

Publicaciones del Instituto Nacional de Previsión.

La incapacidad permanente por accidente de trabajo,

POR

Rafael García Ormaechea.



MADRID, 1934.—Imprenta y Encuadernación de los Sobrinos de la
Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, Miguel Servet, 15.—Teléf. 70710

T. 1379693

C.

Publicaciones del Instituto Nacional de Previsión.

06
1971
JOAQUÍN FORN COSTA

ABOGADO

Mallorca, 277, 6.º, A
BARCELONA

La incapacidad permanente por accidente de trabajo,

POR

Rafael García Ormaechea.



MADRID, 1934.—Imprenta y Encuadernación de los Sobrinos de la
Sucesora de M. Minuesa de los Ríos, Miguel Servet, 15.—Teléf. 70710

1934.— Núm. 423.

R. 176735

La incapacidad permanente por accidente de trabajo.

Definiciones.

EL accidente del trabajo produce en el obrero una incapacidad que puede ser temporal y pasajera, o definitiva y permanente, o la muerte.

La incapacidad temporal es, en todo caso, profesional, porque sólo existe en relación con el oficio u ocupación de la víctima, la cual se ve en la precisión de interrumpir su trabajo habitual en tanto no haya recuperado completamente su aptitud para reanudar el que venía realizando, en idénticas condiciones que antes. Este concepto de incapacidad temporal como estrictamente profesional, se impone por su sola enunciación. Si el accidente ha producido una lesión que no obliga al obrero a interrumpir su trabajo habitual, no es indemnizable, porque sigue ganando el jornal correspondiente, aunque necesite asistencia médica, cuya prestación es un deber patronal independiente de la indemnización. Una sentencia de 22 de febrero de 1927 sanciona este escrito con referencia a un obrero calderero, al cual produjo el accidente una exostosis que no le impedía dedicarse a su trabajo habitual. Es, pues, característico de la incapacidad temporal el concepto de profesionalidad, o sea, que inhabilite al obrero transitoriamente para su ocupación.

La incapacidad temporal se considera como permanente en muchas legislaciones cuando transcurre un período de tiempo sin lograr la curación. La española fijó ese período por primera vez en un año, y su criterio fué aceptado por la mayoría de las de Hispanoamérica (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Cuba, Ecuador y San Salvador), que señalan también el plazo de un año, habiendo algunas (Perú y Dinamarca) que lo han ampliado a tres años, y otras (Serbia) que lo han reducido a diez semanas. De todos modos, la norma señalando el período de tránsito a la incapacidad permanente es innovación española. Y claro es que, vencido el año y transformada por el mero transcurso del tiempo la incapacidad

temporal en permanente, procede calificar ésta según el grado de incapacidad resultante; y si esto no fuera posible, deberá estimarse como parcial, según doctrina establecida en sentencias de 21 de enero de 1931 y de 10 de marzo de 1933, sin perjuicio de la revisión cuando proceda.

La incapacidad permanente es relativa para el trabajo de la víctima o absoluta para todo trabajo. La absoluta no es, por definición, profesional, porque, consistiendo en la imposibilidad de que el obrero realice cualquier género de trabajo, no interesa considerar el que realizaba, sino atender exclusivamente a su estado de inutilidad laboral completa. De modo que sólo con comprobar tal situación, sea cualquiera la lesión producida y la profesión que aquél hubiere ejercido, se califica la incapacidad absoluta para todo trabajo, a los efectos de la ley, aunque de hecho el concepto de absoluta ineptitud sea relativo. En efecto, no todas las lesiones-tipo que, según la ley, producen tal incapacidad, son necesaria y fatalmente causa de inhabilitación completa para todo trabajo: la ceguera, que es una de ellas, es compatible con una reeducación para ciertas labores mecánicas e intelectuales; la pérdida de los dos brazos, de ambas manos, de las piernas, etc., puede ser también conciliable con alguna ocupación útil, aunque limitada. Las lesiones que implican una mayor ineptitud para todo trabajo son aquéllas que afectan a las grandes articulaciones, a la columna vertebral, las orgánicas y funcionales del corazón y del pulmón y de los aparatos digestivo y urinario. Mas para la aplicación de la ley y la fijación de indemnización correspondiente, no hay que aquilatar esas posibilidades, más o menos lejanas. La existencia de una de las lesiones predeterminadas como causas de incapacidad absoluta es fundamento suficiente de la calificación, sin que interese la naturaleza o clase del trabajo que realizaba el accidentado.

La incapacidad permanente relativa es, por el contrario, profesional siempre. Esto es, que para calificarla es indispensable contemplar, no sólo la lesión, sino el oficio del obrero. La ley española subdivide la incapacidad permanente, que no es absoluta para todo género de trabajo, en dos grados: parcial y total. La parcial es la que “deja al obrero con una inutilidad que disminuye la capacidad para el trabajo a que se dedicaba al ocurrir el accidente”—art. 12 de la ley vigente—. La total es “la que deja una inutilidad absoluta para todos los trabajos de la misma profesión, arte u oficio a que se dedicaba el obrero al sufrir el accidente, aunque pueda dedicarse a otra profesión u oficio”—art. 13 ídem—. Tanto la incapacidad permanente parcial como la total, se refieren, pues, a la profesión de la víctima. No son incapacidades a secas, por razón de tal o cual lesión, sino incapacidades profesionales; es decir, que la incapacidad ha de apreciarse por la trascendencia que la lesión padecida tenga en el oficio del obrero.

La definición legal no permite sobre ello la menor duda, puesto que expresa y terminantemente se contrae a "incapacidad parcial permanente para el trabajo habitual" y a "incapacidad permanente y total para la profesión habitual", refiriéndose genéricamente a "aquella lesión" o a "toda lesión" que las produzca, y no a lesiones específicas. Es, por tanto, inconcuso que toda incapacidad permanente, parcial o total, es profesional y que no puede ser calificada sin considerar la profesión del lesionado.

Este concepto elemental ha sido, sin embargo, desconocido en la práctica, con singulares excepciones. De ordinario, la incapacidad permanente, parcial o total, se ha calificado, no por el efecto trascendente de la lesión en el oficio, sino por el valor patológico de la lesión sufrida, sin apreciar la disminución o el impedimento que, dada la profesión del obrero, le haya producido, lo cual ha originado consecuencias gravísimas. En primer lugar, la valoración de la lesión en sí misma, con abstracción del oficio del obrero, implica la enorme injusticia de dar la misma indemnización a todos los que la padecen, cualquiera que sea la influencia de la lesión en el oficio. En segundo término, tal sistema lleva a indemnizar solamente las lesiones predeterminadas, dejando sin compensación económica alguna a los obreros que padezcan otras, aunque sean más graves y aunque les priven de toda aptitud para su trabajo habitual.

El examen de este tema es el objeto del presente trabajo, en cuyo desarrollo aparecerá constantemente, como motivo principal, el concepto de la profesionalidad de la incapacidad permanente, parcial y total, como en música una misma melodía, realizada por elementos sinfónicos que la complementan, perdura en la composición hasta su término.

La lesión y el oficio factores de la incapacidad permanente.

La legislación del trabajo, al aplicar el principio del riesgo profesional, tiene por objeto compensar económicamente los perjuicios que sufra el obrero sometido al mismo. Y para ello es elemental que la reparación se acomode a la importancia del daño sufrido, teniendo en cuenta que no se trata de valorar diferentes mutilaciones del organismo humano, en relación a la estimación global que a éste se conceda, con abstracción de su actividad profesional, sino de apreciar el perjuicio que cualquier lesión ocasione en el individuo, en cuanto afecte a su capacidad para el trabajo. En una palabra: no es el hombre, sino el obrero el sujeto indemnizable, y para ello es inadecuado fijar el valor fisiológico de cada lesión, pues lo que interesa principalmente es apreciar la disminución o la pérdida de aptitud laboral que cualquier lesión produzca al que la padece.

Las legislaciones penales primitivas sólo atendían al valor fisiológico

para fijar la cuantía de las penas. El Fuego Juzgo castigaba (libro VI, título IV, ley 3.^a) un ojo sacado con cien sueldos; la disminución de visión, con una libra de oro; la pérdida de la nariz, la lesión que causa corcova y la pérdida o inutilización de la mano, con cien sueldos; la pérdida del pulgar, con cincuenta sueldos; del índice, cuarenta; del medio, treinta; del anular, veinte; del meñique, diez sueldos, etc. A tal rudimentario sistema de composición nos transportaría el criterio de la valoración de las lesiones en sí mismas, con abstracción del único elemento preciso para fijar la importancia económica del daño, o sea la incapacidad resultante para el trabajo que realizaba la víctima, criterio éste aceptado por la moderna legislación penal para la calificación de las lesiones, pues en todo caso atiende a la inutilidad o impedimento para el trabajo a que el perjudicado se dedicara habitualmente.

Para adecuar la indemnización al perjuicio hay que huir de la valoración arbitraria de las lesiones y atender a sus efectos en la aptitud de trabajo. El sistema de calificar la incapacidad sólo por el hecho de la lesión es de una rigidez incompatible con la finalidad de la ley de accidentes, que es reparar el perjuicio en la medida en que se sufre; sistema de fácil aplicación, porque todo su mecanismo se reduce a acudir al casillero de las lesiones de antemano descritas y encajar en él los casos en que concurran, rechazando todos los demás. Mas el criterio de la legislación española de accidentes es precisamente el contrario: la flexibilidad, la adaptación, ya que la incapacidad del obrero no depende sólo de la lesión sufrida, sino de la influencia que la misma tenga en la profesión. En vez de un daño físico, procura compensar un perjuicio económico, por lo que la calificación precedente no es de incapacidad, sino de incapacidad profesional. Parecerá, acaso, excesiva la repetición de este concepto; tiene, sin embargo, una explicación: la de que, a pesar de su evidente claridad, la ley de accidentes viene aplicándose todavía con el criterio medieval de la incapacidad por la lesión, sin consideración al oficio del obrero. Todo esfuerzo por restablecer el verdadero principio, rectificando el error imperante, ha de darse por bien empleado.

Que una misma lesión produce efectos económicos distintos, según la profesión que el obrero tenga, es cosa incuestionable. La pérdida anatómica o funcional de un dedo implica para algunos oficios (tipógrafo, ajustador mecánico y demás que requieran gran precisión de manos) una incapacidad total para seguir ejercitándolos. Esa misma lesión representará en otros (carpintero, carretero, obrero del campo, etc.) sólo una disminución de aptitud, causante de incapacidad parcial para el oficio. En ciertos trabajos (portero, demandadero, etc.) no afectará a su aptitud normal. La misma diversidad de resultados se aprecia en la pérdida de visión de un ojo: cuando el obrero necesite la binocular (un relojero, por ejemplo), ha-

brá de cambiar de oficio; en trabajos corrientes quedará sólo disminuída su capacidad. Los ejemplos pueden multiplicarse indefinidamente, considerando en cada caso la influencia del defecto físico resultante del accidente en la ocupación habitual del obrero.

El Dr. Tanturri ha presentado con gran ingenio la lesión en la nariz como tipo de diversidad de incapacidades, teniendo en cuenta la función respiratoria, el sentido del olfato y la estética. La lesión que inutilice la función respiratoria será causa de incapacidad total profesional en mineros, sopladores de vidrio, músicos de instrumentos de aire, ciclistas, corredores, etc., y de incapacidad parcial para el oficio de metalúrgicos, mozos de carga, tipógrafos. La pérdida de la función sensorial incapacitará totalmente para su profesión a obreros en gasómetros, laboratorios químicos, perfumistas, aviadores y conductores de transportes mecánicos, y sólo parcialmente a médicos, farmacéuticos, tejedores de seda, etc. La mutilación será causa de incapacidad total para la profesión cuando se trate de actrices y actores, modelos, y, en general, de cuantos se relacionen con el público (dependientes de comercio, camareros, revisores, etc.).

Piénsese ahora en la injusticia que resultaría al atribuir a la lesión de la nariz un valor único como incapacidad permanente para reparar siempre en una misma medida no sólo las diferentes clases de incapacidad que acaban de citarse, sino aquellos casos en que la pérdida anatómica o funcional de ese órgano no afectase al trabajo normal del lesionado.

La consecuencia de referir la incapacidad permanente, parcial o total, a determinadas lesiones, es, en efecto, conceder igual indemnización a todos los que las padezcan, sin distinguir si disminuyen o no, y en qué grado, la aptitud para el oficio. Es decir, que a situaciones desiguales otorga ese criterio una misma compensación, lo que origina la injusticia de que el muy perjudicado perciba igual cantidad que el que puede reanudar su oficio con escasa dificultad o aun sin ninguna.

Tal es el efecto de la calificación de la incapacidad a base exclusiva de las lesiones en sí mismas, sistema empírico que prescinde de la consideración del perjuicio real y efectivo, cuya importancia sólo es posible fijar atendiendo a la ineptitud que en el oficio de la víctima produce la lesión que padezca.

El sistema de listas o baremos de incapacidades permanentes.

La determinación previa de las incapacidades parciales y totales, teniendo en cuenta los diversos oficios, es imposible. Se ha pretendido hacerla, no obstante, llevando a la ley o adicionando a ella catálogos o listas de lesiones con relación a determinadas industrias, considerando, además, la edad de la víctima para graduar la incapacidad resultante. Pero, des-

de luego, se advierte la inmensa dificultad de hacer una lista completa que enuncie todas las lesiones posibles y, en relación con cada una de ellas, todos los oficios, ocupaciones y trabajos realizables, clasificándolos, a su vez, por las infinitas categorías de especializaciones en que la actual variedad de tareas, creciente cada día, subdivide a los obreros. Tarea ingente que hay que reputar imposible e impráctica, porque el manejo y aplicación de semejante inmensa tabla representaría un esfuerzo mucho mayor que el de enjuiciar *a posteriori* cada caso, discutiendo sobre los elementos reales de la lesión sufrida y del género de trabajo del obrero para definir su incapacidad parcial o total con arreglo al sencillo principio de que pueda, con disminución de aptitud, reanudar su ocupación, o de que tenga que cambiar de profesión.

A quienes, deseosos de innovaciones en nuestra legislación, sin reflexionar sobre su conveniencia práctica ni sobre las ventajas del sistema español, propugnan por la adaptación de baremos extranjeros a nuestro país, conviene recordar el siguiente texto, verdaderamente aleccionador, del *B. I. T.*:

"El baremo ideal debería ser un verdadero diccionario que abarcara todas las profesiones, indicando para cada una de ellas todas las lesiones con el grado de incapacidad correspondiente en cada caso, teniendo, además, en cuenta la edad y las aptitudes particulares del individuo; trabajo de una amplitud y de una minucia extraordinarias si se considera la especialización creciente de los oficios industriales. Actualmente sólo hay un baremo que, aunque muy simplificado, responde a esta orientación: el del Estado de California (Estados Unidos de América), el cual tiene en cuenta la naturaleza y la gravedad de la lesión (267 categorías de daños corporales), de la profesión (52 grupos profesionales) y de la edad de la víctima (31 categorías de quince a setenta y cinco años), y ofrece un número de combinaciones que *excede de doce millones.*"

Los demás baremos vigentes en otros países (Francia, Italia, Argentina, etc.), son mucho más rudimentarios, según la propia apreciación del *B. I. T.*; se reducen a una relación de las lesiones y a señalar los grados de incapacidad, en tantos por ciento, que aquéllas *deben* producir normalmente. En realidad, no tienen en cuenta la profesión del lesionado, cuya apreciación dejan al arbitrio judicial.

Es interesante el juicio que estas listas merecen del *B. I. T.*: "Esos tantos por ciento expresan realmente promedios aplicables a todas las incapacidades producidas por la misma lesión, sin distinguir edad, ni profesión, ni posibilidades de una nueva actividad. El grado de incapacidad así fijado es, en realidad, en términos generales, un grado de incapacidad física. La aplicación de tales baremos *conduce a tan grandes injusticias* que lo más frecuente es darles un carácter de guía sin valor

imperativo, y sí sólo indicativo, dejando al juez y a los peritos facultad para prescindir de las cifras fijadas, y para optar entre un máximo y un mínimo previstos para cada lesión, así como para tener en cuenta la edad, la profesión anterior, la profesión posible y todos los demás elementos individuales; pero las diferencias que pueden sufrir los tantos por ciento medios de incapacidad son demasiado escasas en el conjunto, y los peritos—podría añadirse: y los jueces—tienden, generalmente, a seguir muy de cerca los baremos, aunque sean meramente indicativos, de modo que el papel que juega la incapacidad física en la evolución del daño económico, sigue siendo, de hecho, preponderante.”

El sistema de los baremos plantea, pues, la siguiente alternativa. Si el baremo es amplio y detallista, propende a lo imposible: a catalogar todas las incapacidades permanente totales y parciales resultantes de cada una de las lesiones posibles en relación con cada oficio o trabajo especial que el obrero pueda realizar. ¿Se ha pensado, además, en la dificultad de elegir entre millones de combinaciones la pertinente a cada caso? ¿Cuáles y cuántas no serían las diferencias de criterio y las contiendas judiciales que ello habría de originar? ¡Y es la mayor facilidad de aplicación el motivo que se alega para establecer ese casuismo previo! Si el baremo se simplifica, reduciéndolo a la expresión de coeficientes por lesiones, no se conseguirá el fin propuesto de relacionar la lesión y el oficio; prevalecerá la incapacidad física sobre la profesional, y seguirá la injusticia que el sistema pretende remediar: calificar la incapacidad por la lesión prescindiendo de la profesión.

La solución del problema no puede ser apriorística nunca. Para apreciar las incapacidades y sus grados hay que conocer los factores, lesión y oficio que las determinan, y siendo imposible predeterminedar casuísticamente las infinitas combinaciones de esos elementos, lo único hacedero, lógico y justo es examinarlos una vez que existan en la realidad. En toda cuestión jurídica se sigue ese mismo método. El hecho no se prejuzga mediante supuestos probables, sino que se aprecia una vez producido. Y conocido el hecho, se aplica la norma legislativa que proceda. Hay quien teme que la discrepancia de las partes sobre la apreciación del hecho surgiría en cada caso, obligando a una constante intervención judicial para resolverlos. Tal temor es infundado. El derecho se cumple normalmente sin mediación de los tribunales. Mucho más complicado que calificar una incapacidad profesional es la aplicación del derecho civil, del mercantil, del hipotecario, a los variadísimos casos que ofrecen en la vida diaria los antagonismos de intereses. Y, sin embargo, esas cuestiones se resuelven privadamente por el asenso de las partes a las disposiciones normativas que regulan los negocios. La apelación a los tribunales es, por fortuna, lo excepcional, y a ellos se acude más veces por sentimientos de

amor propio, de codicia o de mala fe que por fundadas dudas del derecho aplicable. No cabe lógicamente pensar que, tratándose de calificar una incapacidad, la gente se comporte de modo distinto, y en vez de llegar a un reconocimiento del derecho aplicable, con asesoramientos técnicos que son en esta materia necesarios, se obstinen en una actitud de incompreensión que obligue a intervenir a los tribunales para decidir la contienda.

Asesoramiento médico.

En uno y otro supuesto, el de la solución privada del asunto y el del procedimiento judicial, deben actuar dos clases de asesoramientos: el médico y el profesional, comprendiendo exactamente a los dos elementos que hay que conjugar para hacer la calificación: la lesión y el oficio. Corresponde al médico determinar la clase de la lesión, su carácter de definitiva e incurable, sus causas y sus efectos patológicos. Su competencia no llega a más. Es un grave error creer que la función asesora del facultativo se extiende a calificar la incapacidad a los efectos legales, determinando si es parcial o total. Este juicio, esencialmente jurídico, escapa a la técnica médica, ya que, dependiendo la incapacidad de la relación entre el daño físico y el oficio, precisa conocer la influencia que aquél tenga en éste; y como el médico ignora las condiciones y exigencias del trabajo del obrero, es manifiesto que carece de conocimientos para establecer la relación entre uno y otro factor, de la que es resultante el juicio sobre la clase de incapacidad.

Por causas que no importa precisar, el médico ha venido actuando con extralimitación de sus propias funciones. Raro es el certificado de alta en que no se califique el grado de incapacidad, dando así por concluso un proceso de formación de juicio que, en realidad, sólo está iniciado con la opinión médica referente a la clase de la lesión sufrida, único extremo que es de su competencia. A ese proceso deberá incorporarse luego el dato profesional (aptitud normal en el oficio o trabajo del obrero, menoscabo por la lesión sufrida, posibilidad práctica de adaptación o reeducación), dato que en la mayoría de los casos no origina discrepancia entre las partes que dé lugar a asesoramiento técnico. Y, por último, en vista de ambos antecedentes de hecho, el criterio jurídico establece la relación entre la lesión y el oficio para calificar la clase de incapacidad permanente.

El error, muy extendido en España, de atribuir al médico competencia para calificar la clase de incapacidad permanente ha nacido, sin duda, de una interpretación extensiva del texto de un precepto reglamentario—artículo 27 del reglamento de 1922, 65 del vigente—, que impone al médico la obligación de librar, entre otras certificaciones, la de curación, califican-

do la incapacidad que resultare. Pero tal precepto ha de entenderse en el sentido de que la calificación se refiere sólo al concepto genérico de la incapacidad, esto es, a su condición de permanente, no a la determinación de si es parcial o total profesional o absoluta para todo trabajo. La prueba es que el artículo siguiente ordena que el médico *describa* en tal certificación lo más detalladamente posible la inutilidad resultante, y ello es, en efecto, materia de su especial competencia, y que otro precepto posterior—artículos 31 y 70, respectivamente—prevé el caso de disconformidad con el dictamen médico, marcando el procedimiento para resolverla, con intervención de los tribunales en definitiva. Todavía precisa más el límite de la intervención del médico el art. 40 del actual reglamento, que no tiene precedente en el de 1922. Según ese precepto, “en el certificado de alta dado por el médico del patrono, mutualidad o compañía, se calificará la lesión del obrero y se dictaminará sobre la incapacidad resultante”, lo que claramente significa que la calificación se contrae a la lesión, no a la incapacidad, acerca de la cual sólo debe dar su dictamen, que es simple elemento para la decisión ulterior del asunto, si surgiere discordia entre los interesados.

Es evidente que si el médico tuviese autoridad para calificar la incapacidad no habría posibilidad de impugnación ni de contienda, y estarían de más los tribunales. El valor del dictamen médico en orden a la incapacidad es, por el contrario, el de toda prueba pericial, y está sometido siempre a la libre apreciación del juzgador, que es a quien compete única y exclusivamente la calificación de la incapacidad en sus diferentes clases, lo que constituye un concepto jurídico, que ha de formular aquél aplicando al hecho sobre que versan los diversos peritajes el derecho correspondiente.

El Tribunal Supremo ha sancionado repetidamente la doctrina expuesta. La sentencia de 10 de marzo de 1927 afirma que “la declaración de incapacidad compete al juez y no a los facultativos que asisten al juicio como peritos”; la de 9 de junio de 1930 reconoce como función médica “la apreciación técnica del estado de la lesión”, pero no “la calificación jurídica o legal de la misma, porque esa calificación no es de su incumbencia”; la de 9 de octubre de 1930 declara que “las certificaciones médicas no son documentos auténticos, y sólo representan uno de los distintos elementos de juicio en que puede fundarse la sentencia y una opinión técnica de la libre apreciación del juzgador”; la de 7 de julio de 1931 consigna que, “aunque los médicos designados por el obrero y la compañía aseguradora dictaminasen que la incapacidad era parcial permanente, ni ello obliga a las partes que los nombraron como si ellas mismas hubiesen formulado tal conclusión, ni la representación de los peritos les atribuye la facultad de fijar los hechos en que haya de fundarse la sentencia”; la

de 3 de octubre de 1931 rechaza por improcedente la apreciación médica calificativa de la clase de incapacidad, pues esta "es cuestión jurídica que sale fuera de la órbita del informe pericial", y la de 19 de diciembre de 1932 proclama que "en ningún concepto pueden estimarse los dictámenes facultativos como constitutivos de una declaración específica de la clase de incapacidad resultante".

La incapacidad permanente, parcial y total, para la profesión.

El grado menor de la incapacidad permanente es la parcial. Sus características son éstas: En primer término requiere que el defecto producido al obrero por el accidente sea de naturaleza incurable, porque en otro caso la incapacidad sería temporal. Además, precisa que el defecto no se compense en la práctica del oficio por la posible recuperación de la aptitud normal mediante el acostumbramiento del miembro mutilado o de otros que suplan su pérdida o su falta de funcionamiento, pues si tal sucediere, una vez pasado el período de adaptación, el obrero adquiriría la capacidad ordinaria para su trabajo habitual. Por último, es necesario que la concurrencia de los precedentes requisitos determine una disminución de aptitud. La ley española no establece el tanto de esa disminución; basta que exista, con mayor o menor intensidad, para que sea protegida. La jurisprudencia dictada en aplicación de la ley de 1900 mantuvo tal criterio, calificando de incapacidad parcial la del obrero que no podía realizar todas las operaciones de su oficio, del que las ejecutaba con menor aptitud y del que sólo era apto para faenas que no exigieran grandes esfuerzos (Sentencias de 11 de febrero de 1914, 11 de junio y 6 de julio y 4 de noviembre de 1916, etc., etc.). Pero a partir de la ley de 1922, y por las circunstancias que luego se expondrán, la doctrina varió sustancialmente, prevaleciendo en la mayoría de los fallos el criterio de que la disminución de la capacidad para el trabajo no constituye por sí incapacidad permanente parcial, siendo indispensable que ésta sea motivada por las lesiones especificadas en el reglamento como determinantes de ella.

La ley española ha establecido un grado intermedio entre la incapacidad parcial para el oficio y la absoluta para todo trabajo: la incapacidad total para la profesión. Esta categoría de incapacidad no figura en las legislaciones extranjeras precedentes a nuestra ley de 1900. En ellas, la incapacidad es parcial o absoluta, prescindiendo del tipo creado por el legislador español. En cambio, la mayoría de las leyes de las Repúblicas hispanoamericanas admiten las tres clases de incapacidad permanente, inspirándose en la ley española.

La innovación introducida por nuestra ley responde a una realidad innegable, porque es notorio que el obrero inhabilitado para reanudar

su oficio, pero apto para realizar otro género de trabajo, no puede ser equiparado al que después del accidente pueda proseguir sus ocupaciones habituales, aunque con alguna disminución de la capacidad normal. Aquella inhabilitación total para la profesión constituye, evidentemente, un grado inconfundible con la meramente parcial. Penetrando en el fondo del problema se advierte que la diferencia entre la ley española y sus precedentes extranjeras es más bien de forma que sustantiva. Así lo demuestra su comparación con la ley francesa de 9 de abril de 1898, que sirvió de modelo para redactar el proyecto de la española de 1900, según consignó el preámbulo del mismo, porque, en efecto, la incapacidad parcial no es en esa ley de tipo rígido, de modo que a toda lesión que la motive corresponda una misma indemnización, sino, por el contrario, de tipo flexible, acomodando la cuantía de la compensación a la importancia del perjuicio, que es lo mismo que procura la ley española al establecer la incapacidad total para la profesión. El art. 3.º de la ley comparada concede, en caso de incapacidad permanente parcial, una pensión igual a la mitad de la reducción que haya experimentado el salario por virtud del accidente, con lo cual la reparación resulta proporcionada al perjuicio producido por la incapacidad resultante. En ese sistema pierde interés la calificación por la lesión, y esto explica que la ley francesa no aprecie el grado de la incapacidad total profesional, y, en cambio, gana importancia la estimación de la ocupación del obrero, puesto que la diferencia de ganancia es la base de la indemnización. Se ve, pues, que es común el propósito de adecuar la compensación al perjuicio, siquiera varíe el procedimiento para lograrlo. La principal objeción que puede hacerse al sistema francés es que la reducción del salario a causa del accidente, base para fijar la cuantía de la indemnización, no es apreciable en el momento del alta, puesto que entonces el obrero no ha reanudado aún el trabajo y se ignora cuál ha de ser la reducción de su salario, circunstancia que obliga a presumirla, estableciendo cálculos caprichosos, o a aplazar la liquidación del siniestro hasta que la realidad demuestre cuál es la reducción efectiva de la retribución. Más práctico el sistema español, permite, en el instante del alta, fijar la cuantía de la indemnización, según que la incapacidad permanente sea parcial o total, y abonarla sin demora alguna.

Se ha censurado, sin embargo, el criterio original de nuestra ley, sin advertir que la distinción que establece entre la incapacidad parcial y la total para la profesión, lejos de ser un defecto constituye un acierto, que el tiempo ha venido a consagrar. Actualmente existe una reacción favorable al criterio implantado en nuestro derecho por primera vez. Ya el doctor Becker, comentarista de la ley alemana, decía en 1903: "No debe confundirse la incapacidad absoluta para todo trabajo con la

incapacidad total para la profesión. Así, un cochero a quien se hubiese amputado una pierna no puede ejercer ya su profesión, pero no por eso es incapaz para otro trabajo". Y Pic establecía, en sus comentarios a la ley francesa, esa misma clara distinción de conceptos.

Recientemente, el *B. I. T.* la destaca vigorosamente, recogiendo la experiencia de los hechos y el estudio de las legislaciones: "El valor de cada órgano es independiente de la profesión: la pérdida del ojo se evalúa lo mismo para un relojero que para un cultivador. Pero es evidente que el daño físico es muy distinto del daño económico, y que conviene buscar otra base cuando se trata de determinar la reparación de accidentes del trabajo. Lesiones idénticas pueden producir incapacidades completamente diferentes, según las profesiones; por ejemplo, la pérdida del brazo izquierdo, que obliga al ajustador mecánico a cambiar de oficio, no tiene, profesionalmente, gravedad en un empleado de oficina."

Pugna entre la Ley de 30 de enero de 1900 y el Reglamento de 8 de julio de 1903.

La ley de 30 de enero de 1900 definió en su art. 4.º, disposiciones 2.ª y 3.ª, de un modo claro y terminante, los tres grados de incapacidad permanente: absoluta para todo trabajo; total para la profesión habitual, y parcial para el oficio, asignándoles una indemnización del salario de dos años, año y medio y un año, respectivamente.

Pero se dictó en 8 de julio de 1903 el llamado reglamento de incapacidades, y con notoria incongruencia con la ley sólo admitió la absoluta para todo trabajo y la parcial para el oficio, prescindiendo de la total profesional, a la cual no hizo la menor referencia. No es fácil hallar otra explicación de esta incomprensible omisión que la ignorancia de la ley, cuyo texto se desconocía abiertamente. En la larga serie de deficiencias y anomalías de los reglamentos administrativos, y de modo específico de los dictados en materia de accidentes del trabajo, la apuntada transgresión debe figurar en primera línea.

No fué ese el único punto de discrepancia. La ley había fundado la incapacidad en el principio de la profesionalidad. El reglamento, por el contrario, adoptó el sistema de la estimación de las lesiones en sí mismas, del daño físico, con abstracción del perjuicio económico. Contempló sólo la incapacidad, no la incapacidad profesional. Y con tal orientación, totalmente opuesta a la ley, consignó una enumeración de las lesiones constitutivas de incapacidad absoluta y de incapacidad parcial, de modo que, según los términos imperativos y escuetos de los preceptos reglamentarios—artículos 8.º y 9.º—, sólo las lesiones en ellos enunciadas, y no

otras, constituyan incapacidad de una u otra clase. Quedaba así cerrada la posibilidad de aplicar la ley con el criterio que ella impuso. La incapacidad, para ser indemnizable, había de consistir en la lesión descrita en el reglamento, no en toda lesión que sufriera el obrero. Y el valor de la incapacidad había de ser el de la lesión, no el resultante de la lesión y del oficio, como la ley ordenaba.

Todavía el reglamento, acentuando su singular criterio sobre la incapacidad, añadió otras normas que pugnaban con la ley y que se resumen en el cuadro de valoraciones, tan confuso y arbitrario que ha sido el obstáculo mayor a la inteligencia de los preceptos de la ley y a su normal aplicación.

Para explicar el significado de ese cuadro hay que partir de conceptos distintos a los del texto legal. Nada de incapacidad profesional; el oficio no importa considerarlo en ningún caso. Exclusivamente hay que atender a la lesión en abstracto, como valor del daño físico, del mero quebranto patológico, pues esto y sólo esto es lo que el cuadro aprecia en términos de difícil comprensión. Las lesiones, según él, son definidas y valoradas, nomenclatura de nueva invención. Lesión definida quiere decir que es declaratoria de incapacidad; más claro: que la lesión es una de las enumeradas en los artículos 8.º y 9.º, y que por sí incapacita absoluta o parcialmente para el trabajo. Refiriéndose en este punto el cuadro a las lesiones ya descritas y estimadas como incapacidades indemnizables, no se ve la necesidad de que las enumere de nuevo. Lesión valorada es, según el reglamento, la que puede servir de cómputo en el cálculo para la declaración de inutilidades. El cuadro marca a cada una de estas lesiones un valor en tanto por ciento. Pero no se crea que el hecho de padecer el obrero una lesión valorable le da derecho a obtener la indemnización correspondiente al tanto por ciento de su salario anual, como con gran generalidad se ha venido entendiendo por técnicos y profanos, que, discurrendo con cierta lógica, interpretaban así prácticamente el cuadro de incapacidades. Nada de eso. Una sola lesión valorada no vale nada, aunque parezca paradójico. Para que haya algo positivo es menester que concurren en el mismo sujeto varias lesiones valoradas con una lesión definida constitutiva de incapacidad permanente, y que la suma de los tantos por cientos asignados a las lesiones adjuntas asciende al 50 por 100; o bien que, sin coexistir con lesión definidora de incapacidad permanente, la suma de los coeficientes asignados a las lesiones valoradas ascienda al 42 por 100, si el obrero fuese mayor de cincuenta años, o al 36 por 100, si mayor de sesenta años, o al 40 por 100 y al 34 por 100, respectivamente, si se tratase de una mujer. (Estos tipos fueron simplificados por el reglamento de 1922—art. 97—en precepto incorporado a la ley vigente—artículo 18—en esta forma: cuando se trate de mujeres y de obreros mayo-

res de sesenta años, bastará que la suma de valoraciones llegue al 40 por 100). El efecto de las lesiones valoradas que sumen 50 por 100 ó más y concurren con otra definida es cambiar la categoría de la incapacidad, elevándola a la superior inmediata, y el de varias lesiones valoradas, sin ninguna definida, es considerar la incapacidad como parcial del obrero mayor de esa edad, si suman 40 por 100. Pero en ningún caso una sola lesión valorada, o varias, si no llegan al 50 por 100 ó al 40 por 100, según los supuestos dados, dan derecho a indemnización.

El cuadro se basa en la valoración de las lesiones, sin relación al oficio, y en la presunción de que las lesiones valoradas no tienen importancia para constituir por sí solas una incapacidad permanente; conceptos opuestos a la definición del accidente, porque, según ésta, cualquier lesión que produzca incapacidad profesional permanente es indemnizable y no lo es la que no la produzca, siendo inverosímil que concurriendo varias lesiones no haya entre ellas ninguna que determine una incapacidad. El beneficio del cuadro es también ilusorio, en cuanto a la elevación de categoría, cuando se trate de lesiones valoradas que sumen los tantos por ciento prefijados y coexistan con otra definidora de incapacidad, como lo prueba el hecho de no haber acusado la jurisprudencia ni un solo caso en que se dé tal circunstancia.

