

**VALORACIÓN MÉDICO LEGAL DE LOS DAÑOS PERSONALES EN LA  
RESPONSABILIDAD SANITARIA: ESPECIAL REFERENCIA AL NUEVO  
BAREMO DE LA LEY 35/2.015**

**M<sup>a</sup> Teresa Criado del Rio**

Profesora Titular de Medicina Legal y Forense  
Especialista en Medicina Legal y Forense  
Universidad de Zaragoza

**CURSO:** "ASOCIACIÓN DE FISCALES: Responsabilidad sanitaria y la nueva configuración legal de la imprudencia médica"

**Fecha:** 18 y 19 de abril de 2017.

Artículo Original elaborado sobre el texto: Criado del Rio, M<sup>a</sup> T. "El nuevo Baremo de Tráfico: perspectiva médico legal. Ley 35/2015, de 22 de septiembre. Ed.: Pirineo. 2016. Prologado por: D. Ricardo Montero y Zabala.

## **RESUMEN**

*Las consecuencias de la responsabilidad profesional médico-sanitaria, se traducen en la valoración de los daños personales causados por responsabilidad civil derivados en este caso de la actividad sanitaria, que pueden realizarse mediante el nuevo sistema legal de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación que es el objetivo de este trabajo. ¿Es necesario un sistema legal de valoración de daños derivados de la actividad sanitaria? Opinamos que es necesario un sistema legal de valoración de daños personales, que aporte seguridad jurídica y disminuya la litigiosidad, pero... ¿es necesario un sistema de valoración de daños específico para cada causa de responsabilidad civil? Son muchos los que defienden su necesidad. Desde nuestro punto de vista médico legal no es necesario: los perjudicados por un hecho lesivo que ha causado una lesión corporal o muerte, deben ser valorados y reparados de la misma manera con independencia de la causa de la responsabilidad civil. El único motivo médico-legal que apoya la existencia de un sistema en la actividad sanitaria, es la adecuación del “Baremo médico” de secuelas a la actividad sanitaria (Tabla VI del Anexo del RD Leg. 8/2004, de 29 de octubre; y la actual Tabla 2A1 “Baremo médico de secuelas” de actual Anexo del RD Leg. 8/2004, de 29 de octubre), y este inconveniente puede ser subsanado inmediatamente con la utilización del baremo de valoración de la discapacidad del RD 1971/1999, de 23 de diciembre.*

*España es uno de los países que más ha desarrollado los sistemas de valoración y reparación de daños personales causados por accidentes de tráfico. El sistema legal obligatorio para los accidentes de tráfico se ha utilizado como referencia orientativa en otros sectores de la valoración de daños personales por responsabilidad civil por muchos juzgados y tribunales, como es la actividad médico-sanitaria.*

*El nuevo sistema legal de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, tiene por objeto valorar todos los perjuicios causados a las personas como consecuencia del daño corporal ocasionado por hechos de la circulación (arts. 32 y 1.4) y en su disposición adicional tercera denominada “Baremo indemnizatorio de los daños y perjuicios sobrevenidos con ocasión de la actividad sanitaria” dice “El sistema de valoración regulado en esta Ley servirá como referencia para una futura regulación del baremo indemnizatorio de los daños y perjuicios sobrevenidos con ocasión de la actividad sanitaria”. Así que, la Ley reafirma que mientras no se publique otro nuevo sistema o baremo, el sistema de tráfico seguirá siendo la referencia para valorar los daños personales. Un mes más tarde, Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, estableció “La indemnización se calculará con arreglo a los criterios de valoración establecidos en la legislación fiscal, de expropiación forzosa y demás normas aplicables, ponderándose, en su caso, las valoraciones predominantes en el mercado. En los casos de muerte o lesiones corporales se podrá tomar como referencia la valoración incluida en los baremos de la normativa vigente en materia de Seguros obligatorios y de la Seguridad Social” (art. 34.2). Por otra parte, la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social, en su disposición adicional quinta, también señaló la creación de un sistema de valoración de daños personales causados por responsabilidad civil en los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, a los seis meses de su publicación y que aún no se ha llevado a cabo. También debemos citar, la implicación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, que exige poseer un seguro de responsabilidad civil en el ejercicio de la actividad sanitaria,....con implicaciones directas, desde entonces, sobre la necesidad de un sistema de valoración de daños por responsabilidad civil.*

## SUMARIO

**1. INTRODUCCIÓN AL SISTEMA DE LA LEY 35/2015, DE 22 DE SEPTIEMBRE.**1.1.HISTORIA DE LOS SISTEMAS DE VALORACIÓN DE DAÑOS PERSONALES EN ESPAÑA.1.2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN DEL SISTEMA.1.3.CONCEPTO LEGAL DEL DAÑO A LA PERSONA.1.4.LAS CAUSAS DE LA ELABORACIÓN DEL NUEVO SISTEMA LEGAL.1.5.¿LAS CONSECUENCIAS DEL NUEVO SISTEMA?.1.6. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE VALORACIÓN DE DAÑOS PERSONALES. **2. ACTUACIONES MÉDICO-LEGALES QUE EXIGE EL SISTEMA.**2.1.CRITERIOS GENERALES DEL SISTEMA VINCULADOS CON EL INFORME MÉDICO LEGAL DE VDP. 2.2. RELACIÓN DE CAUSALIDAD MÉDICO-LEGAL.2.4. VALORACIÓN MÉDICO LEGAL DE LOS DAÑOS PERSONALES CAUSADOS POR LAS LESIONES TEMPORALES.2.4.1.**Concepto de lesión temporal.**2.4.2.**Perjuicio personal básico y "perjuicio común".**2.4.3.**Perjuicio personal particular por pérdida temporal de la calidad de vida.**2.4.4.**Perjuicio personal particular causado por las intervenciones quirúrgicas.**2.4.7.**Lucro cesante.**2.5. VALORACIÓN MÉDICO LEGAL DE LOS DAÑOS PERSONALES CAUSADOS POR LAS SECUELAS.2.5.1.**Concepto de secuela.**2.5.2.**Perjuicio personal básico.**2.5.2.1.*Perjuicio psicofísico.*2.5.2.2.*Perjuicio estético.*2.5.3. **Daños morales complementarios por perjuicio psicofísico, orgánico o sensorial.**2.5.4.**Daños morales complementarios por perjuicio estético.**2.5.5.**Daños morales complementarios por pérdida de calidad de vida ocasionada por las secuelas.**2.5.6.**Perjuicio moral pro la pérdida de calidad de vida de familiares de grandes lesionados.**2.5.7.**Pérdida de feto a consecuencia del accidente.**2.5.8.**Perjuicios excepcionales.**2.5.9.**Perjuicios patrimoniales.**2.5.9.1.*Daño emergente.*2.5.9.2.*Lucro cesante.*2.5.10.**Gastos de tratamiento médico y psicológico de los familiares de los grandes lesionados.**2.6.ACTUACIONES MÉDICO LEGALES QUE IMPLICA EL SISTEMA EN LOS CASOS DE FALLECIMIENTO

## 1. INTRODUCCIÓN AL SISTEMA DE LA LEY 35/2015, DE 22 DE SEPTIEMBRE:

En lugar de referirnos al “baremo de tráfico o de accidentes de tráfico” como señala la *Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación*, vamos a referirnos al nuevo sistema legal español de valoración y daños y perjuicios causados en los hechos de la circulación, como señala la Ley en su exposición de motivos y en su artículo 32.

Sistema jurídico, que encierra en realidad dos sistemas conjuntamente, el médico legal y el jurídico, pero lo vamos a analizar lógicamente estrictamente desde un punto de vista médico legal, no jurídico, porque los aspectos indemnizatorios de la reparación del daño no son de nuestra competencia, pero sí de enorme interés legal porque nuestra función es la base para que el reparador bien en la vía extrajudicial o judicial, establezca los daños personales a reparar, su entidad y su cuantía indemnizatoria o compensatoria.

El sistema publicado en la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, y vigente en nuestro país desde el 1 de enero de 2016, derogó el anterior sistema del Anexo del RD Leg. 8/2004, de Responsabilidad Civil y Seguro de la Circulación de Vehículos a Motor (LRCSCVM) dispuesto en su anexo y que venía siendo utilizado desde 1995 (Ley 30/1995, de ordenación y Supervisión de los Seguros Privados) y lo incluyó dentro de un nuevo título IV de la LRCSCVM.

El nuevo Título IV del RD Leg. 8/2004, de 28 de octubre, denominado “Sistema para la valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de la circulación”, consta de dos capítulos, el Capítulo I destinado a los *criterios generales del sistema* comprendidos por sus disposiciones generales y al aporte de unas definiciones, y el capítulo II que aporta las *reglas de valoración* en las situaciones de muerte, secuelas y lesiones temporales. Título IV que se completa por un anexo incluido en la Ley que aporta las tablas indemnizatorias.

No es un sistema fácil de desgranar en unas pocas páginas o palabras. Solo con su extensión ya se puede ver el porqué de ello (112 artículos que conforman sus dos capítulos, sumados a las 464 páginas del BOE con las tablas indemnizatorias contenidas en el anexo), pero esta dificultad se ve agravada por su complejidad que se percibe de inmediato en cuanto se procede a su lectura y análisis para adentrarse en el mismo y, sobre todo, por la dificultad de su interpretación y su aplicación en la práctica. Y ante su complejidad, nos vemos obligados a realizar una exposición descriptiva y resumida del mismo, en donde iremos incluyendo algunos de los interrogantes que nos suscita.

Nuestro estudio del sistema, lo vamos a realizar bajo este esquema de trabajo que vamos a desarrollar apoyándonos en el criterio de las actuaciones médico legales que exige el informe pericial médico-legal de valoración de daños personales.

1º En primer lugar haremos una introducción al conocimiento del sistema, que finalizaremos en el aspecto fundamental del sistema, su estructura básica.

2º.- Para pasar después a proceder a enumerar las actuaciones médico-legales que exige el sistema, precedidos de la exposición de los criterios generales del sistema vinculados con el informe médico legal de VDP:

- 1.- Relación de causalidad (estado anterior).
- 2.- Consolidación o estabilización Médico-Legal.

- 3.- Valoración de los perjuicios derivados de las lesiones temporales.
- 4.- Valoración de los perjuicios derivados de las secuelas.
- 5.- Actuaciones médico legales en caso de fallecimiento.

### 1.1. HISTORIA DE LOS SISTEMAS DE VALORACIÓN DE DAÑOS PERSONALES EN ESPAÑA.

En España no existía ningún baremo o sistema de valoración de daños personales por responsabilidad civil por culpa, pero se convirtió en el primer país de la Unión Europea que publicó en una norma legal un sistema de valoración de daños personales. El precedente fue baremo de la Entidad de Seguros Mapfre de 1988, que sirvió de base para la elaboración del sistema de valoración de daños personales de la *Orden de 5 de marzo de 1991, por la que se da publicidad al Sistema para la Valoración de los Daños Personales en el Seguro de Responsabilidad Civil ocasionada por medio de vehículos de motor*, de especial trascendencia por ser el primer sistema de valoración y reparación de todos los daños personales causados por responsabilidad civil, patrimoniales y no patrimoniales (un sistema global de daños, no un simple baremo), publicado oficialmente en el ámbito civil, con carácter orientativo, para el campo del seguro voluntario o de los daños personales causados por culpa en los accidentes de circulación. Sus buenos resultados dieron lugar a que en la *Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados*, se incluyera en su *Anexo el Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación*, elaborado y desarrollado sobre la base del anterior sistema de la Orden de 5 de marzo de 1991. Así se convirtió en el primer sistema legal europeo de uso obligatorio para la valoración y reparación de todos los daños personales causados por accidentes de circulación cualquiera que fuera la responsabilidad civil del conductor (riesgo o culpa), que posteriormente pasó a incorporarse en el *anexo del RD Leg. 8/2004, de 28 de octubre, de Responsabilidad Civil y Seguro de Circulación de vehículos a motor*.

