

DAÑOS CONTRA LA INTEGRIDAD CORPORAL CAUSADOS POR EL
PERSONAL FACULTATIVO

PROBLEMÁTICA DIARIA EN LA CONCRECIÓN DE LOS DAÑOS
CORPORALES Y EL CUESTIONAMIENTO DEL BAREMO DEL AÑO 95

Dr. D. EUGENIO LABORDA CALVO
PRESIDENTE
Sociedad Española de Valoración del Daño Corporal.

Resumen

Se realiza un estudio retrospectivo, de la evolución de la Valoración del daño corporal en España, Historia del Baremo y su evolución desde el año 1.991 con la Orden ministerial y las situaciones previas hasta su elaboración. La trascendencia y significación del mismo y su transformación en la Ley 30/95 hasta la actualidad con el Real decreto legislativo 8/2.004, con la importante aportación que supuso la ley 34/2.003.

Palabra claves: Baremo. SEAIDA. Responsabilidad Civil. Ministerio de Economía Hacienda. Indemnización.

Summary

realizes a retrospective study, of the evolution of the Valuation of the bodily injury in Spain, History of the Baremo and his(her,your) evolution from the year 1.991 with the ministerial Order and the previous situations up to his(her,your) production(elaboration). The transcendency and significance(meaning) of the same one and his(her,your) transformation in the Law 30/95 up to the current importance with the Royal(Real) legislative decree 8/2.004, with the important contribution that the law supposed 34/2.003.

Word fix:

Baremo. SEAIDA. Civil responsibility. Department of Economy Estate. Indemnification.

Nos vamos a referir a la regulación de la Valoración del Daño Corporal, mediante baremos, basada en la ley 30/95, posteriormente 34/2.003 y Real Decreto Legislativo 8 / 2.004, en la actualidad; habremos de remontarnos previamente a al periodo anterior a promulgación de la Ley 30/95 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Entra, siempre, la tentación de realizar una introducción sobre la historia de la valoración del daño corporal

La historia de la valoración del daño corporal, comienza en el año 2.050 antes de Cristo, con la Ley de Ur Nammu o Tablas de Nippur (Sumerias), considerada como el baremo más antiguo del mundo de incapacidades; siendo la reparación proporcional al valor perdido. Si bien el primer tratado completo corresponde al Código de Hammurabi, artículos 196 a 201, año 1.750 antes de Cristo, basado en la Ley del Talión; donde se trata la reparación del daño físico, haciendo distinción entre el hombre libre o liberto, donde se aplica la Ley del Talión, el villano, donde la indemnización se realiza por cantidad fija a tanto alzado y el esclavo, donde se compensa en función del valor del esclavo. En el pueblo Hitita existen las Tablas de Bognazkeny, semejantes a las de Nippur.

Las Tablas de Moisés, en el año 1.500 a 600 a. C., artículos 215 a 227; donde se establecen unas normas y unos precios (principio de la reparación) (Borobia 1.989 y Dérobert 1.986) pensados para el médico en el ejercicio de su profesión. En Melanesia, se sigue la Ley del Talión, términos como Lugwe (venganza privada) o Lule (rescate del dolor) nos indican que había que indemnizar (Hinojal 1.996). Siguiendo esta misma ley se valora en Africa Central, donde se valora el dolor y el sufrimiento afectivo. San Judas en el Michna judío, cita las leyes existentes en períodos anteriores y de zonas vecinas. Sin olvidar que en las propias Sagradas Escrituras se recogen referencias a la evaluación e indemnización de daños. Es aquí donde se contempla la primera referencia histórica al daño estético, libro el Éxodo, XX1, 18 y siguientes, por ser un bien protegido necesario para completar la belleza espiritual imprescindible para presentarse ante Dios (Hernández Cueto, 1.995). En el Levítico, se encuentran referencias más específicas a la deformidad (capítulo XIX, 28). Así mismo la Ley del Talmud, contiene amplias referencias, bajo los títulos hebraicos de Nezihim y Rhalabah. Tratado de NEZIKIN de Babilonia, que comprende cinco apartados:

- a.- El daño propiamente dicho (nezek) y la evolución.
- b.- El dolor (Tsaar).
- c.- La curación (Rippoui) establece la obligación de reparar por parte del responsable el daño y sus consecuencias laborales.
- d.- El desempleo (Chevet).

e.- La humillación (Bochet) correspondería al daño afectivo.