El cuadro de valoraciones ha resultado completamente impráctico tanto por no presentarse casos para su aplicación normal como por la confusión que ha establecido en la inteligencia de la ley. Las sentencias relativas al mismo son contadas, y todas se han dictado para rechazar su aplicación en el supuesto erróneo de que los coeficientes de las lesiones valoradas fijaban como indemnización de las mismas el tanto por ciento del importe de un año de salario. El Tribunal Supremo ha rectificado varias veces ese equivocado supuesto, una de ellas por sentencia de 26 de marzo de 1924, acaso la más expresiva, que dice así: "El cuadro de valoraciones no tiene otro alcance que el de graduar, en forma gráfica de porcentaje, la disminución de la capacidad del obrero para el trabajo, a consecuencia de las lesiones sufridas, a los solos efectos de elevar la naturaleza legal de una incapacidad cierta y definida a la categoría superior inmediata cuando el coeficiente de valoración exceda del 50 por 100, pero sin que los diversos coeficientes que el cuadro enumera impliquen, al regular la indemnización que se deba al obrero, el tanto por ciento de su jornal a que haya de ascender aquélla". El juez, en el caso resuelto, había condenado al 25 por 100 del salario de un año por ser ese el coeficiente que el cuadro asignaba a la lesión, y el Supremo casó el fallo, porque, al no exceder del 50 por 100, "no era susceptible de legitimar la responsabilidad que en la sentencia se impone". Lo que no consideró el Tribunal inferior, ni pudo apreciar el Supremo, fué si la lesión consti-

tuía, en conexión con el oficio de la víctima, una incapacidad permanente, o, empleando la terminología del reglamento, definida.

La jurisprudencia opta por la ley.

Ante la pugna entre la ley de 1900 y el reglamento de incapacidades de 1903, el Tribunal Supremo reaccionó, sin vacilar, en favor de aquélla, prescindiendo de aplicar el reglamento cuando el antagonismo se presentaba. En sentencia de 11 de junio de 1913 declaró atenerse a la ley, "dados los términos absolutos de sus preceptos, sea cualquiera la deficiencia de los reglamentos"; en la de 9 de octubre de igual año, reafirmó que "cualquiera que sea la falta de expresión que se advierta en el reglamento", había que estar al precepto legal; en la de 21 de febrero de 1914 reiteró igual doctrina de observancia de la ley, "sean cualesquiera las omisiones o falta de expresión en que haya podido incurrir el reglamento de 8 de julio de 1903"; en la de 9 de noviembre de 1914 consignó que "declarada por el Jurado la existencia de un accidente del trabajo, y que por efecto del mismo no puede la víctima, de un modo parcial y permanente, dedicarse a su trabajo habitual, es evidente que el caso constituye, con arreglo a la ley, tal incapacidad, y que es improcedente el fallo absoluto, aunque se funde en deficiencias reglamentarias, que no pueden prevalecer contra el texto claro y explícito del texto legal". La misma doctrina recogen las sentencias de 11 de enero de 1915, 6 de julio de 1916 y 8 de junio de 1917.

Al dictarla, no hizo el Tribunal Supremo más que observar lo dispuesto en el art. 7.º de la ley orgánica, que en su núm. 1.º prohíbe a los jueces aplicar los reglamentos generales que estén en desacuerdo con las leyes, principio jurídico sancionado por la jurisprudencia (la Administración no puede, por medio de decretos, interpretar disposiciones legales vigentes derogando sus preceptos, lo cual sólo cabe verificar por otras posteriores—sentencias de 18 y 20 de noviembre de 1889—) y por el artículo 5.º del Código civil.

Y con arreglo al texto de la ley de accidentes, el Tribunal Supremo calificó, con pleno acierto, por la relación de las lesiones sufridas con el oficio, no sólo incapacidades permanentes parciales en las sentencias precitadas, sino también incapacidades totales profesionales, omitidas por el reglamento, en sentencias de 28 de octubre de 1911 (minero que pierde un ojo, con disminución de visión en el otro), de 2 de febrero de 1912 (marinero que pierde el dedo anular derecho, con anquilosis de los índice, medio y meñique, privado de los movimientos de flexión), de 27 de marzo y 20 de noviembre de 1914 (relativas a obreros inutilizados—no se expresa la lesión—para reanudar sus oficios), de 27 de noviembre

de 1915 (maquinista que pierde su brazo derecho), de 4 de abril de 1916 (obrero amputado del brazo izquierdo), etc., etc.

Reforma de la ley en 1922.

La principal razón de la reforma de la ley de 1900 fué evitar la contradicción entre sus preceptos y el reglamento de incapacidades. Los vocales de representación obrera en el Instituto de Reformas Sociales promovieron, en amplia y razonada propuesta, las modificaciones de la ley, con el propósito de que la nueva redacción de su texto hiciera imposible toda desviación reglamentaria. Quien quiera información detallada de los antecedentes de la reforma, habrá de acudir al estudio de dicho propuesta, de los dictámenes de las secciones técnicas del Instituto y de las deliberaciones del pleno, del que salió ultimado el proyecto de ley sometido a la aprobación del gobierno para su presentación a las Cortes. En ese proceso de elaboración—que duró desde el 23 de abril de 1904, fecha de la moción obrera, hasta el 28 de junio de 1907, día en que el pleno aprobó el proyecto—está la fuente más copiosa de datos y antecedentes de la reforma.

Uno de los temas tratados entonces fué el de la calificación de la incapacidad permanente. La sección técnica se mostró partidaria de la valoración por la naturaleza de las lesiones y de la supresión de la incapacidad total para la profesión; la representación obrera por la calificación resultante de la lesión y del oficio, manteniendo aquel tipo intermedio entre la incapacidad parcial y la absoluta, innovación acertada del legislador español. "Tratándose de incapacidades profesionales—decía la moción obrera—es imposible su determinación *à priori*. La variedad de profesiones y oficios es obstáculo casi insuperable para formar de antemano un cuadro no ya completo, pero ni siquiera aproximado al número extraordinario de ocupaciones manuales, cada una de las cuales exige una calificación distinta. Además, sería imposible precisar por adelantado dónde empezaría la incapacidad absoluta profesional y dónde la relativa, conceptos que sólo pueden formarse examinando cada caso concreto y a la vista de los necesarios elementos de juicio." La ponencia de la representación obrera fué aprobada por unanimidad en la sesión plenaria celebrada en 11 de marzo de 1907.

Orientada en tal sentido la reforma, el proyecto tendió a esclarecer los preceptos de la ley, evitando toda confusión nacida de deficiencias reglamentarias. Y para ello se hizo lo siguiente:

1.º Reiterar la triple división de la incapacidad permanente en parcial para la ocupación del obrero, en total para su profesión y en absoluta para todo trabajo. Cada uno de estos conceptos fué objeto de apartado

independiente en el art. 4.º de la ley de 1922 (2.º, 3.º y 4.º), que, a su vez, reprodujo el reglamento en artículos separados (87, 88 y 89). Toda contradicción desaparecía de ese modo, puesto que el reglamento transcribía el texto de la ley.

2.º A fin de patentizar la flexibilidad del sistema español sobre calificación de incapacidades permanentes, refiriendo éstas, no a una lesión en abstracto, sino a la relación entre la lesión y el oficio, se introdujo en la ley un precepto—art. 4.º, párrafo penúltimo—expresivo de que “la determinación de las lesiones definidoras de incapacidad parcial que el reglamento formule no obstará, sin embargo, para la apreciación de las mismas con relación a la incapacidad profesional del lesionado a que se refiere la disposición 3.ª de este artículo”. Esto era proclamar la libre apreciación de una lesión, ya como constitutiva de incapacidad parcial, o ya de incapacidad total para el oficio, reafirmando el carácter de profesionalidad de las mismas. El precepto fué transcrito también en el reglamento, donde aparece en el art. 95, aunque debiera haber sido colocado a continuación del art. 92, al que hace referencia directa, transposición que ha sido causa de que haya pasado inadvertido con gran frecuencia, aunque el Tribunal Supremo advirtió la errata en sentencia de 8 de marzo de 1926, diciendo que el art. 95 del reglamento recogía el precepto del art. 4.º de la ley, con referencia a las incapacidades enumeradas en el art. 92, “pues así hay que entenderlo, salvando el error de redacción debido a la intercalación de los dos artículos—93 y 94—referentes a la hernia”.

Confusión de la jurisprudencia.

Parecía así asegurada la buena inteligencia de la ley. Pero resultó todo lo contrario, pues la jurisprudencia reaccionó en el sentido de considerar dominante el reglamento, y, a pesar del translúcido criterio de la reforma, proclamó que las incapacidades permanentes habían quedado limitadas a las lesiones descritas en los preceptos reglamentarios, elevando a norma el casuismo de tales preceptos. Sucedió, pues, a la doctrina establecida, que, atenta a la ley, calificaba las incapacidades permanentes por sus efectos profesionales, una nueva doctrina que, prescindiendo de la inaptitud profesional, atiende únicamente a la lesión sufrida, y sólo reconoce la incapacidad permanente cuando esa lesión es una de las que el reglamento enumera.

Cambia, con tal criterio, todo el valor de los elementos en juego para la calificación de esa incapacidad. Ya no es toda lesión o cualquier lesión, como dice la definición legal, la causante de ella, sino las lesiones prefijadas en el reglamento. Ya no es el concepto de incapacidad profesional el que prevalece, sino el simple de la incapacidad fisiológica. Ya no se

compensa el perjuicio económico de un accidente del trabajo, que la ley proporciona a la disminución o a la pérdida de capacidad para el oficio, sino que quedan sin reparación los daños sufridos por lesiones no enumeradas, aunque constituyan evidentes incapacidades. Se han subvertido, pues, todos los conceptos, y deformados éstos, se ha llegado a situaciones completamente incongruentes con la finalidad de la ley.

Sólo de vez en vez, a lo largo de una jurisprudencia errónea, alguna que otra sentencia lanza destellos que alumbran la ruta abandonada; pero esos casos aislados de buen criterio no consiguen detener el curso de la doctrina general. Ellos salvan, sin embargo, al Tribunal Supremo de una censura definitiva, porque la propia contradicción en que incurre resta valor decisivo a sus declaraciones equivocadas, ya que, frente a ellas, cabe invocar otras, aunque sean pocas, que las rectifican.

Una sucinta invocación de una y otra doctrina comprobará los juicios expuestos.

La doctrina que con mayor generalidad surgió al aplicar la ley reformada en 1922, y que viene prevaleciendo hasta el día, es ésta, transcrita literalmente de los considerandos de la sentencia de 10 de diciembre de 1925: *"Introducida en la ley relativa a los accidentes del trabajo de 30 de enero de 1900, por la reforma de 10 de enero de 1922, la trascendental modificación de diferir al reglamento la determinación de las lesiones que habían de considerarse como incapacidades absolutas o parciales, a los efectos de las indemnizaciones que su art. 4.º establece, es evidente que con ello quedó limitada la libre apreciación que antes de la reforma tenían los Tribunales para hacer dicha determinación de incapacidades y están obligados a atenerse a la indicada nueva norma para discernir qué lesiones constituyen incapacidades permanentes, absolutas o parciales. Sentado lo anterior y determinándose en los artículos 90 al 92 del reglamento dictado en 29 de diciembre de 1922 para la aplicación de la citada ley, después de definir en los tres anteriores, en forma genérica, las distintas clases de incapacidades a que la ley atiende, las lesiones que por sus efectos las integran, es visto que a esa determinación específica, y no a la definición genérica, hay que atender para la calificación de las incapacidades en cada caso."*

Supone esa doctrina que la ley defirió al reglamento la determinación de las lesiones productoras de incapacidad permanente y que sólo las lesiones que el reglamento enumera constituyen tal incapacidad. Hay, en efecto, en la ley—art. 4.º, párrafo penúltimo—un precepto según el cual "el reglamento de esta ley determinará las lesiones que deban considerarse como incapacidades absolutas y parciales", pero no puede darse a esa referencia el alcance de que el legislador delegase en el reglamento toda la materia sustantiva, lo cual repugna al concepto primario de la

función reglamentaria, que es meramente formal. No cabe admitir que los derechos sancionados por una ley—en este caso los inherentes a las situaciones de incapacidad que ella define—queden a merced del autor, más o menos afortunado y competente, de un reglamento, porque ello equivaldría a que la función legislativa, única que crea el derecho, se subordine al criterio del Gobierno, cuya misión exclusiva es facilitar la ejecución de la ley, pero sin modificarla. Cuando se da tal antinomia, el derecho declara la ineficacia del reglamento, porque en ningún caso puede enervar el imperio de la ley.

Por otra parte, no hay razón para afirmar que el reglamento de 1922 se propusiese reducir el alcance de la ley de accidentes. Sobre los antecedentes de la discusión de la reforma de ésta, tan significativos del afán de que prevaleciese la ley frente a restricciones reglamentarias, es de apreciar que, a fin de evitar confusiones, el reglamento incorporó a su texto las propias definiciones de la ley sobre las varias clases de incapacidades, lo cual demuestra que se atenía, expresa y literalmente, a los preceptos legales.

No hay que olvidar tampoco el principio de hermenéutica que rechaza interpretaciones de preceptos aislados y, en caso de duda, obliga a examinarlos todos, para deducir, de la contemplación conjunta de unos y otros, el criterio legal, exégesis que se imponía en este caso si la lectura reducida a un artículo suelto, desconectado de todos los concordantes del mismo, despertaba vacilaciones sobre su inteligencia.

Y, por último, es de advertir que, aun contraída la atención a la referencia de la ley al reglamento, no hay expresión alguna que permita afirmar la exclusividad de las lesiones que éste enumera como fundamento único de la calificación de las incapacidades permanentes. Y es esa exclusividad la que proclama el Tribunal Supremo cuando se niega a reconocer toda otra lesión no especificada en el reglamento como causa de incapacidad y origen de indemnización.

Mas ya se ha dicho que esta doctrina, aunque muy generalizada, no es, por fortuna, la única establecida. He aquí las declaraciones de la sentencia de 9 de julio de 1924, que se adapta al criterio legal. Se trataba de un ajustador mecánico que había sufrido por accidente de trabajo disminución visual en un ojo. El Juzgado declaró que existía incapacidad permanente parcial. El patrono impugnaba el fallo porque no había pérdida completa de la visión de un ojo, que es lo que exigía el reglamento—artículo 92, B)—para calificar dicha incapacidad, sino sólo disminución de la visión. La cuestión estaba planteada entre aplicar la ley, como había hecho el juez, o el reglamento, como pretendía el patrono. El Supremo desestimó el recurso y se atuvo a la ley. He aquí cómo razona la improcedencia del criterio reglamentario: "*La sentencia impugnada se atiene a*

lo establecido en los artículos 85, letra B), y 87 del reglamento de 1922—el primero, enunciativo, y el segundo, definidor de la incapacidad permanente parcial—, a cuyo tenor, para los efectos de las indemnizaciones por accidentes del trabajo, se considerará incapacidad parcial permanente aquella lesión que, al ser dado de alta el obrero, deje a éste una inutilidad que disminuya la capacidad para el trabajo a que se dedicaba al ocurrir el accidente, que es lo sucedido al demandante, a quien la lesión sufrida redujo considerablemente su potencia visual para su oficio de ajustador mecánico, sin que a tal calificación del accidente se oponga lo preceptuado en el art. 92, letra B), del mentado reglamento, que señala una distinta causa de incapacidad permanente y parcial para la profesión habitual, no antagónica de la anteriormente indicada, cuya inteligencia se acomoda a la regla de hermenéutica, según la cual los artículos de una ley deberán interpretarse los unos por los otros, atribuyendo a los dudosos el sentido que resulte del conjunto de todos, que en este caso es el consignado en el art. 2.º de la ley de 10 de enero de 1922, que determina la responsabilidad del patrono por los accidentes ocurridos a sus operarios con motivo y en el ejercicio de la profesión o trabajo que realicen, como finalidad fundamental de la institución, que resultaría desatendida si, aceptada la realidad de una lesión, quedara sin sancionar el accidente.”

Otra sentencia de 21 de febrero de 1928 vuelve a restablecer la buena doctrina sobre la incapacidad permanente, declarando que “las distintas modalidades específicas de incapacidad definidas por el legislador se caracterizan generalmente, no tanto por la naturaleza patológica de las lesiones, sino más bien por la disminución o pérdida de la potencialidad trabajadora determinada por dichas lesiones”. Criterio que mantienen la de 28 de diciembre de 1929, al afirmar que “las indemnizaciones que la legislación vigente—1922—señala a los obreros no se gradúan por la intensidad del daño causado por la lesión sufrida, sino por la incapacidad que dejan para el trabajo”, y la de 2 de julio de 1931, según la cual “la calificación legal de incapacidad total profesional de un fogonero por pérdida de la flexión permanente de los dedos anular y medio de la mano derecha y anquilosis de la articulación cúbito-radio-carpiana se funda, no sólo en la relación de analogía con las lesiones que menciona el art. 248 del reglamento, sino también en el hecho de que impidiese al obrero de una manera permanente y absoluta el ejercicio de su función de fogonero”.

El precepto legal—párrafo penúltimo del art. 4.º—que esclarece el concepto de la incapacidad permanente por el efecto que la lesión causa en la profesión se ha aplicado excepcionalmente en doce sentencias (8 de marzo de 1926, 30 de diciembre de 1927, 7 y 21 de febrero de 1928, 7 y 9 de marzo, 7 de mayo, 5 de junio y 30 de septiembre de 1929, 16 de octubre, 12 de noviembre y 28 de diciembre de 1931), número escaso, dado el

gran contingente de recursos sobre calificación de incapacidad total profesional.

Todas estas manifestaciones de la jurisprudencia inspiradas en la ley son esporádicas. Lo común y corriente es la doctrina que da preferencia a preceptos reglamentarios mal interpretados y que se pliega rígidamente a la letra de éstos, con un criterio inflexible que ha acentuado aún más el desplazamiento de la ley.

Los artículos 90 y 91 del reglamento de 1922 enumeraban, respectivamente, las lesiones causantes de la incapacidad permanente absoluta para todo trabajo y de la total para la profesión; el primero de ellos contenía cinco apartados, cada uno de los cuales se refería a lesiones determinadas causantes de la incapacidad absoluta; el segundo, a seis, que originaban la total; y en ambos artículos figuraba un apartado final que ampliaba aquellas calificaciones a "todas las lesiones similares que produzcan la misma incapacidad". Este apartado ofrecía un medio de expansión al criterio jurisprudencial, facilitando una aplicación menos dura del reglamento, único texto que el Tribunal Supremo consideraba pertinente. Sin embargo, tal solución fué rechazada, y al olvido de la ley se añadió la interpretación restricta de los preceptos reglamentarios.

La similitud entre las lesiones fué definida en términos que exigían la identidad. Las lesiones no enunciadas en el reglamento habían de ser iguales a las descritas en su naturaleza, condición y efectos. Y con tal criterio se ha declarado que la pérdida funcional no equivale a su pérdida anatómica, que es la única indemnizable. Así, la anquilosis, que impide movimientos de la mano, del brazo, de la pierna, etc., no se han considerado como lesiones reparables en gran número de casos. Pero hay excepciones de este criterio general; algunas veces se ha reconocido la equivalencia entre la pérdida de función y la anatómica, ya que la carencia de capacidad funcional es equiparable a la no existencia virtual del órgano a los efectos de la indemnización. No es la naturaleza de la lesión, sino sus efectos en la capacidad profesional lo que ha de contemplarse para calificar el daño.

En cuanto a las incapacidades permanentes parciales, el reglamento de 1922, en su artículo 92, sólo enumeraba cuatro clases de lesiones, omitiendo toda referencia otras similares. La jurisprudencia, apegada a la letra del precepto, a partir de la sentencia de 18 de septiembre de 1923, se ha pronunciado constantemente en el sentido de que el art. 92 es limitativo, no enunciativo, y concreta las incapacidades definidas genéricamente en el art. 87 a los casos que menciona y no a otro alguno. Ya queda razonado anteriormente el error de esa interpretación, para llegar al cual ha sido menester prescindir de la finalidad reparadora de la ley, del texto amplio de sus preceptos y de la coordinación entre unos y

otros. Estos motivos han actuado, sin embargo, en ocasiones para mantener la buena doctrina en la resolución de casos aislados. Además de la sentencia de 9 de julio de 1924, antes citada, hay algunas otras. La de 10 de marzo de 1924 afirma que *"no sólo existen las incapacidades expresamente enumeradas en los artículos 90, 91 y 92 del reglamento de 1922, sino que cuando la capacidad del obrero para el trabajo, por la lesión sufrida, quede disminuída, precisará apreciar el grado de tal incapacidad, pudiendo, en consecuencia, ser ésta parcial, total o absoluta, según la intensidad y grado de la misma"*; y fundado en este justo criterio, amparó el Tribunal Supremo a un obrero engrasador de máquinas, que sufría impotencia funcional del dedo medio de la mano izquierda, calificando la lesión de incapacidad parcial. Las sentencias de 7 de mayo, 4 de octubre y 28 de diciembre de 1929 invocan el principio fundamental de la ley de que *"la indemnización no se gradúa por la intensidad del daño causado por la lesión sufrida, sino por la incapacidad que deja para el trabajo"*.

Pero estas sentencias constituyen también excepciones de la jurisprudencia, cuya doctrina general ha disociado la ley del reglamento, al afirmar que los preceptos de aquélla, definidores de las incapacidades permanentes, son de carácter genérico, con mero alcance doctrinal y no dictados con fuerza de obligar para su aplicación práctica, y que las normas reglamentarias concretan el derecho a indemnización y son las únicas que imperiosa y estrictamente deben cumplirse. Rota de ese modo la coordinación entre la ley y el reglamento, la jurisprudencia ha llegado a la siguiente conclusión, lógica consecuencia de las anteriores premisas: *la incapacidad permanente, aunque sea indudable y manifiesta, sólo es indemnizable cuando las lesiones que la determinen sean las descritas en el reglamento*. Tal ha dicho y repetido el Tribunal Supremo en numerosas sentencias: *"Para estimar que una lesión, producida en accidente de trabajo, deba calificarse de incapacidad permanente y parcial, no basta que el obrero resulte privado de realizar los actos más importantes de su profesión, porque la nota característica e integrante de dicha clase de incapacidad es que la lesión determinante de ella, sobre hallarse comprendida en la definición genérica del precepto legal, esté específicamente prevista en el art. 249 del Código del trabajo."* —92 del reglamento de 1922—(*sentencia de 3 de abril de 1928*). *"Para que una lesión dé derecho a indemnización por incapacidad permanente, es preciso, no sólo que deje una inutilidad, sino que el caso esté comprendido específicamente en alguno de los que señala el reglamento o sea similar a ellos."* (*Sentencias de 18 de abril y 11 de octubre de 1929.*) *"Para que una lesión o defecto funcional físico deba ser objeto de indemnización por accidente del trabajo, no basta que sean aplicables las definiciones que en abstrac-*

to se hacen para cada caso en los artículos de la ley, sino que es preciso que la lesión de que se trate esté comprendida entre las determinadas en el reglamento." (*Sentencias de 12 y 24 de abril de 1930, 14 y 21 de enero y 8 de abril, 2 y 19 de julio de 1931, 16 de febrero, 8 y 13 de abril de 1932, etc., etc.*) "Aunque el obrero, por la limitada función de la mano derecha, se halle imposibilitado permanentemente y de una manera parcial para dedicarse a sus ocupaciones habituales, esta limitación no le faculta para exigir de su patrono la indemnización correspondiente a las incapacidades permanentes, pues para esto ha de hallarse la lesión comprendida en los artículos 247 a 249 del Código de trabajo (90 a 92 del reglamento de 1922), en los que no figura." (*Sentencia de 19 de noviembre de 1931.*)

Esta doctrina contradice la finalidad de la ley, porque es evidente que ésta quiso proteger siempre la inutilidad permanente para el trabajo en cualquiera de sus grados, y no limitar su amparo a la producida por determinadas lesiones. Lo interesante es el hecho de la incapacidad, no que ésta sea originada por una lesión prefijada. Y frente a la realidad de obreros inútiles o de capacidad disminuída para el trabajo, por razón de accidente, la jurisprudencia establece una división entre ellos: los incapacitados por lesiones reglamentarias son indemnizados; los otros, no. De donde la virtualidad de la ley se subordina a la condición aleatoria, de puro azar, de que la víctima tenga la suerte (¡!) de sufrir determinadas lesiones, pues si adolece de otras, aun cuando quede igualmente inútil, nada percibirá. El beneficio de la ley adquiere con tal criterio casuístico un carácter lotérico.

El Código del trabajo.

La recopilación de algunas leyes sociales en el código del trabajo acentuó el rigor de la jurisprudencia en la materia objeto de este estudio. Claro es que el mero hecho de la reunión en un volumen de disposiciones heterogéneas no altera el valor que originariamente tuviera cada una de ellas, cuando, como en este caso, no es el legislador el que hace la recopilación, ni ésta tiene semejante finalidad, sino que es el gobierno el que la acuerda, con el criterio explícito de conservar el rango correspondiente a los textos codificados. El preámbulo del real decreto de 25 de agosto de 1926 aprobando el código del trabajo consigna, en efecto, que éste constituye un conjunto de preceptos predominantemente sustantivos, divididas las materias en libros, "y donde la naturaleza de las materias así lo ha requerido, mediante la debida separación entre las fundamentales, derivadas de la ley, y las de su reglamentación"; y con referencia al libro III, dedicado a accidentes del trabajo, dice que "aparecen en él, contenidos y



ordenados, tanto la ley hasta ahora subsistente como los varios reglamentos y variedad de disposiciones actuantes". En relación con ese concepto diferencial, el título I del libro III del código se rotuló: *Disposiciones fundamentales en materia de accidentes del trabajo*, y comprende, literalmente reproducida, la ley de 1922, con la inexplicable innovación de haber incorporado a sus preceptos el cuadro de valoraciones—art. 157—que figuraba en el reglamento de aquélla—art. 96—, elevando así injustificada e innecesariamente el rango de esa norma, cuya falta de valor práctico se ha expuesto anteriormente, irregular transposición que no ha sido corregida al dictarse la ley refundida vigente, en la que figura—artículo 17—como precepto legal, sin serlo, el susodicho cuadro, que está pidiendo volver al ámbito reglamentario del que no debió salir sino para desaparecer por su inutilidad y por el confusionismo que ha introducido en la recta interpretación de la ley. El código recoge el reglamento de 1922 en el título II del mismo libro III, bajo el epígrafe inequívoco de *Disposiciones reglamentarias en materia de accidentes del trabajo*, con lo cual no puede ofrecerse la menor duda del distinto y subordinado valor de ellas con respecto a los preceptos legales o sustantivos.

Pues bien: a pesar de tal notoriedad, el Tribunal Supremo ha equiparado unas y otros, y a partir del código del trabajo llama preceptos legales a los puramente reglamentarios, como puede leerse en las sentencias de 5 de abril de 1926, 12 de noviembre de 1929, 25 de noviembre de 1930 y otras muchas. El mismo alcance tiene la invocación constante de los artículos del código del trabajo, sin distinción de su procedencia, y el argumento continuamente empleado de que si el *legislador* hubiera querido dar mayor extensión a los preceptos enumerativos de las lesiones, lo hubiese consignado así.

Ejemplos de jurisprudencia.

El resultado del criterio doctrinal que prescinde de la profesión del obrero puede apreciarse examinando la jurisprudencia dictada en aplicación de la ley de 1922 y del Código del trabajo.

En el oficio de *albañil*, trabajo de la edificación de todos conocido, son indispensables condiciones de agilidad, ligereza y facilidad de movimientos, sin las cuales no es posible no ya la ejecución de esa labor sobre andamios, escaleras y muros, pero ni aun siquiera la seguridad personal del obrero. Pues bien: tratándose de albañiles, la jurisprudencia ha declarado que no constituyen incapacidad permanente de ninguna clase, ni, por tanto, son indemnizables: la anquilosis de la articulación del pie derecho y pérdida funcional del mismo (*sentencia de 24 de septiembre de 1924*); ni

la torpeza de las funciones de sustentación y progresión, por consolidación imperfecta del fémur, no obstante la condición de inferioridad, en su oficio, en que, según la sentencia del Juzgado, quedaba el obrero (*sentencia de 3 de marzo de 1925*); ni la notable disminución para la validez funcional de la pierna derecha (*sentencia de 9 de noviembre de 1927*); ni la artritis traumática en la rodilla izquierda, que limita la aptitud para el trabajo en un 10 por 100 (*sentencia de 4 de noviembre de 1927*); ni la fractura del calcáneo, que dificulta la progresión y sustentación (*sentencia de 27 de diciembre de 1927*); ni la limitación de los movimientos de flexión del pie izquierdo, que impide realizar los actos más importantes del oficio (*sentencia de 3 de abril de 1928*); ni el acortamiento de la pierna izquierda por fractura del fémur (*sentencia de 12 de noviembre de 1928*); ni la fractura de pierna con acortamiento de tres a tres y medio centímetros y deficiencias musculares para la marcha y para sostener pesos (*sentencia de 6 de marzo de 1929*); ni la defectuosa consolidación del calcáneo, que priva de la seguridad de la marcha (*sentencia de 26 de diciembre de 1929*); ni la disminución funcional de un pie y dificultad para la sustentación y progresión (*sentencia de 7 de octubre de 1930*); ni la fractura de escápula, luxación del hombro y fractura del fémur, dando lugar las dos primeras a anquilosis osteógena y artrógena, que dificultan los movimientos de extensión de la articulación escápulo-humeral izquierda, y la tercera, a un acortamiento de dos centímetros y medio de la pierna derecha (*sentencia de 7 de octubre de 1930*); ni la anquilosis del pie derecho por fractura de los metatarsianos (*sentencia de 7 de enero de 1931*); ni la fractura de muslo, acortamiento de dos centímetros de la pierna izquierda, anquilosis en la articulación de la rodilla, calculada en un tercio, deformidad, en bayoneta, del brazo y algo mermados los movimientos de rotación, defectos que no impiden las habituales ocupaciones, pero que merman la potencia funcional de ambas extremidades (*sentencia de 30 de diciembre de 1931*); ni la atrofia muscular que limita el movimiento de flexión de la pierna izquierda (*sentencia de 8 de abril de 1932*). Todas esas lesiones, que impiden andar y sostenerse con seguridad, que reducen los movimientos o que producen cojeras, no han tenido, a juicio del Tribunal, significación ni importancia para calificarlas de incapacidad permanente, ni siquiera parcial, para el oficio de albañil, ni han motivado indemnización alguna por tal concepto.

En cuanto a las extremidades superiores, ha negado el Tribunal Supremo que constituyan incapacidad permanente, parcial o total, para ese oficio las siguientes lesiones: el abultamiento del codo izquierdo y englobamiento de nervios de la muñeca, con sensación dolorosa a todo esfuerzo, que impide al obrero los movimientos de extensión hacia atrás de la mano y dificulta los de cierre y aprehensión (*sentencia de 20 de enero*

de 1926); la incurvación rígida del dedo anular izquierdo y limitación del meñique, impidiendo la aprehensión (*sentencia de 28 de septiembre de 1926*); la limitación de movimientos en la parte anterior y posterior del antebrazo derecho, que disminuye el vigor y la fuerza aprehensiva de la mano (*sentencia de 1.º de diciembre de 1926*); la pérdida funcional completa de la mano derecha (*sentencia de 22 de octubre de 1928*); la imposibilidad de levantar el brazo a mayor altura del hombro (*sentencia de 19 de noviembre de 1928*); la limitación funcional de los movimientos de la muñeca derecha por fractura del radio (*sentencia de 9 de enero de 1929*); la flexión permanente y hacia adelante de los dedos anular y meñique de la mano izquierda, que impide realizar los menesteres más importantes de la profesión (*sentencia de 5 de enero de 1931*); la consolidación viciosa del húmero, que limita los movimientos de la articulación del hombro izquierdo (*sentencia de 30 de octubre de 1931*); la limitación funcional de la mano derecha, consecutiva a fractura mal consolidada, que produce incapacidad parcial permanente, según reconoce el propio Tribunal Supremo (*sentencia de 19 de noviembre de 1931*); el eczema, permanente e incurable, en ambas manos, por la manipulación de materiales de construcción, que impide al obrero albañil realizar la mayoría de las operaciones del oficio (*sentencia de 27 de abril de 1932*); la anquilosis, por consecuencia de callo recalentado, de la primera y segunda falanges del dedo índice izquierdo, equivalente, según el Jurado, a la pérdida funcional del mismo, que es indispensable para el trabajo (*sentencia de 8 de julio de 1932*), y la atrofia del antebrazo izquierdo y deformidad de la muñeca, que no implican la pérdida, sino la disminución, de los movimientos de flexión de la mano (*sentencia de 27 de febrero de 1933*). ¡Toda esa realidad de incapacidades sacrificada al falso principio de que las lesiones que las han ocasionado no estaban enunciadas en los preceptos reglamentarios ni eran similares, por su naturaleza, a las descritas!

Tampoco ha reconocido el Tribunal Supremo incapacidad permanente de ninguna clase, negando toda indemnización, a un albañil que padecía una extensa conmoción visceral y hemorragia uretral, que dejó al obrero con incontinencia de orina por estrechez cicatrizal de la uretra posterior, que, según reconoce el Tribunal Supremo, le produce incapacidad absoluta para su profesión—caso tipo de inutilidad, que no se ampara por la teoría de no estar prevista la lesión en los artículos reglamentarios—(*sentencia de 8 de abril de 1931*).

Con referencia al mismo oficio de albañil, ha sido calificada, con error, la clase de incapacidad permanente, conceptuándola parcial en vez de total para la profesión en los siguientes casos:

La atrofia múltiple y generalizada en la pierna izquierda, con pérdida funcional del pie y de los elementos indispensables para la sustentación y

progresión (*sentencia de 22 de diciembre de 1925*); la anquilosis total del pulgar izquierdo, con pérdida funcional de un dedo y falanges indispensables para el oficio (*sentencia de 30 de diciembre de 1925*); la fractura de la tibia izquierda, que imposibilita los movimientos cardinales de la articulación (*sentencia de 24 de marzo de 1927*); la pérdida funcional de las extremidades inferiores, que impide permanecer mucho tiempo en pie y soportar pesos (*sentencia de 20 de junio de 1927*); la artritis traumática de la segunda articulación interfalángica del dedo medio derecho, con anquilosis del mismo, y atrofia de los ligamentos de la mano, lesión que le impide dedicarse a su trabajo habitual, según declaró el Jurado (*sentencia de 17 de noviembre de 1928*); la impotencia para andar y sostenerse en pie por dificultad funcional de la pierna izquierda (*sentencia de 22 de noviembre de 1928*); la alteración de los puntos de apoyo del pie izquierdo, con pérdida de la función de uno de los elementos necesarios para la progresión y sustentación (*sentencia de 30 de mayo de 1930*); la anquilosis de las articulaciones de las falanges del dedo medio de la mano izquierda, con retracción tendinosa del flexor, que impide todo movimiento de ese dedo, dificultando el de los demás (*sentencia de 5 de mayo de 1931*); la pérdida funcional del pie derecho, por distensión de tendones, que impide realizar las operaciones del oficio (*sentencia de 7 de diciembre de 1931*); la fractura de la columna vertebral, que consolidó dejando al obrero sin la estabilidad necesaria, con flexión del cuerpo y con dificultad para la progresión y para agacharse (*sentencia de 13 de junio de 1932*), y la atrofia muscular y retracción tendinosa de los flexores de los dedos medio, anular y meñique, rigideces articulares en los metacarpios falángicos de los dedos y anquilosis de las articulaciones de las primera y segunda falanges del meñique, limitando la extensión y flexión de los dedos, que no llegan a tocar la palma de la mano (*sentencia de 8 de julio de 1932*).