El sistema sufrió diferentes modificaciones parciales durante los 20 años de su vigencia, pero todas ellas en aspectos parciales del mismo, que supusieron en su mayoría su mejora y actualización, aunque mantuvieron su principal defecto, la reparación del lucro cesante en una cuantía limitada y dependiente de la incapacidad parcial psicofísica, puesto que su indemnización se establecía porcentualmente sobre la indemnización básica obtenida por el daño psicofísico, y por la tanto, la escasa diferenciación de los daños morales y patrimoniales, así como de los daños extrapatrimoniales entre sí, como son los sufrimientos padecidos derivados de las secuelas o las incapacidades para las actividades de los diferentes ámbitos de la vida de la persona. Las modificaciones que cronológicamente en el tiempo se produjeron en el sistema fueron las siguientes: la inclusión de la diferenciación de días improductivos y no improductivos de incapacidad temporal (Ley 50/1998), la individualización del lucro cesante durante la incapacidad temporal (Resolución de 30-I-2001, publicada a raíz de la STC 181/2000, de 29 de junio), las modificaciones del baremo de secuelas (tabla VI del sistema) y del daño estético (Ley 34/2003) y la limitación del daño emergente al periodo de incapacidad temporal (Ley 21/2007).

Dentro de esta evolución histórica por la influencia que pudieran tener sobre el actual sistema de valoración, resaltamos diversas *Sentencias, de la Sala de lo Civil, del Tribunal Supremo, en el 2010*. La STS nº 228/2010, de la Sala de lo Civil, de 25 de marzo, Recurso nº

1741 (Presidente Excmo. Sr. D. Juan Antonio Xiol Ríos) *reconoció la compensación del lucro cesante de forma proporcional al perjuicio económico producido en la situación de incapacidad permanente*, en base a los fundamentos de derecho tercero «La compensación del lucro cesante» y cuarto «requisitos para la indemnización del lucro cesante». Esta sentencia del Tribunal Supremo fue seguida de otras. Incluso en algunas STS se incluyó el concepto de la indemnización integral del daño emergente futuro. En este mismo año coincidió el anuncio de la creación de un grupo de trabajo para evaluar los posibles cambios del sistema. El 2-6-2011 se creó la Comisión de trabajo de Reforma del Sistema y cuando finalizó su mandato se nombró al “Comité de expertos” el 31-7-2013, de cuyo borrador surgió el anteproyecto del nuevo sistema, que con algunas modificaciones, fue finalmente publicado en la Ley 30/2015, de 22 de septiembre.

El sistema de valoración de daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación publicado de la *Ley 30/2015, de 22 de septiembre*, abre en España una nueva etapa histórica de la valoración de daños, porque como decíamos no se trata de una modificación del sistema anterior que tenía una trayectoria y experiencia de 20 años. Se trata de un nuevo sistema. Un nuevo hito histórico español en esta materia porque contiene una *nueva estructura, introduce nuevos daños, nuevos conceptos de daños y nuevos criterios para la valoración de algunos daños que deben de ser nuevamente interpretados y homogenizados*. ¿Por qué se comienza desde un punto cero, tras toda la trayectoria anterior? ....

## 1.2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN DEL SISTEMA:

La propia ley con su denominación ya nos dice que el sistema es de uso obligatorio en los accidentes de circulación, o mejor dicho y de una forma que nos parece más correcta, su uso se restringe a los hechos de la circulación como se señala en el artículo 32 “ámbito de aplicación” (“*Este sistema tiene por objeto valorar todos los perjuicios causados a las personas como consecuencia del daño corporal ocasionado por hechos de la circulación regulados en esta ley*”) e igualmente en el nuevo apartado 4 del art. 1 de la LRCSCVM.

Desde hace años en España se debate la elaboración de un sistema o baremo específico de daños sanitarios que aún no ha tenido lugar y la práctica jurídica ha utilizado de forma orientativa el sistema obligatorio de tráfico para resolver la reparación de los daños personales causados por responsabilidad civil en la actividad sanitaria. Cuando se pensaba que dicho baremo o sistema iba a tener lugar, en la publicación de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, apareció una nueva disposición adicional tercera denominada “Baremo indemnizatorio de los daños y perjuicios sobrevenidos con ocasión de la actividad sanitaria” que dice “El sistema de valoración regulado en esta Ley servirá como referencia para una futura regulación del baremo indemnizatorio de los daños y perjuicios sobrevenidos con ocasión de la actividad sanitaria”. Por lo tanto, la Ley inicialmente reafirma que mientras no se publique otro nuevo sistema para otro hecho generador de daños personales por responsabilidad civil (actividad sanitaria, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales,...), el sistema de tráfico seguirá siendo la referencia para valorar los daños personales.

Sin embargo, en menos de un mes, se publicó la nueva *Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas*. En el apartado 2 del artículo 34 “Indemnización”, reproduce inicialmente de la anterior *Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de*

RJAP el apartado 2 del artículo 141, puesto que dice: “La indemnización se calculará con arreglo a los criterios de valoración establecidos en la legislación fiscal, de expropiación forzosa y demás normas aplicables, ponderándose, en su caso, las valoraciones predominantes en el mercado”, pero añade este nuevo párrafo: “... En los casos de muerte o lesiones corporales se podrá tomar como referencia la valoración incluida en los baremos de la normativa vigente en materia de Seguros obligatorios y de la Seguridad Social”.

Por lo tanto, la situación de la reparación de daños derivados de la actividad sanitaria sigue siendo la misma. Para la futura regulación del baremo indemnizatorio de los daños y perjuicios sobrevenidos con ocasión de la actividad sanitaria, si tiene lugar, se tomará como referencia el sistema del Título IV de la LRCSCVM, pero mientras éste no se publique se seguirá utilizando de forma orientativa como referencia si lo estima así el reparador o el juez, el sistema del Título IV de la LRCSCVM.

### 1.3. CONCEPTO LEGAL DEL DAÑO A LA PERSONA:

El *RD Leg. 8/2004, de 28 de octubre*, cuando fue publicado, se convirtió en la primera ley civil que aportó un concepto jurídico integral del daño a la persona, en su art. 1.2 “De la responsabilidad civil”, tomando como base los términos que definen los daños patrimoniales del Código Civil (art. 1106), pero incluyendo los daños morales, que solo tenían cabida en los términos del “daño causado” del art. 1902 del CC, de la siguiente manera “*Los daños y perjuicios causados a las personas, comprensivos del valor de la pérdida sufrida y de la ganancia que hayan dejado de obtener, previstos, previsibles o que conocidamente se deriven del hecho generador, incluyendo los daños morales, se cuantificarán en todo caso con arreglo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de esta Ley*”.

El nuevo apartado 4 del artículo 1 del *RD Leg. 8/2004, de 29 de octubre, incluido por la Ley 35/2015, de 22 de septiembre*, modificó y sustituyó el apartado 2 del artículo 1, que da cabida para referirnos a una nueva definición del daño a la persona, que se reproduce en el art. 32 antes expuesto (“Los daños y perjuicios causados a las personas como consecuencia del daño corporal ocasionado por hechos de la circulación regulados en esta ley, se cuantificarán en todo caso con arreglo a los criterios del Título IV y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo”).

Ambos conceptos tienen el mismo significado o son sinónimos, pero con diferentes particularidades o matices. Las diferencias entre una y otra redacción, se encuentran en que el art. 1.2 especificaba la existencia de los dos tipos de daños a reparar y, la nueva redacción del art. 1.4 aporta un concepto genérico, globalizador y simple del daño a la persona, equivalente a decir: los daños personales se corresponden con las consecuencias del daño corporal causado por el hecho lesivo generador de responsabilidad civil. Este concepto es *novedoso* y estamos totalmente de acuerdo con él, porque: diferencia el daño corporal causado por el hecho lesivo, de las consecuencias del mismo que se corresponden con los daños y perjuicios personales. Se valoran y se reparan los daños y perjuicios causados a las personas derivados del daño corporal. El lector habituado a esta materia comprenderá qué pesar de estar muy extendido en nuestro medio el referirnos a la valoración del daño corporal, nosotros desde el inicio de los estudios en este campo de la medicina legal, siempre nos hemos referido a la valoración médico legal del daño a la persona o de los daños personales, y a su concepto que en derecho civil lo hemos hecho equivalente al “conjunto de conocimientos y actuaciones médicas y médico legales, necesarios para asesorar a la justicia, siempre que se debe valorar

una lesión, secuela o muerte, sus causas y/o sus consecuencias, por existir un hecho generador de responsabilidad civil”. El nuevo concepto que nos da la ley, nos aporta las dos actuaciones médico legales que requiere nuestro informe pericial de valoración médico legal del daño a la persona causado por un hecho lesivo generador de responsabilidad civil:

a).- El estudio de la causalidad médico legal: la delimitación del daño corporal (de las lesiones temporales y permanentes; o muerte) causado por el hecho lesivo.

b).- La valoración médico legal de los daños personales derivados del daño corporal (de las lesiones temporales y permanentes; o muerte) o consecuencias del daño corporal.

La determinación, la valoración y la reparación jurídica de los daños patrimoniales y morales causados, no es de nuestra competencia.

#### 1.4. LAS CAUSAS DE LA ELABORACIÓN DEL NUEVO SISTEMA LEGAL:

Nos planteamos el interrogante de hasta qué punto llegó la influencia de las STS de 2010 en la elaboración de este nuevo sistema legal, porque estas sentencias no pueden ser desligadas de su punto de partida, aunque no las cite la Ley. La exposición de motivos de la Ley recoge en el siguiente orden estas tres causas que han dado lugar a la elaboración del nuevo sistema.

a.- “En *España*, una vez transpuestas las sucesivas directivas comunitarias que pretenden armonizar la responsabilidad civil derivada de los accidentes de tráfico y que establecen los límites cuantitativos que debe cubrir el seguro obligatorio, nos seguimos encontrando con una enorme *disparidad en las cuantías indemnizatorias al compararlas con otros países miembros de la Unión Europea*, siendo evidente que nuestro país se sitúa detrás de los países europeos más avanzados en esta materia”.

b.- “Así que no cabe duda de que *es necesario reformar el vigente Baremo* para que cumpla su función de una forma efectiva, buscando un *justo resarcimiento* de los perjuicios sufridos por las víctimas y sus familias como consecuencia de un siniestro de tráfico. El principio de *reparación íntegra* de los daños y perjuicios causados *no es efectivo en toda su dimensión*, provocando situaciones injustas y en ocasiones dramáticas, con una pérdida añadida de calidad de vida, cuando además, ya se ha sufrido un daño físico, psíquico y moral, y que *impone el deber al legislador de encontrar las formas idóneas que garanticen el cumplimiento de tan importante principio*”.

c.- “Hay que resaltar que de los riesgos generados por la actividad humana, el específico de la conducción aparece como uno de los más cercanos, de los más habituales, con el que todos coexistimos, ya sea generándolo o sufriendo sus consecuencias en forma de daños. Por su frecuencia, se trata de un riesgo que tiene un enorme impacto en la realidad social y económica de un país.