En China, hacia el año 1.100 a 1.200 a. de C., aparece el S'Yuan, redactada por el juez Sang T'Zu, donde se estudian las lesiones y las actuaciones de los médicos ante los Tribunales de Justicia.

En Grecia, Atenas, se distinguía el daño involuntario (culposo) del daño intencionado (doloso), este se valoraba en el doble. Leyes de Platón, a quien se debe la indemnización del daño estético, Libro IX de Leyes. También es aquí, en Grecia, donde aparece la primera organización de ayuda al minusválido; se definía lo que se consideraba inválido (cobraba tres minas de oro), le pagaba el Estado en forma de renta; apareciendo el primer informe para la defensa de las personas inválidas (Hinojal 1.996). Se sabe por Esquines y Demóstenes que los médicos comparecían como testigos ante los jurados para dar su parecer sobre la existencia y la gravedad de las heridas (Hernández Cueto 1.995).

Las Leyes Romanas, Ley de las XII Tablas, en la VIII se admite la Ley del Talión, aparece el perjuicio del honor. Si bien en un principio se mantuvo la influencia vengativa de las leyes de Oriente, se desarrolla más adelante, la posibilidad de escapar de la venganza mediante el pago de una cantidad. Ley Aquilea, donde se expresa que el valor del hombre libre no tiene precio y sí el esclavo que se debe indemnizar según su valor. En el año 415 a. de C. Se adquiere forma jurídica en el año 482-565. con Justiniano y su reforma de las leyes y la promulgación del Corpus Iuris Civilis, siglo VI, fundamentalmente en el Digesto, donde se recogen las disposiciones sobre las lesiones, la reparación del daño corporal, se valora el perjuicio patrimonial y el extrapatrimonial, así mismo se contempla el estado físico anterior y el final del lesionado, la cualificación profesional y la noción de incapacidad temporal.

Se conserva como primera referencia escrita, de la intervención de un médico en una valoración del daño corporal un documento datado en Egipto en el año 130 d. de C.

Posteriormente surgen las Leyes Bárbaras (siglos V, VI y VII). Lex Sállica, Lex Baiuvariorum, Lex Alamannorum, Lex Burgundionum, el Edicto de Teodorico, el Edicto del Rey Lotario, la Lex Romana Utinensis, la Lex Ripuaria, la Lex Gombette y la Lex Frisionum, entre otras.; estableciendo indemnización del agresor a la víctima (Wergeld) y la aparición de baremos de asignación de lesiones. El Derecho Visigodo, consta de cuatro Códigos, el de Eurico, Leovigildo, Gaudencianos y el de Alarico II y un código de carácter territorial el Liber Iudiciorum.

En el Derecho Musulmán, se aplica la Ley del Talión (Kisas) entre castas y el Rescate de Penas (Dijah); se encuentra recogido en el Corán y la suna (base histórica), el ichmá (base dogmática) y el quiyás (base lógica), quinto sura versículo 42 y 49.

Perdurando tratados de la época como el Scheik Nedjm el Dim, baremo de incapacidades muy completo y el Zand Avesta, atribuido a Zaratrusta (siglo VI d.C.)

contiene penas afflictivas y multas. Subrayando el Códice de Manon, que consagra la impureza de los inválidos que les excluye derecho de herencia, dejando exclusivamente el derecho moral a la limosna (Criado del Río 1.999).

Aparece, en Francia, siglo XI y XII la figura del perito médico, ya indicada en la Ley Sálica en el siglo V y referencias en las leyes Normandas siglo XIII; posteriormente por Carlomagno en sus capitulaciones; Godofredo de Bullón en el código de Jerusalén en el año 1.100; Canuto I rey de Dinamarca, Inglaterra y Noruega; el Papa Inocencio III, quien se acompañaba de médicos peritos en la valoración de lesionados, el Papa Gregorio IX en las Decretales, exigía la opinión médica en los casos de lesiones, en Francia en los siglos XI y XII y en las leyes normandas del siglo XIII para la revisión y valoración de lesiones.