Frente a esa arrolladora doctrina, sólo muestran criterio ajustado a la ley, en incapacidades sufridas por obreros albañiles, cuatro sentencias —sin contar las dictadas antes de la reforma de 1922—: la de *10 de noviembre de 1925*, que califica de total para la profesión la impotencia funcional absoluta de la mano izquierda; la de *10 de julio de 1929*, que declara incapacidad parcial la pérdida de una falange del dedo índice derecho, y las de *25 de junio* y *5 de octubre de 1931*, que estiman de igual categoría de incapacidad, respectivamente, la parálisis del nervio cubital, que origina impotencia funcional de los dedos anular y meñique, y la amputación del dedo anular, pérdida funcional del medio y anquilosis del meñique de la mano derecha.

El oficio de *cantero*, no obstante su importancia en la construcción,

tiene escasa jurisprudencia, y la que existe es contradictoria, en cuanto unas veces, las más, restringe la ley para aplicar el reglamento. Así no concede ninguna indemnización, por no reputar incapacitado al obrero que queda con una limitación funcional del brazo derecho (*sentencia de 28 de marzo de 1930*); ni al que, por fractura del metacarpo izquierdo, se halla sin la facultad de prensión para las herramientas del oficio (*sentencia de 18 de octubre de 1930*); ni al que padece anquilosis del codo derecho (*sentencia de 19 de enero de 1931*); ni al que, padeciendo, por accidente anterior, reducción de visión del ojo izquierdo a una sexta parte, sufre disminución de la del ojo derecho a una tercera parte (*sentencia de 12 de enero de 1932*). Y califica e indemniza como incapacidad parcial la amputación de los dedos índice y medio izquierdos y la mitad de los metacarpianos correspondientes, sin tener presente que, según la sentencia recurrida, incapacitaban al obrero totalmente para su oficio de cantero (*sentencia de 20 de junio de 1931*).

El Tribunal Supremo ha estimado, en cambio, con notorio acierto, la incapacidad total de un cantero por pérdida de un ojo (*sentencia de 6 de octubre de 1927*), y la absoluta para todo trabajo, por efecto de la fractura de tres vértebras, con rigidez parcial de la columna y lesión incurable del nervio raquídeo, con trastornos sensitivos y motores, singularmente de índole respiratoria (*sentencia de 29 de octubre de 1928*), y por la pérdida de movimientos de flexión y extensión de la columna vertebral, con impedimento para la movilidad de las extremidades abdominales y lesión del nervio raquídeo y trastornos sensitivos y motores, singularmente de orden respiratorio (*sentencia de 30 de octubre de 1932*).

De obreros *ladrilleros* sólo tratan tres sentencias: la de *27 de octubre de 1925*, que niega toda indemnización por anquilosis de la articulación del codo, con limitación de movimientos de extensión y flexión del mismo y de los dedos medio, anular e índice de la mano derecha, lesiones que motivan, sin duda, incapacidad total para ese trabajo; la de *25 de marzo de 1933*, que enjuicia como incapacidad parcial la desarticulación del brazo derecho, con limitación de sus movimientos de extensión y flexión, que el juez consideró acertadamente como absoluta para todo trabajo manual, y la de *10 del mismo mes de marzo*, que reputó incapacitado totalmente al ladrillero que, por anquilosis de las articulaciones interfalángicas del dedo índice de la mano izquierda y retracción permanente de los tendones extensores de los demás dedos, perdió la función de dicha mano.

No tiene el Supremo en cuenta el oficio de *vidriero fontanero* al negar toda indemnización a un obrero que por accidente de trabajo quedó con consolidación imperfecta del calcáneo izquierdo, alterada la estructura de

la bóveda plantar, con dolor en la sustentación al andar (*sentencia de 2 de diciembre de 1929*), y a otro operario del mismo oficio imposibilitado de dedicarse a él, según el juez, por artritis escápulo-humeral del brazo izquierdo, con disminución de los movimientos (*sentencia de 5 de abril de 1933*). Contrasta con ese criterio denegatorio el favorable a la estimación de incapacidad parcial por pérdida de las segunda y tercera falanges del índice derecho, que reputó el Supremo indispensables para dicho oficio en *sentencia de 18 de abril de 1932*.

Al oficio de *marmolista* se refiere una sola *sentencia*, que declara con gran acierto que la dermatitis profesional que afecta a las capas profundas en la piel de ambas manos e imposibilita al obrero para todos los trabajos de su oficio de pulidor de mármol constituye incapacidad total (*sentencia de 27 de junio de 1927*).

También se ha enjuiciado adecuadamente dos casos relativos a *pintores*, calificando de incapacidad absoluta la disminución, en un 90 por 100, de la agudeza visual del ojo izquierdo por emanaciones de sustancias tóxicas sufridas por un obrero que había perdido el derecho (*sentencia de 25 de junio de 1931*), y de incapacidad total la limitación, por fractura del húmero, de los movimientos de flexión y extensión del antebrazo derecho (*sentencia de 23 de julio de 1932*).

En el oficio de *carpintero*, las resoluciones no responden al concepto legal de incapacidad permanente. Ese trabajo requiere el libre juego de manos y brazos que han de operar con fuerza y precisión. No es por ello admisible que "el callo vicioso de la fractura de la apófisis estiloides del cúbito izquierdo y luxación de la misma hacia fuera, que determinan gran deformidad de la muñeca, con limitación de los movimientos de flexión y atrofia manifiesta de los músculos del antebrazo" y la pérdida de dos falanges del dedo índice izquierdo no se conceptúen como incapacidad permanente (*sentencias de 14 de noviembre de 1927 y 4 de marzo de 1931*); ni es aceptable tampoco que la pérdida del pulgar izquierdo, sin el cual el carpintero no puede maniobrar, falto de la pinza para coger herramientas y utilizarlas (*sentencias de 16 de enero y 16 de marzo de 1928*), y la anquilosis de los dedos índice, medio, anular y meñique de la mano izquierda, que impide realizar acto alguno del oficio (*sentencia de 10 de junio de 1932*), sólo se consideren como incapacidad parcial.

No se comprende tampoco que un carpintero, privado de los movimientos de sustentación y progresión por disminución funcional del pie izquierdo, pueda realizar su trabajo sin incapacidad alguna (*sentencia de 2 de julio de 1931*), cuando tal lesión le obligará necesariamente a aban-

donar el oficio. Mejor orientada, la sentencia de *12 de noviembre de 1931* declaró incapacidad total para la profesión de carpintero de armar la fractura de la rótula derecha productora de impedimento total y perpetuo, por haber quedado la pierna con una flexión incompleta de 8 centímetros.

Las lesiones sufridas por *aserradores mecánicos* no han sido relacionadas generalmente con este oficio, en el cual es indispensable la utilización de los dedos de ambas manos, expuestas de continuo a la mutilación por la sierra-cinta. Por ello se ha conceptualizado parcial, siendo total, la incapacidad por pérdida de los dedos índice y medio y anquilosis de las segunda y tercera falanges del pulgar de la mano izquierda (*sentencia de 30 de mayo de 1925*). Y desconociendo completamente la trascendencia de las lesiones en el mencionado oficio, se ha denegado toda indemnización por incapacidad permanente profesional, como si ésta no existiese, en los siguientes casos: pérdida del meñique e impotencia funcional del anular y del medio de la mano izquierda (*sentencia de 12 de abril de 1927*); anquilosis del índice izquierdo, que quedó en forma de gancho (*sentencia de 20 de abril de 1927*); anquilosis de los dedos índice y medio de la mano izquierda (*sentencia de 6 de octubre de 1927*); pérdida de dos falanges del anular derecho, con sensibilidad dolorosa y sin fuerza en la mano (*sentencia de 27 de diciembre de 1927*); pérdida de las falanges segunda y tercera del dedo medio y de la tercera del anular de la misma mano, a la que faltaba el índice por accidente anterior (*sentencia de 3 de octubre de 1928*); pérdida de los movimientos del pulgar e índice de la mano derecha (*sentencia de 2 de enero de 1930*); pérdida de los dedos medio, anular, pulgar e índice de la mano izquierda (*sentencia de 21 de octubre de 1930*); anquilosis total y definitiva de los dedos medio y anular de la mano izquierda, y parcial y de posible desaparición del meñique (*sentencia de 13 de octubre de 1931*); sección del tendón extensor del pulgar izquierdo (*sentencia de 25 de marzo de 1932*), y pérdida de las falanges tercera, segunda y parte de la primera del dedo medio de la mano derecha, con limitación para el trabajo (*sentencia de 14 de noviembre de 1932*).

La contrapartida de fallos en armonía con la mencionada profesión la componen estas sentencias: *12 de mayo de 1925*, pérdida de la tercera falange del dedo índice izquierdo; *30 de mayo de 1925*, amputación de los dedos índice y medio y anquilosis de las falanges segunda y tercera del pulgar; *25 de octubre de 1927*, pérdida de las dos primeras falanges del índice derecho; *14 de diciembre de 1927*, pérdida funcional del dedo medio izquierdo; lesiones todas calificadas de incapacidad parcial. Y estas otras sentencias: *8 de marzo de 1926*, sección de la mano izquierda por el centro, quedando rígida y reducida de volumen en sus cuatro de-

dos no oponentes, y 7 de mayo de 1929, pérdida de las falanges segundas y terceras de los dedos índice y medio, faltando al obrero, por efecto de otro accidente, las falanges segunda y tercera del meñique de la misma mano derecha, que queda inútil para el oficio; lesiones que se conceptuaron constitutivas de incapacidad permanente total.

El oficio de *minero* requiere, para una labor normal, la integridad de movimientos y de fuerza. Sin consideración a estas circunstancias, la jurisprudencia ha declarado que no constituyen incapacidad permanente de ninguna clase las siguientes lesiones: la disminución de los movimientos del cúbito sobre el radio (*sentencia de 18 de noviembre de 1924*); la fractura de codo que causa disminución de capacidad (*sentencia de 9 de junio de 1925*); la retracción tendinosa de las flexiones de los dedos anular y meñique izquierdos (*sentencia de 24 de septiembre de 1925*); la anquilosis casi completa de la articulación escápulo-humeral, con disminución de las funciones del brazo derecho (*sentencia de 3 de febrero de 1927*); la disminución de los elementos de progresión, conservando los precisos para la sustentación (*sentencia de 30 de diciembre de 1927*); la disminución de los elementos de sustentación y progresión (*sentencia de 31 de enero de 1928*); la pérdida funcional de un pie (*sentencia de 11 de febrero de 1928*); la disminución funcional de los dedos índice y medio de la mano derecha, que aminora la capacidad de trabajo (*sentencia de 16 de febrero de 1928*); la fractura del ángulo superior y espina del omóplato derecho, con limitación dolorosa de los movimientos forzados de la articulación escápulo-humeral (*sentencia de 10 de julio de 1928*); la imposibilidad de prolongar la sustentación y de hacer movimientos rápidos (*sentencia de 20 de noviembre de 1928*); la fractura del fémur, cuya viciosa consolidación determina acortamiento de la pierna, con disminución de los elementos funcionales para la sustentación y progresión (*sentencia de 22 de febrero de 1929*); el callo deforme de fractura en el tercio inferior del brazo izquierdo, que desvía el eje normal del húmero, acorta éste, impide la flexión del antebrazo y disminuye la capacidad funcional del brazo en más del 50 por 100 (*sentencia de 15 de octubre de 1929*); la desarticulación acromio-clavicular derecha, con pérdida de fuerza muscular del brazo y de movimientos del mismo (*sentencia de 21 de noviembre de 1929*); el aplastamiento de la cuarta vértebra lumbar, con desaparición de los espacios intervertebrales y anquilosamiento de las articulaciones de dicha vértebra con las inmediatas inferior y superior—otro caso tipo de inutilidad reconocida por el Tribunal Supremo, pero no indemnizada, por la teoría de que no basta que exista, siendo, además, preciso que esté enunciada la lesión en los preceptos reglamentarios—(*sentencia de 14 de octubre de 1930*); la lesión destructiva de

la columna, con ostitis de la tercera vértebra lumbar y escoliosis izquierda—también denegada la indemnización por igual teoría—(*sentencia de 26 de febrero de 1931*); la limitación de la extensión del antebrazo izquierdo y de la muñeca y dedos correspondientes (*sentencia de 3 de octubre de 1931*); el acortamiento de dos centímetros de la pierna derecha, con atrofia muscular, susceptible ésta de mejora, defectos que disminuyen la capacidad para el trabajo en un 35 ó 40 por 100 (*sentencia de 22 de octubre de 1931*); la limitación de los movimientos de extensión del codo del antebrazo derecho, sin impedirle los de flexión ni los normales del hombro, muñeca y mano, pero que merman e incapacitan para realizar el trabajo habitual, según el Jurado (*sentencia de 30 de junio de 1932*); la lesión en el esternón que, afectando al corazón, impide al obrero permanentemente dedicarse a su trabajo habitual—negativa fundada en la consabida teoría—(*sentencia de 29 de octubre de 1932*); y leucomas en la parte central de las córneas de ambos ojos, más intensa en el izquierdo, que, disminuyendo la visión, incapacitan al obrero para su trabajo habitual (*sentencia de 9 de noviembre de 1932*).

Con error en la calificación de la clase de incapacidad se han considerado como parciales, en vez de totales para la profesión de minero, las siguientes lesiones: fractura de la clavícula derecha, con acortamiento por acabalgamiento de los fragmentos, quedando muy disminuído el hombro para cargar pesos fuertes, descenso considerable del mismo y limitación de la articulación y movimientos (*sentencia de 10 de marzo de 1927*); pérdida completa de los cinco dedos del pie derecho, con acortamiento de 2 centímetros de la pierna y deformidad del callo de la fractura, lo que, según el Jurado, incapacita totalmente al obrero para su trabajo habitual (*sentencia de 21 de marzo de 1927*); falta de movimiento del pie izquierdo, que impide la sustentación y progresión (*sentencia de 27 de marzo de 1929*); sección del extensor del dedo medio derecho, no pudiendo extender las dos últimas falanges sobre la primera, ni ésta sobre el metacarpo, con impedimento para efectuar la flexión, y, por ende, la aprehensión de los útiles del trabajo de picador de mina (*sentencia de 29 de septiembre de 1932*); fractura del polo superior de la rótula, con fragmentos mínimos y reacción perióstica, a consecuencia de la cual ha perdido el obrero los movimientos indispensables para la sustentación y progresión (*sentencia de 7 de octubre de 1932*); fractura del fémur izquierdo, que ocasionó acortamiento de la pierna en 4 centímetros, con limitación de flexión de la rodilla, que disminuye la capacidad para el trabajo habitual de picador de mina, con falta de los elementos indispensables para la sustentación y progresión (*sentencia de 31 de diciembre de 1932*).

Con criterio acomodado a la ley y en contraste con las sentencias precitadas, sólo pueden citarse, en cuanto a mineros, las de 28 de diciembre

de 1931, que calificó de incapacidad total la pérdida funcional de los elementos indispensables para la sustentación y progresión, y la de 27 de abril de 1933, que estimó incapacidad parcial la fractura de los maleolos interno y externo del pie izquierdo, que produjo consolidación viciosa, con desviación del pie y claudicación en la marcha.

El oficio de *cargador* no tiene especialidad alguna, y sólo requiere una potencia de esfuerzo, por lo que es indudable que las lesiones que impidan coger, levantar y transportar bultos hacen imposible ese rudo trabajo. Veamos las sentencias dictadas desde la ley de 1922, con relación a esa clase de obreros.

Sentencias que niegan toda indemnización por incapacidad permanente por suponer que no la constituyen, en grado alguno, las siguientes lesiones: forzosa semiflexión del dedo medio izquierdo, que reduce el funcionamiento de los anular y meñique e impide realizar presión con la mano (*sentencia de 29 de septiembre de 1924*); dificultad de flexión de los nervios de los dedos anular y meñique izquierdo (*sentencia de 28 de enero de 1925*); impotencia funcional por retracción de los flexores de los dedos anular y meñique izquierdos (*sentencia de 7 de octubre de 1925*); pérdida de gran parte de la capacidad funcional de un pie (*sentencia de 28 de diciembre de 1925*); atrofia y rigidez del pulgar derecho, que queda inserto para hacer fuerza y para el oficio (*sentencia de 14 de enero de 1926*); limitación de los movimientos del coxo-femoral izquierdo por inflamación crónica de tejidos periarticulares (*sentencia de 30 de marzo de 1926*); amputación de la última falange del pulgar (*sentencia de 30 de septiembre de 1926*); fractura del cuello del fémur, cojera e imposibilidad de esfuerzo (*sentencia de 30 de noviembre de 1927*); pérdida de dos falanges del índice izquierdo, que impide aprehender totalmente, y con la mano izquierda esforzándose, las cosas que constituyen la carga general (*sentencia de 16 de diciembre de 1927*); limitación de movimientos para la sustentación y progresión, acortamiento de un centímetro de la pierna derecha, con disminución de un 20 ó 25 por 100 de aptitud (*sentencia de 12 de marzo de 1929*); anquilosis de la muñeca derecha (*sentencia de 7 de diciembre de 1929*); deficiencia funcional permanente del pie derecho, acompañada de descalcificación de todos los huesos (*sentencia de 15 de febrero de 1930*); extirpación de un riñón, que incapacita totalmente al obrero estibador, con carácter permanente, para su trabajo, según declaración de hecho probado (*sentencia de 7 de mayo de 1930*); defectos funcionales en la mano izquierda, que inutilizan al obrero para su trabajo de descargador de puerto (*sentencia de 10 de diciembre de 1930*); fractura de un pie, con disminución de su capacidad funcional en un 15 por 100 (*sentencia de 2 de febrero de 1931*); limitación del movimiento

de un brazo, que el lesionado no puede levantar más que a la altura en que queda paralelo al suelo (*sentencia de 30 de noviembre de 1931*); anquilosis parcial de la articulación de los dos hombros (*sentencia de 7 de octubre de 1932*); limitación de movimientos del brazo derecho y disminución de fuerza en el mismo (*sentencia de 20 de enero de 1933*); rotura del tendón del dedo medio derecho (*sentencia de 13 de marzo de 1933*), y fractura de las costillas segunda y tercera, con sus correspondientes cartílagos, y de la extremidad exterior de la clavícula, con subluxación de las cuarta y quinta costillas, todas del lado izquierdo, lo que, según declaración del juzgado, imposibilita al obrero para dedicarse al rudo oficio de cargador en general (*sentencia de 27 de marzo de 1933*).

Sentencias que califican de incapacidad parcial, para el oficio de cargador, lesiones que impiden realizarlo: impotencia funcional de un pie, con falta de movimientos de pronación y supinación (*sentencia de 9 de enero de 1929*); extirpación de un riñón, motivada por caída—el Tribunal Supremo había denegado toda indemnización al obrero en sentencia de 7 de mayo de 1930, antes citada, porque tal lesión no figuraba en el art. 249 del Código del Trabajo entre las que constituyen incapacidad parcial; el obrero volvió a reclamar por el mismo concepto al cabo del año, alegando no poder trabajar como antes, demanda que prosperó, no obstante el fallo absolutorio precedente; en realidad, el Supremo revisó la sentencia anterior, aunque dijese estimar como nuevo el hecho de la incapacidad ya alegada, que antes había denegado, y que ahora califica de parcial, no obstante ser total, porque impedía al obrero seguir en su oficio de estibador—(*sentencia de 24 de junio de 1931*), y fractura de la tibia de la pierna derecha, con consolidación defectuosa y deformidad de la articulación tibio-peroneo-tarsiana, desviación del pie hacia afuera, limitación de todos los movimientos de esa articulación y con dolores, sin que pueda dedicarse el obrero a su oficio de estibador, según el Supremo (*sentencia de 10 de junio de 1932*).

Orientadas en el sentido de los preceptos legales, pueden citarse estas sentencias: la de *17 de enero de 1923*, que califica de incapacidad parcial la pérdida de dos falanges del índice izquierdo, que impide al obrero cargador realizar alguno de los trabajos a que se dedicaba; la de *26 de marzo de 1924*, que estimó como constitutiva de incapacidad total para la profesión la pérdida de la función de todos los dedos de la mano izquierda, que quedaron en forma de garra, replegados hacia la palma; la de *12 de junio de 1926*, que calificó como parcial la incapacidad producida por impotencia funcional por retracción de los flexores de los dedos anular y meñique izquierdos; la de *7 de noviembre de 1927*, que conceptuó el mismo grado de incapacidad por la pérdida de la última falange del dedo medio y de parte de la del índice de la mano izquierda,

y la de 5 de octubre de 1931, que declaró total para el oficio de cargador de carbón la incapacidad producida por la pérdida funcional del pie derecho y de los elementos necesarios para la sustentación y progresión.

Pueden considerarse como un mismo oficio los trabajos de *construcción o reparación de vías férreas, carreteras, presas, barcos*, etc., que, sin especial habilidad de los obreros que los realizan, sólo requieren esfuerzo corporal. En estas ocupaciones la jurisprudencia ofrece los siguientes casos, en que, no obstante haber incapacidad permanente, estimó que no existía inutilidad alguna y denegó toda indemnización: pérdida completa funcional del pie izquierdo (*sentencia de 25 de noviembre de 1925*); fractura de la primera vértebra lumbar y lesiones en la región dorsal, que produjeron una espondilitis o gibosidad que, según el Jurado, impedía al obrero dedicarse parcial y permanentemente a su trabajo (*sentencia de 18 de marzo de 1927*); fractura de clavícula con disminución del 67 por 100 de la capacidad laboral (*sentencia de 25 de octubre de 1927*); luxación del primer metatarsiano derecho, que quedó rotado sobre su eje, con la cara inferior hacia la cara interna (*sentencia de 20 de marzo de 1929*); semianquilosis de la articulación tibio-astrágalocalcánea, con acortamiento de tres centímetros de la pierna derecha, que no impide el movimiento total del órgano afectado, pero que, según el Jurado, incapacita parcialmente (*sentencia de 26 de octubre de 1931*); disminución de la potencia prensora de la mano izquierda en un 15 ó 20 por 100 de su normal capacidad (*sentencia de 23 de noviembre de 1931*); pérdida del pulgar izquierdo (*sentencia de 26 de diciembre de 1931*); artro-artritis deformante del codo izquierdo, con tendencia a la anquilosis de la articulación, que limita los movimientos del brazo izquierdo y disminuye la capacidad para el trabajo (*sentencia de 25 de noviembre de 1932*); disminución de los movimientos de extensión y flexión de la muñeca derecha y dificultad en la flexión del dedo índice (*sentencia de 23 de marzo de 1933*).

En el oficio genérico de *peón*, la jurisprudencia ha denegado indemnización por no estimar la existencia de incapacidad permanente de ninguna clase a un obrero que resultó con impedimento funcional del pie izquierdo que disminuía parcialmente su capacidad (*sentencia de 9 de diciembre de 1925*); a otro que sufrió ablación de un testículo, motivada por traumatismo (*sentencia de 9 de febrero de 1927*); a otro obrero que sufrió fractura de la segunda falange del anular izquierdo, habiendo declarado el Jurado ser indispensable para su oficio (*sentencia de 7 de junio de 1927*); a otro que, por fractura del fémur izquierdo, quedó con pérdida de elementos precisos para la sustentación y progresión (*sen-*

tencia de 8 de noviembre de 1927); a otro que resultó con disminución funcional de los dedos medio, anular y meñique de la mano izquierda (*sentencia de 23 de abril de 1928*); a un bracero que, por acortamiento de la pierna, no puede realizar de modo constante algunas de las operaciones de su trabajo habitual (*sentencia de 27 de diciembre de 1928*); a un peón que, cogido entre dos vagones, sufrió fractura de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra dorsal, con hundimiento probable, y anquilosis de la columna vertebral, que inutilizaba para el trabajo habitual, según declaró la sentencia del Tribunal inferior (*sentencia de 11 de octubre de 1929*); a otro peón que quedó con acortamiento de cinco a seis centímetros de la pierna izquierda, con rotación del miembro hacia afuera (*sentencia de 16 de noviembre de 1929*); a otro que, con limitación de los movimientos de flexión y abducción de la fuerza muscular del brazo derecho, tenía disminuída su capacidad para levantar pesos fuertes (*sentencia de 11 de febrero de 1930*); a otro peón con anquilosis de la muñeca derecha que le impedía hacer esfuerzos de presión digital (*sentencia de 27 de febrero de 1930*); a otro que, por limitación de los movimientos de elevación del brazo por encima del nivel del hombro y de los de extensión hacia atrás, quedó inútil para su oficio (*sentencia de 1 de diciembre de 1932*); a otro que, según declaró el Jurado, estaba impedido de seguir trabajando en su oficio por anquilosis de los dedos medio e índice izquierdos (*sentencia de 9 de diciembre de 1932*); a otro peón calificado al que la fractura incompleta de la columna vertebral en su región lumbar produjo una cifosis permanente, con entorpecimiento de los movimientos de flexión del tronco necesarios al trabajo a que se dedicaba y disminución de su aptitud (*sentencia de 18 de febrero de 1933*), y a otro peón que sufrió fractura de los huesos de la pelvis, en la región pubiana, con perforación de la vejiga, que dejó una gran cicatriz hipogástrica con un pequeño flemón que, al perforarse, deja salir orina, cistitis y pérdida de inserciones musculares en el pubis y de tejidos musculares, con la consiguiente atrofia que limita los movimientos de flexión, quedando totalmente imposibilitado, según el veredicto, para su trabajo profesional (*sentencia de 22 de febrero de 1933*).

Contrasta con este criterio desestimatorio de toda indemnización—fundado, como siempre, en que las lesiones no están mencionadas en el reglamento, pese a la notoria incapacidad resultante—otras sentencias dictadas con referencia a obreros peones. La de *20 de junio de 1927* estimó con acierto que era incapacidad total para ese oficio el acortamiento de la pierna izquierda, con escoliosis o desviación lateral de la columna vertebral y dilatación viciosa derivada del volumen del callo; la de *4 de octubre de 1929* calificó del mismo modo la pérdida de las primera y segunda falanges del dedo medio, faltando al obrero el índice y el pulgar

de la misma mano, perdidos en otro accidente anterior; la de *24 de marzo de 1932* califica también de total para el oficio la incapacidad originada por callo exuberante, con anquilosis de la articulación tibio-peroneo-tarsiana del lado derecho, que ha disminuído casi por completo los movimientos de flexión y extensión del pie, careciendo el lesionado de los elementos indispensables para la sustentación y progresión, y necesitando apoyarse en un bastón al andar; la de *6 de junio de 1932*, que reputa incapacidad absoluta para todo trabajo la artritis traumática sufrida por un gañán en la articulación de la rodilla derecha, y que privó de función al miembro lesionado, y la de *22 de noviembre de 1932*, que en caso análogo al anterior calificó la misma lesión sufrida por otro gañán de incapacidad permanente, aunque sólo total, para su oficio.

También es ocupación no especializada la de *mozo de almacén*. La jurisprudencia, con el criterio incomprensivo de la ley, ha denegado toda indemnización a un operario de ese tipo, que sufrió orquitis traumática, que impide hacer esfuerzos (*sentencia de 7 de febrero de 1928*), y a otro mozo, que perdió el dedo gordo y dos falanges del segundo del pie izquierdo, lesiones que le imposibilitaron para realizar todos los trabajos de su oficio (*sentencia de 30 de octubre de 1928*). En cambio, la pérdida de funcionamiento del brazo derecho y muñeca del mismo lado ha sido calificada de incapacidad total en la *sentencia de 12 de enero de 1933*.

Sin expresión de categoría profesional, y con referencia a un obrero de *fábrica de electricidad*, la *sentencia de 11 de febrero de 1927* no consideró protegible la amputación del dedo medio del pie derecho, que, según el juez, disminuía la capacidad funcional para el trabajo. Tampoco estimó indemnizable el Tribunal Supremo, en *sentencia de 19 de octubre de 1927*, la limitación de los movimientos del brazo derecho y dilatación del músculo cardíaco, sufridas por caída de un poste por un *instalador de cables eléctricos*, trabajo que no podría volver a realizar con tales impedimentos. El mismo criterio reglamentario inspira a la *sentencia de 15 de marzo de 1930*, que niega a un electricista toda indemnización por la incapacidad consistente en la limitación de los movimientos de flexión y extensión de un pie.

El oficio de *carretero* ha motivado mayor número de sentencias, si bien en la casi totalidad de ellas se aplica el criterio reglamentario sin establecer relación alguna con el trabajo que dicha ocupación requiere: fuerza muscular y, sobre todo, marcha normal del obrero. Un obrero que no pueda andar bien estará imposibilitado para el oficio de carretero. No lo aprecia así el Tribunal Supremo, que calificó sólo de incapacidad parcial:

una cojera pronunciadísima de la pierna izquierda e impotencia funcional muy acentuada para todo trabajo que requiera la locomoción o sustentación, con pérdida funcional del pie izquierdo (*sentencia de 13 de abril de 1926*); la reducción de volumen del pie derecho y bloque de anquilosamiento, que priva el funcionalismo (*sentencia de 26 de octubre de 1927*); la pérdida funcional del pie derecho y la de los elementos indispensables de sustentación y progresión, con acortamiento de la pierna, que impiden el trabajo habitual (*sentencia de 22 de noviembre de 1927*); la viciosa consolidación de la fractura del fémur izquierdo, que produjo cojera (*sentencia de 4 de diciembre de 1928*), y la fractura del fémur derecho, cerca de la articulación coxo-femoral, viciosamente consolidada, que ocasionó un acortamiento de la pierna, con anquilosis completa de la articulación de la rodilla y desviación hacia fuera del pie derecho, impidiendo al obrero la locomoción y progresión, que tiene que realizar con auxilio de muletas (*sentencia de 29 de diciembre de 1932*).

Esos obreros cobraron una indemnización inferior a su incapacidad; pero, al fin, obtuvieron alguna compensación. No menos inútiles para su oficio se hallan estos otros carreteros a quienes el Tribunal Supremo les niega toda indemnización: lesionado con fractura del tercio inferior del fémur derecho, viciosamente consolidada, con artritis consecutiva de la articulación, que influye en los movimientos de flexión y extensión, con acortamiento de la pierna, que impide andar y sostenerse en posición vertical (*sentencia de 24 de noviembre de 1927*); lesionado con deformidad, que le impide la progresión (*sentencia de 7 de enero de 1930*); lesionado con fractura y extirpación del menisco, productoras de limitación de movimientos de la rodilla derecha, pudiendo andar con bastón y sostenerse en pie (*sentencia de 12 de noviembre de 1931*).

Otras clases de lesiones sufridas por carreteros tampoco han sido conceptuadas como incapacidad permanente, no obstante sus efectos limitativos o impeditivos para ese oficio: por ejemplo, la parálisis del pulgar izquierdo (*sentencia de 11 de mayo de 1925*); la fractura de la clavícula con limitación funcional del miembro (*sentencia de 12 de febrero de 1930*), y la impotencia absoluta de la mano izquierda y la disminución funcional de dos dedos de la derecha (*sentencia de 13 de febrero de 1930*).

Todavía hay un caso más lamentable que los anteriores. El de un carretero que por traumatismo sufre la fractura del cráneo, quedando con disminución de agudeza visual y con trastornos secundarios o terciarios del cerebro que le impiden dedicarse a todo trabajo (*sentencia de 30 de abril de 1931*). El Tribunal Supremo le niega toda indemnización, no obstante su inutilidad absoluta, porque las lesiones orgánicas y funcionales han de ser ocasionadas por acción mecánica, según el re-

glamento, "lo que aquí no consta". Sin duda, la mecánica para el Tribunal es la acción de las máquinas y no aquella parte de la física que trata del movimiento y de las fuerzas que pueden producirlo consideradas con toda generalidad, error en que ha incurrido alguna otra vez y por el cual pierde el traumatismo hasta sus efectos reglamentarios.

Son de citar, como mantenedoras de más justa doctrina, las sentencias de *27 de junio de 1927*, que califica de incapacidad total para el oficio de carretero el defecto funcional de la pierna derecha en su totalidad; la de *16 de mayo de 1928*, que reputa parcial la incapacidad por pérdida de un dedo de la mano izquierda, indispensable para el trabajo, y la de *5 de febrero de 1929*, que, con relación a un mozo de caballos, ocupación de menor esfuerzo que la de carretero, estima también como parcial la incapacidad producida por dificultad en la marcha e imposibilidad de hacer fuerza con el pie.

Visión perfecta y destreza en los movimientos de pies y manos son condiciones físicas precisas para el oficio de *conductor de automóviles*, a más de la rápida reacción mental que permita salvar obstáculos inesperados en la marcha. Es frecuente en este oficio un tipo de accidente de trabajo que produce una lesión característica: fractura del antebrazo o de la muñeca por golpe de la manivela cuando se escapa de la mano del obrero que pone en marcha el motor. Sin consideración a las mencionadas condiciones, necesarias para el buen desempeño del oficio, la jurisprudencia ha declarado que no constituyen incapacidad permanente de ninguna clase: la anquilosis de la muñeca derecha por fractura del radio (*sentencia de 12 de junio de 1925*); la fractura del cúbito y radio derechos (*sentencia de 16 de noviembre de 1928*), y la anquilosis de los dedos medio y anular de la mano derecha, que aminora en la mitad el rendimiento del lesionado en el oficio (*sentencia de 1 de febrero de 1932*). Y que sólo originan incapacidad parcial para el oficio de ayudante de *chauffeur* las siguientes lesiones: amputación traumática del dedo meñique, anquilosis y deformación del anular, dificultad en la flexión del dedo medio de la mano izquierda, cuya integridad declaró el Jurado indispensable para el oficio, y lesiones en la mano derecha que dificultan la flexión, quedando el obrero, según el veredicto, imposibilitado para su trabajo habitual (*sentencia de 23 de octubre de 1931*).

La buena doctrina se manifiesta en la sentencia de *22 de abril de 1933*, que califica de incapacidad parcial la pérdida de las falanges primera y segunda del dedo índice, de la tercera del medio y anquilosis de la parte superior de este dedo, apreciando que con ello tiene el obrero disminuída su aptitud.

Entre oficios que suponen especialización del trabajo figura el *meta-*

lúrgico. Huelga decir que sólo la aplicación de los preceptos legales permite la flexibilidad necesaria para la calificación de la incapacidad permanente y de sus clases y que cuanto mayor es la especialización más se yerra al prescindir de esos preceptos.

El trabajo de los *ajustadores mecánicos* requiere gran precisión de manos y visión binocular perfecta, sin las cuales no puede realizarse. El tono general de la jurisprudencia no responde a ese criterio. La anquilosis del dedo medio derecho y sus falanges, por rigidez completa del mismo, y la anquilosis del índice derecho, lesiones que, según los veredictos, impiden a los obreros dedicarse a su profesión, son reputadas por el Supremo como constitutivas sólo de incapacidad parcial (*sentencias de 30 de diciembre de 1925 y 17 de abril de 1931*). Y aún es mayor la equivocación al no conceptuar incapacidad permanente alguna la pérdida del pulgar izquierdo, que notoriamente impide continuar ese oficio (*sentencia de 5 de octubre de 1925*). En cambio, está justificada la declaración de incapacidad parcial por reducción visual en un ojo (*sentencia de 9 de julio de 1924*), y de total para la profesión por anquilosis de la mano izquierda (*sentencia de 15 de febrero de 1923*).