De ahí la *trascendencia de una interpretación uniforme de las reglas del sistema*, que dote de *certidumbre al perjudicado y a las entidades aseguradoras* respecto de la viabilidad de sus respectivas pretensiones, garantizando una respuesta igualitaria ante situaciones idénticas, y que contribuya decisivamente a la *rápida solución extrajudicial de los conflictos* y, en suma, al equilibrio de recursos y a la dinamización de la actividad económica”.

Estas causas son en realidad prácticamente las mismas que dieron lugar a la elaboración de los anteriores sistemas legales españoles y sus modificaciones, así como a la creación del actual sistema y sus futuras reformas, que prevé la propia Ley (art. 49 y disposición adicional primera LRCSCVM). Las causas de las modificaciones de los sistemas obedecen a la necesidad de su mejora porque ningún sistema de valoración y de reparación de daños es perfecto y todo sistema debe mejorarse con el tiempo, tanto desde el punto de vista médico actualizándolo con los avances científicos médico-sanitarios, como desde el punto de vista médico legal y jurídico con los resultados de su aplicación práctica, de acuerdo con los principios de la reparación del daño causado por responsabilidad civil: la reparación de todo el daño causado, de forma justa y equitativa, aportando seguridad jurídica.

### 1.5. CONSECUENCIAS DEL NUEVO SISTEMA:

¿Cuáles serán las consecuencias del nuevo sistema que se apoya en los principios de la reparación íntegra y vertebrada de los daños y perjuicios personales, para conseguir la ansiada reparación justa y equitativa que proporciones seguridad jurídica? Es prematuro decirlo porque aún no lo sabemos verdaderamente en el poco tiempo de andadura del nuevo sistema, pero tras el análisis del sistema podemos inicialmente responder de esta manera a las causas que han dado lugar a su elaboración:

a).- Efectivamente las indemnizaciones españolas estaban por debajo de las indemnizaciones que se estaban otorgando en otros países de la UE y el nuevo sistema eleva de forma importante las indemnizaciones en los casos de los grandes lesionados con pérdida de autonomía y de fallecimiento. El incremento del coste de las indemnizaciones que puede suponer para las entidades aseguradoras se estimó en torno al 16%. Sin embargo ¿Qué consecuencias se prevén de esta subida global de indemnizaciones? Aún no ha tenido lugar la elevación de las primas de seguros, pero el nuevo procedimiento incluido en la Ley para llevar a cabo las indemnizaciones puede conducir a la disminución sustancial de la indemnizaciones por las lesiones permanentes que causan un escaso déficit funcional como es el caso del síndrome cervical postraumático que conlleva el 50% de los gastos indemnizatorios de las entidades aseguradoras. Por otra parte, no hay que olvidar que si no se elevan los porcentajes de las primas, las grandes aseguradoras pueden llegar a deglutir a aquellas que no puedan soportar el incremento de las indemnizaciones.

b).- El sistema persigue la reparación integral y vertebrada del daño, y en este sentido ofrece indudables ventajas respecto al anterior sistema. Sin embargo, por un lado las lesiones temporales no se indemnizan por los mismos conceptos que las lesiones permanentes o secuelas, y por otro, las características del sistema hacen que puedan darse casos en los que personas en situaciones diferentes puedan obtener la misma indemnización, y otros en los que personas en una misma situación puedan obtener indemnizaciones diferentes dada la complejidad de la interpretación de los criterios de valoración médico legal y jurídica de algunos daños morales y porque en algunos casos la valoración o reconocimiento de un daño patrimonial o extrapatrimonial depende de la puntuación obtenida por secuelas o del daño estético que son daños subjetivos.

c).- Por último el sistema se elabora para aportar unos criterios de fácil interpretación, y con ello, aportar una mayor seguridad jurídica que favorezca el acuerdo extrajudicial. Sin ser

una cifra precisa, podemos decir que en España con el anterior sistema se llegaba a un acuerdo extrajudicial que oscilaba entre el 90 y 95% de los casos. ¿Qué pasará con el nuevo sistema?

Para pronunciarnos sobre la certidumbre del sistema y la facilidad de llegar a acuerdos extrajudiciales, hay que diferenciar: 1) las características del nuevo sistema; 2) del procedimiento extrajudicial que promueve y favorece la ley en la nueva redacción de su artículo 7.

Las características del sistema hacen que podamos definirlo como el sistema de la litigiosidad puesto que aporta nuevos términos y también nuevos criterios de valoración que unas veces no define y otras veces son de difícil interpretación como decíamos antes, lo cual conduce a que puedan existir discrepancia de criterios a la hora de reconocer algunos daños o su entidad, tanto desde el punto de vista médico-legal como jurídico. Así que después de 20 años de historia con el anterior sistema hoy nos encontramos ante un punto cero de partida de cara a la homogenización de criterios en valoración médico-legal y reparación jurídica, esencial para la aportar seguridad jurídica y disminuir la litigiosidad.

Frente a las características del sistema, la Ley conduce a resolver los asuntos de forma extrajudicial: la ley promueve la oferta motivada en la cual inserta la posibilidad del lesionado de acudir a los Institutos de Medicina Legal, por un módico precio de los informes periciales de los médicos forenses que hasta este momento solo intervenían en el ámbito judicial; favorece el proceso de la mediación; y, finalmente para acudir a la vía civil exige la presentación previa de la reclamación a la entidad aseguradora y pasar por el procedimiento de la oferta motivada.

Tras lo expuesto ¿Qué sucederá? No lo sabemos, la práctica jurídica lo irá resolviendo con los años.

#### 1.6. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE VALORACIÓN DE DAÑOS PERSONALES:

El análisis del sistema debe partir de su estructura que es fundamental para su comprensión y que representamos en el siguiente esquema de daños extrapatrimoniales y patrimoniales a los que da lugar el daño corporal. En él cual vemos como acertadamente se diferencian los daños corporales de los daños personales y, una nueva nomenclatura para los daños morales o extrapatrimoniales, que clasifica en perjuicios personales básicos y perjuicios personales particulares. Los cuales se indemnizan de acuerdo con las tablas indemnizatorias que vienen enumeradas como sigue en el anexo de la ley.

DAÑOS CORPORALES	→	PERJUICIOS PERSONALES
Muerte		Perjuicio personal básico
Secuelas		Perjuicios personales particulares
Lesiones temporales		Perjuicios patrimoniales

Enumeración de las tablas y baremos de valoración del Anexo de la Ley:

Daños Corporales	Perjuicios personales	Perjuicios Personales básicos (A)	Perjuicios Personales Particulares (B)	Perjuicios Patrimoniales (C)

Muerte (1)	Tabla 1.A	Tabla 1.B	Tabla 1.C
Secuelas (2)	Tabla 2.A	Tabla 2.B	Tabla 2.C
Lesiones temporales (3)	Tabla 3.A	Tabla 3.B	Tabla 3.C

El desarrollo de este esquema en las situaciones de lesiones temporales y de secuelas es el siguiente:

	LESIONES TEMPORALES	SECUELAS
<b>PERJUICIO PERSONAL BÁSICO (PPB)</b>	Perjuicio <i>común</i>	Perjuicio Psicofísico
		Perjuicio Estético
<b>PERJUICIOS PERSONALES PARTICULARES (PPP)</b>	<i>PPP por intervenciones quirúrgicas</i>	Daños morales complementarios por perjuicio psicofísico
		<i>Daños morales complementarios por perjuicio estético</i>
	<i>Pérdida temporal de Calidad de Vida</i>	<i>Daños morales complementarios por Pérdida de Calidad de Vida</i>
		Pérdida de feto como consecuencia del accidente
<b>PERJUICIOS PATRIMONIALES</b>	<b>DAÑO EMERGENTE:</b>	<b>DAÑO EMERGENTE:</b>
	- Gastos de asistencia sanitaria	- Gastos de asistencia sanitaria
	- <i>Gastos diversos resarcibles</i>	- Otros conceptos de gastos vinculados con la asistencia.
	<b>LUCRO CESANTE:</b>	<b>LUCRO CESANTE:</b>
	-Pérdida de ingresos netos por trabajo personal.	-Pérdida de ingresos netos por trabajo personal: activo, desempleado y jubilado
	- <i>Tareas del hogar: incluidas secuelas de hasta 3 puntos</i>	- <i>Tareas del hogar: a partir secuelas de 4 puntos</i>
	- <i>Formación (pendientes de acceder al mercado laboral &lt; 30 años)</i>	
<b>DAÑOS FUTUROS</b>	Ciertos y seguros (arts. 32 y 33)	
	Sobvenidos (art. 43)	

*Nota:* señalamos en cursiva, los nuevos términos de daños y los nuevos daños o situaciones indemnizables incorporados al sistema, respecto al anterior del anexo de la LRCSCVM.

Al esquema precedente, además cabe añadir, los daños a terceros reconocidos en las lesiones temporales y en las secuelas:

	LESIONES TEMPORALES	SECUELAS
DAÑOS A TERCEROS	<p><u>Único perjudicado: la víctima</u></p> <p><u>Gastos sanitarios:</u> desplazamientos de familiares para atenderle cuando su condición médica o situación personal lo requiera (art. 142.2):</p>	<p><u>Familiares de Grandes Lesionados:</u></p> <p>1 <i>Perjuicio moral por pérdida de su calidad de vida</i> por prestación de cuidados y atención continuada (art. 110):</p> <p>2 <i>Gastos de Tratamiento médico y psicológico por alteraciones psíquicas</i> (art. 36.3): máximo 6 m</p>

## 2. ACTUACIONES MÉDICO-LEGALES QUE EXIGE EL SISTEMA:

Las actuaciones médico legales que exige el sistema siguiendo el esquema de un informe pericial de valoración de daños personales son:

### 2.1. CRITERIOS GENERALES DEL SISTEMA VINCULADOS CON EL INFORME MÉDICO LEGAL DE VDP:

Como “*la determinación y medición de las secuelas y las lesiones temporales ha de realizarse mediante informe médico ajustado a las reglas del sistema*” (art. 37.1 RD Leg. 8/2004), es necesario que el médico perito conozca en primer lugar los aspectos del Capítulo I del sistema “Criterios generales del sistema” que afectan al informe pericial, y que son:

- Los deberes recíprocos de colaboración entre el lesionado y los servicios médicos encargados del reconocimiento, seguimiento y elaboración del informe médico definitivo que permita valorar las secuelas, las lesiones temporales y todas sus consecuencias personales: el lesionado deberá colaborar con los servicios médicos para su reconocimiento y seguimiento evolutivo de las lesiones; y, los servicios médicos designados por la aseguradora deberán entregar el informe médico definitivo tanto a la aseguradora como al lesionado. Informe que debe ser incorporado a la oferta motivada que aporta la entidad aseguradora al lesionado de acuerdo con el art. 7 de la ley, para que la oferta motivada sea válida (apartados 2 y 3, art. 37 LRCSCVM).

- La justificación de la valoración para la correcta aplicación del sistema: la regla general del sistema del art. 35 de la ley dice que “*la correcta aplicación del sistema requiere la justificación de los criterios empleados para la cuantificación de las indemnizaciones asignadas según sus reglas, con tratamiento separado e individualizado de los distintos conceptos y partidas resarcitorias de los daños tanto patrimoniales y extrapatrimoniales*”. Esta regla que está dirigida al reparador repercute directamente en la función del médico valorador porque si el informe pericial no es lo suficientemente descriptivo y explicativo, el encargado de la reparación no podrá justificar los criterios empleados para el cálculo de las indemnizaciones de cada uno de los daños y perjuicios personales.

- Indemnización mediante renta vitalicia: la renta vitalicia puede ser dispuesta por el juez cuando los lesionados sean los menores de edad o personas con la capacidad modificada judicialmente para proteger mejor sus intereses (art. 41 RD Leg. 8/2004), que puede implicar Médico-legalmente valorar la edad del menor o la capacidad civil del lesionado.

- Definiciones: las definiciones que aporta el título IV en la sección 2ª que afectan a nuestro informe pericial en los daños extrapatrimoniales y patrimoniales son las de estos conceptos (arts. 50 al 59 RD Leg. 8/2004): *pérdida de autonomía personal, actividades esenciales de la vida ordinaria, pérdida del desarrollo personal, actividades específicas del desarrollo personal, asistencia sanitaria, órtesis, prótesis, ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal y de medios técnicos*. Al analizarlas, nos plantean interrogantes de su interpretación las que se encuentran en cursiva, al margen de la inclusión de la pérdida del desarrollo personal que inserta una nueva terminología en la valoración de daños personales y que está comprendido por todas las actividades que realiza la persona, patrimoniales y extrapatrimoniales, incluida la actividad sexual.

Sin embargo, estas no son todas las definiciones que aporta el sistema, podemos obtener otros conceptos que aporta el sistema en sus *disposiciones generales* (p. ej. lucro cesante, daños excepcionales) y, otras, a lo largo del *Capítulo II del sistema “Reglas para la valoración del daño corporal”*. Hay que estar atentos porque nos aparecen otras definiciones que afectan desde el concepto de secuela hasta el concepto de algunos daños personales y algunos de los criterios de la valoración de los daños extrapatrimoniales y patrimoniales.

## 2.2. RELACIÓN DE CAUSALIDAD MÉDICO LEGAL: ESTADO ANTERIOR

El sistema de forma repetitiva en diversos artículos expone que se deben valorar los daños y perjuicios causados a las personas como consecuencia del daño corporal ocasionado por hechos de la circulación (arts. 32, 1.4, 33.2... RD Leg 8/2004), que estudiaremos con el método médico legal tradicional.

Una novedad del sistema es el tratamiento independiente en un artículo de las reglas de valoración del daño corporal los denominados “traumatismos menores de la columna vertebral” (art. 135 RD Leg 8/2004) que dice:

*Art. 135, “Indemnización por traumatismos menores de la columna vertebral”:*

*“1.- Los traumatismos cervicales menores que se diagnostican con base en la manifestación del lesionado sobre la existencia de dolor, y que no son susceptibles de verificación mediante pruebas médicas complementarias, se indemnizan como lesiones temporales, siempre que la naturaleza del hecho lesivo pueda producir el daño de acuerdo con los criterios de causalidad genérica siguientes:*

- a) De exclusión, que consiste en que no medie otra causa que justifique totalmente la patología.*
- b) Cronológico, que consiste en que la sintomatología aparezca en tiempo médicamente explicable. En particular, tiene especial relevancia a efectos de este criterio que se hayan manifestado los síntomas dentro de las setenta y dos horas posteriores al accidente o que el lesionado haya sido objeto de atención médica.*
- c).- Topográfico, que consiste en que haya una relación entre la zona corporal afectada por el accidente y la lesión sufrida, salvo que la explicación patogénica justifique lo contrario.*
- d) De intensidad, que consiste en la adecuación entre la lesión sufrida y el mecanismo de producción, teniendo en cuenta la intensidad del accidente y las demás variables que afectan a la probabilidad de su existencia”.*

*2.- La secuela que derive de un traumatismo cervical se indemniza sólo si un informe médico concluyente acredita su existencia tras el periodo de lesión temporal.*

*3.- Los criterios previstos en los apartados anteriores se aplicarán a los demás traumatismos menores de la columna vertebral referidos en el baremo médico de las secuelas”.*

Es el único artículo del sistema ubicado en las reglas de valoración de las lesiones temporales que trata unas lesiones de forma independiente y es objeto de controversia. En él se enumeran los que llama “criterios de causalidad genérica” acompañados de su significado a los efectos de su reconocimiento por ley de estas lesiones, que se corresponden de forma parcial e insuficiente con los criterios de causalidad médico legal y algunos de ellos con una interpretación respecto a este tipo de lesiones de carácter discutible. Otro aspecto motivo de debate es la interpretación del “informe médico concluyente” a los efectos de reconocer la secuela derivada de los traumatismos menores de la columna vertebral.

Así mismo, el sistema nos recuerda que la valoración del daño corporal y de los daños personales debe ser referida al estado anterior de la víctima o perjudicados, al decir que la determinación de la edad de la víctima y de los perjudicados, las circunstancias personales, familiares y laborales, y de los conceptos perjudiciales indemnizables, deben ser referidos a la fecha del accidente, a no ser que exista una regla específica para ello (art. 38 RD Leg. 8/2004). Sin olvidar esta premisa fundamental de la valoración de cualquier daño a la persona, el sistema nos aporta las reglas específicas para valorar en la situación de secuelas, el perjuicio psicofísico cuando hay secuelas agravatorias de un estado previo y para la determinación del número de horas necesarias de ayuda de tercera persona cuando existe una pérdida de autonomía previa con necesidad de ayuda de tercera persona.

Por último, el sistema menciona cuestiones de valoración médico legal que afectan a la causalidad y a la determinación de la responsabilidad civil (art. 1.2 RD Leg. 8/2004): al referirse a la culpa concurrente de la víctima que puede ver reducida la indemnización hasta en un 75 por ciento, menciona específicamente la circunstancia de la falta de uso o uso inadecuado de cinturones, cascos u otros elementos protectores y el abandono injustificado del proceso curativo, siempre que estos provoquen una agravación del daño. Estableciendo la excepción de la culpa concurrente, a las víctimas no conductoras menores de edad y de las personas con menoscabo físico intelectual, orgánico o sensorial que les prive de capacidad civil, en las situaciones de las lesiones temporales y en las secuelas, no en la muerte.

### 2.3. CONSOLIDACIÓN O ESTABILIZACIÓN MÉDICO-LEGAL:

Los criterios que definen fundamentalmente la estabilización lesional, que son el final del proceso curativo y la estabilización de los trastornos en forma de secuelas, se obtienen en el Sistema en la definición de las lesiones temporales y de las secuelas (arts. 143.1, 136.1, 93.1) y en el baremo médico (tabla 2.A.1) cuando especifica en las secuelas motoras de origen central y medular que la valoración definitiva de las secuelas debe realizarse tras la exploración clínica del lesionado una vez agotadas las posibilidades rehabilitadoras.

Hay dos daños personales que pueden plantear problemas en la determinación de la consolidación médico-legal: el perjuicio estético porque el sistema lo incluye dentro del concepto de secuela y el concepto de “gastos diversos resarcibles” nuevo daño incluido por la ley en el daño emergente de difícil interpretación, que puede permitir, en algunos casos, prolongar el periodo de consolidación médico legal hasta la estabilización situacional (no

lesional) del paciente y con ello aumentar considerablemente la indemnización por daños morales y por daño emergente.

## 2.4. VALORACIÓN MÉDICO LEGAL DE LOS DAÑOS PERSONALES CAUSADOS POR LAS LESIONES TEMPORALES:

### 2.4.1. Concepto de lesión temporal:

El apartado 1 del art. 134 de la LRCSCVM dice “*son lesiones temporales las que sufre el lesionado desde el momento del accidente hasta el final de su proceso curativo o hasta la estabilización de la lesión y su conversión en secuela*”. Este concepto hace referencia a los criterios cronológicos de la temporalidad pero no define específicamente la lesión. Su concepto se puede complicar cuando el sistema previamente ha definido la secuela en el apartado 1 del art. 93. Cualquiera que lea el concepto de secuela dado por el sistema nos puede comprender: “*son secuelas las deficiencias las deficiencias físicas, intelectuales, orgánicas y sensoriales y los perjuicios estéticos que derivan de una lesión y permanecen una vez finalizado el proceso de curación. El material de osteosíntesis que permanece al término de este proceso será considerado como secuela*”.

Respecto a las lesiones temporales el sistema incluye, además, las reglas de su valoración para los lesionados que fallecen antes de fijarse la indemnización (arts. 44 y 46 Ley 35/2015).y también, en el baremo médico (nota 2 de la tabla 2.A.1), las llamadas “secuelas temporales” que en la práctica podemos decir que nunca o casi nunca se han tenido en cuenta en la valoración de los daños personales.

Los daños personales que se deben valorar de acuerdo con la ley son:

- Perjuicio personal básico y “perjuicio común”
- Perjuicios personales particulares: “perjuicio personal particular causado por las intervenciones quirúrgicas” y “perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida”
- Perjuicios patrimoniales: daño emergente (“gastos de asistencia sanitaria” y “gastos diversos resarcibles”) y lucro cesante.

### 2.4.2. Perjuicio personal básico y “perjuicio común”:

El “*perjuicio personal básico por lesión temporal es el perjuicio común*” causado durante el periodo de consolidación médico legal (art.136.1 LRCSCVM) ¿Cuál es el perjuicio común? Tenemos que entender que se corresponde con la incapacidad funcional temporal y, por lo tanto, con el periodo de consolidación médico legal. Se indemniza en todos los casos de la misma manera con una cantidad diaria fija de 30 euros/día (art. 136.2 LRCSCVM).

### 2.4.3. Perjuicio personal particular por pérdida temporal de la calidad de vida:

Se trata del “*daño moral que sufre la víctima por el impedimento o la limitación que las lesiones sufridas o su tratamiento producen en su autonomía personal o desarrollo personal*” (art. 137 LRCSCVM). Son dos los elementos que lo componen: el impedimento o la limitación de la autonomía personal y impedimento o la limitación del desarrollo personal.

Se debe delimitar en tres grados (muy grave, grave y moderado) que son excluyentes entre sí y cada uno de ellos se debe expresar en el número de días (art. 138 LRCSCVM). A cada día le corresponde una cuantía indemnizatoria fija, que incluye la indemnización por día de perjuicio personal básico (art. 139 LRCSCVM). De forma que que una vez establecidos los días de perjuicio personal básico, hay que diferenciar cuáles de ellos suponen una pérdida de calidad de vida y cuáles no.