En el oficio de *forjador mecánico*, la lesión del dedo meñique izquierdo en forma de gancho, con notable disminución de aptitud (*sentencia de 3 de mayo de 1927*), y la reducción del 80 por 100 de la visión (*sentencia de 31 de diciembre de 1928*), no se han estimado incapacidad permanente.

En el de *mecánico* tampoco se ha conceptuado incapacidad profesional la lesión trapecio-metacarpiana derecha, productora de inutilidad parcial y que representa funcionalmente más que la pérdida de la segunda falange del pulgar y un poco menos que la pérdida total del mismo (*sentencia de 4 de junio de 1926*); ni la pérdida de las falanges segunda y tercera del índice derecho (*sentencia de 27 de mayo de 1927*); ni la pérdida anatómica de los tres dedos medios del pie izquierdo y funcional de los restantes, que, según el veredicto del jurado, impiden al obrero realizar su trabajo (*sentencia de 25 de junio de 1931*); ni la fractura viciosamente consolidada del radio, que dificulta los movimientos del antebrazo izquierdo, imposibilitando el ejercicio de la profesión (*sentencia de 12 de febrero de 1932*); ni la pérdida del movimiento de flexión del dedo índice izquierdo, al nivel de la segunda con la tercera falange, e inflamación de la articulación metacarpo-falángica del mismo dedo (*sentencia de 20 de abril de 1933*). Con igual criterio restrictivo se han calificado como incapacidades parciales, en vez de totales, para el oficio de mecánico, las siguientes lesiones: la anquilosis de la segunda falange del dedo medio derecho, que queda en forma de gancho (*sentencia de 20 de junio de 1927*), y la de todos los dedos de la mano izquierda, especial-

mente el índice y el pulgar (*sentencia de 23 de marzo de 1928*). Contrasta con esta doctrina la de la *sentencia de 8 de marzo de 1926*, que declaró la incapacidad total de un mecánico para su profesión por anquilosis con incurvación del dedo medio derecho, que afecta a los inmediatos y a los tendones del carpo, con debilitación de la energía aprehensora.

En el oficio de metalúrgico en general se ha negado indemnización, por estimar que no constituían incapacidad permanente de ninguna clase: la anquilosis del meñique izquierdo, que impide al obrero algunas labores y retarda otras (*sentencia de 7 de abril de 1927*), y la anquilosis completa de las articulaciones falángicas de los dedos anular y medio, con anulación completa de sus funciones y, por efecto de su rigidez, disminución de los movimientos del meñique y del índice, todos de la mano izquierda (*sentencia de 17 de junio de 1931*).

Sólo se registra una *sentencia* sobre calificación de incapacidad de un *montador de construcciones mecánicas*: la de *27 de diciembre de 1932*. Padece el obrero atrofia del hombro derecho, que integra una pérdida de movimientos y falta de fuerza del miembro lesionado, lesiones que, según el veredicto, incapacitaban parcialmente para ese oficio. El Supremo rechaza el concepto de incapacidad profesional, porque las lesiones no figuran en el reglamento, que es la razón constantemente utilizada contra el hecho notorio de la inutilidad.

En la *industria textil*, la jurisprudencia es más conforme con la ley. Salvo una *sentencia de 10 de febrero de 1925*, que no reputa incapacitado a un tejedor que sufre el corte del tendón principal del índice derecho, las demás amparan lesiones que disminuyen la aptitud profesional. He aquí los casos resueltos en este sentido: obrera textil que pierde el meñique izquierdo, incapacidad parcial (*sentencia de 13 de febrero de 1926*); obrera en yute, con inutilidad del índice derecho, que alcanza a la mano, incapacidad total (*sentencia de 3 de mayo de 1927*); tejedor con rigidez del pulgar izquierdo, incapacidad total (*sentencia de 19 de noviembre de 1929*); mechera textil que pierde los tendones extensores, con la consiguiente atrofia e impotencia funcional del pulgar izquierdo, incapacidad total (*sentencia de 4 de julio de 1931*); hiladora que pierde la flexión del índice izquierdo y el tacto y la aprehensión, incapacidad total (*sentencia de 16 de octubre de 1931*).

En el oficio de *mosaquista* no fué indemnizado un obrero que sufría lesiones en ambas manos por dermatitis química, que le imposibilitaba para dedicarse a su trabajo habitual (*sentencia de 14 de febrero de 1930*), fallo que constituye una excepción de la doctrina constante del Tribunal Su-

premo, amparando la enfermedad profesional, con completa abstracción del reglamento.

La jurisprudencia, supeditada a éste, como de ordinario, en accidentes sufridos por *operarios de la imprenta*, ha denegado indemnizaciones que eran procedentes con arreglo a la ley. La anquilosis fibrosa parcial de la articulación de la primera con la segunda falange y total de la de ésta con la tercera del dedo índice izquierdo, que, según el juez, impedía al obrero impresor reanudar su trabajo, no se consideró como incapacidad permanente, no obstante ser total profesional (*sentencia de 13 de febrero de 1924*). La disminución funcional de la mano izquierda por anquilosis de todos los dedos de la misma, especialmente el pulgar y el índice, faltos de fuerza, cuya situación equivalía a su pérdida, conforme declaró también el juzgado, se conceptuó sólo como incapacidad parcial para el trabajo de ayudante de máquinas de imprimir, siendo así que tales lesiones impiden reanudar tal ocupación (*sentencia de 23 de marzo de 1928*). La limitación funcional de la segunda falange del pulgar derecho en un obrero impresor no fué tampoco indemnizada, no obstante la disminución de aptitud que tal defecto implica y que impone conceptuarla incapacidad parcial (*sentencia de 5 de febrero de 1929*).

Diversos oficios en relación con maquinaria han dado lugar a sentencias igualmente alejadas de la letra de la ley.

Fogoneros: la dificultad funcional de una mano no constituye incapacidad permanente (*sentencia de 23 de abril de 1927*); tampoco lo es la fractura del omóplato mal consolidada, con limitación de movimientos del brazo izquierdo (*sentencia de 27 de enero de 1930*). Este criterio pugna con el establecido en *sentencia de 2 de julio de 1931*, que califica de total la incapacidad de un fogonero por pérdida de la flexión permanente de los dedos anular y medio de la mano derecha y la anquilosis incompleta de la articulación de la muñeca, y en *sentencia de 9 de enero de 1933*, que hizo igual calificación de la anquilosis del pulgar derecho, que impide los movimientos de la mano.

Tratándose de un *ayudante de maquinista*, la *sentencia de 23 de marzo de 1928* reputó solamente parcial la incapacidad por anquilosis de todos los dedos de la mano izquierda, especialmente el índice y el pulgar; de un *obrero en fábrica de hielo*, la *sentencia de 16 de febrero de 1932* estimó que la fractura de los metatarsianos segundo y tercero del pie izquierdo, que disminuía la capacidad para el trabajo, no era indemnizable, porque no figuraba tal lesión en el reglamento; de un aprendiz en *fábrica de herraduras*—niño de trece años—, que perdió los dos pulgares, sólo indemnizó como incapacidad total la *sentencia de 13*

de abril de 1926, sin advertir la imposibilidad de aprehensión que esa doble mutilación implica; de un *troquelador de jabón*, la sentencia de 23 de febrero de 1926 negó toda reparación económica por la pérdida del índice izquierdo, a pesar de que disminuía la capacidad para el trabajo, doctrina opuesta a la de la sentencia de 13 de mayo de 1925, que calificó de incapacidad parcial una lesión de menor importancia—pérdida de la primera falange y de parte de la segunda del dedo meñique izquierdo, sufrida por una obrera del mismo oficio—; de *obreros panaderos*, la sentencia de 2 de enero de 1925 conceptuó que la fractura de todas las falanges de los dedos de la mano derecha, cogida entre los cilindros amasadores, no era incapacidad permanente de ninguna clase; la de 1 de diciembre de 1925 declaró que tampoco lo era la anquilosis de las articulaciones falángicas del dedo medio izquierdo, con impotencia de los movimientos de flexión, lesiones sufridas por otro obrero panadero; la sentencia de 12 de junio de 1928 juzgó incapacidad parcial la anquilosis de cuatro dedos de la mano izquierda, no obstante haber declarado la sentencia del inferior que no podía dedicarse el lesionado a su ocupación habitual de panadero, y sin recordar que en caso análogo—destrucción de los tendones flexores de los dedos, también de la mano izquierda—, en obrero del mismo oficio, y produciendo igual resultado, había calificado la lesión como incapacidad total (*sentencia de 30 de junio de 1925*); la de 20 de febrero denegó toda indemnización por el mismo concepto a un panadero maquinista que, por consecuencia del accidente, vió disminuída la actividad funcional de su brazo izquierdo; tratándose de obrero *harinero*, la sentencia de 25 de noviembre de 1925 niega que constituya incapacidad permanente la anquilosis incurable de las articulaciones metacarpo-falángicas de los dedos anular y medio de la mano derecha, que limita su aptitud para ciertos trabajos, y la de 2 de diciembre de 1926 considera no más que parcial la pérdida funcional del pie izquierdo para la sustentación y progresión que impide el trabajo habitual de maquinista de fábrica de harinas.

En *oficios marítimos*, la jurisprudencia dicta fallos distanciados igualmente de la ley. No es incapacidad alguna, para un patrón de remolcador, la fractura de la muñeca, que le priva de fuerza para la presión (*sentencia de 31 de octubre de 1928*); la inutilidad de la mano para el trabajo habitual de pescador no pasa de incapacidad parcial (*sentencia de 8 de octubre de 1931*); calificación ésta atribuída a la amputación de las falanges segunda y tercera del pulgar derecho sufrida por un marinerero (*sentencia de 24 de noviembre de 1925*).

Por la constante aplicación del criterio reglamentario, un *obrero limpiador de fondos de buques*, que pierde prácticamente por completo la

visión de un ojo, no es indemnizado (*sentencia de 10 de diciembre de 1929*); ni lo es un *picapedrero*, que sufre reducción a un cuarto de visión de un ojo, teniendo ya el otro en igual estado (*sentencia de 24 de diciembre de 1930*); ni un *calderero* con anquilosis del índice derecho, con disminución de aptitud para el oficio (*sentencias de 5 de marzo de 1926 y 25 de febrero de 1932*).

Y la razón es siempre la misma: la supeditación del juicio a preceptos aislados del reglamento que pugnan con el texto de la ley. Es decir, la apreciación de la incapacidad por la clasificación de las lesiones que aquél formula, sin atender al oficio, como la ley establece. A tal punto llega la desconsideración al factor profesional, que en bastantes sentencias ni siquiera se menciona la ocupación de la víctima; en muchas sólo se cita como circunstancia accidental, como dato relativo a la personalidad del lesionado o como detalle de la ocurrencia del accidente, y en muy pocas se establece el nexo entre el trabajo que el obrero realizaba y la lesión que padece.

La obsesión reglamentaria ha dado lugar a una supervaloración del concepto jurídico de la incapacidad. Es frecuentísimo rechazar las declaraciones del veredicto sobre el hecho de que las lesiones impiden al obrero reanudar el trabajo habitual o disminuyen su aptitud para el mismo, atribuyendo a estas afirmaciones un alcance invasor de la competencia del juez para la aplicación de la ley. Y como no hay manera de distinguir entre el concepto de hecho—que compete al Jurado—y el concepto jurídico—que es función del juzgador—, resulta un equívoco merced al cual la eficacia de las declaraciones del veredicto queda a la apreciación del Tribunal Supremo. Pero este tema es de orden procesal; requiere un estudio específico, y sólo se apunta aquí como demostración de la desviada trayectoria de la jurisprudencia, que, ciertamente, tampoco es uniforme en tal orientación, aunque sean más numerosas las que limitan el alcance del veredicto que las que proclaman la necesidad de atenerse a él como única fuente de declaraciones de hecho, base de las de derecho.

Reinstauración del precepto legal.

Que el verdadero y recto sentido de la incapacidad permanente no es el del reglamento de 1922, sino el de la ley, tiene actualmente una demostración rotunda. Por decreto de 12 de junio de 1931, elevado a ley en 9 de septiembre siguiente, se hizo extensiva a la agricultura la ley de accidentes de 1922, con arreglo a las bases que el decreto establece, ninguna de las cuales modifica los preceptos definidores de las diversas cla-

ses de incapacidades. Para aplicar esa ley se ha aprobado, en 25 de agosto de 1931, el reglamento correspondiente, el cual reproduce literalmente los preceptos de la ley sobre las varias clases de incapacidad permanente, como lo hacía también el reglamento de 1922. Y, sin embargo, ya no será posible mantener la consabida doctrina de que la ley sólo contiene una definición genérica de las incapacidades y de que para indemnizarlas hay que atenerse a los preceptos específicos del reglamento, sin que puedan calificarse como incapacidad lesiones en él no enunciadas expresamente. Para obstruir esta doctrina, el citado reglamento ha hecho una sencilla declaración en el texto de los artículos 53, 54 y 55, que son los concernientes a las incapacidades permanentes. En el 53 reproduce la definición legal de la parcial para el trabajo habitual, que es la que produce una inutilidad que disminuye la capacidad profesional, y luego enumera las lesiones que, *en todo caso*, constituyen tal incapacidad; y en los 54 y 55 repite los preceptos legales de la total profesional y de la absoluta para todo trabajo, y menciona a continuación las lesiones que *especialmente* las producen, con lo cual no debe ofrecer ya duda alguna que esas enumeraciones no son limitativas, sino enunciativas o ejemplares, esto es, que *toda* lesión, que *cualquier* lesión, como siempre ha dicho la ley, es susceptible de causar incapacidad permanente, parcial o total, para la profesión, o absoluta para todo trabajo.

Así lo ha entendido, al parecer definitivamente, la jurisprudencia, aplicando el art. 53 del precitado reglamento, cuyo texto “evidencia —sentencia de 30 de diciembre de 1933— que los casos de lesiones que menciona no son limitativos, sino meramente enunciativos, y que el juzgador puede añadir a ellos otros semejantes en los que se produzca disminución en la capacidad para el trabajo habitual del obrero”, principio que no constituye modificación alguna, como afirma el mismo fallo, del criterio legal precedente, porque la ley de 1931 no ha modificado ni una sola letra del texto de la de 1900. Lo que cambió fué la doctrina jurisprudencial, desviada desde 1922 hacia una interpretación incorrecta de la ley y del reglamento.

El texto refundido en 8 de octubre de 1932 de la ley de accidentes del trabajo en la industria para incorporar al texto de la de 1922 la innovación de indemnizar con renta y no con capital y de implantar el seguro obligatorio para los riesgos de incapacidad permanente o muerte, mantiene también en su literalidad el texto definidor de las categorías de esa incapacidad. Y el reglamento de 31 de enero de 1933, dictado para su aplicación, reproduce, en sus artículos 13, 14 y 15, los preceptos legales sobre conceptualización de las tres incapacidades permanentes, añadiendo a continuación las lesiones que *en todo caso*, o *especialmente* tienen tal consideración, fórmula igual a la empleada en el reglamento de la agricul-

tura, que evitará en lo sucesivo la repetición del lamentable error de interpretación en que a partir de 1922 se funda la jurisprudencia.

Y aún añade más el nuevo reglamento, con laudable propósito aclaratorio de la forma de calificar la incapacidad parcial. Luego de definirla, introduce el siguiente párrafo: “En la valoración se tendrá en cuenta, *además de la lesión, el oficio o profesión del accidentado*, considerando si se trata de jornaleros y trabajadores no calificados o de profesiones u oficios que precisan principalmente los miembros superiores, o de profesiones que precisan principalmente los miembros inferiores, o de oficios y profesiones de arte y similares que requieren una buena visión y una gran precisión de manos, o de otro oficio o profesión especializados”. Esta norma reglamentaria no implica novedad alguna, puesto que se acomoda a la definición legal de la incapacidad *para el oficio habitual*; pero, visto el fracaso de las fórmulas introducidas en la reforma de la ley en 1922 para asegurar la adecuada inteligencia de la ley, se ha considerado indispensable resaltar el principio, oscurecido por la jurisprudencia, según el cual la incapacidad profesional no consiste en la lesión en sí misma, sino en la lesión relacionada con el oficio de la víctima del accidente.

Y el efecto ha sido inmediato. Abandonando la tesis tan reiteradamente proclamada de que sólo las lesiones descritas en el reglamento producían incapacidad de derecho indemnizable, aunque existiese incapacidad de hecho, el Tribunal Supremo, llamado a resolver un caso de incapacidad permanente con aplicación del art. 248 del código del trabajo, ha sentado la afirmación de que tal incapacidad *ha de apoyarse a la vez en la lesión sufrida por el obrero y en la profesión u oficio a que éste se dedice habitualmente (sentencia de 19 de octubre de 1933)*.

Superada la contradicción de las resoluciones por la reinstauración del principio diáfano de la ley, hay que confiar en que, al aplicarse la vigente, se aprecie el concepto de incapacidad permanente profesional con toda la amplitud que requieren los factores que la determinan.

Defectos del vigente Reglamento que debe corregir la jurisprudencia.

Todavía tendrá que vencer la jurisprudencia otros obstáculos para la adecuada aplicación de la ley en orden a la incapacidad permanente, nacidos de la defectuosa redacción de otros artículos del actual reglamento.

El Tribunal Supremo, con insuperable acierto, ha venido proclamando, desde su sentencia de *17 de junio de 1903*, que la enfermedad profesional constituye un accidente de trabajo y es indemnizable como tal en la cuantía que corresponda a la incapacidad que produzca, sea temporal o permanente, o a la muerte que origine, doctrina fundada en la inter-

pretación del concepto legal de accidente, que la ley de 1900 expresó en términos amplios, comprensivos de toda lesión corporal que sufra el obrero en su trabajo, con ocasión del mismo o a consecuencia de él, siendo notorio que el principio del riesgo profesional ampara cualquier clase de daño proveniente del trabajo que se realice por cuenta ajena. Ese rotundo razonamiento, basado en el art. 1.º de la ley, ha prevalecido en todo caso, a pesar de que el reglamento de 1903 no aludía siquiera a la enfermedad profesional y de que el de 1922 lo hacía de modo insuficiente, restringiendo además su estimación en la misma forma que lo hace el reglamento hoy vigente. La jurisprudencia, en este punto, supo emanciparse de la norma reglamentaria en cuantos casos—con excepción de cinco—se sometieron a casación. El Tribunal Supremo ha contribuído así al prestigio de la legislación española, que ofrece hoy el ejemplo de ser la más amplia de todas las similares extranjeras, no sólo por la consideración de la enfermedad profesional como accidente, sino por la protección a toda enfermedad profesional.

Porque, en efecto, el concepto de accidente de trabajo no lo circunscribe nuestra ley a que sea producido súbitamente ni por acción mecánica. Ocurra como quiera, de modo imprevisto o no, rápido o lento, por acción de fuerza exterior o por efectos internos, con violencia o sin ella, toda lesión que el obrero sufra en el trabajo es accidente indemnizable, entendiéndose por lesión no un traumatismo, como cree el vulgo, sino “daño o detrimento corporal causado por una herida, golpe o *enfermedad*”, como define la Academia española. Sin tener esto en cuenta, el reglamento vigente exige—art. 15, apartados f) y g)—que las lesiones orgánicas o funcionales del corazón, aparatos respiratorio y circulatorio, digestivo y urinario, sean ocasionadas por *acción mecánica* del accidente, al efecto de considerarlas como incapacidad permanente absoluta, exigencia en pugna con la ley, cuya aplicación quedaría subordinada a tal condición. La enfermedad puede originarse en el ejercicio del trabajo por acción química, por un medio ambiente insalubre y aun por la forma misma en que la labor se realice. Lo más frecuente es que se produzca lentamente, mediante un proceso de incubación y desarrollo, a veces de larga duración, si bien esta característica no es esencial. La restricción reglamentaria es antilegal, y es evidente que la oposición entre uno y otro texto deberá resolverse aplicando el precepto de la ley.

Otro error del vigente reglamento es incluir esas lesiones orgánicas y funcionales en la categoría de la incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, como si no pudiesen ocasionar otra clase de inhabilitación. Ciertamente es que el juzgador tiene la facultad de calificar la incapacidad determinando la clase correspondiente al daño sufrido, facultad que el reglamento ha cuidado de destacar. Pero la mención de las lesiones cons-

titutivas de enfermedades entre las incapacidades absolutas típicas se presta a confusiones, pues suscita la duda de si tales lesiones no pueden originar ninguna otra clase de incapacidad. Conviene, por ello, prevenirse contra tal supuesto, demostrando que yerra el reglamento al referir la enfermedad a la incapacidad absoluta.

La verdad es que todo accidente de trabajo—y la enfermedad profesional está comprendida en ese concepto en la ley española—puede producir todas y cada una de las clases de incapacidad, desde la temporal a la muerte. Una enfermedad profesional es susceptible de curación dentro del año, y entonces la incapacidad será temporal, o puede ocasionar la inaptitud permanente, parcial, total o absoluta, o ser causa del fallecimiento del obrero. En cada caso será aplicable la indemnización que corresponda. Estas posibilidades teóricas están comprobadas por la propia experiencia, de la que en España se ha prescindido lamentablemente al comentar la legislación de accidentes. En efecto, la jurisprudencia registra todos los grados de incapacidad por enfermedades profesionales. Dos sentencias de *5 de julio de 1913* calificaron de temporal la incapacidad producida por intoxicación saturnina y fosfórica, y una de *11 de mayo de 1923* indemnizó en igual grado una afección reumática. Las sentencias de *22 de octubre de 1924*, de *23 de febrero de 1928*, y de *18 de marzo de 1933*, reputaron parcial la incapacidad por intoxicación de plomo, y la de *10 de julio de 1917* tuvo el mismo criterio para indemnizar un caso de parálisis producida por enfriamiento rápido, debido a las malas condiciones del local. Estimaron como total profesional la incapacidad por intoxicación saturnina la sentencia de *16 de abril de 1923*, y por dermatitis profesional, la de *27 de junio de 1927*. Calificaron de absoluta la incapacidad por saturnismo las sentencias de *17 de junio de 1903*, *28 de julio de 1913* y *29 de diciembre de 1925*; por intoxicación sulfúrica, las de *31 de marzo de 1924* y *16 de marzo de 1927*, y por poliartritis reumática, la de *4 de marzo de 1933*. E indemnizaron por muerte del obrero a consecuencia de saturnismo, las sentencias de *29 de mayo de 1922*, *6 de abril* y *11 de mayo de 1927*; de aspiración de gas de alumbrado, la de *12 de abril de 1927*; de peste bubónica por contagio, la de *13 de octubre de 1920*; de bronconeumonía y síncope por frío artificial, las de *29 de noviembre de 1913* y *2 de diciembre de 1929*; de infección intestinal, las de *6* y *16 de octubre de 1928*, y de pulmonía congestiva por enfriamiento, la de *3 de octubre de 1929*.

Los obstáculos apuntados, y cuantos otros puedan presentarse en la resolución de las cuestiones sobre incapacidad permanente por accidentes del trabajo, deberán obviarse aplicando el elemental principio jurídico de que los reglamentos son ineficaces en cuanto se oponen a la ley, única norma de imperiosa observancia. La experiencia de treinta y tres años

realza la bondad de la doctrina jurisprudencial cuando se atiene a la ley y muestra que el error y la confusión de conceptos sólo surge cuando se plega al reglamento. Esta experiencia señala claramente el criterio a seguir para que las víctimas del trabajo obtengan toda la protección correspondiente a la clase de incapacidad permanente profesional que padezcan, según el concepto de accidente y la definición de inutilidades que, adelantándose a su tiempo, el legislador español estableció en 1900, reprodujo en 1922 y ha reiterado en 1932.

APÉNDICES

I

Jurisprudencia sobre calificación de incapacidad permanente por accidente de trabajo durante la vigencia de las Leyes de 30 de enero de 1900 y de 10 de enero de 1922 y del Código del Trabajo, hasta 30 de abril de 1933.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
28 abr. 1921.	Minero.	<p style="text-align: center;">CABEZA</p> <p style="text-align: center;">Cráneo.</p> <p>Por efecto de la impresión moral recibida al presenciar un desprendimiento de tierras que causó la muerte de un hermano y un sobrino que le acompañaban, contrajo el obrero una neurastenia cerebro-cardíaca.</p>	Absoluta.	Enfermedad no profesional producida en acto de trabajo.
11 may. 1922.	Cargador.	Caída a la ría, que produjo hemiplejía derecha con trastornos cerebrales de imbecilidad.	Absoluta.	Enfermedad no profesional producida en acto de trabajo.
31 dic. 1929.	Electricista.	Lesiones graves en el parietal derecho, por rotura de un volante, que produjeron lesión funcional incurable del cerebro.	Absoluta.	Enfermedad no profesional producida en acto de trabajo.
30 abr. 1931.	Carretero.	Fractura del cráneo por traumatismo, quedando el obrero con disminución de agudeza visual y trastornos secundarios o terciarios del cerebro, que le impiden dedicarse a todo trabajo.	Ninguna, porque las lesiones orgánicas y funcionales han de ser ocasionadas por acción mecánica, «lo que aquí no consta» (sic).	Es incapacidad absoluta.
4 julio 1932.	Metalúrgico-montador.	Fractura del parietal izquierdo, lesión de que queda curado. El obrero se halla, según el Tri-	Ninguna, sin perjuicio de que, si tales fenómenos ocurriesen,	

28 sep. 1932.	Obrero al servicio de una máquina trilladora.	Lesiones en el cráneo que, tiempo después de curadas, produjeron, por depresión de la bóveda, ataques epilépticos.	Absoluta.	El Supremo declara la responsabilidad, por ser la enfermedad consecuencia de la lesión.
9 nov. 1932.	Mecánico.	A causa de traumatismo en la cabeza, el obrero cayó en demencia a los dos años del accidente, declarando la sentencia que éste es la causa de aquélla.	Ninguna, porque la acción estaba prescrita, ya que debía contarse desde la fecha del accidente, pues «la declaración de incapacidad requiere continuidad de la asistencia o de la reclamación».	La doctrina que establece es contraria a la de las dos sentencias precedentes.
Aparato auditivo.				
19 ag. 1918.	Soldador.	Sordera de ambos oídos, aunque el derecho oye levantando mucho la voz.	Parcial.	
25 may. 1925.	Picador de mina.	Sordera de un oído.	Ninguna, porque la sordera debe ser absoluta, según el Reglamento.	
10 oct. 1928.	Barrenero.	Disminución del 30 por 100 del sentido auditivo.	Ninguna.	
6 nov. 1928.	Fogonero de barco.	Sordera absoluta de un oído.	Ninguna.	
28 feb. 1933.	Ayudante de mecánico.	Sordera completa del oído izquierdo y de media intensidad del derecho.	Ninguna.	

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
		Aparato de la visión.		
28 oct. 1911.	Minero.	Pérdida de un ojo y disminución a un cuarto de la visión del otro.	Total.	»
30 oct. 1917.	Machacador de piedra.	Pérdida de la visión de un ojo.	Parcial.	»
22 oct. 1918.	Persianista.	Pérdida de la visión del ojo derecho y deficiencia de la del izquierdo.	Total.	»
23 sep. 1925.	Cantero.	Disminución de un 20 por 100 de la visión.	Ninguna.	»
15 nov. 1928.	Fogonero.	Pérdida de un ojo y disminución de la visión del otro.	Absoluta.	»
25 nov. 1930.	Barrenero.	Reducida la visión de un ojo a distinguir la luz de la oscuridad, y del otro, a un 20 por 100.	Absoluta, por ser similar a la ceguera.	»
9 jul. 1924.	Ajustador métrico.	Reducción visual en un ojo, que disminuye su capacidad para el trabajo.	Parcial.	Bien razonada en relación con el oficio.
3 ab. 1925.	Minero.	Pérdida de las tres cuartas partes de la visión de un ojo.	Ninguna.	»
10 jun. 1925.	Barrenero.	Disminución de la visión a un tercio de la escala de Wecker.	Ninguna.	»
30 en. 1926.	Celador.	Disminución visual del 45 por 100 del ojo derecho.	Ninguna.	»
12 feb. 1926.	Minero rampero	Reducción de la visión a un sexto de la escala de Wecker.	Ninguna.	»
30 ab. 1927.	Fumista.	Diplopia.	Total.	Es absoluta

6 oct. 1927.	Cantero.	Pérdida del ojo izquierdo.	Total.	
13 en. 1928.	Minero picador.	Pérdida del 90 por 100 de visión en el ojo derecho y del 60 por 100 en el izquierdo.	Ninguna, porque no comprende las lesiones el art. 247 del Código del Trabajo.	Es parcial.
22 feb. 1928.	Capataz de obras de ferrocarril.	Disminución considerable de visión del ojo derecho y reducción del izquierdo a un tercio de la escala de Wecker.	Ninguna, porque no se comprende la incapacidad en los artículos reglamentarios.	Es parcial.
5 nov. 1928.	Minero barrenero.	Disminución de visión de un 25 a un 40 por 100.	Ninguna, porque no figura la lesión en el art. 249 del Código del Trabajo.	Es parcial.
31 dic. 1928.	Forjador mecánico.	Disminución del 80 por 100 de visión.	Ninguna, porque no figura en el art. 249 del Código del Trabajo.	Es total.
26 en. y 28 dic. 1929.		Obreros tuertos que pierden el otro ojo.	Absoluta.	
10 dic. 1929.	Limpiador de fondos de buque.	Pérdida completa de la visión de un ojo prácticamente, pero no científicamente (sic).	Ninguna.	Es total. La interpretación médica de la lesión descrita es que, conservando la retina su funcionamiento, el enfermo sólo puede percibir la impresión de luz.
24 dic. 1930.	Picapedrero.	Reducción a un cuarto de visión de un ojo, teniendo ya el otro en igual estado.	Ninguna, porque el Reglamento requiere la pérdida total.	Es parcial.
22 en. 1931.	Herrero mecánico.	Herida en el ojo derecho, fuertemente contusa, rotura del globo ocular en su sector superior, extensa hernia del iris y catarata traumática consecutiva, con ceguera total del mismo. Operado el obrero, recuperó parte de la vista, quedando el ojo apto para la percepción luminosa solamente e inútil para otra percepción,	Total, porque aunque sólo padece el obrero la pérdida de la visión de un ojo, aplicando el art. 155 del Código del Trabajo, no puede realizarse su oficio.	Es absoluta, y así había calificado el juez, por la imposibilidad de realizar trabajo alguno, por no poder sostener la mirada.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
25 jun. 1931.	Obrero pintor.	<p>no pudiendo el lesionado fijar la mirada en objetos o labores determinados durante el tiempo indispensable para el ejercicio de su oficio manual, porque ello le produce mareos y pérdida de conocimiento.</p> <p>Tuerto. Por efecto de las emanaciones de sustancias tóxicas, sufre atrofia papilar del ojo izquierdo, con focos de coroiditis atrófica en el campo macular y perimacular, perdiendo la agudeza visual en un 90 por 100.</p>	Absoluta.	
12 en. 1932.	Cantero.	<p>Reducción de la visión del ojo derecho a una tercera parte. El obrero padecía, por accidente anterior, reducción de visión del ojo izquierdo a una sexta parte. No volvió a trabajar como oficial de cantero, sino como peón.</p>	Ninguna, porque no figura en los artículos reglamentarios.	Es total.
9 nov. 1932.	Minero.	<p>Leucomas en la parte central de las córneas de ambos ojos, más intensa la del izquierdo, que, disminuyendo la visión, le incapacitan parcialmente para los trabajos de su profesión.</p>	Ninguna, porque, según el Supremo, precisa la pérdida del ojo para considerar parcial la incapacidad.	Es parcial.
15 mar. 1933.	Mecánico.	<p>Disminución de la visión del ojo izquierdo, que llega a ser completa en cuanto a la parte funcional del mismo para el trabajo a que se dedicaba.</p>	Parcial.	Es total, pero el obrero sólo reclamó la incapacidad parcial. El Supremo razona a base de considerar la potencia visual que exija la profesión habitual del obrero, entendiéndose que la incapacidad que la incapacidad está necesariamente ligada a la disminución de la potencia

MIEMBROS SUPERIORES

Hombro.

3 feb. 1927.	Minero.	Anquilosis casi completa de la articulación escapulo-humeral, con disminución de las funciones del brazo derecho.	Ninguna, porque el caso no está comprendido en el artículo 92 del Reglamento.	Es total.
10 mar. 1927.	Picador de mina de carbón.	Fractura de la clavícula derecha con acortamiento por acabalgamiento de los fragmentos, quedando muy disminuido el hombro para cargar pesos fuertes; descenso considerable del mismo y limitación de la articulación y movimientos.	Parcial, porque la lesión no implica pérdida total de las partes esenciales de la extremidad inferior derecha.	Es total. El juez la había calificado de total.
26 oct. 1927.	Obrero de construcción de ferrocarril.	Fractura de clavícula con disminución del 67 por 100 de su capacidad.	Ninguna, porque no comprende la lesión el art. 92 del Reglamento.	Es total.
10 jul. 1928.	Caminero de mina.	Fractura del ángulo superior y espina del omoplato derecho, con limitación dolorosa de los movimientos forzados de la articulación escapulo-humeral.	Ninguna, porque esa lesión no figura en los artículos 248 y 249 del Código del Trabajo.	Es total.
15 feb. 1929.	Albañil.	Limitación de los movimientos de extensión y elevación del brazo izquierdo por no haber consolidado la fractura de la clavícula.	Ninguna, por igual motivo.	Es total.
4 ab. 1929.	Albañil.	Por fractura de clavícula, pérdida de los movimientos de flexión.	Total.	
21 nov. 1929.	Minero.	Desarticulación acromio clavicular derecha, con pérdida de fuerza muscular del brazo y de movimientos del mismo.	Ninguna, por igual motivo.	Es total.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
27 en. 1930.	Fogonero.	Fractura del omoplato mal consolidada, con limitación de movimientos del brazo izquierdo.	Ninguna, por igual motivo.	Es parcial.
12 feb. 1930.	Volquetero.	Fractura de la clavícula, con limitación funcional del miembro.	Ninguna, por el mismo motivo.	Es parcial.
24 nov. 1930.	Obrero en línea telefónica.	Retracción capsular y del pectoral mayor, que bloquea los movimientos del hombro derecho y los de abducción, totalmente impedidos, y atrofia de los músculos del mismo hombro.	Ninguna, porque aunque es manifiesta la incapacidad, la lesión no está comprendida, ni es similar a las del art. 248 del Código de Trabajo.	»
30 oct. 1931.	Albañil.	Consolidación viciosa del húmero, que limita los movimientos de la articulación del hombro izquierdo.	Ninguna, porque no puede equipararse al caso b) del art. 249 del Código del Trabajo	Es parcial.
7 oct. 1932.	Cargador.	Anquilosis parcial de la articulación de los dos hombros.	Ninguna, porque no está relacionada en el art. 248 del Código del Trabajo.	Es total.
27 dic. 1932.	Montador de construcciones mecánicas.	Atrofia del hombro derecho, que integra una pérdida de movimientos y falta de fuerza del miembro lesionado e incapacidad parcial y permanentemente para el trabajo habitual. (Jurado).	Ninguna, porque no figura en el art. 248.	Es total.
5 ab. 1933.	Hojalatero fontanero.	Artritis escapulo-humeral del brazo izquierdo, con disminución de los movimientos, que impiden en absoluto al lesionado dedicarse a su oficio (Jurado).	Ninguna, porque no figura en el art. 249, aunque produzca incapacidad.	Es total.
11 ag. 1913.	Obrera textil.	Lesión en la muñeca izquierda, con inutilidad del brazo, que imposibilita para el trabajo habitual.	Parcial	Es total.