INDEMNIZACIONES POR LESIONES TEMPORALES	
Tabla 3	
Tabla 3.A Perjuicio Personal Básico	
Indemnización por día	30 €
Tabla 3.B Perjuicio Personal Particular	
Por pérdida temporal de calidad de vida	
Indemnización por día (incluye la indemnización por perjuicio básico)	
Muy Grave	100 €
Grave	75 €
Moderado	52 €

Los criterios que definen cada grado de pérdida temporal de calidad de vida vienen establecidos en el artículo 138 de la LRCSCVM:

Art. 138, *Grados del perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida.*

“1.- El perjuicio por pérdida de calidad de vida personal puede ser muy grave, grave o moderado.

2.- El perjuicio muy grave es aquél en que el lesionado pierde temporalmente su autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales de la vida ordinaria. El ingreso en una unidad de cuidados intensivos constituye un perjuicio de este grado.

3.- El perjuicio grave es aquél en que el lesionado pierde temporalmente su autonomía personal para realizar una parte relevante de las actividades esenciales de la vida ordinaria o la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal. La estancia hospitalaria constituye un perjuicio de este grado.

4.- El perjuicio moderado es aquél en que el lesionado pierde temporalmente la posibilidad de llevar a cabo una parte relevante de sus actividades específicas de desarrollo personal”.

5.- El impedimento psicofísico para llevar a cabo la actividad laboral o profesional se reconduce a uno de los tres grados precedentes.

6.- Los grados de perjuicio son excluyentes entre sí y aplicables de modo sucesivo. En todo caso se asignará un único grado a cada día”.

Tras la lectura de este artículo seguro que nos viene la confusión, puesto que establecida la diferenciación de los días de UCI y hospitalarios. ¿Cómo se diferencia y se interpreta la “pérdida temporal de la autonomía personal para realizar la casi totalidad de las actividades esenciales de la vida ordinaria” de la “pérdida temporal de la autonomía personal para realizar una parte relevante de las actividades esenciales de la vida ordinaria? ¿Cómo se diferencia y se interpreta la “pérdida temporal para realizar la mayor parte de las actividades específicas del desarrollo personal” de la “pérdida temporal para realizar la una parte relevante de las actividades específicas del desarrollo personal? ¿Cómo valoramos el grado de pérdida temporal de calidad de vida partiendo de su definición expuesta anteriormente?.

Dentro de este resumen descriptivo del sistema no podemos dejar de mencionar estas definiciones que aporta y que también nos suscitan interrogantes:

- Actividades esenciales de la vida ordinaria (art. 51 LRCSCVM) cuya limitación o impedimento da lugar a la pérdida de autonomía personal (art. 50 LRCSCVM): “A los efectos de esta ley se entiende por actividades esenciales de la vida ordinaria comer, beber, asearse, vestirse, sentarse,

levantarse y acostarse, controlar los esfínteres, desplazarse, realizar tareas domésticas, manejar dispositivos, tomar decisiones y realizar otras actividades análogas relativas a la autosuficiencia física, intelectual, sensorial u orgánica”.

- Actividades específicas de desarrollo personal (art. 54 LRCSCVM) cuya limitación o impedimento da lugar a la pérdida del desarrollo personal (art. 53 LRCSCVM): “A los efectos de esta regulación se entiende por actividades específicas de desarrollo personal aquellas actividades, tales como las relativas al disfrute o placer, a la vida de relación, a la actividad sexual, al ocio y la práctica de actividades deportivas, al desarrollo de una formación y al desempeño de una profesión o trabajo, que tienen por objeto la realización de la persona como individuo y como miembro de una sociedad”.

#### **2.4.4. Perjuicio personal particular causado por las intervenciones quirúrgicas:**

Supone un gran avance en España que por fin el sistema legal haya reconocido este perjuicio moral que se corresponde parcialmente con el concepto de “sufrimientos padecidos” (también denominado de otras formas) que hasta ahora se consideraba incluido en la indemnización básica de la incapacidad psicofísica funcional temporal.

Este perjuicio se indemniza mediante una cantidad indemnizatoria que oscila entre un mínimo y un máximo para cada intervención quirúrgica sufrida por el paciente (en el momento de la publicación del sistema legal la tabla 3.B exponía la cantidad mínima de 400 euros y una máxima de 1.600 euros).

Los criterios en los que se apoya la valoración de este daño moral, por cada intervención quirúrgica a la que haya sido sometido el paciente, son: la complejidad de la técnica quirúrgica, el tipo de anestesia y las características de la intervención (art. 140 LRCSCVM). Pero... ¿Cómo valoramos este perjuicio? ¿Con qué parámetros valoramos cada uno de los criterios? ¿Cómo obtenemos valoraciones homogéneas?

#### **2.4.5. Gastos de asistencia sanitaria:**

Los gastos de asistencia sanitaria vienen definidos en el artículo 55 de la LRCSCVM, y a continuación en los artículos siguientes de LRCSCVM (del 56 al 59) se definen estos conceptos: prótesis; órtesis; ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal; y, medios técnicos.

En el caso concreto de las lesiones temporales los “Gastos de asistencia sanitaria”, comprenden las actuaciones médico-sanitarias expuestas en el art. 141 de la LRCSCVM, que dice así:

*“1. Se resarcen los gastos de asistencia sanitaria y el importe de las prótesis, órtesis y ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal que por prescripción facultativa necesite el lesionado hasta el final del tratamiento curativo o estabilización de la lesión y su conversión en secuela, siempre que se justifiquen debidamente y sean médicamente razonables en atención a la lesión sufrida y a sus circunstancias.*

*2. Las entidades aseguradoras podrán pagar directamente a los centros sanitarios los gastos de asistencia sanitaria, y en su caso, los demás gastos previstos en el apartado anterior, mediante la firma de convenios sanitarios.*

*3.- Se asimilan a los gastos de asistencia los relativos a los desplazamientos que el lesionado realice con ocasión de la asistencia sanitaria de sus lesiones temporales”.*

#### **4.6.- Gastos diversos resarcibles:**

Este es un nuevo concepto de daño emergente que supone una mejora, aunque no sea novedosa doctrinalmente dentro de la medicina legal y que desde nuestro punto de vista puede en algunos lesionados modificar el concepto de consolidación médico legal.

Es el único daño económico causado por las lesiones temporales que realmente el sistema indemniza según su importe (Tabla 3.C del anexo del RD Leg. 8/2004). Sin embargo, una vez que hayamos analizado el artículo de la Ley que lo define, podemos ver claramente la dificultad de su interpretación ¿Qué se entiende verdaderamente por gastos diversos resarcibles? ¿Qué conceptos debemos valorar?

Art. 142 LRCSCVM, “Gastos diversos resarcibles”:

*“1.- También se resarcen los gastos que la lesión produce en el desarrollo de la vida ordinaria del lesionado hasta el final del proceso curativo o estabilización de la lesión y su conversión en secuela, siempre que se justifiquen y sean razonables en atención a sus circunstancias personales y familiares.*

*2.- En particular, siempre que se cumplen los requisitos del apartado anterior, se resarcen los incrementos de los costes de movilidad del lesionado, los desplazamientos de familiares para atenderle cuando su condición médica o situación personal lo requiera y, en general, los necesarios para que queden atendidos él o los familiares menores o especialmente vulnerables de los que se ocupaba”.*

#### **2.4.7. Lucro cesante:**

El lucro cesante es definido en las disposiciones generales del sistema en el art. 33.2, de acuerdo con el art. 1106 del CC, como “*la pérdida de ingresos y la pérdida o disminución de la capacidad de obtener ganancias*”.

El lucro cesante en las lesiones temporales viene regulado en el siguiente artículo de la LRCSCVM, que presenta como novedad el reconocimiento de las tareas del hogar como actividad económica, aunque de forma limitada:

Art. 143: “1. En los supuestos de lesiones temporales el lucro cesante consiste en la pérdida o disminución temporal de ingresos netos provenientes del trabajo personal del lesionado o, en caso de su dedicación exclusiva a las tareas del hogar, en una estimación del valor de dicha dedicación cuando no pueda desempeñarlas. La indemnización por pérdida o disminución de dedicación a las tareas del hogar es incompatible con el resarcimiento de los gastos generados por la sustitución de dichas tareas”.

*2. La pérdida de ingresos netos variables se acreditará mediante la referencia a los percibidos en períodos análogos del año anterior al accidente o la media de los obtenidos en los tres años inmediatamente anteriores al mismo, si ésta fuera superior.*

*3. De las cantidades que resultan de aplicar los criterios establecidos en los dos apartados anteriores se deducen las prestaciones de carácter público que perciba el lesionado por el mismo concepto.*

*4.- La dedicación a las tareas del hogar se valorará en la cantidad diaria de salario mínimo interprofesional anual hasta el importe máximo total correspondiente a una mensualidad en los supuestos de curación sin secuelas o con secuelas iguales o inferiores a tres puntos. En los demás casos se aplicarán los criterios previstos en el artículo 131 relativo al multiplicando aplicable en tales casos”.*

Nota: el art. 131 se corresponde con la indemnización por lucro cesante en las secuelas.

## **2.5. VALORACIÓN MÉDICO LEGAL DE LOS DAÑOS PERSONALES CAUSADOS POR LAS SECUELAS:**

### **2.5.1. Concepto de secuela:**

El concepto de secuela expuesto anteriormente al referirnos al concepto de las lesiones temporales (art. 93.1 LRCSCVM) no se corresponde ni con el concepto médico ni con el concepto médico legal de secuela. Desconocemos porqué se ha incluido dentro del mismo el perjuicio estético y el material de osteosíntesis, al margen que hubiera sido mucho mejor referirse a las deficiencias psicofísicas que a las deficiencias físicas, intelectuales, orgánicas y sensoriales, aunque luego el sistema al referirse al “Baremo médico” habla del perjuicio psicofísico.

El sistema legal aporta procedimiento para indemnizar las secuelas cuando se produce el fallecimiento antes de fijarse la indemnización para sus herederos (arts. 44 y 46 LRCSCVM), aunque desde el punto de vista médico legal no varía el procedimiento de valoración de los diferentes daños personales causados por las secuelas.

Los daños personales causados por las secuelas que se deben valorar de acuerdo con la ley son:

- Perjuicio personal básico: “*perjuicio psicofísico*” y el “*perjuicio estético*”
- Perjuicios personales particulares: “*daños morales complementarios por perjuicio psicofísico*”, “*daños morales complementarios por perjuicio estético*”, “*daños morales complementarios por pérdida de calidad de vida*”, “*perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de los familiares de los grandes lesionados*”, “*pérdida de feto a consecuencia del accidente*” y “*perjuicios excepcionales*”
- Perjuicios patrimoniales: *daño emergente* (“gastos previsibles de asistencia sanitaria futura”; “prótesis y órtesis”; gastos por pérdida de autonomía personal: “ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal”, “adecuación para la vivienda” y perjuicio patrimonial por incremento de los costes de movilidad”; y, “gastos de ayuda de tercera persona”) y *lucro cesante*.

### **2.5.2. Perjuicio personal básico:**

La determinación de las secuelas y de su gravedad e intensidad se realiza de acuerdo con el baremo médico expuesto en la Tabla 2.A.1 (art. 95.2 LRCSCVM), que contiene (art. 96 LRCSCVM): la relación de las secuelas que integran el perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial permanente, con su clasificación, descripción y medición y un capítulo especial dedicado al perjuicio estético. Ambos perjuicios se miden mediante un porcentaje de menoscabo expresado en puntos, teniendo en cuenta que el perjuicio estético es un perjuicio distinto del psicofísico que le sirve de sustrato (art. 101.1 LRCSCVM) y, por ello, se deben puntuar separadamente uno y otro perjuicio (art. 103.1 LRCSCVM).