Brazo.

4 ab. 1916. No consta. Amputación del brazo izquierdo.

3 may. 1918. Obrero leñador. Amputación del brazo.

5 ab. 1926. Mosaista. Lesiones en el brazo, en la mano y en el dedo medio derecho, que disminuyen su capacidad de trabajo.

19 oct. 1927. Instalador de cables eléctricos. Por caída de un poste, limitación de los movimientos del brazo derecho y dilatación del músculo cardíaco.

19 nov. 1926. Albañil. Imposibilidad de levantar el brazo a mayor altura que el hombro.

3 jul. 1928. Engrasador. Pérdida del brazo derecho, quedando un muñón de unos 15 centímetros.

29 dic. 1928. Obrera en fábrica de gaseosas. Inutilidad del brazo derecho, por anquilosis de la articulación del brazo y antebrazo, que impide la extensión y flexión de modo absoluto, quedando el miembro en un ángulo de 90°.

15 oct. 1929. Minero. Callo deforme de fractura en el tercio inferior del brazo izquierdo, que desvía el eje normal del húmero, acorta éste, impide la flexión del antebrazo y disminuye la capacidad funcional del brazo en más de un 50 por 100.

27 en. 1930. Jornalero agrícola. Falto de movimiento de rotación del brazo.

Total.

Total.

Parcial.

Ninguna, porque no están comprendidas esas lesiones en el art. 92 del Reglamento, que es de carácter limitativo.

Es total.

Ninguna, porque el art. 248 del Código del Trabajo no comprende esa lesión, que tampoco es similar a las que enumera el precepto.

Es parcial.

Absoluta, porque equivale a la pérdida total.

El Supremo declara que no puede tenerse en cuenta la posibilidad, más o menos hipotética, de adaptación de aparatos ortopédicos.

Absoluta, porque la lesión equivale a la mutilación del brazo.

Ninguna, por el mismo razonamiento del fallo precedente.

Es total.

Ninguna, porque no está comprendida la lesión en el artículo 249 del Código del Trabajo.

Es total, por la imposibilidad de labrar y cavar sin mover un brazo.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
11 feb. 1930.	Peón de cantería.	Limitación de los movimientos de flexión y abducción de la fuerza muscular del brazo derecho, con disminución de capacidad para levantar pesos fuertes.	Ninguna, porque no está la lesión comprendida en el artículo 248 ni es similar a las que éste enuncia.	Es parcial.
20 feb. 1930.	Panadero maquinista.	Disminución de la actividad funcional del brazo izquierdo.	Ninguna, por el mismo motivo.	Es parcial.
28 mar. 1930.	Cantero.	Limitación funcional del brazo derecho.	Ninguna, por el mismo motivo.	Es parcial.
30 may. 1930.	Peón.	Fractura del húmero izquierdo, que deja inútil al obrero para toda clase de trabajo, según el Jurado.	Ninguna, porque el caso no está catalogado en el art. 247.	»
30 nov. 1931.	Cargador.	Limitación del movimiento de un brazo, que no puede levantar más que a la altura en que queda paralelo al suelo, según refiere el actor en la demanda.	Ninguna, porque el veredicto sólo afirma que el obrero quedó incapacitado totalmente para su oficio, pero sin describir la lesión que tal efecto produjo.	Es total.
23 jun. 1932.	Pintor.	Fractura del húmero, que dejó gran limitación de los movimientos de flexión y extensión del antebrazo derecho, que le impiden continuar el oficio.	Total.	»
1 dic. 1932.	Peón.	Limitación de los movimientos de elevación del brazo por encima del nivel del hombro y los de extensión hacia atrás, quedando inútil para el trabajo de peón.	Ninguna, porque esa lesión no es análoga a la del apartado B) del art. 248 del Código del Trabajo, que exige la pérdida absoluta.	Es total.
12 en. 1933.	Mozo de almacén.	Pérdida del funcionamiento del brazo derecho y muñeca del mismo lado.	Total.	»
20 en. 1933.	Tratillerero (mozo)	Limitación de movimientos del brazo derecho y	Ninguna, porque no figura la le-	Es parcial.

<p>24 feb. 1933. <i>Obrero cogedor de aceituna.</i></p>	<p><i>Limitación de movimientos del brazo izquierdo, con hipertrofia del codo formado, que le impide hacer grandes esfuerzos.</i></p>	<p><i>Parcial.</i></p>	<p>No especifica la sentencia si la desarticulación es de hombro o de codo.</p>
<p>25 mar. 1933. <i>Ladrillero.</i></p>	<p>Desarticulación del brazo derecho, con limitación de sus movimientos de flexión y extensión. (El juez dice que quedó con incapacidad absoluta para todo trabajo manual.)</p>	<p><i>Absoluta.</i></p>	
<p align="center">Codo.</p>			
<p>9 jun. 1925. <i>Minero.</i></p>	<p>Fractura de codo, que causa disminución de la capacidad.</p>	<p>Ninguna, porque el art. 92 del Reglamento es limitativo y no comprende la disminución de capacidad para el trabajo.</p>	<p>Es parcial.</p>
<p>27 oct. 1925. <i>Obrero de fábrica de ladrillos</i></p>	<p>Anquilosis de la articulación del codo, con limitación de movimientos de extensión y flexión del mismo y de los dedos medio, anular e índice de la mano derecha.</p>	<p>Ninguna, porque el art. 92 es limitativo y no comprende esas lesiones.</p>	<p>Es total.</p>
<p>20 en. 1926. <i>Albañil.</i></p>	<p>Abultamiento del codo izquierdo y englobamiento de nervios de la muñeca, con sensación dolorosa a todo esfuerzo, que le impide los movimientos de extensión hacia atrás de la mano y dificulta los de cierre y aprehensión.</p>	<p>Ninguna, por el mismo razonamiento.</p>	<p>Es total, pero el obreiro sólo había reclamado por incapacidad parcial.</p>
<p>19 en. 1931. <i>Cantero.</i></p>	<p>Anquilosis parcial del codo derecho.</p>	<p>Ninguna, porque el art. 248 del Código del Trabajo no comprende esa lesión.</p>	<p>Es parcial.</p>
<p>30 jun. 1932. <i>Picador de mina</i></p>	<p>Limitación de los movimientos de extensión del codo del brazo derecho, sin impedirle ni disminuirle los de flexión ni los normales del hombro, muñeca y manos, «que merman e incapacitan para realizar el trabajo habitual» (Jurado).</p>	<p>Ninguna, porque no se determina la parte de brazo afectada ni las características de la lesión, lo que impide clasificarla específicamente en el artículo 248, en el cual no está comprendida.</p>	<p>Es parcial.</p>

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
26 nov. 1932.	Obrero de construcción.	Osteo-artritis deformante del codo izquierdo, con tendencia a la anquilosis de la articulación, que limita los movimientos del brazo y disminuye la capacidad para el trabajo.	Ninguna, por no figurar en el art. 249.	Es parcial.
10 jul. 1914.	Fogonero.	Antebrazo.	Total.	
18 nov. 1924.	Picador de mina.	Fractura del radio del brazo derecho, que impide el trabajo habitual.	Ninguna, porque el art. 92 del Reglamento es limitativo, y no comprende esa lesión.	Es parcial.
14 nov. 1927.	Carpintero.	Disminución de los movimientos del cúbito sobre el radio. Callo vicioso de la fractura de la apófisis estilogoides del cúbito izquierdo y luxación de la misma hacia fuera, que determina gran deformidad de la muñeca, con limitación de los movimientos de flexión y atrofia manifiesta de los músculos del antebrazo.	Ninguna, por el mismo razonamiento.	Es total.
16 nov. 1928.	Chofer.	Fractura del cúbito y radio derechos al poner en marcha el motor, con limitación de movimientos e impotencia funcional, que impide su trabajo habitual.	Ninguna, porque no basta que el obrero quede inútil, sino que precisa que la lesión figure en el Reglamento.	Es total.
1 dic. 1928.	Albañil.	Limitación de movimientos en la parte anterior y posterior del antebrazo derecho, que disminuye el vigor y la fuerza aprehensiva de la mano en condiciones equivalentes a la pérdida de la misma (Jurado).	Ninguna, porque la pérdida funcional de la mano no es indemnizable, según el art. 91 del Reglamento.	Es total.
20 ab. 1929.	Celador de línea telefónica.	Fractura del cúbito izquierdo, con disminución de capacidad para su oficio.	Ninguna, porque esa lesión no figura en el art. 92 del Reglamento.	Es parcial.

25 mar. 1931. Barrenador.

3 oct. 1931. Minero barrenador.

12 feb. 1932. Obrero mecánico.

12 jun. 1935. Chófer.

30 jun. 1925. Panadero.

18 dic. 1926. Bodeguero.

2 feb. 1928. Mecánico.

31 oct. 1928. Patrón de remolcador.

ca 16 nov. 1928. Chófer.

9 en. 1929. Albañil.

Desgarramiento y desprendimiento de un trozo del cúbito, con pérdida funcional.

Limitación en la extensión del antebrazo izquierdo y de la muñeca y dedos del mismo lado.

Fractura viciosamente consolidada del radio, que le dificulta los movimientos del antebrazo izquierdo, imposibilitándole para su profesión.

Muñeca.

Anquilosis de la muñeca derecha, por fractura del radio por golpe de la manivela.

Fractura de varios huesos del carpio y destrucción de los tendones flexores de todos los dedos de la mano izquierda.

Fractura de la muñeca izquierda, que quedó parcialmente anquilosada.

Fractura de la muñeca derecha, que produjo un defecto funcional que impide al obrero dedicarse a su trabajo habitual.

Anquilosis prácticamente absoluta, por fractura de la muñeca izquierda y falta de fuerza para la presión en los dedos de la mano.

Rigidez en la articulación de la muñeca derecha que le impide todo movimiento, no pudiendo cerrar la mano.

Limitación funcional de los movimientos de la muñeca derecha, por fractura del radio.

Total, por ser lesión similar a la del apartado g) del art. 248.

Ninguna, porque no figura en el art. 249 del Código del Trabajo.

Ninguna, porque no figura la lesión en el ar. 249 del Código del Trabajo.

Ninguna, porque no está esa lesión comprendida en el artículo 91 del Reglamento.

Total.

Ninguna, porque esa lesión no está enunciada en el art. 91 del Reglamento.

Total, porque el caso está comprendido en el art. 248, apartado c).

Ninguna, porque esa lesión no figura en el art. 248 del Código del Trabajo ni es similar a las que enumera.

Ninguna, porque no basta que haya incapacidad, sino que es preciso que la lesión se halle comprendida en el art. 248.

Ninguna, porque tal lesión no figura en el art. 249.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
7 dic. 1929.	Cargador.	Anquilosis de la muñeca derecha.	Ninguna, porque no figura en el art. 148 (sic).	Es parcial.
27 feb. 1930.	Peón.	Anquilosis de la muñeca derecha, que impide hacer esfuerzos de presión digital.	Ninguna, porque el art. 248 no comprende esa lesión, que no es tampoco similar a las que enumera el precepto.	Es total.
12 ab. 1930.	Obrero en almácén de maderas.	Lesión en la muñeca y mano izquierda por caída de una altura de tres metros.	Ninguna.	El Supremo hace alusión al hecho probado, pero sin expresar cuál sea.
30 may. 1930.	Camarero.	Retracción de la muñeca y mano derecha que le priva de realizar todos los menesteres de su oficio.	Ninguna.	Es total.
21 en. 1931.	Obrero en fábrica de productos químicos.	Por quemadura en la mano izquierda, queda ésta inútil.	Ninguna, porque no especifica el juez si tiene pérdida anatómica o funcional.	Es total.
3 jun. 1932.	Marinero pescador.	Anquilosis incompleta de la muñeca izquierda y retracción palmar, con los dedos de la mano en garra y en completa inmovilidad.	Total.	»
27 feb. 1933.	Albañil.	Atrofia del antebrazo izquierdo y deformidad de la muñeca, que no implican la pérdida, sino la disminución de los movimientos de flexión de la mano.	Ninguna, porque no está comprendida esa lesión en el artículo 249, no siendo indemnizable la disminución de movimientos, sino su pérdida.	Es parcial.
23 mar. 1933.	Obrero en construcción de ferrocarril.	Disminución de los movimientos de extensión y flexión de la muñeca derecha y dificultad en la flexión del dedo índice.	Ninguna, porque la lesión no figura en los artículos 249 y 157.	Es parcial.

Mano.

21 nov. 1917. Albañil.	Lesiones en la mano derecha que incapacitan para algunas operaciones del oficio.	Parcial.	
18 may. 1922. Panadero.	Magullamiento de la mano izquierda, que le impide seguir en su oficio de amasador.	Total.	El patrono invocaba el art. 13, núm. 9.º del Reglamento de 1908; pero el Tribunal se apoya en el núm. 4.º del art. 2.º de la Ley de 1900.
10 nov. 1925. Albañil.	Impotencia funcional absoluta de la mano izquierda.	Total.	
19 nov. 1925. Barrenero.	Anquilosis del dedo pequeño de la mano derecha en la articulación de la primera con la segunda falange, pseudoanquilosis de todos los dedos de la expresada mano, y extensión incompleta de la misma por retracción tendinosa y muscular, lesiones que privan al lesionado de realizar los trabajos de su oficio y que implican la completa inutilidad de la mano.	Parcial.	Es total, pero el obrero sólo reclamó por incapacidad parcial.
8 mar. 1926. Aserrador mecánico.	Sección de la mano izquierda por el centro, quedando rígida y reducida de volumen en sus cuatro dedos no oponentes.	Total.	Se aplicó el art. 95 del Reglamento, ateniéndose a la profesión como elemento básico de la incapacidad.
4 jun. 1926. Mecánico.	Lesión trapecio-metacarpiana derecha, que produce inutilidad parcial y permanente, y que funcionalmente representa más que la pérdida de la segunda falange del pulgar y un poco menos que la pérdida total del mismo.	Ninguna, porque esa lesión no figura en el ar. 92 del Reglamento, que es limitativo.	Es parcial.
1 mar. 1927. Estibador.	Anquilosis de la mano izquierda, con disminución de la capacidad de trabajo y, sobre todo, de la facultad de aprehensión.	Ninguna, por el mismo razonamiento.	Es parcial.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
23 ab. 1927.	Fogonero de barco.	Dificultad funcional de una mano.	Ninguna, porque la lesión no figura en el art. 90 del Reglamento, ni es similar a las que este enuncia.	Es parcial.
20 may. 1927.	Obrero carbonero.	Falta de movimiento de la mano derecha, que le impide dedicarse a su oficio.	Total, porque la falta de movimiento de la mano es similar a su pérdida, siendo aplicable el art. 91 g) y a).	»
8 jun. 1927.	Albañil.	Pérdida funcional de la mano izquierda.	Total, porque equivale a la pérdida anatómica.	»
20 jun. 1927.	Cargador de carbón.	Falta de movimiento de la mano derecha.	Total por la misma consideración.	»
27 jun. 1927.	Obrero pulidor de mármol.	Dermatitis profesional que afecta a las capas profundas de la piel de ambas manos e impide al obrero para realizar todos los trabajos de su oficio.	Total, en virtud del art. 4.º de la Ley de 1922 y del 91 G) del Reglamento.	Es un caso de enfermedad profesional bien resuelto, que contrasta con la denegación de indemnización por lesiones análogas (Véase enfermedades profesionales.)
1 jul. 1927.	Obrero de la construcción.	Fractura de radio que produce pérdida de las partes esenciales de la mano.	Total.	»
7 nov. 1927.	No consta.	Lesión de la mano derecha, cogida entre topes de vagones, que impide ejercer la profesión.	Total.	»
15 mar. 1928.	Cargador de buques.	Lesión en la mano izquierda, que queda inutil para su oficio.	Total, porque no puede el obrero dedicarse a su oficio.	El Supremo estima equivalente esa lesión a la pérdida anatómica.

23 mar. 1928.	Ayudante de máquina de imprimir.	Disminución funcional de la mano izquierda, por anquilosis de todos los dedos de la misma, especialmente el pulgar y el índice, falto de fuerza, cuya situación equivale a su pérdida.	Parcial, porque se trata de disminución funcional, que permite realizar los trabajos con menos eficacia que antes.	Es total. El Jurado declaró que la falta de fuerza de los dedos equivalía a su pérdida, y que sólo podía trabajar con la constante ayuda de sus compañeros y la tolerancia del jefe de talleres y del patrono mismo.
22 oct. 1928.	Albañil.	Pérdida funcional completa de la mano derecha, por sinovitis tendinosa de la muñeca.	Ninguna, porque el caso no está específicamente comprendido en el art. 248 del Código del Trabajo, ni es similar a las lesiones que enumera.	Es total.
19 nov. 1928.	Albañil.	Inutilidad del dedo medio y atrofia de los ligamentos de la mano derecha.	Ninguna, por igual razonamiento.	Es total.
9 mar. 1929.	Tintorero.	Retracción de tendones en la cara dorsal de la mano derecha, con anquilosis completa de las articulaciones de los metacarpianos con las falanges de los dedos.	Total.	Se aplicó el art. 155 del Código del Trabajo, atendiendo a la profesión como base de la incapacidad.
13 feb. 1930.	Carretero.	Impotencia absoluta de la mano izquierda y disminución funcional de dos dedos de la derecha.	Ninguna, porque no están especificadas en los artículos 248 y 249 del Código del Trabajo.	Es total.
14 feb. 1930.	Mosaista.	Lesiones de ambas manos, por dermatitis químicas, que le impiden dedicarse a su trabajo habitual.	Ninguna, porque no son similares a las del art. 248.	Es total. Véase la sentencia de 27 de junio de 1927 precitada.
18 oct. 1930.	Cantero.	Fractura del quinto metacarpiano izquierdo, quedando sin la facultad de prensión para las herramientas del oficio.	Ninguna, porque no figura la lesión en el art. 249 del Código del Trabajo.	Es total.
10 dic. 1930.	Descargador de buques.	Defectos funcionales de la mano izquierda, que le inutilizan para su trabajo habitual.	Ninguna, por igual razonamiento.	Es total.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
19 nov. 1931.	Albañil.	Limitación funcional de la mano derecha, consecutiva a fractura mal consolidada, que produce incapacidad parcial permanente, según reconoce el Supremo.	Ninguna, porque no figura la lesión en el art. 249.	Es parcial.
28 nov. 1931.	Obrero en construcción de presa.	Disminución de la facultad prensora de la mano izquierda, calculada en un 15 ó 20 por 100 de su normal capacidad.	Ninguna, porque la lesión no figura en el art. 249.	Es parcial.
3 mar. 1932.	Segador.	Pérdida por anquilosamiento de la mano derecha, que se presenta como garra desde la muñeca hasta la punta de los dedos.	Total.	»
27 ab. 1932.	Albañil.	Eczema permanente e incurable en ambas manos por la manipulación de materiales de construcción, que le impide realizar la mayoría de las operaciones del oficio.	Ninguna, porque la lesión no figura en el art. 249.	Es parcial.
9 en. 1933.	Fogonero engrasador de barco.	Anquilosis deformante del metacarpiano del pulgar derecho, que le impide los movimientos de la mano.	Total.	»
15 feb. 1933.	Ajustador mecánico.	Inutilidad por anquilosis de la mano izquierda.	Total.	»
Dedos.				
VARIOS DEDOS				
10 oct. 1910.	Carpintero en sierra de cinta.	Pérdida de la extensión de los dedos anular y meñique.	Ninguna.	»
2 feb. 1912.	Marinero.	Pérdida del dedo anular y anquilosis de los índices, medio y meñique de la mano derecha.	Total.	Bien resuelta la pugna entre la Ley y el

11 ag. 1913.	Picapedrero.	Inutilización de uno de los dedos y dificultad de uso de otros tres de la mano izquierda.	Total.	*
27 mar. 1914.	Carpintero mecánico.	Pérdida del pulgar derecho y de las segundas falanges de los dedos índice, medio y anular de la misma mano.	Parcial.	Es total.
11 en. 1915.	Obrero en fábrica de papel.	Pérdida del índice y de la flexión del anular de la mano izquierda, quedando en situación de inferioridad para su oficio.	Parcial.	*
17 mar. 1916.	Obrera textil.	Dificultad de movimiento de flexión de los cuatro últimos dedos de la mano derecha y adherencias en los tendones flexores a la piel al nivel de la muñeca.	Parcial.	*
30 may. 1916.	Trabajador del puerto.	Pérdida de la falangina y falangeta del dedo meñique, mano izquierda, y anquilosis de la falangeta del anular.	Parcial.	*
18 dic. 1923.	Metalúrgico.	Anquilosis del anular y neuritis del meñique izquierdos, con disminución de capacidad para el trabajo.	Ninguna, porque el art. 92 del Reglamento es limitativo.	Es parcial.
26 mar. 1924.	Cargador de carbón.	Pérdida de función de todos los dedos de la mano izquierda, que quedaron en forma de garra, replegados hacia la palma.	Total.	*
29 sep. 1924.	Cargador.	Forzosa semiflexión del dedo medio izquierdo, que reduce el funcionamiento de los anular y meñique e impide realizar presión con esa mano.	Ninguna, porque no comprende tal lesión el art. 92 del Reglamento.	Es total.
2 en. 1925.	Panadero.	Fractura de todas las falanges de los dedos de la mano derecha, cogida entre los cilindros amasadores.	Ninguna, por el mismo motivo.	Es total, pero el obrero sólo reclamó por incapacidad parcial.
28 en. 1925.	Cargador minero.	Pérdida del movimiento de los dedos anular y meñique izquierdos.	Ninguna, porque la lesión no está comprendida en el art. 92 del Reglamento.	Es parcial.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
12 feb. 1925.	Obrera conservera.	Magullamiento y quemaduras de tercer grado en cuatro dedos de la mano izquierda, que precisó hacer su desarticulación completa.	Total.	Es total, pero el obrero sólo reclamó por incapacidad parcial.
30 may. 1925.	Tupista.	Pérdida de los dedos índice y medio y anquilosis de las segunda y tercera falanges del pulgar de la mano izquierda, indispensables para el trabajo.	Parcial.	Es parcial.
24 sep. 1925.	Guero (minas).	Retracción tendinosa de las flexiones de los dedos anular y meñique izquierdos.	Ninguna, porque los artículos del Reglamento son limitativos.	Es parcial.
30 sep. 1925.	No consta.	Disminución funcional permanente de un 25 ó 30 por 100 en los dedos medio y anular derechos.	Ninguna, por el mismo razonamiento.	Es parcial.
7 oct. 1925.	Cargador de carbón.	Impotencia funcional, por retracción de los flexores de los dedos anular y meñique izquierdos.	Ninguna, por el mismo razonamiento. No habiendo pérdida de los dedos, no cabe indemnización, según el Supremo.	Sin conocer el oficio no cabe calificar la incapacidad.
18 nov. 1925.	No consta.	Pérdida total del dedo medio y anquilosis del índice, anular y meñique de la mano izquierda.	Parcial.	Es total, pero el obrero sólo reclamó por incapacidad parcial.
19 nov. 1925.	Barrenero, en obras de construcción de un canal.	Anquilosis del dedo meñique en la articulación de la primera con la segunda falange, pseudo anquilosis de todos los demás dedos de la mano derecha y extensión incompleta de aquéllos por retracción tendinosa y muscular que le privan de realizar los trabajos de su oficio, según el Tribunal Supremo.	Ninguna.	Es parcial.
25 nov. 1925.	Harinero.	Anquilosis incurable de las articulaciones metacarpo-falángicas de los dedos anular y medio de la mano derecha, que limita su capacidad para ciertos trabajos.	Parcial.	Es parcial.
22 dic. 1925.	Estampador de aluminio.	Pérdida de las falangetas de los dedos índice y medio, que han quedado anquilosadas.	Parcial.	Es parcial.

21 feb. 1926. Carpintero.	Pérdida de las falanges segunda y tercera del índice, habiendo perdido en accidente anterior la de las falanges segunda y tercera de los dedos medio, anular y meñique de la mano derecha.	Total.	Se aplicó el art. 155 del Código del Trabajo, atendiendo al oficio como base de la incapacidad.
8 mar. 1926. Mecánico.	Anquilosis con incurvación del dedo medio derecho, que afecta a los inmediatos y a los tendones del carpo, con debilitación en la energía aprehensora de la mano, que le imposibilita para el oficio.	Total.	*
26 mar. 1926. Panadero.	Inutilización total de los dedos medio y anular y anquilosamiento del índice y del meñique.	Total.	*
27 mar. 1926. Obrero en máquina.	Inutilidad de los dedos anular y meñique izquierdos.	Ninguna, porque el art. 92 del Reglamento es limitativo, sin que sea dable aplicarlo por equidad a casos distintos, ya que la pérdida no es lo mismo que la inutilidad.	Es parcial.
12 jun. 1926. Cargador y apalador de carbón.	Impotencia funcional por retracción de los flexores de los dedos anular y meñique izquierdos.	Parcial.	*
28 sep. 1926. Albañil.	Incurvación rígida del dedo anular izquierdo y limitación del meñique, impidiendo la aprehensión.	Ninguna, porque el art. 92 tiene que aplicarse en sentido restrictivo.	Es total.
12 ab. 1927. Aserrador mecánico.	Pérdida del meñique e impotencia funcional del anular y del medio de la mano izquierda.	Ninguna, porque esas lesiones no están comprendidas en el art. 92.	Es parcial.
21 ab. 1927. Cargador.	Fractura de los dedos medio y anular de la mano izquierda, a nivel de las articulaciones de falangeta y falangeta, teniendo que ser amputadas las terceras falanges de los mismos, con disminución de la capacidad funcional para los trabajos del oficio.	Ninguna, porque no expresa el juez que las falanges perdidas sean necesarias para el oficio.	Es parcial. El juez consigna que las lesiones disminuyen la capacidad.
6 may. 1927. Obrero fábrica de baldosines.	Pérdida de dos falanges del dedo medio y de una del anular, indispensables para el trabajo.	Parcial.	*

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
9 may. 1927.	Albañil.	Pérdida de falanges de los dedos índice, medio y anular de la mano izquierda.	Parcial.	»
14 jun. 1927.	Pastor.	Pérdida total del índice y anquilosis del dedo medio de la mano derecha.	Parcial.	»
6 oct. 1927.	Aserrador mecánico.	Anquilosis de los dedos índice y medio de la mano izquierda.	Ninguna, por ser limitativos los preceptos reglamentarios, en los que no se comprende la lesión sufrida.	Es parcial.
4 nov. 1927.	Obrero del campo que, cargando vagonetes, es cogido por la mano entre topes.	Sin flexión los dedos anular y meñique izquierdos.	Ninguna, porque no hay más incapacidades parciales que las que enumera el art. 92 del Reglamento.	Es parcial.
7 nov. 1927.	Cargador de puerto.	Pérdida de la última falange del dedo medio y de parte de la del índice de la mano izquierda, indispensables para el oficio.	Parcial.	»
10 nov. 1927.	Ceramista.	Pérdida de dos falanges de los dedos índice, medio y anular de la mano derecha, indispensables para el oficio.	Parcial.	»
14 nov. 1927.	No consta.	Pérdida de funcionamiento de los dedos índice y medio de la mano izquierda, equivaliendo a la pérdida de ésta.	Total.	»
6 dic. 1927.	Conductor de tranvía.	Parálisis del nervio cubital de la mano derecha e imposibilidad de movimientos de los dedos meñique y anular que le impiden reanudar su oficio.	Total.	»
16. en. 1928.	Carpintero.	Pérdida de los dedos pulgar y medio izquierdo.	Ninguna, porque el art. 248 del Código de Trabajo requiere que el pulgar perdido sea de	Es total.

16 feb. 1928.	Picador de mina.	Disminución funcional de los dedos índice y medio de la mano derecha que aminora su capacidad de trabajo.	Ninguna, porque no es dable ampliar, por equidad, los términos estrictos del art. 249 del Código del Trabajo ya que no se trataba de pérdida anatómica, habiendo sufrido sólo el obrero una disminución funcional de la mano que aminora su capacidad, y por ello no es indemnizable.	Es parcial.
23 mar. 1928.	Ayudante de maquinista.	Anquilosis de todos los dedos de la mano izquierda, especialmente el índice y pulgar.	Parcial.	Es total.
23 ab. 1928.	Peón.	Disminución funcional de los dedos medio, anular y meñique de la mano izquierda.	Ninguna, por ser limitativo el art. 249 del Código de Trabajo.	Es parcial.
16 may. 1928.	Carretero.	Pérdida anatómica o funcional (<i>sic</i>) de dedo de la mano izquierda indispensable para el trabajo.	Parcial.	»
12 jun. 1928.	Panadero maquinista.	Anquilosis de cuatro dedos de la mano izquierda que le impide dedicarse a su ocupación habitual.	Parcial, porque puede hacer trabajos secundarios del oficio.	Es total, el obrero era especializado, y se quedó impedido de reanudar su trabajo de maquinista.
3 oct. 1928.	Carpintero. (Máquina de labrar madera).	Hallándose falto del índice derecho, pierde en el accidente las falanges segunda y tercera del dedo medio y la tercera del anular de la misma mano, quedando inútil el obrero para su oficio, según el Jurado.	Parcial, porque no es similar a las que enumera el art. 248 del Código de Trabajo.	Es total. La sentencia prescinde de considerar el conjunto de las lesiones de ambos accidentes, criterio seguido en otros casos para calificar la incapacidad. (Véase sentencias 26 enero, 7 mayo, 4 octubre y 28 diciembre 1929.)

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
17 nov. 1928.	Albañil.	Artritis traumática de la segunda articulación interfalángica del dedo medio derecho, con anquilosis del mismo y atrofia de los ligamentos de la mano, que le impide seguir el oficio, según el Jurado.	Parcial, porque las lesiones no son similares a las que enumera el art. 248 del Código del Trabajo.	Es total.
14 en. 1929.	Paleador de carbón.	Pérdida de dos falanges del meñique y pseudo-anquilosis de las primera y segunda del anular de la mano derecha.	Ninguna.	»
15 en. 1929.	Ajustador mecánico.	Pérdida de las primeras falanges de los dedos anular y medio de la mano derecha.	Ninguna.	»
9 mar. 1929.	Tejedor.	Anquilosis completa de las articulaciones de los metacarpianos en las falanges de los dedos de la mano derecha.	Total.	Se aplicó el art. 155 del Código del Trabajo.
1 ab. 1929.	Obrero ferroviario.	Aprisionada la mano derecha por un vagón, sufrió amputación del dedo índice y semiflexión del medio, quedando impedido para realizar algunos trabajos de su oficio.	Ninguna, porque no consta que los dedos de que se trata sean indispensables para el oficio.	Es parcial.
9 ab. 1929.	Vigilante de minas.	Pérdida de la segunda falange del pulgar derecho y de las segunda y tercera del índice.	Ninguna.	»
18 ab. 1929.	No consta.	Limitación funcional de los dedos de la mano izquierda.	Parcial.	Sin conocer el oficio no cabe comprobar la calificación.
7 may. 1929.	Carpintero de sierra de cinta.	Faltándole, antes del accidente, las segunda y tercera falanges del meñique derecho, pierde en aquél las segundas y terceras de los dedos índice y medio de la misma mano, que queda inútil.	Total.	Se aplica el art. 155 del Código del Trabajo, atendiendo al oficio como base de la calificación.
4 oct. 1929.	Peón de obra.	Faltándole, antes del accidente, el índice y el pulgar, pierde en aquél las primera y segunda falanges del dedo medio de la misma mano.	Total.	Se aplica también el art. 155.

2 en. 1930. Aserrador.

Pérdida de movimientos del pulgar e índice de la mano derecha.

Ninguna, porque no se comprende el art. 248, ni en su espíritu ni en su letra.

Es total.

21 en. 1930. Tonelero.

Pérdida de dos falanges del meñique, y deformidad y pérdida funcional de los dedos anular y medio.

Total.

»

21 oct. 1930. Tupista.

Pérdida de las primeras falanges de los dedos medio, anular y meñique de la mano izquierda, que le impiden algunos menesteres del oficio.

Ninguna, porque no se consideran esas falanges indispensables para el oficio.

Es total. El Jurado había afirmado que no eran indispensables las falanges perdidas, pero también que el obrero había quedado imposibilitado de realizar algunos trabajos de su oficio.

25 oct. 1930. Peón capataz.

Por explosión de un barreno pierde el dedo meñique y sufre anquilosis de los medio, anular e índice de la mano derecha e irregular funcionamiento de la muñeca y falta de la fuerza en la misma.

Ninguna, porque no ha habido pérdida de los dedos, sino sólo disminución de capacidad, la cual no es indemnizable.

Es parcial.

14 nov. 1930. Estampador.

Pérdida de las segunda y tercera falanges de los dedos índice y medio de la mano derecha, indispensables para el trabajo.

Parcial.

»

5 en. 1931. Peón de albañil

Retracción cicatricial, que mantiene en flexión permanente y hacia adelante los dedos anular y meñique de la mano izquierda, que le impide realizar los menesteres más importantes de su profesión.

Ninguna, porque los casos del art. 249 del Código del Trabajo no son susceptibles de interpretación *a pari*.

Es parcial.

4 feb. 1931. Panadero amasador.

Inutilización de los dedos medio, anular y meñique de la mano derecha.

Ninguna, porque sólo es indemnizable la pérdida y no la inutilización de los dedos.

Es parcial. La equiparación de la inutilidad funcional a la pérdida anatómica es doctrina reiterada por el Tribunal Supremo.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
17 jun. 1931.	Obrero metalúrgico.	Anquilosis completa de las articulaciones falángeas de los dedos anular y medio, con anulación completa de sus funciones, y, por efecto de su rigidez, disminución de los movimientos del meñique y del índice de la mano izquierda.	Ninguna, porque no declara el Tribunal inferior que los dedos sean indispensables para el trabajo.	Es parcial, por la extensión y circunstancias de la inutilidad.
19 jun. 1931.	Obrero en fábrica de cerámica.	Amputación de la primera falange del dedo anular de la mano derecha, con ligera anquilosis de las primeras falanges de los dedos pulgar y medio.	Ninguna.	Es parcial.
20 jun. 1931.	Cantero.	Amputación de los dedos índice y medio izquierdos y la mitad de los metacarpios correspondientes de la mano izquierda, que incapacitan al obrero totalmente para su oficio, según el Jurado.	Parcial, porque no es similar a las lesiones que enumera el art. 248 del Código del Trabajo.	Es total.
25 jun. 1931.	Albañil.	Parálisis del nervio cubital, que origina incapacidad funcional de los dedos anular y meñique que izquierdos, utilizados para el trabajo.	Parcial.	»
2 jul. 1931.	Fogonero.	Pérdida permanente de la flexión de los dedos anular y medio derechos, y anquilosis incompleta de la articulación cúbito-radio-carpiana.	Total.	»
5 oct. 1931.	Albañil.	Amputación del dedo anular, pérdida funcional de dedo medio y anquilosis del meñique de la mano derecha.	Parcial.	»
13 oct. 1931.	Aserrador mecánico.	Anquilosis total y definitiva de los dedos medio y anular de la mano izquierda, y parcial y de posible desaparición del meñique.	Ninguna, porque no se ha justificado que esos dedos fuesen indispensables para el trabajo.	Es parcial.
23 oct. 1931.	Ayudante de cañón.	Amputación traumática del dedo meñique, anquilosis y deformación del anular, dificultad en la flexión del dedo medio de la mano izquierda, siendo imprescindible para su trabajo.	Parcial, porque las lesiones no figuran concretamente en el art. 248 del Código de Trabajo.	Es total.

colores, siendo voluntariamente puesta en trabajo.

la integridad de todos los de esa mano, y lesiones en la mano derecha que dificultan la flexión, quedando imposibilitado para el trabajo habitual.