La determinación de la indemnización por secuelas se realiza de acuerdo con el baremo económico contenido en la Tabla 2.A.2, basado en el valor económico del punto que varía con la edad y el porcentaje de menoscabo y que en el caso del perjuicio psicofísico incluye el daño moral que le es inherente (arts. 95.3, 98.4, 103.5, 104 LRCSCVM).

#### **2.5.2.1. Perjuicio psicofísico:**

Este perjuicio que se corresponde con el daño psicofísico anatomo-funcional causado por la secuela que se traduce en un porcentaje de menoscabo. Se valora con el baremo médico

(Tabla 2.A.1 del anexo de la LRCSCVM), con un máximo de 100 puntos/porcentaje de menoscabo (art. 96.2 LRCSCVM), de acuerdo con las siguientes reglas de aplicación:

Criterios de valoración de cada secuela: la única novedad que presenta respecto al baremo del sistema legal anterior es la inclusión del criterio de la valoración por analogía cuando la secuela no aparece en el baremo.

*Art. 97 LRCSCVM: “1.- La puntuación otorgada al perjuicio psicofísico, orgánico y funcional de cada secuela, según criterio clínico, tiene en cuenta su intensidad y gravedad desde el punto de vista anatómico-funcional, sin tomar en consideración la edad y el sexo, ni la repercusión de la secuela en sus diversas actividades*

*2.- Se adjudica a cada secuela una puntuación fija o la que corresponda dentro de una horquilla con una puntuación mínima y máxima.*

*3.- Una secuela debe ser valorada una sola vez, aunque su sintomatología se encuentre descrita en distintos apartados del baremo médico, sin perjuicio de lo establecido para el perjuicio estético. No se valoran las secuelas que estén incluidas o se deriven de otras, aunque estén descritas de forma independiente.*

*4.- La puntuación de una o varias secuelas de una articulación, miembro, aparato o sistema no puede sobrepasar a la correspondiente pérdida total, anatómica o funcional, de esa articulación, miembro, aparato o sistema.*

*5.- Las secuelas no incluidas en ninguno de los conceptos del baremo médico se miden con criterios analógicos previstos en él”.*

Criterio de valoración de las secuelas concurrentes: debe aplicarse cuando las secuelas no son intergravatorias o sinérgicas. La diferencia con baremo legal anterior se encuentra en la disposición inversa de las secuelas cuando se aplica la fórmula de valores combinados o de Balthazard.

*Art. 98 LRCSCVM: “1. En el caso de concurrencia de secuelas derivadas del mismo accidente, la puntuación final del perjuicio fisiológico es la resultante de aplicar la fórmula  $(100 - M \times m / 100) + M$ , en donde “M” es la puntuación de la secuela mayor y “m” es la puntuación de la secuela menor”*

*2. De ser las secuelas más de dos, para el uso de la expresada fórmula, se parte de la secuela mayor puntuación y las operaciones se realizan en orden inverso a su importancia. Los cálculos sucesivos se realizan con la indicación de la fórmula, correspondiendo el término “M” a la puntuación resultante de la operación inmediatamente anterior”.*

*3. Si al obtenerse los cálculos, se obtienen fracciones decimales, el resultado de la operación se redondea a la unidad más alta*

*4. La puntuación final obtenida se lleva a la tabla 2.A.2 para fijar el valor económico del perjuicio psicofísico en función de la edad del lesionado de acuerdo con lo previsto en el artículo 104.4”*

Nota: la fórmula se corresponde con la clásica fórmula de Balthazard.

Criterio de valoración de las secuelas intergravatorias, inexistente en el anterior sistema legal.

*Art. 99 LRCSCVM: “1. Son secuelas intergravatorias aquellas secuelas concurrentes que, derivadas del mismo accidente y afectando a funciones comunes, producen por su recíproca influencia una agravación significativa de cada una de ellas.*

2. La puntuación adjudicada a las secuelas bilaterales en la Tabla 2.A.1, incluye la valoración de su efecto interagravatorio.

3. En defecto de esta previsión específica, la puntuación de las secuelas interagravatorias se valorará incrementando en un diez por ciento la puntuación que resulta de aplicar la fórmula prevista en el art. 98, redondeando a la unidad más alta y con el límite de cien puntos”.

Valoración de las secuelas agravatorias del estado previo: reguladas en el art. 100 de la LRCSCVM y cuya aplicación plantea sus interrogantes porque en la práctica tras aplicar el baremo médico trata la interrelación del estado anterior con la secuela derivada del hecho lesivo, sin diferenciar bien quien agrava a quien. Una situación es que el estado anterior sea agravado por la secuela, y otra diferente, que la secuela sea agravada por el estado anterior.

Art. 100 LRCSCVM: “1. La secuela que agrava un estado previo y que ya está prevista en el baremo médico se mide con la puntuación asignada específicamente para ella.

2.- En defecto de tal previsión, la puntuación es la resultante de aplicar la fórmula  $(M - m) / [1 - (m/100)]$ , donde “M” es la puntuación de la secuela en el estado actual y “m” es la puntuación de la secuela preexistente. Si el resultado ofrece fracciones decimales, se redondea a la unidad más alta”.

Nota: la fórmula se corresponde con la clásica fórmula de Gabrielli.

#### 2.5.2.2. Perjuicio estético:

El concepto de daño estético no aporta ninguna novedad respecto al sistema legal anterior. “El perjuicio estético consiste en cualquier modificación que empeora la imagen de la persona que comprende tanto la dimensión estática como la dinámica” (art. 101.1 LRCSCVM):

- “Es el existente a la finalización del proceso de curación del lesionado” (art. 101.2 LRCSCVM).

- “Es un perjuicio distinto del psicofísico que le sirve de sustrato” (art. 101.1 LRCSCVM). “Si un perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial permanente comporta, a su vez, la existencia de un perjuicio estético, se fija separadamente la puntuación que corresponde a uno y a otro, sin que la asignada a la secuela psicofísica, orgánica y sensorial incorpore la ponderación de su repercusión antiestética” (art. 103.1 LRCSCVM).

Este daño se valora de acuerdo con el baremo médico (Tabla 2.A.1) que incluye un capítulo especial dedicado al perjuicio estético (art. 96.1; art. 103.2 LRCSCVM). De tal modo que la medición del perjuicio estético derivado de las secuelas se realiza mediante un porcentaje de menoscabo expresado en puntos, con un máximo de 50, que corresponde a un porcentaje de cien por cien (art. 96.3 LRCSCVM).

APARTADO SEGUNDO (BAREMO MÉDICO) CAPÍTULO ESPECIAL: PERJUICIO ESTÉTICO	
Ligero	1-6
Moderado	7-13
Medio	14-21
Importante	22-30
Muy importante	31-40
Importantísimo	41-50

Los criterios de su valoración son:

- Su ponderación conjunta, sin atribuir puntuación a cada uno de sus componentes (art. 103.2 LRCSCVM): el perjuicio estético se valora de forma global con una única puntuación.

- La valoración de la intensidad del perjuicio estético no tendrá en cuenta: la edad y el sexo (art. 103.3 LRCSCVM), ni la incidencia que tenga el perjuicio estético sobre las diversas actividades del lesionado, cuyo específico perjuicio se valora a través del perjuicio de calidad de vida (art. 103.4 LRCSCVM).

- La imposibilidad de corregir el perjuicio estético constituye una circunstancia que incrementa su intensidad (art. 101.3 LRCSCVM). Nosotros extraemos de su valoración este criterio de valoración porque no tiene sentido. La imposibilidad de corregir una secuela nunca ha sido un criterio a tomar en cuenta a la hora de valorarla.

El sistema contiene como novedad respecto a nuestro sistema anterior, la incorporación de unos factores para graduar el perjuicio estético (art. 102.1 LRCSCVM) y unos ejemplos de secuelas que causan un perjuicio estético para cada uno de los grados de perjuicio estético (art. 102.2 LRCSCVM), que claramente algunos de ellos son objeto de discusión (cicatrices en la cara; amputación de los dedos de las manos o de los pies), que persiguen favorecer la homogeneidad en los resultados de su valoración y posterior reparación.

Art. 102 LRCSCVM, Grados de perjuicio estético:

*“1.- La medición del perjuicio estético se realiza mediante la asignación de un horquilla de puntuación a cada uno de los grados teniendo en cuenta en particular, los factores siguientes:*

- a) El grado de visibilidad ordinaria del perjuicio,*
- b) la atracción a la mirada de los demás,*
- c) la reacción emotiva que provoque, y*
- d) la posibilidad de que ocasione una alteración en la relación interpersonal del perjudicado.*

*2.- Los grados de perjuicio estético, ordenados de mayor a menor, son los siguientes:*

- a).- Importantísimo, que corresponde a un perjuicio estético de enorme gravedad, como el que producen las grandes quemaduras, las grandes pérdidas de sustancia y las grandes alteraciones de la morfología facial o corporal.*
- b).- Muy importante, que corresponde a un perjuicio estético de menor entidad que el anterior, como el que produce la amputación de dos extremidades o la tetraplejía.*
- c).- Importante, que corresponde a un perjuicio estético de menor entidad que el anterior, como el que produce la amputación de una extremidad o la paraplejía.*
- d).- Medio, que corresponde a un perjuicio estético de menor entidad que el anterior, como el que produce la amputación de más de un dedo de las manos o de los pies, la cojera relevante o las cicatrices especialmente visibles en la zona facial o extensas en otras zonas del cuerpo.*
- e).- Moderado, que corresponde a un perjuicio estético de menor entidad que el anterior, como el que producen las cicatrices visibles en la zona facial, las cicatrices en otras partes del cuerpo, la amputación de un dedo de las manos o de los pies o la cojera leve.*
- f).- Ligero, que corresponde a un perjuicio estético de menor entidad que el anterior, como el que producen las pequeñas cicatrices fuera de la zona facial.*

*3.- Los perjuicios estéticos no mencionados en los distintos grados señalados en el apartado anterior se incluyen en el grado que corresponda en atención a su entidad, según criterios de proporcionalidad y analogía”.*

### **2.5.3. Daños morales complementarios por perjuicio psicofísico, orgánico o sensorial:**

La denominación de este daño es más correcta que en el sistema anterior que se limitaba a decir daños morales complementarios. De nuevo no se define pero los podemos hacer corresponder con los “sufrimientos padecidos”. La valoración médico legal de este daño, al igual que sucede con el daño estético, no supone grandes cambios respecto al sistema anterior, con sus ventajas e inconvenientes, aunque ahora incluye criterios para su ponderación.