9 dic. 1931.	Obrero de fábrica de cartones	Impedimento absoluto de flexión de los cinco dedos de la mano izquierda, pudiendo sólo realizar el contacto del pulgar con el índice, pero con débil presión, estando imposibilitado para la aprehensión y todos los trabajos del oficio.	Total.
10 dic. 1931.	Distribuidor de gasolina.	Limitación de movimientos de los dedos meñique y anular derechos, con atrofia de los músculos correspondientes, habiendo reanudado su trabajo.	Ninguna.
10 dic. 1931.	Obrero de fábrica de azúcar.	Impotencia funcional completa de los dedos de la mano derecha, excepto el pulgar, faltando los movimientos necesarios para la presión.	Total, porque la impotencia funcional es análoga a la mutilación.
14 dic. 1931.	Obrero en fábrica de juguetes.	Pérdida de la falanquina y de la falangeta del dedo índice, de la falanquina en parte y de la falangeta del medio y de la falangeta del dedo anular de la mano derecha indispensables para el trabajo.	Parcial.
31 dic. 1931.	Obrero en obras de conducción de aguas.	Impotencia funcional absoluta del dedo anular de la mano izquierda y falta de flexión falgica de los restantes dedos, excepto el pulgar, que imposibilitan para emplear esa mano en el trabajo habitual.	Parcial, por no ser similares las lesiones a las del art. 248.
1.º feb. 1932.	Chófer.	Anquilosis de los dedos medio y anular de la mano derecha que aminora en la mitad el rendimiento del obrero en el oficio.	Ninguna, porque el art. 249 es Es parcial. limitativo.
10 jun. 1932.	Carpintero.	Anquilosis de los dedos índice, medio, anular y meñique de la mano izquierda, no pudiendo realizar acto alguno de su oficio.	Parcial, porque no es similar la lesión sufrida a las que enuncia el art. 248 del Código de Trabajo.
20 jun. 1932.	Obrero ferroviario.	Retracción cicatricial en los dedos anular y medio de la mano derecha, que impide la extensión indispensable para la mayor parte de las faenas de su trabajo habitual.	Parcial.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
23 jun. 1932.	Barrenista.	Pérdida de la tercera falange del meñique y anquilosis que afecta al mismo dedo y al anular de la mano derecha.	Parcial.	»
8 jul. 1932.	Albañil.	Calleo recalentado que ocasionó atrofia muscular y retracción tendinosa de los flexores de los dedos medio, anular y meñique, rigideces articulares en los metacarpios falángicos de los dedos y anquilosis de las articulaciones de la primera y segunda falanges del meñique, limitándose la extensión y flexión de los dedos, que no llegan a tocar la palma de la mano.	Parcial, comprendida en el artículo 249 del Código del Trabajo.	Es total. La sentencia hace la interesante declaración de la responsabilidad patronal, por la lesión y por la deficiencia del tratamiento.
9 dic. 1932.	Obrero en el tendido de cables telefónicos.	Anquilosis de los dedos medio e índice izquierdos, «que impide seguir trabajando en su oficio habitual» (Jurado).	Ninguna, porque el art. 249 es limitativo.	Es parcial.
10 mar. 1933.	Obrero ladrillero.	Anquilosis en las articulaciones interfalángicas del dedo índice de la mano izquierda y retracción permanente de los tendones extensores de los demás dedos, que producen inutilidad funcional permanente de dicha mano.	Total.	»
22 ab. 1933.	Chófer.	Pérdida de las falanges primera y segunda del dedo índice, tercera del medio y anquilosis de la parte anterior de este mismo dedo, quedando con capacidad disminuida para su trabajo habitual.	Parcial.	»
27 feb. 1907.	Estibador.	Amputación total del pulgar derecho, que impide continuar el oficio.	Parcial.	Es total.
11 jun. 1913.	Limpiador de botellas.	Corte del tendón del pulgar izquierdo, que queda inutilizado.	Parcial.	»

PULGAR

29 jul. 1921. Peón.
Amputación del pulgar derecho.

11 may. 1925. Carrotero. Parálisis del pulgar izquierdo.

5 oct. 1925. Ajustador mecánico. Anquilosis de las dos primeras falanges del pulgar izquierdo, indispensable para el trabajo.

24 nov. 1925. Marinero. Amputación de las segunda y tercera falanges del pulgar derecho.

30 dic. 1925. Albañil. Anquilosis total del pulgar izquierdo, con pérdida funcional del mismo, indispensable para el oficio.

14 en. 1926. Cargador de vagones. Atrofia y rigidez del pulgar derecho, que queda inservible para hacer fuerza y para el oficio.

11 mar. 1926. Ferroviario. Disminución de los movimientos de flexión de la primera sobre la segunda falange del pulgar izquierdo.

13 ab. 1926. Niño de trece años en fábrica de herramientas duras. Pérdida de los dos pulgares.

Parcial.

Ninguna, porque la lesión no está comprendida en el artículo 92 del Reglamento.

Ninguna, porque, según el cuadro de valoraciones, sólo su man 24 por 100 las lesiones sufridas.

Parcial, porque sólo se trata de pérdida de falanges, y para que fuese total precisa la del dedo.

Parcial.

Ninguna, porque la lesión no está comprendida en el art. 92 del Reglamento.

Ninguna, porque no basta la disminución de capacidad para el trabajo producida en los dedos o falanges, sino que es preciso su pérdida, a tenor del art. 92 del Reglamento, única fuente de interpretación de la Ley.

Total.

Es parcial.

Es total. La aplicación del cuadro de valoraciones es defectiva de incapacidad por el concepto definidor de la lesión, del que se prescinde en este caso.

Es total.

Es total.

Es total.

Es parcial. La doctrina invocada está en pugna con la que equipara la pérdida de función con la anatómica.

PULGAR

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
30 sep. 1926.	Cargador de carbón.	Amputación de la última falange del pulgar.	Ninguna, porque no basta la disminución de capacidad, siendo preciso además que la lesión que la produce figure en el art. 92 del Reglamento.	Es parcial. La indemnización por incapacidad parcial tiene precisamente a compensar la disminución de aptitud.
27 may. 1927.	Carpintero.	Pérdida de la primera falange del pulgar derecho, «que disminuye la capacidad para el oficio».	Ninguna, porque la disminución está contradicha por el propio Jurado, que afirma no quedó incapacitado parcialmente.	Es parcial.
16 mar. 1928.	Carpintero.	Pérdida del pulgar izquierdo, indispensable para el trabajo.	Parcial, con arreglo al art. 92 c) del Reglamento.	Es total. El obrero sólo reclamó por incapacidad parcial.
28 ab. 1928.	Ebanista.	Pérdida de la primera falange del pulgar derecho.	Ninguna, porque no consta que la falange perdida sea indispensable para el trabajo.	Es parcial.
27 ab. 1928.	Alfarero.	Pérdida de la segunda falange del pulgar derecho, con rigidez casi absoluta de la articulación restante y una hiperestesia dolorosa en el muñón que inutiliza al obrero para su oficio.	Total.	»
23 may. 1928.	No consta.	Anquilosis completa del pulgar izquierdo.	Parcial, con arreglo al artículo 92 c) del Reglamento.	Es total, porque el obrero, según el Jurado, no puede dedicarse a su oficio.
22 nov. 1928.	Cargador.	Pérdida de la segunda falange del pulgar derecho.	Ninguna.	Es parcial.
5 feb. 1929.	Impresor.	Limitación funcional en la articulación de la segunda falange del pulgar derecho.	Ninguna, porque el art. 92 es li-	Es parcial.

18 nov. 1929. Curtidor.

Fractura mal consolidada del pulgar derecho que le impide movimientos de oposición y de aprehensión.

Total.

19 nov. 1929. Tejedor.

Pérdida de movimientos del pulgar izquierdo, que queda rígido.

Total.

31 mar. 1930. Peón.

Sin movimiento de oposición y aprehensión el pulgar derecho.

Ninguna, porque el precepto enumerador de las lesiones es limitativo.

Es parcial.

19 ab. 1930. Peón.

Fractura de la segunda falange y fisura de la primera del pulgar izquierdo con desprendimiento de parte del hueso, que queda atravesado entre ambas, y pérdida total de movimiento de dichas falanges.

Ninguna, porque precisa que la pérdida del pulgar sea completa y que corresponda a la mano utilizada para el trabajo.

Es parcial.

4 dic. 1930. Tejedora.

Pérdida funcional del pulgar izquierdo, que impide a la obrera para hacer nudos, operación necesaria en su oficio.

Total.

18 feb. 1931. Aserrador mecánico.

Anquilosis permanente de la articulación metacarpo-falángica del dedo pulgar izquierdo, indispensable para el trabajo.

Total, porque la anquilosis equivale a la pérdida del dedo.

4 jul. 1931. Mechera textil.

Pérdida de tendones extensores, que determina la atrofia e impotencia funcional del dedo pulgar de la mano izquierda, la cual imposibilita totalmente para el oficio.

Total.

26 dic. 1931. Barrenero para abrir zanjas, desmontes, etcétera.

Pérdida del pulgar izquierdo y el metacarpo de la misma, siendo dicho dedo indispensable para el trabajo.

Parcial, porque el pulgar no es de uso esencialísimo en la profesión del lesionado.

Es total

25 mar. 1932. Aserrador.

Sección del tendón exterior del pulgar izquierdo, que impide al obrero realizar operaciones de su oficio.

Ninguna, porque no figura la lesión en el Reglamento.

Es total.

5 mar. 1933. Cargador de barco.

Pérdida funcional del pulgar derecho.

Parcial, porque la pérdida funcional equivale a la pérdida total.

*

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECIOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
21 feb. 1914.	Tonelero.	Defecto funcional del dedo indice derecho, que impide utilizarlo en el oficio.	Parcial.	»
27 mar. 1914.	Carpintero mecánico.	Pérdida de la tercera falange del indice derecho.	Total.	»
28 jul. 1914.	Obrero confeccionador de latas.	Pérdida de dos falanges del indice derecho y anquilosamiento del mismo.	Ninguna, porque no consta del veredicto si la lesión produjo incapacidad parcial.	»
11 en. 1916.	Obrero de fábrica de papel.	Pérdida del dedo indice y de flexión del anular de la mano izquierda.	Parcial.	»
28 may. 1918.	Electricista.	Lesiones en los dedos indice y medio de la mano izquierda, que incapacitan para algunas operaciones.	Parcial.	»
26 jun. 1918.	Carpintero.	Pérdida de la tercera falange del indice izquierdo, sin que disminuya su capacidad.	Ninguna.	»
10 jul. 1918.	Molinero.	Amputación del indice derecho.	Total.	»
17 en. 1923.	Cargador.	Pérdida de dos falanges del indice izquierdo, que impide al obrero realizar alguno de los trabajos a que se dedicaba.	Parcial.	»
26 sep. 1923.	Obrera en máquina de cortar cartón.	Pérdida de falange y media del indice derecho, que no la impide hacer el mismo trabajo.	Ninguna.	»
13 feb. 1924.	Obrero impresor.	Anquilosis fibrosa parcial de la primera con la segunda falange, y total de la segunda y tercera del indice izquierdo, que le impide reanudar su trabajo y abstenerse de sus capacidades.	Ninguna, porque el art. 92 no comprende esas lesiones.	» Es parcial.

26 mar. 1924.	Obrero de construcción naval.	Pérdida de la tercera falange y anquilosis de la segunda del índice derecho.	Ninguna, porque su valoración no llega al 50 por 100.	Es parcial.
12 jun. 1924.	Zapatero.	Pérdida de la falangeta del índice izquierdo.	Parcial.	*
17 jun. 1924.	No consta.	Anquilosis del índice izquierdo.	Ninguna, porque el art. 92 es limitativo.	No cabe comprobar la calificación.
24 nov. 1924.	Aserrador mecánico.	Débil dificultad de los movimientos de extensión del índice izquierdo y de los de extensión y flexión del medio derecho, que disminuye su capacidad.	Ninguna, porque la disminución de capacidad no es indemnizable si las lesiones que la producen no están enumeradas en el art. 92 del Reglamento.	Es parcial.
20 en. 1925.	Albañil y obrero del campo.	Paralización funcional del índice derecho, que no incapacita al lesionado para su trabajo habitual.	Ninguna.	*
10 feb. 1925.	Tejedor.	Corte del tendón principal del dedo índice derecho, con inutilidad que disminuye su capacidad para el oficio.	Ninguna, porque la lesión no figura en el art. 92.	Es parcial.
26 feb. 1925.	Biselador de cristal.	Sección de los tendones flexores del índice izquierdo.	Ninguna, por igual razón.	Es parcial.
12 may. 1925.	Aserrador mecánico.	Pérdida de la tercera falange del dedo índice izquierdo, indispensable para el oficio.	Parcial.	*
1 ag. 1925.	Obrera en fábrica de picar esparto.	Ablación de los dos últimos segmentos del dedo índice por desarticulación de la falange.	Ninguna.	*
5 nov. 1925.	Panadero.	Amputación del índice derecho.	Ninguna, porque la amputación no integra la pérdida de falanges indispensables para el trabajo, ni su valoración llega al 50 por 100, ni está comprendida en el art. 92 del Reglamento.	El obrero había pedido el 25 por 100 del salario de dos años, aplicando erróneamente el cuadro de valoraciones.
23 feb. 1926.	Troquelador de jabón.	Pérdida del índice izquierdo, que disminuye la capacidad para el trabajo.	Ninguna, porque la disminución de capacidad no es indemnizable si la lesión no figura en el art. 92 del Reglamento.	Es parcial.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
26 feb. 1926.	Obrera conservera.	Pérdida de dos falanges del índice derecho, que le impide dedicarse al oficio.	Ninguna, porque la lesión está valorada y no define incapacidad alguna.	Con arreglo al veredicto, es total; pero si se reputa excesivo el efecto de la lesión, que, en realidad, sólo disminuye la aptitud, la incapacidad es parcial.
5 mar. 1926.	Calderero.	Acortamiento de la falange del índice derecho y anquilosis de la articulación de dicha falange con la siguiente, lesión que reduce el rendimiento del obrero.	Ninguna, porque la disminución de capacidad no es indemnizable si la lesión no está comprendida en el art. 92.	Es parcial.
2 mar. 1927.	Lampista y electricista.	Pérdida de dos falanges del índice izquierdo.	Ninguna.	»
4 mar. 1927.	Maderista - minero.	Pérdida de la primera y segunda falanges del índice derecho, cuya función quedó anulada.	Ninguna, porque no consta que las falanges perdidas fuesen indispensables.	Es parcial. El juez se remitió al dictamen pericial, que apreciaba incapacidad.
20 ab. 1927.	Aserrador mecánico.	Anquilosis del índice izquierdo, que quedó en forma de gancho, que, según el Jurado, incapacitaba parcialmente para el trabajo.	Ninguna, porque no figura en el Reglamento esa lesión.	Es parcial, cuando menos.
23 ab. 1927.	Obrera en fábrica de aparatos eléctricos.	Pérdida de la segunda y tercera falanges del índice derecho.	Ninguna.	»
3 may. 1927.	Obrera en yute.	Inutilidad del índice derecho, que alcanza a la mano y le imposibilita para el trabajo.	Total.	»
27 may. 1927.	Mecánico.	Pérdida de la segunda y tercera falanges del índice derecho, que disminuye su capacidad.	Ninguna, porque no basta que la lesión disminuya la capacidad, sino que precisa que figure en el Reglamento.	Es parcial.

24 jun. 1927.	Obrera capsuladora de botellas.	Anquilosado el índice izquierdo, que queda inútil, y se considera necesario.	Ninguna, porque el art. 92 es limitativo.	Es parcial.
21 oct. 1927.	Cantero de pizarra.	Pérdida de dos falanges del índice derecho, con disminución bastante apreciable para su oficio.	Ninguna, porque no consta que sean indispensables para el trabajo las falanges perdidas.	Es parcial.
25 oct. 1927.	Tupista.	Pérdida de las dos primeras falanges del índice derecho, indispensables para el oficio.	Parcial, porque la lesión está comprendida en el art. 249 c) del Código del Trabajo.	»
16 dic. 1927.	Cargador de butaques.	Pérdida de dos falanges del índice izquierdo, que impide aprehender totalmente, y con la mano izquierda esforzándose, las cosas que constituyen la carga general.	Ninguna, porque el art. 92 es limitativo.	Es total.
17 en. 1928.	Obrera de fábrica de aluminio.	Pérdida de las dos primeras falanges del índice izquierdo, indispensables para el trabajo, que ya no podrá realizar de igual modo.	Parcial.	»
21 feb. 1928.	Carpintero.	Pérdida de dos falanges del índice derecho, necesarias para el oficio, faltando al obrero, por un accidente anterior, las dos últimas falanges de los dedos medio, anular y meñique, todos de la mano derecha.	Total, teniendo en cuenta la inutilidad resultante de las lesiones de ambos accidentes.	Se funda la sentencia en que la incapacidad se caracteriza, no tanto por la naturaleza patológica de las lesiones como por la disminución o pérdida de la potencialidad trabajadora.
9 ab. 1928.	Cargador de butaques.	Pérdida de las dos primeras falanges del índice izquierdo, no indispensables para el oficio.	Ninguna.	»
7 may. 1928.	Tornero en hierro.	Pérdida de la tercera falange del índice derecho, indispensable para el oficio.	Parcial.	»
21 jun. 1929.	Forjador.	Anquilosis del índice izquierdo, con retracción absoluta de tendones.	Parcial, porque la pérdida funcional equivale a la física.	»
10 jul. 1929.	Albañil.	Pérdida de una falange del índice derecho.	Parcial.	»

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
28 mar. 1930.	Cargador.	Falta de funcionamiento del indice derecho.	Ninguna.	»
19 ab. 1930.	Picador de carbón.	Anquilosis de dos articulaciones del indice izquierdo.	Ninguna, por no ser indispensable ese dedo para su oficio.	»
30 ab. 1930.	No consta.	Inutilización del indice derecho, indispensable para el trabajo.	Ninguna, porque no consta las operaciones manuales a que el obrero se dedicaba.	No cabe comprobar la calificación, pero la parcial, apreciada por el juez, es indudable, ya que declaró que el indice era indispensable para el trabajo.
24 feb. 1931.	Minero.	Anquilosis del indice derecho.	Ninguna.	»
4 mar. 1931.	Carpintero, en máquina de aserrar.	Pérdida de dos falanges del dedo indice izquierdo.	Ninguna, por no ser indispensables las falanges perdidas para el oficio.	»
17 ab. 1931.	Ajustador mecánico.	Anquilosis del dedo indice derecho que le impide para el trabajo. El obrero, por accidente anterior, había perdido la segunda falange del pulgar, la anquilosis del meñique y sección de tendones.	Parcial.	Es total. El Supremo reconoce que las lesiones sufridas impondrían al obrero para el trabajo del referido oficio.
16 oct. 1931.	Hiladora.	Pérdida de la flexión del indice izquierdo y del tacto y la prensibilidad, y anquilosis de la segunda y tercera falange, lo que produce incapacidad total.	Total.	La sentencia relaciona en este caso la lesión con el oficio de la obrera, aplicando el art. 155 del Código de Trabajo.
23 dic. 1931.	Descargador.	Amputación del indice derecho por aplicación imprudente e indebida de nitrato de plata en la lesión sufrida, sin ser aquél indispensable al trabajo.	Ninguna.	»

25 feb. 1932.	Ayudante de calderero.	Pérdida, por anquilosis, del dedo índice izquierdo, que disminuye su capacidad para el oficio.	Ninguna, porque no está en el artículo 249.	Es parcial.
26 feb. 1932.	Soplador de vidrio.	Anquilosis parcial del índice derecho, quedando incompletos los movimientos de flexión.	Ninguna, porque no figura en el artículo 249.	Es parcial.
18 ab. 1932.	Vidriero.	Pérdida de las segunda y tercera falanges del índice derecho, indispensables para el oficio.	Parcial.	»
8 jul. 1932.	Peón de albañil.	Callo recalentado que produce anquilosis de la primera y segunda falange del dedo índice izquierdo, «equivalente a la pérdida funcional del mismo, que es indispensable para el trabajo» (Jurado).	Ninguna, porque la lesión no imposibilita al obrero para su trabajo.	Es parcial.
22 oct. 1932.	Tonelero.	Pérdida funcional del dedo índice de la mano derecha, indispensable para el oficio.	Parcial.	»
20 ab. 1933.	Ayudante mecánico.	Pérdida del movimiento de flexión del dedo índice izquierdo a nivel de la segunda con la falange, e inflamación de la articulación metacarpo-falángica del mismo dedo.	Ninguna, porque el veredicto omite declaración de indisponibilidad.	Es parcial, por la evidencia de la disminución de aptitud.
MEDIO				
4 feb. 1915.	Aprendiz de imprenta.	Amputación del dedo medio derecho y decapitación del metacarpiano.	Parcial.	»
19 ag. 1915.	Textil.	Lesiones en el dedo medio derecho.	Parcial.	»
3 mar. 1917.	Obrero en fábrica de muebles curvados.	Lesiones en el dedo medio derecho, que no le incapacitan para el trabajo.	Ninguna.	»
4 ab. 1917.	Obrero en obras de puerto.	Pérdida de parte de una falangeta del dedo medio derecho.	Parcial.	»
26 ag. 1918.	Broncista.	Amputación del dedo medio izquierdo.	Parcial.	»
25 en. 1921.	Obrero en astilleros.	Inutilización del dedo medio izquierdo.	Parcial.	»

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
24 en. 1923.	Fogonero de buque.	Amputación del dedo medio derecho por la mitad de la primera falange.	Parcial.	»
10 mar. 1924.	Engrasador.	Impotencia funcional del dedo medio izquierdo.	Parcial.	Declara el Supremo que, cuando existe disminución de capacidad, es indemnizable en el grado que corresponda.
27 mar. 1924.	Cocinera de hotel.	Amputación de las falanges segunda y tercera del dedo medio izquierdo.	Ninguna.	»
7 ab. 1925.	Carpintero.	Anquilosis de la segunda falange del dedo medio derecho, indispensable para el trabajo.	Parcial.	»
25 sep. 1925.	Mecánico.	Pérdida total del dedo medio derecho.	Ninguna.	»
1 dic. 1925.	Panadero.	Anquilosis de las articulaciones falángicas del dedo medio izquierdo e impotencia de los movimientos de flexión.	Ninguna, porque el art. 92 es limitativo, y no comprende la lesión sufrida.	Es parcial.
30 dic. 1925.	Ajustador mecánico.	Anquilosis del dedo medio derecho y sus falanges, por rigidez completa del mismo, no pudiendo dedicarse a su profesión, y constituyendo la lesión incapacidad parcial, declaraciones ambas del Jurado.	Parcial.	Es total. El Supremo reconoce la notoria precisión del ajuste y montaje de muchas utilísimas piezas de la maquinaria moderna, labor principal del ajustador mecánico, por lo que le es imprescindible la flexión del dedo medio de la mano derecha.
20 jun. 1927.	Mecánico.	Anquilosis de la segunda falange del dedo medio derecho, que queda en forma de gancho.	Parcial.	Es total. El obrero sólo reclamó por la par-

2 feb. 1928.	Mecánico montador.	Pérdida de la tercera falange del dedo medio derecho, necesaria para casi todas las operaciones del oficio.	Parcial.	
9 mar. 1929.	No consta.	Pérdida del dedo medio de la mano izquierda, faltándole ya la mano derecha.	Parcial.	
25 jun. 1929.	Minero barrendero.	Pérdida de la mitad de la falangeta y de toda la falangina del dedo medio izquierdo.	Ninguna, por no ser indispensables para el oficio.	
4 oct. 1929.	Peón.	Pérdida de las falanges primera y segunda del dedo medio izquierdo, faltándole, por accidente anterior, el índice y el pulgar de la misma mano.	Total, teniendo en cuenta las lesiones de ambos accidentados.	
13 en. 1930.	Cargador.	Anquilosis de las primera y segunda falanges del dedo medio derecho, que imposibilitan los movimientos de flexión y extensión.	Ninguna.	
5 may. 1931.	Albañil.	Anquilosis de las articulaciones de las falanges del dedo medio de la mano izquierda, con retracción tendinosa del flexor, que le impide todo movimiento de aquel dedo, dificultando el de los demás.	Parcial.	Es total. El obrero sólo reclamó por incapacidad parcial.
2 jul. 1931.	Pescador.	Rigidez del dedo medio izquierdo que, según el Jurado, incapacita el uso de la mano.	Ninguna, porque no está comprendida esa lesión en el artículo 249, que es limitativo.	Es parcial.
8 oct. 1931.	Pescador.	Anquilosis de las articulaciones segunda y tercera del dedo medio de la mano derecha que produce inutilidad de la mano para el trabajo habitual.	Parcial.	
2 en. 1932.	Herrador.	Anquilosis del dedo medio de la mano derecha.	Ninguna.	
29 sep. 1932.	Picador de mina.	Sección del extensor del dedo medio derecho, no pudiendo extender las dos últimas falanges sobre la primera ni ésta sobre el metacarpo, estando impedido de efectuar la flexión y, por ende, la aprehensión de los útiles de su trabajo (Jurado).	Parcial, comprendida en el artículo 249, c) del Código de Trabajo.	Es total. El Supremo declara que la inutilidad del dedo equivale a su pérdida.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
4 oct. 1932.	Cargador de buques.	Anquilosis de la segunda falange del dedo medio izquierdo.	Ninguna.	»
14 nov. 1932.	Aserrador mecánico.	Pérdida de la tercera, segunda y parte de la tercera falanges del dedo medio de la mano derecha con limitación para el trabajo, para el que no es indispensable tal pérdida, según el Jurado.	Ninguna.	»
13 mar. 1933.	Arrumbador.	Rotura del tendón del dedo medio derecho.	Ninguna, por no figurar la lesión en el art. 249.	Es parcial.
23 ab. 1918.	Aprendiz.	Pérdida del anular izquierdo.	ANULAR	»
19 feb. 1921.	Estibador.	Lesión en el anular derecho, que le incapacita.	Parcial.	»
31 oct. 1924.	Picador de carbón.	Pérdida del tendón del anular derecho.	Ninguna.	»
18 ab. 1925.	Picador de carbón.	Pérdida del anular izquierdo.	Ninguna.	»
5 jun. 1926.	Marinero.	Pérdida del anular izquierdo.	Parcial.	»
4 oct. 1926.	Peón de vías férreas.	Anquilosis del anular derecho, con fractura de la tercera falange, rigidez de las articulaciones interfalángicas y destrucción de los tendones flexores y extensores.	Parcial.	»
7 jun. 1927.	Peón.	Fractura de la segunda falange del anular izquierdo, con pérdida absoluta de la función del dedo, que es indispensable para el oficio, según el Jurado.	Ninguna, porque el art. 92 del Reglamento es limitativo, y tiene por fin reducir los casos de incapacidad permanente	Es parcial.

Es parcial.

Ninguna, porque las lesiones no están comprendidas en los artículos reglamentarios, y la disminución de incapacidad no llega al 50 por 100.

Es parcial.

Ninguna.

Pérdida de la tercera falange del anular izquierdo, no indispensable para el trabajo, pero que disminuye su capacidad para el mismo.

18 en. 1929. Car gador de barco. Pérdida de dos falanges del anular de la mano derecha.

Ninguna.

27 feb. 1930. Barrenero.

Pérdida de flexión del anular derecho, sin perder en absoluto la función del mismo.

Ninguna.

MEÑIQUE

12 ab. 1916. Aserrador mecánico.

Anquilosis de la falangeta y segunda falange del meñique izquierdo.

Ninguna.

11 nov. 1918. Albañil.

Pérdida de las segunda y tercera falanges del meñique izquierdo, que le incapacita para algunas operaciones de su oficio.

Parcial.

15 ab. 1925. Estibador.

Parálisis muscular y falta de flexión del meñique.

Ninguna.

13 may. 1925. Obrera troqueladora de jabón.

Pérdida de la tercera falange y parte de la segunda del meñique izquierdo, indispensable para el trabajo.

Parcial.

13 feb. 1926. Obrera textil.

Pérdida del meñique izquierdo, indispensable para el trabajo.

Parcial.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
21 mar. 1927.	Obrera en fábrica de aluminio.	Pérdida del meñique izquierdo, que le impide reanudar el mismo trabajo.	Ninguna, porque la obrera siguió ganando el mismo jornal, aunque en distinta ocupación.	»
7 ab. 1927.	Tornero en hierro.	Anquilosis del meñique izquierdo, que impide al obrero algunas labores y retarda todas, siendo indispensable para el trabajo.	Ninguna, porque sólo son indemnitzables las lesiones que menciona el art. 92 del Reglamento.	Es parcial.
3 may. 1927.	Mecánico forjador.	Dedo meñique izquierdo en forma de gancho, con disminución notable de capacidad para el oficio.	Ninguna, por igual razón.	Es parcial.
2 feb. 1928.	Marinero.	Defecto funcional del dedo meñique de la mano derecha.	Ninguna.	»
4 jul. 1931.	Cargador de puerto.	Pérdida de la tercera falange del meñique izquierdo.	Ninguna.	»
4 jul. 1931.	Obrero de canteras.	Pérdida del meñique derecho.	Ninguna.	»
TRONCO				
Tórax.				
PARED TORÁCICA				
28 dic. 1914.	Fogonero.	Golpe del bulón de unión de máquina y tender en la espalda, que produjo un lumbago, con inutilidad para su trabajo habitual, según el Supremo.	Parcial.	Es total.

Absoluta.

Fractura de los dos cartilagos dorsales de la décima costilla izquierda, con desprendimiento de porción posterior de éstos, que dificulta los movimientos respiratorios y los del tronco del cuerpo, inhabilitando al obrero para toda profesión u oficio.

Ninguna, porque no basta que el obrero quede inútil para el oficio, sino que es preciso que la lesión esté definida en el artículo 248.

Lesión en el esternón que, afectando al corazón, le impide permanentemente dedicarse a su profesión habitual.

Ninguna, porque no figuran las lesiones en el art. 248.

Fractura de las costillas segunda y tercera, con sus correspondientes cartilagos, y de la extremidad exterior de la clavícula, con subluxación de las cuarta y quinta costillas, todas del lado izquierdo, lo que «le imposibilita para dedicarse al rudo oficio de cargador en general» (Juzgado).

CAVIDAD TORÁCICA

Pulmón.

Absoluta, con arreglo a la Ley, sea cualquiera la falta de expresión del art. 8.º del Reglamento.

Atropello de un vehiculo, que causó a la obrera lesiones determinantes de inutilidad del brazo izquierdo y de tuberculosis pulmonar que le impide todo trabajo.

Total.

Bronquitis, como consecuencia de la lesión sufrida.

Enfermedad no profesional en acto de trabajo.

Lesiones crónicas en la base de ambos pulmones, a consecuencia de las emanaciones del sulfuro y agua oxigenada.

Enfermedad profesional en acto de trabajo.

Absoluta, «aunque no se dé la acción mecánica que exige el artículo 90, f) del Reglamento de 1922».

10 jun. 1932. Obrero en construcciones hidráulicas.

29 oct. 1932. Minero.

27 mar. 1938. Mozo de carga.

9 oct. 1913. Guardabarrera.

14 en. 1926. Minero.

16 mar. 1927. Obrero en fábrica de sulfuro y agua oxigenada.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
23 feb. 1928.	Minero.	Tuberculosis intestinal con lesión pulmonar y nefritis, a causa de los servicios que prestaba el obrero.	Total, porque la legislación impone la indemnización de perjuicios procedentes del riesgo profesional.	Enfermedad profesional.
28 dic. 1928.	Cobrador de tranvías.	Traumatismo que no produjo, pero sí agravó, la tuberculosis que el obrero padecía.	Ninguna.	Total. Contradice la doctrina establecida en Sentencias de 26 de noviembre de 1914, 11 de febrero y 18 de mayo de 1928, insertas en «Enfermedades no profesionales agravadas por el accidente»
26 feb. 1931.	Vigilante nocturno de obras	Proceso laringo-pulmonar, por las malas condiciones de la chabola-almacén.	Ninguna, por no haber mediado acción mecánica, exigida por el art. 247, f), del Código de Trabajo.	Es enfermedad profesional. La sentencia pugna con la doctrina establecida sobre enfermedades profesionales, y más concretamente con la de 16 de marzo de 1927 antes inserta.
30 nov. 1932.	Obrero de transportes marítimos.	Tuberculosis pulmonar consecutiva, al cabo de once meses, de un traumatismo en acto de trabajo.	Absoluta.	Enfermedad no profesional, derivada de accidente de trabajo.

Abdomen.

PARED ABDOMINAL

Hernias.

Calificadas las de esfuerzo o accidente como productoras de incapacidad parcial, es cuestión de hecho la determinación de si se originaron en el trabajo o tienen carácter congénito; pero, una vez establecido que la lesión deriva del riesgo profesional, la indemnización se ha concedido normalmente. Caso tipo de hernia de accidente es el de la Sentencia de 18 de diciembre de 1931: el obrero fué cogido por un tren de trabajo, sufriendo una gran compresión de vientre, que le produjo una hernia ventral hipogástrica y otra inguinal. Sin embargo, no obtuvo indemnización por incapacidad parcial, por no haber practicado la información previa. En realidad, no era necesaria, porque tanto el patrono como su médico estaban conformes con la existencia de la hernia producida por el accidente, y, cuando hay tal conformidad, la información no es precisa, según había declarado el Tribunal Supremo en Sentencia de 4 de julio del mismo año 1931.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
CAVIDAD ABDOMINAL <i>Riñón.</i>				
27 mar. 1915.	Cargador.	Por caída, quedó el obrero resentido de los riñones e incapacitado totalmente para su trabajo habitual.	Total.	
29 ab. 1930.	Instalador electricista.	Por caída, extirpación de un riñón.	Ninguna, porque la lesión no figura en el art. 249.	Es parcial, cuando menos.
7 may. 1930.	Estibador.	Por caída, extirpación de un riñón, que le incapacita totalmente, y con carácter permanente, para su trabajo habitual (Hecho probado).	Ninguna, porque aun estando el obrero incapacitado totalmente para el oficio, no figura tal lesión en el art 248, ni es similar a las que el precepto enumera.	Es total.
24 jun. 1931.	Estibador.	El mismo caso. El obrero, al cabo del año, sin poder trabajar, reclamó indemnización por incapacidad parcial, petición que prospera, no obstante la excepción de cosa juzgada propuesta por el patrono.	Parcial.	Es total. El Supremo revisó, en realidad, su fallo de 7 de mayo de 1930, concediendo ahora una indemnización a título de que era nuevo el hecho de la incapacidad por complicaciones de la lesión, hecho ya probado en el fallo anterior. La razón absoluta de éste no se utiliza ahora.

Pelvis.

9 feb. 1927. Peón.	Ablación de un testículo, motivada por traumatismo.	Ninguna, porque tal lesión no es similar a las que enumera el art. 91, cualquiera que sea el efecto de la lesión en el trabajo.	Es parcial, cuando me- nos. El argumento eliminatorio del Su- premo deja en pe- numbra la trascen- dencia de la lesión en el oficio.
7 feb. 1928. Mozo de alma- cén.	Orquitis traumática, que impide hacer esfuerzo.	Ninguna, porque no figura esa lesión en el art. 92, y las le- yes sancionadoras son de in- terpretación restrictiva.	Es parcial, por lo me- nos.
8 ab. 1931. Albañil.	Extensa contusión visceral y hemorragia ure- tral, habiendo quedado con incontinencia de la orina, por estrechez cicatricial de la uretra posterior, que «le produce incapacidad abso- luta para su profesión, pero no para trabajos sedentarios, que exigen menos agilidad (Su- premo)».	Ninguna, porque la lesión no está prevista en los artícu- los 248 y 249, no bastando que el obrero quede realmen- te inútil.	Es total.
22 feb. 1933. Peón en fábrica de vagones.	Fractura de los huesos de la pelvis en la región pubiana, con perforación de la vejiga, que ha dejado una gran cicatriz hipogástrica, con un pequeño flemón que, al perforarse, deja salir orina; cistitis y pérdida de inserciones musculares en el pubis, y de tejidos musculares, con la consiguiente atrofia, que limita los mo- vimientos de flexión. «quedando totalmente imposibilitado para su trabajo profesional de peón», según el veredicto.	Ninguna, porque no están com- prendidas las lesiones en el art. 247 c), debiendo tenerse por no hecha la pregunta so- bre incapacidad.	Es total.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
18 mar. 1927.	Obrero en construcción naval.	Fractura de la primera vértebra lumbar y lesiones en la región dorsal, que produjeron una espondilitis o gibosidad que impide al obrero dedicarse parcial y permanentemente a su trabajo (Jurado).	Ninguna, porque la lesión no está comprendida en el artículo 92.	Es parcial.
20 jun. 1927.	Operario de roturación de tierras.	Por caída, sufrió fractura del fémur, con acortamiento de la pierna izquierda, que le producen escoliosis o desviación de la columna vertebral y dilatación venosa derivada del volumen del callo, con el consiguiente trastorno circulatorio.	Total, comprendida en la letra g) del art. 91.	»
29 oct. 1928.	Cantero.	Fractura de tres vértebras, con rigidez parcial de la columna y lesión incurable del nervio raquídeo, con trastornos sensitivos y motores, singularmente de índole respiratoria.	Absoluta, porque la lesión es similar a la del párrafo F) del artículo 90.	»
7 oct. 1929.	Panadero.	Rotura de ciertos ligamentos intervertebrales, que han motivado un ligero desviamiento de las vértebras, produciendo una gibosidad y pérdida de energía dinámica y funcional, indispensable para el oficio.	Absoluta, porque la pérdida de las energías dinámica y funcional presupone la inutilización de las extremidades torácicas y abdominales.	»
11 oct. 1929.	Obrero en fábrica de azúcar.	Cogido entre dos vagones, sufrió fractura de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra dorsal, con hundimiento probable y anquilosis de la columna vertebral, que inutiliza para el trabajo habitual.	Ninguna, porque no está comprendida la lesión en el artículo 248, no bastando la inutilidad.	Es total.
14 oct. 1930.	Minero.	Aplastamiento de la cuarta vértebra lumbar, con desaparición de los espacios intervertebrales y anquilosamiento de las articulaciones de dicha vértebra con las inmediatas inferiores.	Ninguna. Igual doctrina.	Es total.

26 feb. 1931. Minero.

Ninguna. Igual doctrina.

Es total.

25 may. 1932. Fundidor.

Rigidez permanente de la columna cervical y dificultad de los movimientos de la rodilla derecha, por crisis dolorosa del nervio ciático popliteo.

»

13 jun. 1932. Albañil.

Fractura de la columna vertebral, que consolidó, quedando el obrero sin la estabilidad necesaria, con flexión del cuerpo y con dificultad para la progresión y para agacharse, lesiones que impiden al obrero dedicarse a su oficio.

Parcial, comprendida en el artículo 249 a) del Código de Trabajo.

Es total,

30 nov. 1932. Cantero.

Pérdida de los movimientos de flexión y extensión de la columna vertebral, impedimento para la movilidad de las extremidades abdominales y lesión del nervio raquídeo, con trastornos sensitivos y motores, singularmente de orden respiratorio.

Absoluta.

»

18 feb. 1933. Ayudante apañador, o peón de clase.

Fractura incompleta de la columna vertebral en su región lumbar, que le ha producido una cifosis permanente, con entorpecimiento de los movimientos de flexión del tronco necesarios al trabajo a que se dedicaba el obrero y disminución de su aptitud.

Ninguna, porque la lesión no anula, sino que disminuye, su aptitud para el trabajo, y tal disminución no figura en el artículo 249 del Código de Trabajo.

Es parcial, en razón a la reducción de su capacidad, pues anulada ésta, sería total profesional o absoluta.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
MIEMBROS INFERIORES				
Lesiones que afectan a la totalidad de miembro inferior.				
13 ab. 1926.	Carretero.	Cojera pronunciadísima de la pierna izquierda e impotencia funcional, muy acentuada, para todo trabajo que requiera la locomoción o sustentación, y pérdida funcional de pie izquierdo.	Parcial, comprendida en la letra a) del art. 92 del Reglamento.	Es total, por la imposibilidad de seguir trabajando como carretero quien sufra impotencia funcional para andar y sostenerse.
2 mar. 1927.	Guarda y aca- rrador.	No puede permanecer asiduamente en pie ni andar de prisa, lo que le impide hacer un trabajo activo.	Ninguna, porque no figura en el art. 92 del Reglamento.	Es parcial.
28 may. 1927.	Minero.	Temblores en las extremidades inferiores, por efecto de un traumatismo.	Total, comprendida la lesión en el art. 91 g) del Reglamento, en relación con el art. 4.º, disposición 3.ª de la Ley.	Enfermedad no profesional, producida por lesiones en accidente del trabajo.
20 jun. 1927.	Albañil.	Pérdida funcional de las extremidades inferiores, que le impide permanecer mucho tiempo en pie y soportar peso.	Parcial, porque no sufrió la pérdida anatómica de las extremidades, ya que la pérdida funcional no está comprendida en el art. 91 del Reglamento.	Es total.
20 jun. 1927.	Peón de albañil.	Fractura de ambos fémures, quedando sin poder realizar trabajos de gran permanencia en pie ni soportar pesos.	Parcial, porque no basta la pérdida funcional.	Es total.
28 jun. 1927.	Carretero.	Defecto funcional de la pierna derecha en su totalidad, desde la cadera.	Total.	

18 oct. 1927.	Cargador de buques.	Edemas en ambas piernas, que integran enfermedad del aparato circulatorio, declarada incurable, y obligan al uso de muletas.	Absoluta.
9 nov. 1927.	Albañil.	Notable disminución, para la validez funcional, de la pierna derecha.	Ninguna, porque sólo son indemnizables las incapacidades por lesiones enumeradas en el Reglamento.
30 dic. 1927.	Minero.	Disminución de los elementos de progresión, conservando los precisos para la sustentación.	Ninguna, porque no está comprendida en el art. 92, ya que la limitación de una facultad no es equiparable a la pérdida.
31 en. 1928.	Minero picador.	Disminución de los elementos de sustentación y progresión.	Ninguna, porque esa lesión no figura en el art. 92.
20 nov. 1928.	Minero.	Alteraciones anatómicas por intenso desgarró en el dorso del pie derecho y destrucción de los dedos tercero y cuarto del pie izquierdo, lesiones por las cuales no puede prolongar la sustentación ni hacer movimientos rápidos.	Ninguna, porque esas lesiones no son similares a las que enumera el art. 249 del Código del Trabajo.
5 feb. 1929.	Mozo de cabinas.	Dificultad en la marcha e imposibilidad de hacer fuerza con el pie.	Parcial.
7 en. 1930.	Carretero.	Deformidad que le impide la progresión.	Ninguna, porque no hay más incapacidades parciales que las del art. 249 del Código del Trabajo.
6 mar. 1931.	Peón de albañil.	Lesiones en la cabeza, con pérdida de sustancia ósea y hundimiento de cráneo, que produce parésia de todos los músculos correspondientes al miembro inferior izquierdo.	Absoluta.
28 dic. 1931.	Picador de mina.	Pérdida funcional permanente de los elementos para la sustentación y progresión, para lo que necesita apoyarse en un bastón.	Total.

Se aplicó el art. 155 del Código del Trabajo, atendiendo a la profesión, para calificar la incapacidad.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
20 mar. 1926.	Cargador de buques.	Cadera.	Ninguna, porque el art. 92 es limitativo.	Es parcial.
10 nov. 1927.	Dependiente menor de dieciséis años	Limitación de los movimientos del coxo-femoral izquierdo por inflamación crónica de tejidos periarticulares. Por carga de saco de carbón, fractura del cuello del fémur, cojera e imposibilidad de esfuerzo.	Ninguna, porque la lesión no se inhabilita para todos los trabajos que venia realizando.	Es parcial, ya que se reconoce que la lesión le inhabilita para algunos.
4 en. 1928.	Chófer.	Por caída al foso, sufrió lesión en la región coxo-femoral que le impide reanudar su oficio, pues tiene que andar con muletas y bastón.	Total.	
3 mar. 1925.	Albañil.	Muslo.	Ninguna, porque ni la letra ni el espíritu del art. 249 del Código del Trabajo autorizan incluir la lesión sufrida en el apartado a) de dicho artículo.	Es total.
8 nov. 1927.	Peón de cantera	Consolidación imperfecta del fémur, torpeza en las funciones de sustentación y progresión, que coloca al obrero en condiciones de inferioridad en su oficio, según declara la Sentencia de instancia.	Ninguna, porque la lesión no figura en los artículos reglamentarios.	Es total.
8 nov. 1927.	Obrero de la construcción de obras.	Fractura del fémur izquierdo, con pérdida de elementos indispensables para la sustentación y progresión. Fractura del fémur derecho, con pérdida de elementos indispensables para la sustentación y progresión.	Total, porque aplicando el artículo 95 es notoria la incapacidad para continuar su oficio.	Buen criterio no observado en el fallo precedente.
24 nov. 1927.	Carretero.	Fractura del tercio inferior del fémur derecho, vítosamente consolidada, con artritis consecutiva de la articulación que influye en los	Ninguna, porque la lesión no figura en el art. 91, que es limitativo, siendo inaplicable al	Es total.

12 nov. 1927. Albañil.	Fractura del fémur izquierdo, con acortamiento de pierna.	Ninguna, porque aunque la lesión está comprendida en la definición genérica de incapacidad parcial del art. 148, no lo está en el 249 del Código del Trabajo.	Es parcial.
4 dic. 1928. Carretero.	Acortamiento de la extremidad inferior a consecuencia de viciosa consolidación de la fractura del fémur izquierdo.	Ninguna, porque no hay más incapacidades parciales que las del art. 249 del Código del Trabajo.	Es parcial.
22 feb. 1929. Minero.	Fractura del fémur, cuya viciosa consolidación determina acortamiento de la pierna, con disminución notoria de los elementos funcionales para la sustentación y progresión.	Ninguna. Igual doctrina: «No es la disminución, sino la pérdida de los elementos funcionales, lo que produce incapacidad permanente.»	Es total.
7 mar. 1929. Corsetera.	Fractura del fémur izquierdo consolidada, con acortamiento de unos seis centímetros, y anquilosis de la rodilla, que imposibilita totalmente para el trabajo habitual.	Total.	Se aplicó el art. 155 del Código del Trabajo, atendiendo al oficio para calificar la incapacidad.
29 dic. 1932. Gañán carretero.	Fractura del fémur derecho, cerca de la articulación coxo-femoral, viciosamente consolidada, que ocasionó un acortamiento de la pierna, con anquilosis completa de la articulación de la rodilla y desviándole hacia afuera del pie derecho, impidiéndole la locomoción y progresión, que tiene que realizar con auxilio de muletas.	Parcial, comprendida en el artículo 249 a) del Código del Trabajo.	Es total. El obrero y el juez estimaron la incapacidad absoluta para todo trabajo.
31 dic. 1932. Picador de mina.	Fractura del fémur izquierdo, que ocasionó acortamiento de la pierna izquierda en cuatro centímetros, con limitación de flexión de la rodilla, que disminuye su capacidad para el trabajo habitual, con falta de los elementos indispensables para la sustentación y progresión.	Parcial, comprendida en el artículo 249 del Código del Trabajo.	Es total. El obrero solo pidió la parcial.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
14 feb. 1933.	Obrero de construcción de ferrocarril.	Fractura del muslo izquierdo, que curó, dejando, por consolidación defectuosa, un acortamiento de cinco centímetros, defecto que disminuye la capacidad de trabajo.	Parcial.	
Rodilla.				
5 jul. 1910.	Tonelero.	Anquilosis de la rodilla, que impide continuar el oficio de tonelería en grande.	Parcial.	Es total.
4 nov. 1927.	Peón de albañil.	Artritis traumática en la rodilla izquierda que limita la aptitud para el trabajo en un 10 por 100.	Ninguna, porque precisa, para aplicar el art. 92, que haya pérdida anatómica.	Es parcial.
30 sep. 1929.	Carpintero.	Anquilosis de la rodilla izquierda.	Total.	Se hizo aplicación del artículo 155 del Código del Trabajo, atendiéndose a la profesión para calificar la incapacidad.
3 mar. 1930.	Cargador de barcos.	Anquilosis parcial de la rodilla derecha que impide al obrero efectuar el trabajo cuando haya de ponerse en cuclillas.	Ninguna.	Es total.
12 nov. 1931.	Carrero.	Fractura y extirpación del menisco, productoras de limitación de movimientos de la rodilla derecha, pudiendo andar con bastón y sostenerse en pie.	Ninguna, porque el art. 249 es limitativo.	Es parcial.
12 nov. 1931.	Carpintero de armar.	Fractura de la rótula derecha, productora de impedimento total y perpetuo para la profesión, por haber quedado la pierna con una flexión incompleta de ocho centímetros.	Total.	Se aplicó el art. 155 del Código del Trabajo, atendiéndose al oficio para calificar la incapacidad.

Atrofia muscular que limita el movimiento de flexión de la pierna izquierda.

Es parcial.

6 jun. 1932. Gañán.

Artritis traumática en la articulación de la rodilla derecha por haber sido derribado y arrastrado el obrero por la yunta que conducía y que produjo incapacidad funcional y permanente del miembro lesionado.

Absoluta.

7 oct. 1932. Picador de mina

Fractura del polo superior de la rótula, con fragmentos mínimos y reacción perióstica, a consecuencia de la cual ha perdido los movimientos indispensables para la sustentación y progresión.

Es total.

22 nov. 1932. Gañán.

Artritis traumática de la rodilla derecha, por golpe que produce incapacidad absoluta y permanente del miembro lesionado.

Total.

31 dic. 1932. Picador de mina

Acortamiento de la pierna izquierda de cuatro centímetros, con limitación de la flexión de la rodilla, que disminuye su capacidad para el trabajo habitual, determinando la falta de los elementos indispensables para la sustentación y progresión.

Es total, por la falta de los elementos de sustentación y progresión.

Pierna.

12 en. 1909. Cargador de tri-go.

Anulación funcional de la pierna derecha.

Es total.

27 dic. 1912. Cargador de carbón.

Lesiones en la pierna derecha.

Parcial.

Insuficiente expresión de las lesiones.

24 nov. 1914. Carretero.

Fractura de la pierna izquierda.

Parcial.

Idem.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
22 may. 1916.	Cargador de buques.	Fractura de la pierna izquierda, con inutilidad para toda clase de trabajo (Jurado).	Absoluta.	»
11 mar. 1924.	Carretero.	Inutilidad de la pierna izquierda.	Parcial.	Idem. El obrero sólo reclamó por incapacidad parcial.
22 dic. 1925.	Albañil.	Atrofia múltiple y generalizada en la pierna izquierda, con pérdida funcional del pie y de los elementos indispensables para la sustentación y progresión.	Parcial, por estar comprendida en el apartado a) del art. 92.	Es total.
22 nov. 1927.	Carretero.	Pérdida funcional del pie derecho y de los elementos indispensables de sustentación y progresión y acortamiento de la pierna, que impiden el trabajo habitual.	Parcial, porque las lesiones del artículo 92 no pueden aplicarse analógicamente a las del artículo 91.	Es total.
29 may. 1928.	Faquin.	Fractura no consolidada de la tibia y peroné, con callosidad, desviación y acortamiento de la pierna derecha, que priva al obrero de realizar en absoluto las faenas de su oficio.	Total.	»
22 nov. 1928.	Albañil.	Impotencia para andar y sostenerse en pie, por dificultad funcional de la pierna izquierda.	Parcial.	Es total. El obrero sólo reclamó por incapacidad parcial.
27 dic. 1928.	Bracero.	Acortamiento de pierna, que le impide realizar de modo constante algunas de las operaciones de su trabajo habitual.	Ninguna, porque el art. 249 del Código del Trabajo es limitativo. «La disminución de capacidad no es indemnizable.»	Es parcial.
13 feb. 1929.	Albañil.	Pérdida funcional de la pierna derecha, conservando los elementos para la sustentación y progresión.	Ninguna, porque la pérdida funcional no es similar a la anatómica.	Es parcial.
6 mar. 1929.	Peón de albañil.	Fractura de pierna, con acortamiento de tres a tres y medio centímetros y deficiencias musculares para la marcha y para sostener pesos.	Ninguna, porque la lesión no está comprendida en los artículos 248 y 249 del Código del Trabajo.	Es parcial.

<p>12 mar. 1929. Cargador.</p>	<p>Limitación de movimientos para la sustentación y progresión, acortamiento de un centímetro de la pierna derecha, con disminución de un 20 ó 25 por 100 de aptitud.</p>	<p>Ninguna, porque el art. 249 es limitativo, y no comprende la lesión sufrida.</p>	<p>Es parcial.</p>
<p>5 jun. 1929. Peón de lava de mina.</p>	<p>Pérdida casi total de la pierna derecha y total incapacidad para su oficio habitual.</p>	<p>Total.</p>	<p>Se aplicó el art. 155 del Código de Trabajo, atendiendo al oficio como base de la calificación.</p>
<p>16 nov. 1929. Peón.</p>	<p>Acortamiento de cinco o seis centímetros de la pierna izquierda, con rotación del miembro hacia afuera, que, según el juez, constituía incapacidad total para la profesión.</p>	<p>Ninguna, porque esa lesión no está comprendida en el artículo 248 del Código del Trabajo.</p>	<p>Es total.</p>
<p>24 dic. 1930. Obrero del campo.</p>	<p>Fractura doble de la tibia y peroné de la pierna izquierda que consolida con torcedura que dificulta la marcha, y que, según el juez, produce incapacidad para el oficio habitual.</p>	<p>Ninguna, porque no está comprendida en el art. 249 del Código del Trabajo.</p>	<p>Es total.</p>
<p>22 oct. 1931. Minero.</p>	<p>Acortamiento de dos centímetros de la pierna derecha, con atrofia muscular, susceptible ésta de mejora, defectos que disminuyen la capacidad para el trabajo en un 35 ó 40 por 100.</p>	<p>Ninguna, porque la lesión no figura en el art. 249.</p>	<p>Es parcial.</p>
<p>13 en. 1932. Obrero agrícola.</p>	<p>Acortamiento de cuatro centímetros de la pierna derecha.</p>	<p>Ninguna.</p>	<p>Es parcial.</p>
<p>3 act. 1932. Obrero de pico y pala.</p>	<p>Fractura del peroné, con artritis consecutiva, que determinó limitación de movimientos de extensión y flexión del pie izquierdo.</p>	<p>Ninguna, porque el art. 249 del Código del Trabajo es limitativo.</p>	<p>Es parcial.</p>

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
24 sep. 1924.	Albañil.	<p style="text-align: center;">Garganta del pie.</p> <p>Anquilosis de la articulación del pie derecho y pérdida funcional del mismo.</p>	Parcial, porque la lesión no es similar a las del art. 91 del Reglamento.	Es total.
24 mar. 1927.	Albañil.	Fractura de la tibia izquierda, que imposibilita los movimientos cardinales de la articulación.	Parcial, porque no está comprendida en el art. 91, sino en el 92 a), equivaliendo a la pérdida funcional del pie, y no de la extremidad inferior en su totalidad.	Es total.
30 dic. 1927.	Jornalero (?).	Anquilosis de la articulación tibio-peroneo-tarsiana del pie derecho.	Total.	Se aplicó el art. 155 del Código del Trabajo (92 del Reglamento de 1922), atendiendo al oficio como base de la incapacidad.
7 feb. 1928.	Cargador de buques.	Artritis traumática de la articulación tibio-peroneo-astragalina izquierda, que impide la progresión normal.	Total.	La misma doctrina.
3 ab. 1928.	Albañil.	Limitación de los movimientos de flexión del pie, que impide realizar los actos más importantes de su oficio.	Ninguna, porque la lesión no figura en el art. 92.	Es total.
14 mar. 1931.	Cantero.	Deformidad y fractura mal consolidada de la articulación tibio-peroneo-tarsiana del pie izquierdo, que dificultan los movimientos de flexión, extensión y lateralidad de esa articulación, y luxación del astrágalo con la claudicación consiguiente, defectos incurables y permanentes que dificultan los movimientos e impiden reanudar el oficio.	Ninguna, porque esas lesiones no son las del art. 248 ni similares a ellas.	Es total.

<p>14 ab. 1931. Cargador de carbón.</p>	<p>Por trauma en el pie derecho, queda con adherencias en los tejidos subyacentes del mismo, que impiden el deslizamiento del tendón de Aquiles, con deformidad en el dorso del pie, por ligero deslizamiento del astrágalo, que impide permanentemente el movimiento sin dolor, el permanecer de pie, apoyarse solo en el lesionado, y marchar sin apoyo ni bastón.</p>	<p>Parcial, porque no figuran las lesiones en el art 248 ni son similares a las que el precepto enumera.</p>	<p>Es total.</p>
<p>26 oct. 1931. Obrero de carreteras.</p>	<p>Semianquilosis de la articulación tibio-astrágalocalcánea, con acortamiento de tres centímetros de la pierna derecha, que no le impide el movimiento total del órgano afectado, y que, según el Jurado, incapacita parcialmente.</p>	<p>Ninguna, porque la incapacidad no está expresamente comprendida el art 249 del Código del Trabajo.</p>	<p>Es parcial.</p>
<p>24 mar. 1932. Peón.</p>	<p>Callo exuberante, con anquilosis de la articulación tibio-peroneo-tarsiana del lado derecho, que ha disminuido, casi por completo, los movimientos de flexión y extensión del pie, causando el lesionado de los elementos indispensables para la sustentación y progresión, y necesitando, para marchar, apoyarse en un bastón.</p>	<p>Total.</p>	<p></p>
<p>10 jun. 1932. Estibador.</p>	<p>Fractura de la tibia de la pierna derecha, con consolidación defectuosa y deformidad de la articulación tibio-peroneo-tarsiana, desviación del pie hacia afuera, limitación de todos los movimientos de esa articulación y con dolores, y «sin que pueda dedicarse a su oficio» (Supremo).</p>	<p>Parcial. El Supremo admite que el obrero no podía trabajar en su oficio, que requiere andar y transportar pesos, y aquél necesitaba estar sentado.</p>	<p>Es total.</p>
<p>27 ab. 1933. Picador minero.</p>	<p>Fractura de los maleolos interno y externo del pie izquierdo, y, como consecuencia, consolidación viciosa con desviación del pie y claudicación en la marcha.</p>	<p>Parcial.</p>	<p></p>

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
Pie.				
6 dic. 1913.	Cargador.	Defecto funcional en el pie derecho, que impide realizar el trabajo habitual.	Total.	*
15 en. 1916.	Cargador.	Lesión en el pie izquierdo que inutiliza para todo trabajo.	Absoluta.	*
1 oct. 1925.	Carretero.	Arrancamiento de todos los tejidos blandos de la región plantar, resultando con dificultades para la sustentación y progresión.	Parcial, como comprendida en el art. 92 a).	Es total, pero el obrero sólo reclamó por incapacidad parcial.
23 nov. 1925.	Obrero de vías y obras.	Disminución de la capacidad funcional del pie derecho, que reduce la capacidad para el trabajo.	Ninguna, porque no figura esa lesión en el art. 92.	Es parcial.
9 dic. 1925.	Peón.	Impedimento funcional del pie izquierdo, que disminuye parcialmente su capacidad.	Ninguna, por el mismo razonamiento.	Es parcial.
28 dic. 1925.	Cargador.	Pérdida en gran parte de la capacidad funcional de un pie.	Ninguna, por igual razonamiento.	Es parcial.
2 dic. 1926.	Encargado de máquinas de fábrica de harinas.	La pierna en su tercio inferior y pie izquierdo sin fuerza para el sostén y progresión, obligando al obrero a continuos reposos, lo que impide al obrero dedicarse a su oficio habitual.	Parcial, porque se halla en el apartado a) del art. 92.	Es total.
29 mar. 1927.	No consta.	Pérdida funcional de un pie y de los elementos indispensables para la sustentación y progresión.	Parcial, porque no está comprendida en el art. 91, sino en el 92 a) del Reglamento, no equivaliendo a la pérdida de la extremidad inferior.	*
26 oct. 1927.	Carretero.	Pie derecho con reducción de volumen y bloque de anquilosamiento, que priva el funcionamiento.	Parcial, porque está comprendida en el art. 92 a)	Es total.

11 feb. 1928. Minero. Fran- queador.	Férvida parcial funcional de un pie.	Ninguna, porque no figura en el art. 249 del Código del Trabajo.	Es parcial.
9 en. 1929. Estibador.	Impotencia funcional de un pie, con falta de movimientos de pronación y supinación.	Parcial, por haber transcurrido más de un año sin curación.	Es total. Al transcurso del año, la calificación ha de hacerse teniendo en cuenta el grado de incapacidad.
27 mar. 1929. Minero.	Sin movimiento en el pie izquierdo, lo que impide de la sustentación y progresión.	Parcial. Igual doctrina.	Es total.
5 oct. 1929. Minero.	Amputación del pie derecho, quedando un acortamiento de más de tres centímetros de la pierna.	Total.	
15 feb. 1930. Cargador de bu- ques.	Deficiencia funcional permanente del pie derecho, acompañada de descalcificación de todos los huesos.	Ninguna, porque no figura en los artículos 248 y 249.	Es total.
15 mar. 1930. Electricista.	Limitación de los movimientos de flexión y extensión del pie.	Ninguna, porque no figura la lesión en los artículos reglamentarios.	Es parcial.
30 may. 1930. Albañil.	Alteración de los puntos de apoyo del pie izquierdo, con pérdida de la función de uno de los elementos necesarios para la progresión y sustentación.	Parcial, por haber transcurrido un año sin curación y ser jurisprudencia que se abone la indemnización menos gravosa.	Es total. Debe calificarse por el grado de incapacidad que corresponda.
7 oct. 1930. Albañil.	Disminución funcional de un pie y dificultad para la sustentación y progresión.	Ninguna, porque no está comprendida en el art. 249 del Código del Trabajo.	Es total.
2 feb. 1931. Cargador barcos.	Fractura de un pie, con disminución de su capacidad funcional en un 15 por 100.	Ninguna. Igual doctrina.	Es parcial.
2 jul. 1931. Carpintero.	Disminución funcional del pie derecho por consolidación defectuosa, que priva de los movimientos de sustentación y progresión.	Ninguna, porque, aunque la incapacidad resultante de accidente esté prevista en el artículo 151, precisa para indemnizarla que se halle especificada en el art. 249, que es limitativo.	Es total.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	OBSERVACIONES
5 oct. 1931.	Cargador de carbón.	Pérdida funcional del pie derecho y de los elementos necesarios para la sustentación y progresión, con inutilidad para realizar el trabajo habitual.	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.
7 dic. 1931.	Peón de albañil.	Pérdida funcional del pie derecho por distensión de tendones, que le impide realizar las operaciones del oficio.	Total, porque aunque está comprendida en el art. 249 a) como incapacidad parcial, constituye, en relación con el oficio, incapacidad total, con arreglo al art. 155 del Código del Trabajo.
6 oct. 1932.	Jornalero (?).	Dificultada casi en absoluto la progresión por no poder apoyar el pie.	Es total.
22 ab. 1933.	Marinero.	Pequeña dificultad para la sustentación y progresión, que desaparecerá con la reanudación del ejercicio normal del trabajo.	Es total.
19 dic. 1912.	Cargador de barcos.	TARSO Rotura del calcáneo del pie derecho, que incapacita para el trabajo habitual.	Es total.
27 dic. 1927.	Peón de albañil.	Pie plano, por fractura del calcáneo, con dificultad para la progresión y sustentación, con dificultad para la progresión y sustentación, con disminución de aptitud para el trabajo.	Es total.
22 oct. 1918.	Yesero adornista.	Pie plano, por fractura del calcáneo.	Es total.
2 dic. 1929	Vidriero fontanero.	Consolidación imperfecta del calcáneo izquierdo, alterada la estructura de la bóveda plantar.	Es parcial.

26 dic. 1929.	Albañil.	Defectuosa consolidación del calcáneo, que priva de la seguridad de la marcha.	Ninguna, porque no la enumera el art. 248 del Código del Trabajo, ni es similar a las que menciona.	Es total.
20 mar. 1929.	Obrero de carreteras.	Luxación del primer metatarsiano derecho, que está rotado sobre su eje, quedando la cara inferior hacia la cara interna.	Ninguna, porque no es similar a las lesiones enumeradas en el art. 248 del Código del Trabajo.	Es total.
7 en. 1931.	Albañil.	Anquilosis del pie derecho por fractura de los metatarsianos.	Ninguna, porque no figura esa lesión en el art. 248 del Código del Trabajo.	Es total.
16 feb. 1932.	Obrero en fábrica de hielo.	Fractura de los metatarsianos segundo y tercero del pie izquierdo, que disminuye su capacidad para el trabajo habitual.	Ninguna, porque la lesión no figura en el art. 249.	Es parcial.
1 ag. 1925.	Obrero conservero.	Anquilosis del dedo gordo del pie derecho, que dificulta los movimientos de locomoción y progresión, incapacitando para el trabajo.	Parcial.	
11 feb. 1927.	Obrero en fábrica de electricidad.	Amputación del dedo medio del pie derecho, según el juez, disminuye su capacidad funcional para el trabajo.	Ninguna, porque no está la lesión protegida.	Es parcial.
21 mar. 1927.	Minero.	Pérdida completa de los cinco dedos del pie derecho, con acortamiento de dos centímetros de la pierna y con deformidad del callo de la fractura, con incapacidad total para su trabajo habitual (Jurado).	Parcial, porque figura en el artículo 92 a).	Es total.

METATARSO

DEDOS

do, alterada la estructura de la bóveda plantar, con dolor en su articulación, lo que supone una dificultad para realizar normalmente el trabajo de su oficio.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Incapacidad permanente declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
11 may. 1927.	Fundidor.	Pérdida de una falange del dedo anular del pie derecho que no es indispensable al trabajo habitual.	Ninguna.	»
28 dic. 1927.	Guardafreno.	Pérdida de la segunda falange del dedo grueso, total del pequeño y anquilosis del medio del pie izquierdo que disminuye la capacidad para el trabajo habitual.	Ninguna.	Es parcial.
30 oct. 1928.	Mozo de almácén.	Pérdida del dedo gordo y de dos falanges del segundo del pie derecho que le impiden realizar todos los trabajos de su oficio.	Ninguna, porque no es similar a las lesiones del art. 248 del Código del Trabajo ya que no basta que impedito el obrero, sino que precisa que el caso esté comprendido en los artículos 247 a 249.	Es total.
25 jun. 1931.	Obrero mecánico.	Pérdida anatómica de los tres dedos medios del pie izquierdo y funcional de los restantes, quedando impedido para su trabajo, según el Jurado.	Ninguna, por no estar comprendida la lesión entre los del artículo 249.	Es total.
17 mar. 1932.	Cargador de buques.	Pérdida completa de los dedos primero y segundo del pie derecho, indispensables a la sustentación y progresión.	Parcial, comprendida en el artículo 249 a) y c) del Código del Trabajo.	Es total, pero sólo se reclamó por incapacidad parcial.
EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES				
7 oct. 1930.	Albañil.	Fractura de escápula, luxación del hombro y fractura del fémur, dando lugar las primeras a anquilosis osteógena y astrogena, que difi-	Ninguna, porque esas lesiones no figuran en el art. 249 del Código del Trabajo.	Es total.

24 dic. 1930.	Obrero en el ten- dido de una li- nea eléctrica.	Cojera, falta de movimiento de un brazo e in- utilidad de la mano, además de la pérdida casi completa de un ojo.	Total.	>
30 die. 1931.	Albañil.	Por fractura de muslo, acortamiento de dos cen- tímetros de la pierna izquierda y anquilosis en la articulación de la rodilla, calculada en un tercio; deformidad, en bayoneta, del brazo, y algo mermados los movimientos de rotación, defecto que no le impide dedicarse a sus ha- bituales ocupaciones, pero que morma la poten- cia funcional de ambas extremidades.	Ninguna. Igual doctrina que la de la sentencia de 7 octubre de 1930.	Es parcial.
12 mar. 1929.	Minero entiba- dor.	Disminución de un 25 por 100 de potencialidad para el trabajo.	Ninguna, porque el art. 248 no se refiere a disminución de aptitud para el trabajo.	Es parcial.

LESIONES INDETERMINADAS

II

Jurisprudencia dictada sobre enfermedades profesionales hasta 30 de abril de 1933.

I.— INDUSTRIAS TÓXICAS

Plomo.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	TIEMPO DE TRABAJO		LESIÓN Y SUS EFECTOS	Indemnización concedida por incapacidad o muerte.	OBSERVACIONES
		En la industria.	Al servicio del demandado.			
17 jun. 1903.	Fundidor de plomo y emplas-tes.	15 meses.	9 meses la 1. ^a manifiestación; 6 meses después la definitiva.	Ceguera por intoxicación saturnina.	Absoluta.	Perfectamente razonada la aplicación de la ley a la enfermedad profesional.
5 mar. 1909.	Pintor.	M u c h o s años.	2 años.	Cólico saturnino.	Ninguna por ser anterior la intoxicación al trabajo prestado al demandado.	Se reafirma el principio, que no se aplica por la razón expuesta.
5 jul. 1913.	Obrero en fundición de plomo.	No consta.	7 años.	Intoxicación.	Temporal.	Reclamó la viuda además la indemnización por muerte, pero el Tribunal apreció que el fallecimiento no fué originado por saturnismo.

28 jul. 1913. Pintor.	41 años.	41 años.	Parálisis completa en la mano derecha e incompleta en la izquierda por la intoxicación saturnina.	Absoluta.	
12 feb. 1916. Fundidor de plomo.	25 años.	25 años.	Muerte.	Ninguna, porque el fallecimiento no fué debido a la intoxicación.	La empresa había abonado indemnización temporal.
18 oct. 1920. Minero.	No consta.	No consta.	Intoxicación saturnina.	Ninguna, porque ya la había sido abonada la incapacidad parcial.	El obrero reclamaba la diferencia hasta la total, pero no se apreció ésta.
29 may. 1922. Electricista en el laboratorio de minerales.	No consta.	23 días.	Intoxicación saturnina.	Muerte.	La empresa había abonado la indemnización temporal.
16 ab. 1923. Fundidor de plomo.	30 años.	30 años.	Intoxicación saturnina.	Total.	La empresa había abonado la indemnización temporal y la parcial. El obrero reclamó la diferencia.
22 oct. 1924. Fundidor de plomo.	No consta.	15 años.	Intoxicación saturnina.	Parcial.	Se absuelve al patrono, porque ya había percibido la indemnización temporal y la parcial que el obrero estimaba insuficiente. Pero la incapacidad era total, porque el Juzgado le declaró incapacitado para su profesión habitual, aunque apto para toda clase de trabajos auxiliares.
2 jul. 1925. Minero.	Varios meses.	Varios meses.	Intoxicación saturnina.	Ninguna, porque sólo había trabajado el obrero dos meses para la empresa demandada, y la enfermedad era anterior.	