Art. 105 LRCSCVM, Daños morales complementarios por perjuicio psicofísico, orgánico o sensorial:

*“1. Se entienden ocasionados los daños morales complementarios por perjuicio psicofísico, orgánico o sensorial cuando una sola secuela alcance al menos 60 puntos o el resultado de las concurrentes, tras la aplicación de la fórmula prevista en el artículo 98, alcance al menos 80 puntos. Las secuelas bilaterales recogidas en la Tabla 2.A.1 constituyen una sola secuela a efectos de este artículo.*

*2. La extensión e intensidad del perjuicio psicofísico, orgánico y sensorial y la edad del lesionado constituyen los dos parámetros fundamentales para su cuantificación, sin que pueda tenerse en cuenta la afectación en sus actividades. También se ponderan, en su caso, los dolores extraordinarios y las secuelas que no hayan sido valoradas por haberse alcanzado la puntuación de cien.*

*3. Este perjuicio se cuantifica mediante una horquilla indemnizatoria que establece un mínimo y un máximo expresado en euros”.*

El mínimo y máximo indemnizatorio reflejado en la tabla 2.B del anexo de la Ley es de 19.200 Euros hasta 96.000 Euros.

#### **2.5.4. Daños morales complementarios por perjuicio estético:**

Resaltamos la importancia que tiene el reconocimiento legal de este daño, que da lugar a la diferenciación de dos daños derivados de una alteración estética. Por un lado la pérdida de atracción o de la imagen (derecho a la imagen personal) valorado en el perjuicio estético, y por otro lado, el perjuicio moral causado por los sufrimientos psíquicos no patológicos que causa la pérdida de la imagen (daño moral complementario por perjuicio estético).

Los daños morales complementarios por daño estético, que se entienden causados cuando éste ha percibido una puntuación que alcance al menos 36 puntos (art. 106.1 LRCSCVM), planteando el problema de su delimitación dentro del perjuicio estético de grado importantísimo. Los dos parámetros fundamentales para su cuantificación son (art. 106.2 LRCSCVM): la extensión e intensidad del perjuicio estético y la edad del lesionado. No pudiéndose tener en cuenta la afectación de sus actividades por este daño.

*“Este daño se cuantifica mediante una horquilla indemnizatoria que establece un mínimo y un máximo expresado en euros” (art. 106.3).* Así que, la indemnización máxima la percibirá el menor de 1 año que presenta un perjuicio estético de 50 puntos. La Tabla 2.B del anexo especifica: daños morales complementarios por perjuicio estético, cuando alcanza un mínimo al menos de 36 puntos: de 9.600 Euros hasta 48.000 euros.

#### **2.5.5. Daños morales complementarios por pérdida de calidad de vida ocasionada por las secuelas:**

Al igual que en las lesiones temporales, es el daño que más problemas plantea para llegar a la homogenización de los resultados de su valoración médico-legal y jurídica. En las secuelas se definen estos daños morales como los daños morales que sufre la víctima por las secuelas que le impiden o limitan la autonomía personal para realizar las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria o de su desarrollo personal mediante actividades específicas (art. 107 LRCSCVM).

Médico-legalmente se valoran las repercusiones que tienen secuelas sobre los diferentes ámbitos de la vida de la persona, cuyas repercusiones morales y económicas son establecidas posteriormente por el reparador, pero a los efectos de su reparación debemos recoger los criterios médico-legales en los que se apoya el sistema para establecer su resarcimiento.

El daño por pérdida de calidad de vida causado por las secuelas se clasifica en cuatro grados: muy grave, grave, moderado o leve.

Art. 108 LRCSCVM, Grados de perjuicio por pérdida de la calidad de vida:

*“1.- El perjuicio por pérdida de calidad de vida puede ser muy grave, grave, moderado o leve.*

*2.- El perjuicio muy grave es aquél en el que el lesionado pierde su autonomía personal para realizar la casi totalidad de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria.*

*3.- El perjuicio grave es aquél en el que el lesionado, pierde su autonomía personal para realizar algunas de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria o la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal. El perjuicio moral por la pérdida de toda posibilidad de realizar una actividad laboral o profesional también se considera perjuicio grave.*

*4.- El perjuicio moderado es aquél en el que el lesionado, pierde la posibilidad de llevar a cabo una parte relevante de sus actividades específicas de desarrollo personal. El perjuicio moral por la pérdida de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo también se considera un perjuicio moderado.*

*5.- El perjuicio leve es aquél en el que el lesionado con secuelas de más de seis puntos pierde la posibilidad de llevar a cabo actividades específicas que tengan especial transcendencia en su desarrollo personal. El perjuicio moral por la limitación o pérdida parcial de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo se considera perjuicio leve con independencia del número de puntos”.*

Art. 109, Medición del perjuicio moral por pérdida de la calidad de vida:

*“1.- Cada uno de los grados del perjuicio se cuantifica mediante una horquilla indemnizatoria que establece un mínimo y un máximo expresado en euros.*

*2.- Los parámetros para la determinación de la cuantía del perjuicio son la importancia y el número de las actividades afectadas y la edad del lesionado que expresa la previsible duración del perjuicio.*

*3.- El mínimo de la horquilla correspondiente a cada perjuicio es inferior al máximo asignado al perjuicio del grado precedente”.*

3. Perjuicio moral por pérdida de calidad de vida ocasionada por las secuelas	
Muy Grave	De 90.000 € hasta 150.000 €
Grave	De 40.000 € hasta 100.000 €
Moderado	De 10.000 € hasta 50.000 €
Leve	De 1.500 € hasta 15.000 €

La valoración de este daño personal se apoya en estos tres criterios, que deben valorarse en todos los casos (porque la horquilla indemnizatoria de cada grado de pérdida de calidad de vida depende, además de la edad, de la importancia y el número de actividades específicas del desarrollo personal afectadas) y que nos plantean los problemas de su delimitación en sus diferentes grados por su falta de especificación o concreción, haciendo la salvedad del criterio que se apoya en la calificación del grado de incapacidad para realizar la actividad laboral o profesional.

1º.- Valoración del daño por pérdida de autonomía personal: respecto a este criterio se diferencian dos situaciones:

- a).- La pérdida para realizar la casi totalidad de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria (muy grave).
- b).- La pérdida para realizar algunas de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria (grave).

2º.- Valoración del daño permanente a la vida laboral: la valoración de este criterio apoyado en estas tres situaciones, por sí solo puede dar lugar a uno de estos tres grados de pérdida de calidad de vida:

- a).- Grave: pérdida de toda posibilidad de realizar una actividad laboral o profesional.
- b).- Moderado: pérdida de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo.
- c).- Leve: pérdida parcial de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo.

3º.- Valoración de sus actividades específicas del desarrollo personal: respecto a este criterio se diferencian tres situaciones, que dan lugar a uno de estos tres grados de pérdida de calidad de vida:

- a).- La pérdida de la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal (grave).
- b).- La pérdida de la posibilidad de llevar a cabo una parte relevante de sus actividades específicas de desarrollo personal (moderado).
- c).- El lesionado con secuelas de más de seis puntos pierde la posibilidad de llevar a cabo actividades específicas que tengan especial transcendencia en su desarrollo personal (leve).

*¿Cómo debemos proceder para valorar médico legalmente la pérdida de cada una de las actividades específicas bajo estos criterios? ¿Qué podemos pensar del apartado c del criterio tercero de valoración?*

### **2.5.6. Perjuicio moral por la pérdida de calidad de vida de familiares de grandes lesionados:**

La reparación de este daño tiene como finalidad compensar a los familiares por la alteración sustancial que causa en las vidas la prestación de cuidados y la atención continuada de los (art. 110. 1 y 2 LRCSCVM):

- Grandes lesionados con una pérdida de su autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales de la vida ordinaria;

- y, *excepcionalmente*, de los lesionados que tienen al menos ochenta puntos y se demuestre que requieren tal atención.

Los criterios para determinar la cuantía indemnizatoria que establece un mínimo y un máximo expresado en euros (de 30.000 euros hasta 145.000 euros, Tabla 2.B del anexo) son (art. 110.3 LRCSCVM):

- La edad del lesionado.
  - La dedicación para la atención y cuidado que requiera el lesionado por parte de sus familiares. Este parámetro pensamos que depende del *nº de horas de atención o necesidad de cuidados por parte del familiar* (personal no sanitario)
  - La alteración que produzcan en la vida del familiar
- ¿Cómo se aplicarán estos dos últimos criterios para estimar la indemnización?

### **2.5.7. Pérdida de feto a consecuencia del accidente:**

Ahora ya no se tiene en cuenta que sea o no el primer hijo. El problema médico-legal que plantea es el diagnóstico de las doce semanas de gestación.

Art. 112 LRCSCVM: “1.- *La pérdida de feto a consecuencia del accidente constituye un perjuicio que se resarce con una cantidad fija. Dicha cantidad es superior si la pérdida de feto tiene lugar una vez transcurridas doce semanas de gestación.*

2.- *La indemnización corresponde a la mujer embarazada que sufre la pérdida de feto, añadiéndose a la que, en su caso, perciba por las lesiones padecidas”.*

### **2.5.8. Perjuicios excepcionales:**

Los llamados “*perjuicios excepcionales*” se indemnizan en las secuelas y en el fallecimiento. Son un nuevo daño incorporado al sistema y se encuentran regulados en estos artículos:

Art. 112 LRCSCVM, “Perjuicio excepcional”: “*Los perjuicios excepcionales a los que se refiere el art. 33 se indemnizan con criterios de proporcionalidad, con un límite máximo de incremento del veinticinco por ciento de la indemnización por perjuicio personal básico”.*

Apartado 5 del Art. 33, Principios fundamentales del sistema: “*La objetivación en la valoración del daño supone que se indemniza conforme a las reglas y límites establecidos en el sistema, por lo que no pueden fijarse indemnizaciones por conceptos o importes distintos de los previstos en él. No obstante, los perjuicios relevantes, ocasionados por circunstancias singulares y no contemplados conforme a las reglas y límites del sistema, se indemnizan como perjuicios excepcionales de acuerdo con las reglas establecidas al efecto en los artículos 77 y 112” (art. 77, regla indemnizatoria en el fallecimiento).*

¿Qué se entiende por los perjuicios excepcionales? Después de la lectura de los términos que los definen, consideramos que se corresponden con, los daños morales enumerados en el sistema, para las secuelas y la muerte, que no se han indemnizado o no han quedado justamente indemnizados con las reglas y los límites del propio sistema.

## 2.5.9.- Perjuicios patrimoniales

La indemnización de los perjuicios patrimoniales en su conjunto supone un avance y mejora respecto al sistema anterior, pero suponen un avance limitado y relativo respecto a las sentencias del Tribunal Supremo que citamos en la introducción y respecto a los principios que rigen el sistema de reparación íntegra y reparación vertebrada del daño. P. ej.: el lucro cesante se compensa, no se indemniza y el daño emergente viene limitado en algunas de sus partidas indemnizatoriamente y no se repara en todos los casos, las partidas que lo componen se “indemnizan” o “compensan” (como así dice el texto legal), en muchos casos, en función del porcentaje de menoscabo de perjuicio psicofísico del lesionado.

### 2.5.9.1.- Daño emergente:

Los conceptos que comprende el daño emergente en las secuelas son los siguientes, a los cuales se pueden añadir los gastos por la cirugía estética reparadora que comprende también el daño estético:

1.- Gastos previsible de asistencia sanitaria futura: comprende la valoración de todas las actuaciones sanitarias enumeradas en la definición de “gastos de asistencia sanitaria” (art. 55 LRCSCVM). Estos conceptos únicamente se repararán para determinadas secuelas, las enumeradas en el art. 113 de la LRCSCVM, de forma que aquellos que no las presentan no serán indemnizados por este concepto. Los gastos de rehabilitación ambulatorios y domiciliarios tienen una regla especial que delimita aún más los lesionados que van a poder ser reparados por este concepto (art. 114 LRCSCVM). En todas las partidas que los componen deben valorarse y acreditar su periodicidad, lugar y cuantía.

2.- Prótesis y órtesis (art. 115 LRCSCVM): el informe médico debe acreditar su necesidad, periodicidad y cuantía de los gastos, teniendo en cuenta el tipo de secuela, la edad del lesionado, la periodicidad de renovación de la prótesis u órtesis en función de su vida útil y el coste de las mismas, atendiendo a las necesidades y circunstancias personales del lesionado. La cuantía máxima por recambio es de 50.000 euros.

### 3.- Gastos por pérdida de autonomía personal:

- *Ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal* (art. 117 LRCSCVM): se resarce directamente al lesionado por el importe de las ayudas técnicas y de los productos de apoyo para la autonomía personal que, por el correspondiente informe médico, precise el lesionado a lo largo de su vida por pérdida de autonomía personal muy grave o grave, con un importe máximo de ciento cincuenta mil euros. El informe médico debe acreditar su necesidad, periodicidad y cuantía de los gastos, teniendo en cuenta los mismos criterios que en las prótesis y órtesis.

El problema se encuentra en que el sistema en ningún momento define que se entiende por pérdida de autonomía grave o muy grave.

- *Adecuación para la vivienda* (art. 118 LRCSCVM): se resarce el importe de las obras de las obras de adecuación de la vivienda a las necesidades de quien sufre una pérdida de autonomía personal muy grave o grave, incluyendo los medios técnicos, con un importe máximo de ciento cincuenta mil euros.

- *Perjuicio patrimonial por incremento de los costes de movilidad* (art. 119 LRCSCVM): “El perjuicio patrimonial derivado del incremento de los costes de movilidad se resarce hasta

un importe de sesenta mil euros en función de los criterios siguientes: a) Grado de pérdida de autonomía personal del lesionado, en función de cómo afecta a su movilidad. b) Posibilidad de adaptación del vehículo... c) Necesidad de futuras adaptaciones en función de la edad del lesionado y de la vida útil de las adaptaciones o del vehículo que, a estos efectos, se cifra en diez años. d) Sobrecoste de desplazamiento del lesionado, en caso de no adaptación o no adquisición del vehículo, cuando por la pérdida de autonomía personal tenga serias dificultades para utilizar medios de transporte público para seguir desarrollando sus actividades habituales".

4.- Gastos de ayuda de tercera persona: la indemnización de los gastos de ayuda de tercera persona compensa el valor económico de las prestaciones no sanitarias que precisa el lesionado cuando resulta con secuelas que implican la pérdida de autonomía personal (arts. 120.1). La necesidad de ayuda de tercera persona (art. 121) se valora a los lesionados no ingresados en centro socio-sanitario, aceptado por aseguradora (art. 122), de acuerdo con la tabla 2.C2 que aporta un listado de secuelas y a cada una las cuales les hace corresponder un nº de horas diarias de ayuda e tercera persona. Cuando la secuela, no se encuentra en el listado, se valora por el criterio de analogía respecto a las secuelas señaladas en la Tabla 2.C2. Valorada la necesidad de tercera persona, se realiza el cálculo del nº de horas que precisa de ayuda de tercera persona con los criterios del art. 123 y ss, para los casos en que exista más de una secuela y para los casos en los que existe una agravación de la necesidad de tercera persona previa. Es en esta última situación cuando debe intervenir el médico perito para el cálculo del nº de horas, puesto que debe estimar el nº de horas que precisaba la pérdida de autonomía anterior y el nº de horas que precisa después de la estabilización, para proceder después a la aplicación de la fórmula  $(H-h) / [1 - (h/100)]$  (no es más que la fórmula de Gabrielli, pero aplicada a este concepto).

#### 2.5.9.2. *Lucro cesante*:

“En los supuestos de secuelas, el lucro cesante consiste en la *pérdida de capacidad de ganancia por trabajo personal y, en particular, en el perjuicio que sufre el lesionado por la pérdida o disminución neta de ingresos provenientes de su trabajo*” (art. 126 LRCSCVM).

Su valoración comprende tres situaciones diferentes, y cada una se repara mediante la estimación de los ingresos netos o estimación de la pérdida de ganancia que se multiplica por un coeficiente actuarial (art. 128 LRCSCVM):

1ª).- El trabajador (la indemnización diferencia el trabajador activo, jubilado y desempleado en los últimos 3 años): La pérdida de ingresos de trabajo personal del lesionado en función del grado de incapacidad se determina de acuerdo con las reglas siguientes (art. 129 LRCSCVM):

- a) En los supuestos en que el lesionado queda *incapacitado para realizar cualquier tipo de trabajo o actividad profesional* se considera que el perjuicio es el cien por cien de sus ingresos.
- b) En los supuestos en que el lesionado queda *incapacitado para su trabajo o actividad profesional habitual* se considera que el perjuicio que sufre es del cincuenta y cinco por ciento de sus ingresos, hasta los 55 años, y del sesenta y cinco por ciento, a partir de esa edad.

- c) En los supuestos en los que las secuelas que padezca el lesionado *disminuyan parcialmente sus ingresos o su rendimiento normal en el ejercicio de su trabajo o actividad profesional habituales* de forma acusada se considera que el perjuicio que sufre equivale al importe de los ingresos correspondientes a dos anualidades. Se presume que la disminución es acusada cuando es igual o superior al treinta y tres por ciento de los ingresos o al rendimiento normal para su trabajo o profesión habitual”.

2ª).- Los lesionados pendientes de acceder al mercado laboral, menores de 30 años (art. 130 LRCSCVM): “La pérdida de la capacidad de obtener ganancias de aquellos lesionados menores de 30 años pendientes de acceder al mercado laboral se determina de acuerdo con las reglas siguientes. Solo se tiene en cuenta la pérdida de la capacidad de obtener ganancias en los supuestos de incapacidad absoluta y total.

- La fecha inicial del cómputo será a partir de los 30 años (no el de la estabilización, art. 128 LRCSCVM).

- Incapacidad absoluta se computa como ingreso dejado de obtener, a los efectos de determinar el multiplicando, un SMI y medio.

- En los supuestos de incapacidad total se computa como ingreso dejado de obtener el 55% de la cantidad señalada en el apartado anterior. *A estos efectos*, se entiende por incapacidad total la imposibilidad de llevar a cabo una gran cantidad y variedad de actividades laborales. *¿Cómo se diferencia la incapacidad absoluta y total en este colectivo?*

- Las cantidades anteriores podrán incrementarse hasta un veinte por ciento si el lesionado tuviese un nivel de formación superior”.

3ª).- Los lesionados con dedicación a las tareas del hogar de la unidad familiar (art. 131 LRCSCVM): cuando las secuelas son iguales o inferiores a los 3 puntos se valoran e indemnizan de la misma forma que en el lucro cesante por lesiones temporales (art. 143.3). Cuando las secuelas son superiores a los 3 puntos, se aplica el art. 131 de la LRCSCVM:

Art. 131: “1. *En los supuestos de incapacidad absoluta el trabajo no remunerado del lesionado que no obtenía ingresos por ser la persona que contribuía al sostenimiento de su unidad familiar mediante la dedicación exclusiva a las tareas del hogar se regirán las tareas siguientes:*

a) *Se valora dicho trabajo no remunerado en el equivalente del SMI.*

b) *En las unidades familiares de más de dos personas dicha equivalencia se incrementa en un diez por ciento del SMI anual por perjudicado adicional menor de edad, discapacitado o mayor de setenta y siete años que conviva con la unidad familiar del lesionado, sin que este incremento adicional pueda superar el importe de un SMI anual y medio.*

2. *En los supuestos de incapacidad total se computa como ingreso dejado de obtener el 55% de las cantidades señaladas en el apartado anterior. A estos efectos, se entiende por incapacidad total la imposibilidad de llevar a cabo las tareas fundamentales del hogar siempre que pueda realizar otras distintas.*

3.- *Si el lesionado estaba acogido a una reducción de jornada de trabajo para compatibilizar el trabajo remunerado con las tareas del hogar y el cuidado de la familia, la cantidad a percibir será de un tercio de que resulte el apartado primero”*

### **2.5.10. Gastos de tratamiento médico y psicológico de los familiares de los grandes lesionados:**

Los familiares o las personas con una relación afectiva con la víctima fallecida o con un lesionado pueden sufrir un daño psíquico, una lesión o alteración psíquica temporal o permanente, que a su vez les cause perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales; además, de otros perjuicios morales y patrimoniales que les pueda causar la situación lesiva o muerte de la víctima.

Este daño incluido en el sistema supone una mejora y novedad respecto al sistema legal anterior, no por el concepto indemnizatorio ni por su cuantía, sino por su significado. Por primera vez en los sistemas legales, se reconoce como daño, el daño psíquico de los familiares y su derecho al resarcimiento, al menos por los gastos de tratamiento médico y psicológico causados por las alteraciones psíquicas causadas por el accidente, durante un máximo de seis meses.

La valoración médico-legal de las alteraciones psíquicas producidas a los familiares de los grandes lesionados tiene que ir dirigida al estudio de:

- La relación de causalidad médico legal entre las alteraciones psíquicas de los familiares de los grandes lesionados y el accidente. Entendemos que la causa de las alteraciones psíquicas es tanto el accidente en sí mismo, como las consecuencias del accidente que han dado lugar a un gran lesionado.
- Los tratamientos médicos y psicológicos dispuestos.

### **2.6.- ACTUACIONES MÉDICO LEGALES QUE IMPLICA EL SISTEMA EN LOS CASOS DE FALLECIMIENTO:**

Tras la valoración de los criterios de causalidad médico legal, los aspectos que un médico valorador del daño tiene que tener en cuenta respecto al fallecimiento, por ser de su competencia, son:

Si el perjudicado presenta una discapacidad del 33% previa al accidente o a resultas del mismo, el resarcimiento de la indemnización por perjuicio personal básico se ve incrementado entre el 25% y el 75%. Se deberá valorar la discapacidad de acuerdo con el baremo del RD 1971/1999, de reconocimiento, calificación y declaración de la discapacidad (art. 69 RD Leg. 8/2004).

Uno de los conceptos de la indemnización por perjuicios personales particulares es el perjuicio por fallecimiento de embarazada con pérdida de feto, que deberá diagnosticarse y diferenciar la etapa de gestación porque la indemnización es superior si la pérdida de feto tiene lugar a partir de las 12 semanas de la gestación (art. 76).

El lucro cesante es un perjuicio temporal que se convierte en vitalicio cuando los perjudicados, menores de edad, progenitores, abuelos y personas presentan una discapacidad que determina su dependencia económica de la víctima.

Los gastos de tratamiento médico y psicológico de los familiares de las víctimas fallecidas, durante un periodo de seis meses, al igual que en el caso de los familiares de los grandes lesionados.

Las lesiones temporales y las secuelas de los lesionados que fallecen antes de fijarse la indemnización para los herederos, se determina de acuerdo con los arts. 44 al 47. Desde el punto de vista médico legal, exige la valoración completa de las lesiones temporales y secuelas.