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	TIEMPO DE TRABAJO		LESIÓN Y SUS EFECTOS	Indemnización concedida por incapacidad o muerte.	OBSERVACIONES
		En la industria.	Al servicio del demandado.			
29 dic. 1925.	Fundidor de perdigones.	No consta.	6 meses.	Nefritis crónica saturnina.	Absoluta.	»
30 mar. 1927.	Fundidor de plomo.	No consta.	3 años.	Reumatismo muscular, que el obrero atribuye a saturnismo.	Ninguna, porque no consta que la lesión provenía del trabajo que ejecutaba en la mina.	El obrero había recibido indemnización temporal hasta que fué dado de alta.
6 ab. 1927.	Cajista de imprenta.	No consta.	10 años.	Intoxicación saturnina.	Muerte.	»
11 may. 1927.	Obrera pintora en cerámica.	No consta.	Varios años.	Cólico saturnino.	Muerte.	»
23 feb. 1928.	Minero.	No consta.	No consta.	Tuberculosis intestinal, con lesión pulmonar y nefritis, producidas por saturnismo, que le impibilita para toda clase de trabajo, sin perjuicio de que, sometido a tratamiento adecuado, pueda prestar servicios no mineros.	Parcial.	Es total.
27 feb. 1929.	Fundidor de plomo.	33 años.	Ninguno.	Intoxicación saturnina.	Ninguna, porque contra-jo la intoxicación trabajando como contratista y no como obrero del demandado, a cuyo servicio, con tal carácter, se empleó en trabajos distintos de fundidor.	»
7 jun. 1932.	Minero.	No consta.	5 años.	Intoxicación saturnina, según el obrero.	Ninguna, porque en el trabajo de las minas	»

del demandado no pue-

14 oct. 1932.	Fundidor de plomo.	No consta.	10 años.	Intoxicación saturnina.	del demandado no puede contraerse la enfermedad que padece el obrero.
2 mar. 1933.	Fundidor de plomo.	No consta.	No consta.	Intoxicación saturnina.	Ninguna, por no haber transcurrido un año desde la baja y ser prematura la calificación de incapacidad total hecha por el Juzgado.
18 mar. 1933.	Fundidor de plomo.	No consta.	No consta.	Intoxicación saturnina.	Ninguna, por reputar que el obrero, que había percibido indemnización temporal, quedó curado de la enfermedad.
11 ab. 1933.	Minero.	No consta.	No consta.	Intoxicación saturnina.	Parcial.
					Ninguna, por estimar que no trabajaba por cuenta del demandado, sino por la propia, en virtud del contrato de «sacagüeros».

Fósforo.

5 jul. 1913.	Obrero en fábrica de cerillas.	16 años.	16 años.	Enfermedad en la boca e intestinos.	Unica reclamada.
--------------	--------------------------------	----------	----------	-------------------------------------	------------------

Azufre.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	TIEMPO DE TRABAJO		LESIÓN Y SUS EFECTOS	Indemnización concedida por incapacidad o muerte.	OBSERVACIONES
		En la industria.	Al servicio del demandado.			
31 mar. 1924.	Hornero en minas de azufre.	No consta.	4 ó 5 años.	Bronquitis crónica en ambos lados, por la aspiración constante de los gases desprendidos de los hornos.	Absoluta.	El juez había condenado al aumento del 50 por 100 por falta de medidas de precaución, que el Supremo estimó no exigibles.
16 mar. 1927.	Obrero en fábrica de sulfuro y agua oxigenada.	No consta.	6 años.	Lesiones crónicas incurables en la base de ambos pulmones por efecto de la aspiración de los gases de sulfuro.	Absoluta.	El Supremo declara que la limitación reglamentaria de que la acción sea mecánica (art. 90 F), no es óbice a la declaración de la incapacidad.
27 jun. 1927.	Pulidor de mármol.	No consta.	10 meses.	Dermatitis profesional en ambas manos por el manejo de alumbre, esmeril y agua, que impide su trabajo habitual.	Total.	Aplica el Supremo el artículo 4.º 3.ª de la Ley, y el 91 G) del Reglamento de 1922.

Alumbre.

Sustancias tóxicas.

25 jun. 1932. Pintor. No consta. No consta. Por efecto de las emanaciones de las sustancias cuando la incapacidad Con ante-Total. Se califica apreciando la incapacidad

del obrero por efecto de ambos accidentes.

químicas componentes de las pinturas, sufrió el obrero una intoxicación que le produjo atrofia pupilar del ojo izquierdo, confocos de coroiditis atrófica en el campo macular y perimacular, perdiendo un 90 por 100 de agudeza visual.

rioridad el obrero, en accidente de trabajo, había perdido la visión del ojo derecho.

14 feb. 1930. Mosaista.

No consta. No consta.

Ninguna, porque no es similar la lesión a las del artículo 248.

Es total. La doctrina establecida anteriormente se apoya en el artículo 1.º de la ley, sin aceptar limitaciones del Reglamento.

27 ab. 1932. Albañil.

No consta. No consta.

Eczema impetiginoso permanente e incurable en ambas manos, por la manipulación de materiales de construcción, que le impide realizar la mayoría de las operaciones de su oficio.

Ninguna, por no estar comprendida la lesión en el art. 249.

Es parcial. Se reitera la observación precedente.

Gas de aluminado.

5 ag. 1916. Obrero en fábrica de gas.

No consta. No consta.

Ninguna, porque la enfermedad es ajena y anterior al trabajo.

12 ab. 1927. Fogonero.

No consta. No consta.

Por gases desprendidos de un tubo de circulación de gas, se produjo una laringitis que degeneró en cáncer.

Muerte.

Infeción por manejo de mercancías infectadas.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	TIEMPO DE TRABAJO		LESIÓN Y SUS EFECTOS	Indemnización concedida por incapacidad o muerte.	OBSERVACIONES
		En la industria.	Al servicio del demandado.			
13 oct. 1920.	Obrero en almacén de drogas.	No consta.	No consta.	Peste bubónica por contacto directo de las mercancías almacenadas.	Muerte.	Es indemnizable por ser efecto inmediato del trabajo prestado, según declara el Tribunal Supremo.

II.—MEDIO AMBIENTE

Frío artificial.

29 nov. 1913.	Guarda en cámara frigorífica de un vapor de pesca.	No consta.	No consta.	Bronconeumonía a causa del trabajo que prestaba.	Muerte, por ser la enfermedad inherente al trabajo, como producida por el ambiente artificial en que se realizaba.	»
2 dic. 1929.	Obrero en fábrica de hielo.	No consta.	No consta.	Muerte por síncope trabajando en la cámara frigorífica sacando las barras de hielo y triturándolas.	Indemnizado, porque sin la prestación del trabajo a tan baja temperatura, la defunción no hubiera ocurrido, y por lo que «en la definición de los accidentes indemnizables están comprendidos todos los daños corporales que experimenten los obreros que sean consecuencia directa o inmediata de las labores que realicen por cuenta ajena».	»

III.—MALAS CONDICIONES DEL LOCAL

Fecha	Ocupación	Duración	Causa	Carácter	Observaciones
10 jul. 1917.	Guarda de almacén de Compañía de Ferrocarriles.	No consta.	Parálisis producida por enfriamiento rápido, que le imposibilita para continuar su servicio.	No consta.	Parcial. Es enfermedad indemnizable porque su causa ocasional, fueron las malas condiciones del local.
11 may. 1923.	Obrero en fábrica de cerveza.	No consta.	Afección reumática a consecuencia del trabajo que venía prestando.	No consta.	Temporal. Fue la única incapacidad reclamada.
3 jun. 1927.	Obrero en fábrica de azúcar.	No consta.	Por efecto del calor en el local, sufrió el obrero una congestión cerebral, quedándole una pereza cerebral.	No consta.	Ninguna, porque no está catalogada en el Reglamento. Reclamó indemnización por incapacidad temporal, sin perjuicio de la correspondiente, si no curaba dentro del año.
7 dic. 1928.	Camarero.	No consta.	Reuma que el obrero atribuye a las malas condiciones del local.	No consta.	Ninguna, porque no está acreditado que la enfermedad fuese consecuencias de las faenas del obrero. El Supremo declara que el establecimiento en que servía el obrero era húmedo y carecía de condiciones de salubridad; por lo que era procedente reconocer la incapacidad temporal, que reclamaba.
14 mar. 1929.	Minero.	No consta.	Muerte por neumonía, atribuida a la atmósfera malsana de la mina y a los cambios bruscos de temperatura.	No consta.	Ninguna, porque la enfermedad no consta adquirida en el trabajo, faltando la relación de causalidad.
2 ab. 1930.	Minero martillero.	No consta.	Muerte atribuida a enfermedad contraída por las condiciones de trabajo.	No consta.	Ninguna, porque se ha declarado que falleció de enfermedad común, sin relación alguna de causa a efecto con el trabajo.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	TIEMPO DE TRABAJO		LESIÓN Y SUS EFECTOS	Indemnización concedida por incapacidad o muerte.	OBSERVACIONES
		En la industria.	Al servicio del demandado.			
26 feb. 1931.	Guarda nocturno de obra.	No consta.	3 años.	Proceso laringo-pulmonar, proveniente de un estarro adquirido por las malas condiciones de la chabola donde prestó sus servicios (Supremo). y que, según el Jurado, le incapacita para el trabajo.	Ninguna, porque la lesión no se produjo por acción mecánica, como exige el art. 247 F) del Código del Trabajo.	Es total. El requisito de la acción mecánica no ha sido exigido por el Tribunal Supremo en casos análogos.
4 mar. 1933.	Obrera sombrera.	8 años.	No consta.	Poliartritis reumática de las cuatro extremidades, con complicaciones cardíacas, efecto de las manipulaciones, como fulista, que obligan a tener casi constantemente las manos en el agua o humedecidas.	Absoluta.	El Supremo declara que la lesión es similar a la de la letra E) del artículo 347, y que las enfermedades que obedezcan al medio ambiente son indemnizables, prescindiendo del Convenio de Ginebra.

IV.—CONDICIONES EN QUE SE PRESTA EL TRABAJO

11 jun. 1907.	Marinero.	No consta.	Un mes.	Apoplejía cerebral.	Ninguna, porque se declaró que la enfermedad fue independiente del trabajo.	*
5 mar. 1915.	Panadero.	No consta.	5 días.	Muerte por congestión cerebral durante el trabajo.	Ninguna, porque la congestión no fue motivada por el trabajo en el horno a que se dedicaba el obrero.	*

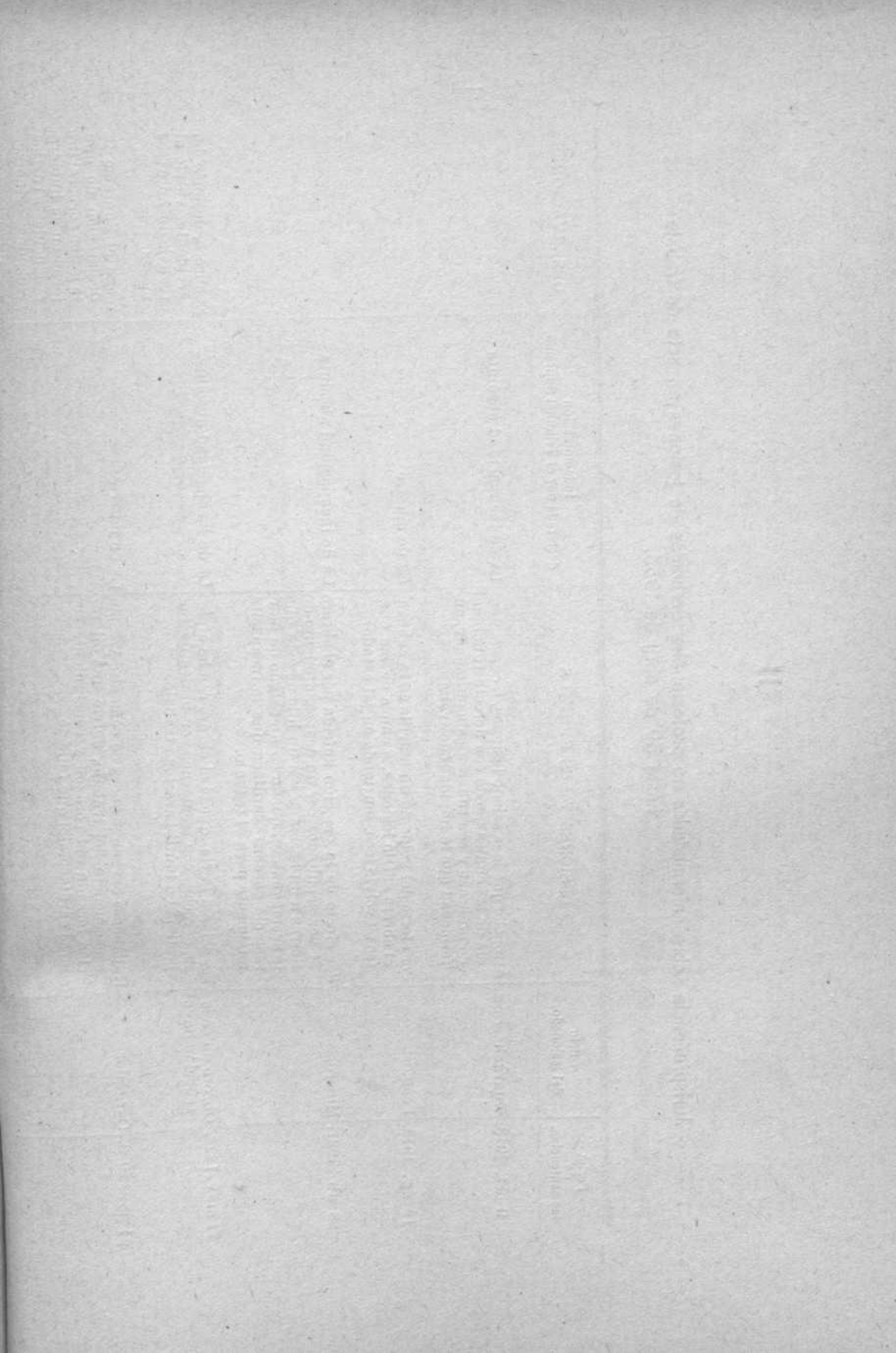
17 ab. 1917. Minero a pe- rador.	No consta. 6 años.	Anquilostomiasis, según el obrero.	Ninguna, por reputar que la enfermedad no se produjo con ocasión o por consecuencia del trabajo.	*
28 jun. 1921. Vigilante noc- turno de fá- brica.	No consta. No consta.	Tuberculosis pulmonar.	Ninguna, porque la inca- pacidad no se produjo con ocasión o por con- secuencia del trabajo.	*
29 ab. 1924. Obrero agrícola.	No consta. No consta.	Muerte por pústula ma- ligna.	Ninguna, por no constar la causa originaria de la infección, y menos que fuera con motivo del trabajo.	*
25 feb. 1927. Estibador.	No consta. No consta.	Congestión pulmonar por haber bebido un vaso de agua fría durante el trabajo estando sudan- do, muriendo en el acto.	Ninguna, porque la con- gestión «no deriva de manera necesaria de las condiciones en que prestaba sus servicios de estibador».	*
6 oct. 1928. Marinero.	No consta. No consta.	Infección intestinal por haber ingerido abordo, agua y carnes en mal estado.	Muerte, porque «debe en- tenderse por accidente, no sólo la lesión corpo- ral o propiamente ma- terial, si que también, en su más amplia y jus- ta inteligencia, la en- fermedad o trastorno en la salud que sufre el operario, ya sea con ocasión del trabajo, ya como consecuencia del mismo».	*
16 oct. 1928. Marinero.	No consta. No consta.	Infección intestinal, deri- vada del cumplimiento del contrato de trabajo a bordo.	Muerte.	Declara el Supremo, que no precisa que el acci- dente sobrevenga en el acto mismo del trabajo

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	TIEMPO DE TRABAJO		LESIÓN Y SUS EFECTOS	Indemnización concedida por incapacidad o muerte.	OBSERVACIONES
		En la industria.	Al servicio del demandado.			
16 nov. 1928.	Cargador de buques.	No consta.	No consta.	Muerte atribuida al trabajo.	Ninguna, porque, según el Jurado, la enfermedad fué natural y ajena al trabajo.	*
28 dic. 1928.	Cobrador de tranvía.	No consta.	1 año y 5 meses.	Tuberculosis pulmonar, por consecuencia del ejercicio del cargo de cobrador. Según el Jurado, agravada por una caída del tranvía, que le arrastró, quedando imposibilitado para su trabajo habitual.	Ninguna, porque en la enfermedad no medió acción mecánica exigida por el art. 247 /), y la padecía cuando sufrió el accidente.	Es total. El requisito reglamentario de acción mecánica no ha sido exigido por el Supremo en otros casos. La agravación de una enfermedad no profesional por un accidente lo ha considerado, en otras sentencias, indemnizable. El Supremo no excluye la enfermedad profesional <i>in genere</i> , que se caracteriza, según declara en esta sentencia, por el medio morboso, y la forma como se desarrolla el trabajo.
6 mar. 1929.	Marinero.	No consta.	No consta.	Obstrucción intestinal, que ocasionó la muerte del obrero por no haber sido atendido inmediatamente.	Ninguna, porque no adquirió la enfermedad con ocasión o por consecuencia del trabajo que realizaba a bordo, faltando entre el trabajo y la oclusión relación de causalidad.	*
21 may. 1929.	Minero.	No consta.	4 años.	Muerte por anemia e hipertrofia cardíaca, atribuida al trabajo.	Ninguna, porque no se ha probado, que la enfermedad se originase con	*

Se indemniza como accidente de mar, pero en relación con el concepto de accidente de trabajo, cuya definición no abarcaba, según el párrafo, la enfermedad profesional.

3 oct. 1929. Piloto.	No consta. No consta.	Pulmonía congestiva por enfriamiento, producido por mojadura de un golpe de agua a bordo.	Muerte, porque la mojadura fué causa directa e inmediata de la enfermedad.	ocasión o a consecuencia del trabajo.
27 feb. 1930. Minero.	No consta. No consta.	Muerte por tuberculosis pulmonar, atribuida a anquilostosis.	Ninguna, porque la tuberculosis era independiente de la anquilostosis que primeramente padecía, y no se ha probado la adquisición en la mina del demandado.	*
10 en. 1931. Albañil.	No consta. No consta.	Miotrofia muscular.	Ninguna, porque la dolencia era independiente del trabajo.	*
20 en. 1931. Obrero en depósito de carbón.	No consta. No consta.	Muerte por hemorragia bulbocerebulsosa.	Ninguna, porque no fué originada por el trabajo ni fué consecuencia de él.	*
17 may. 1932. Minero barrenador.	No consta. 1 mes.	El obrero dice padecer calicosis.	Ninguna, porque el hecho probado es que el obrero padece un proceso bronquial anterior.	*
28 may. 1932. Cochero.	No consta. Varios años.	El obrero dice que, por haber soportado una tormenta, contrajo una congestión bronquial aguda, crónica y emfisematosa.	Ninguna, porque no se ha probado que la enfermedad se contrajera con ocasión o por consecuencia del trabajo.	*

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	TIEMPO DE TRABAJO		LESIÓN Y SUS EFECTOS	Indemnización concedida por incapacidad o muerte.	OBSERVACIONES
		En la industria.	Al servicio del demandado.			
24 oct. 1932.	Minero.	No consta.	No consta.	Bronquitis crónica.	Ninguna, porque la enfermedad era anterior a la fecha en que el obrero entró al servicio del patrono demandado.	>
28 oct. 1932.	Matarife.	No consta.	7 años, según el obrero. El patrono afirma que hubo interrupción en el servicio.	Fractura del cuerpo vertebral, según el obrero; erupción cutánea, según el patrono, no imputable al trabajo.	Ninguna, porque la enfermedad crónica e incurable del obrero es independiente del trabajo.	>
26 ab. 1933.	Minero entibador.	No consta.	No consta.	Tuberculosis pulmonar atribuida por el obrero al trabajo.	Ninguna, porque si bien el obrero sufrió un vómito de sangre en el trabajo, no fué a causa de éste, sino de tuberculosis que anteriormente padecía.	>



III

Jurisprudencia sobre enfermedades no profesionales derivadas de lesiones en acto de trabajo hasta 30 de abril de 1933.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Indemnización declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
9 oct. 1913.	Guardabarrera.	Atropello que le ocasionó lesiones, a consecuencia de las cuales quedó con defecto funcional de un brazo y con tuberculosis pulmonar, enfermedad que le impide todo trabajo.	La de incapacidad absoluta.	»
19 ag. 1918.	Peón.	Por efecto del golpe de un ladrillo en la cabeza, el obrero sufrió lesiones, a causa de las cuales se volvió loco, muriendo en tal estado.	La de muerte.	»
28 ab. 1921.	Minero.	Por efecto de la emoción sufrida por el obrero al ver sepultados por un desprendimiento de tierras a un hermano y a un hijo de éste que le acompañaban, quedó en un estado de neurastenia cerebro-cardíaca que le incapacita totalmente para el trabajo.	La de incapacidad absoluta.	»
11 may. 1922.	Obrero en construcción naval	Por caída a la ría, quedó el obrero con hemiplejía derecha, con trastornos cerebrales de imbecilidad e inútil para todo trabajo.	La de incapacidad absoluta.	El obrero, después del accidente, volvió al trabajo durante tres meses.
24 nov. 1923.	Cargador.	Hallándose cargando sacos de cemento, y como consecuencia del trabajo, sufrió una dilatación forzada del corazón y consiguiente colapso cardíaco, del que falleció.	La de muerte.	Acoge el Supremo la declaración de que la lesión corporal interna no se hubiera producido sin los violentos esfuerzos del trabajo.

18 ab. 1925. Cargador.	Con ocasión del trabajo, sufrió un vómito de sangre, y, no conforme con el alta, reclamó la indemnización temporal hasta su curación o inutilidad.	La de incapacidad temporal.	El patrono alegaba que la enfermedad no es indemnizable.
14 en. 1926. Minero.	Traumatismo productor de una bronquitis, que incapacita para el trabajo habitual.	La de incapacidad total.	*
23 may. 1927. Minero.	Traumatismo a consecuencia del cual sufre el obrero temblores en las extremidades inferiores que le incapacitan para su trabajo habitual.	La de incapacidad total.	*
3 jun. 1927. Carpintero.	Por efecto de una descarga eléctrica, sufre la amputación del brazo derecho y una dermatitis en la pierna izquierda.	La de incapacidad absoluta.	*
13 jun. 1927. Capitán de barco.	Por caída, sufre una hemiplejía.	La de incapacidad absoluta.	*
13 jun. 1927. Guardia municipal.	Al intentar levantar los imbornales del pavimento de una calle, muere de un vómito de sangre al esfuerzo realizado.	La de muerte.	*
7 feb. 1928. Cargador de puerto.	Por un fuerte golpe en el pie izquierdo, sobrevino al obrero una artritis en la articulación tibio-peronea-astragaliana, que le impide reanudar su oficio.	La de incapacidad total.	El Supremo atiende a la relación de la lesión con el oficio, aplicando el art. 155 del Código del Trabajo.
9 jul. 1928. Capitán de barco.	Ataque de congelación en la pierna izquierda, dirigiendo una maniobra, que produjo una trombosis arterial, determinante de la amputación de la pierna.	La de incapacidad total.	El Supremo declara que la enfermedad es consecuencia del trabajo que realiza el lesionado, y está comprendida en el art. 2.º de la Ley y en el 91 D) del Reglamento,

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Indemnización declarada por el Tribunal Supremo.	OBSERVACIONES
5 oct. 1928.	Guarda de fábrica de gas.	Por caída, recibió un golpe en la frente, cuya herida se infectó, originando un coma urémico, causa inmediata de la muerte.	La de muerte.	El Supremo declara que el coma urémico tuvo por causa originaria las complicaciones patológicas del accidente.
28 nov. 1928.	Cargador.	Traumatismo, que ocasionó lesiones, sobreviniendo una septicemia.	La de muerte.	»
31 dic. 1929.	Obrero electricista	Golpe en el parietal izquierdo, que produjo lesión funcional del cerebro, con incapacidad absoluta para el trabajo.	Absoluta.	Estima el Supremo comprendida la lesión en el art. 247 F).
28 ab. 1930.	Obrero descargador de la Campsa.	Por la emoción sufrida en accidente del trabajo (quemaduras en varias partes del cuerpo), sufre hipertiroidismo, con trastornos nerviosos, enfermedad incurable que, según el Jurado, no le impide continuar cualquier trabajo de su oficio.	Ninguna, porque, aun enfermo, puede seguir en su oficio.	»
30 ab. 1931.	Carrero.	Embestido por buey que conducía, cayó el obrero a un barranco y el animal sobre él, produciéndole el golpe disminución de la agudeza visual del ojo izquierdo y fenómenos secundarios o terciarios, que le impiden dedicarse a toda profesión (Jurado).	Ninguna, porque falta la condición de que haya intervenido acción mecánica, «lo que aquí no consta» (sic).	Es absoluta. No precisa acción mecánica para el accidente indemnizable, causa de la incapacidad; pero, además, en este caso, tal acción existió, por la embestida y el traumatismo consiguiente, porque acción mecánica no quiere decir sólo de mecánimos, ya que la mecánica se refiere a la parte de la física que trata del movi-

miento y de los esfuerzos que pueden producirlo, en toda su generalidad.

La de muerte, por ser la lesión el punto de partida de la infección.

El Tribunal Supremo se reserva la acción para el caso de que sobrevengan las enfermedades previstas.

El obrero se produjo una erosión en un brazo, sobreviniéndole una septicemia infecciosa, que ocasionó su muerte.

Fractura del parietal derecho, lesión de la cual curó el obrero, que quedó en situación expectante, por el temor de que la fractura ocasionase, por compresión, fenómenos de parálisis, afasia, epilepsia, etc.

Absoluta.

Por fuerte golpe en el pecho, sobrevino al obrero una lesión de carácter fímico en el lóbulo superior del pulmón derecho, que le imposibilita para todo trabajo.

10 jun. 1932. Instalador de cables.

4 julio 1932. Metalúrgico.

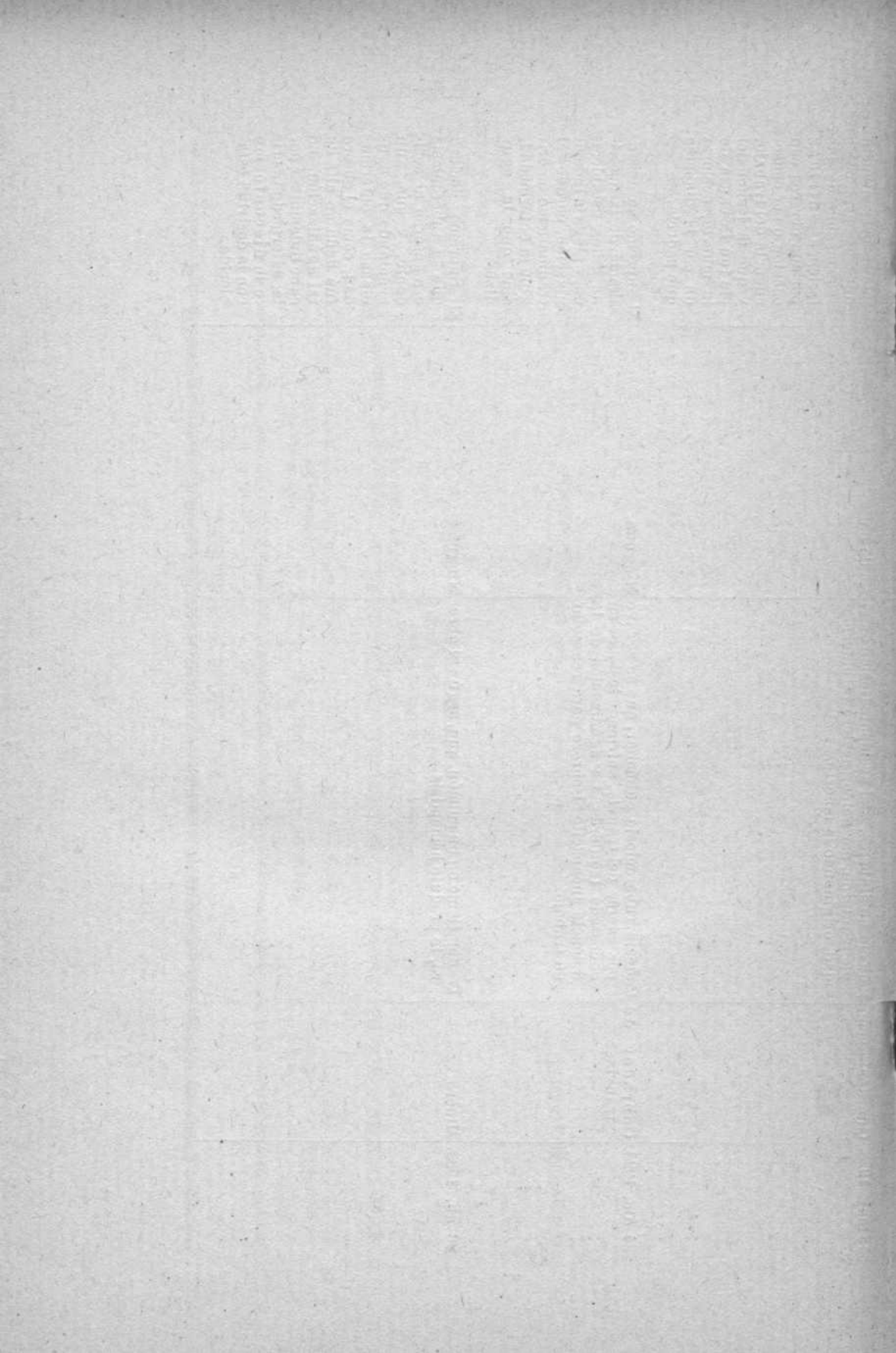
17 ab. 1933. Ebanista.

IV

Jurisprudencia sobre enfermedades no profesionales anteriores al accidente y agravadas por éste hasta 30 de abril de 1933.

Fecha de las sentencias.	Oficio del lesionado.	LESIONES Y SUS EFECTOS	Indemnización concedida por la sentencia.	OBSERVACIONES
26 nov. 1914.	Marcador de imprenta.	El obrero venía padeciendo de la rodilla izquierda cuando entró en la imprenta del demandado. Una pila de papel cayó sobre el obrero y le lesionó la pierna izquierda, accidente que le agravó o recrudesció de repente la enfermedad antigua.	La de incapacidad temporal, única reclamada.	Establece con notable precisión la doctrina de que el patrono es responsable del recrudescimiento de la enfermedad anterior, por razón del accidente del trabajo.
11 feb. 1928.	Albañil.	El accidente agravó la enfermedad gripal que el obrero padecía y de la que falleció.	La de muerte.	Declara la sentencia que la ley no autoriza a distinguir si el accidente es causa directa o indirecta de la muerte, y que basta, para la responsabilidad patronal, que las lesiones producidas por el accidente tengan influencia decisiva en la mayor gravedad de la enfermedad que originó al obrero la muerte, concepto fundamental del fallo.

18 may. 1928.	Guardaalmacén	Padecia de diabetes, y el accidente (lesión en el pie izquierdo, por golpe) aceleró la enfermedad, originando la muerte.	La de muerte.	Declara la sentencia que el patrono es responsable de las lesiones sufridas por sus obreros con ocasión o por consecuencia del trabajo, y que la lesión del pie fué la causa de la muerte, acelerada por la diabetes que padecía.
28 dic. 1928.	Cobrador de tranvía.	Padecia tuberculosis pulmonar, que se agravó por caerse del tranvía, sufriendo lesiones en el costado izquierdo. La agudización de la dolencia incapacitó al obrero para reanudar su trabajo.	Ninguna.	El Supremo se desentiende de la doctrina antes establecida, y niega la indemnización, porque «el traumatismo no originó la enfermedad, sino que la agudizó».
26 ab. 1933.	Minero.	Traumatismo en un pulmón, que, según el obrero, le produjo hemoptisis.	Ninguna.	El Supremo declara que la tuberculosis era anterior al accidente, y que, aun aceptando que agudizase la enfermedad, como el obrero fué dado de alta de tal agudización, no cabe indemnizar por la enfermedad, criterio disconforme con la doctrina establecida.



ÍNDICE

	Páginas.
Definiciones.....	3
La lesión y el oficio, factores de la incapacidad permanente	5
El sistema de listas o baremos de incapacidades permanentes	7
Asesoramiento médico.....	10
La incapacidad permanente, parcial y total, para la profesión.....	12
Pugna entre la Ley de 30 de enero de 1900 y el Reglamento de 8 julio de 1903.....	14
La jurisprudencia opta por la Ley.....	17
Reforma de la Ley en 1922.....	18
Confusión de la jurisprudencia.....	19
El Código del Trabajo.....	25
Ejemplos de jurisprudencia.....	26
Reinstauración del precepto legal.....	46
Defectos del vigente Reglamento que debe corregir la jurisprudencia...	48

APÉNDICES

I.— <i>Jurisprudencia sobre calificación de incapacidad permanente durante la vigencia de las Leyes de 30 de enero de 1900 y de 10 de enero de 1922 y del Código del Trabajo, hasta 30 de abril de 1933.....</i>	54
Cabeza.....	54
Cráneo.....	54
Aparato auditivo.....	55
Aparato de la visión.....	56
Miembros superiores.....	59
Hombro....	59
Brazo.....	60
Codo.....	63
Antebrazo.....	64
Muñeca.....	65

	Páginas.
Mano.	67
Dedos.	70
Varios dedos.	70
Pulgar.	80
Índice.	84
Medio.	89
Anular.	92
Meñique.	93
Tronco.	94
Tórax.	94
Pared torácica.	94
Cavidad torácica.	95
Pulmón.	95
Abdomen.	97
Pared abdominal.	97
Cavidad abdominal.	98
Riñón.	98
Pelvis.	99
Columna vertebral.	100
Miembros inferiores.	102
Pérdida total.	102
Cadera.	104
Muslo.	104
Rodilla.	106
Pierna.	107
Garganta del pie.	110
Pie.	112
Tarso.	114
Metatarso.	115
Dedos.	115
Extremidades superiores e inferiores.	116
Lesiones indeterminadas.	117
II.— <i>Jurisprudencia dictada sobre enfermedades profesionales</i>	118
Industrias tóxicas.	118
Plomo.	118
Fósforo.	121
Azufre.	122
Alumbre.	122

	<u>Páginas.</u>
Sustancias tóxicas.....	122
Cal y cemento	123
Gas de alumbrado.....	123
Infección por manejo de mercaderías infectadas.....	124
Medio ambiente.....	124
Frio artificial.....	124
Malas condiciones del local	125
Condiciones en que se realiza el trabajo.....	126
III.— <i>Jurisprudencia sobre enfermedades no profesionales, derivadas de lesiones sufridas en acto de trabajo</i>	132
IV.— <i>Jurisprudencia sobre enfermedades no profesionales, anteriores al accidente y agravadas por éste.....</i>	136