En el Renacimiento, hito Histórico la Constitutio Criminalis Carolina, promulgada por el emperador Carlos en el 1532, afianzando al médico como participante fundamental en los asuntos jurídicos, se constituye la Medicina Legal.

En España, por esas fechas año 1.156-1.164, se promulga el Fuero de León donde se contempla la reparación de lesiones mediante un precio. En el Fuero Viejo de Castilla, año 1.250, se crea el primer baremo español de indemnizaciones basándose en el Fuero Juzgo del siglo XIII, para la valoración de las lesiones por su topografía y no por su importancia. En el reino de Aragón, siglo XIII existen referencias sobre la existencia de peritos encargados de realizar valoraciones a lesionados y posteriormente el rey Jaime I el Conquistador nombra médicos para la práctica de pericias de heridos. Carlos I en el año 1.532, publica la Constitución Carolina, donde se confirma la existencia de médicos auxiliares de la Administración de Justicia. En España aparece la figura de Fragoso, que estudia el pronóstico médico legal. La obra de Zacchia, siglo XVIII, primer tratado moderno de Medicina Legal.

En la Historia de la Piratería Gosse, describe las compensaciones acordadas acerca de las heridas sufridas en combate, equivalencia de los que las compañías de seguros realizan en la actualidad. La Revolución Francesa, Napoleón y su Código Civil, marcan “que todo hombre que cause daño a otro, tiene el deber de repararlo”. Los primeros baremos franceses son de fecha 23 de julio de 1.887, establecidos por el Ministerio de la Guerra, existían 66 invalideces repartidas en 6 clases, estando las lesiones estimadas en porcentajes.

Siglo XIX con el Positivismo Naturista (siglo XIX) se crea en España el Cuerpo Nacional de Médicos Forenses; así mismo tiene origen la Medicina del Trabajo.

En España fue en el año 1.900, por el Reglamento de 28 de julio de 1.900; en el que el Gobierno redacta un reglamento de incapacidades para el trabajo. En el año 1.903, se publica el Reglamento de 8 de julio de 1.903 donde se describe un tipo de baremo, que se encontraba en vigor por el Decreto de 22 junio de 1.956.

Siglo XX, desarrollo de la medicina, modificación de los conceptos de salud, se acepta la trascendencia del perjuicio estético, nace el concepto del perjuicio del desagravio, se estudian los daños morales, el dolor, el perjuicio sexual, etc.

Mucho se ha ido evolucionando en el tema de la valoración del daño corporal, hasta nuestros días; ya son conocidos los diferentes cambios en el orden jurídico, el nuevo código penal, la orden ministerial del año 1.991 y la actual ley 30 /95 de 30 de noviembre de 1.995, sobre ordenación y supervisión de los seguros privados y su tan traído y llevado baremo de la tabla VI.

En el presente siglo XXI, la modificación de la tabla VI, promulgada en la Ley 34/2.003, con la publicación de las normas de utilización. Finalmente, el Real Decreto legislativo 8/2.004 de 29 de octubre.

La evolución de la valoración en España, del uso de un Baremo ha ido evolucionando hasta la situación actual, desde un punto de partida en el que no se disponían de elementos de aceptación más o menos general, hasta el actual Baremo de uso obligatorio.

La base jurídica para la valoración de los daños y perjuicios causados en accidentes de circulación de vehículos a motor, se encuadra la reparación del daño y su responsabilidad, artículo 1.902 del Código Civil español “El que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”. Nos encontramos con dos aspectos:

- Interpretación restrictiva de la culpa, invirtiendo la carga de la prueba; presuponiendo la culpa del conductor. Debiendo, para evitar la pena, demostrar, acreditar que la causa del accidente ha ido exclusivamente por la conducta de la propia víctima o causa de fuerza mayor.

- Consideración de una legislación específica para la responsabilidad civil, derivada del uso y circulación de vehículos a motor, Ley 30/95 de Ordenación y Supervisión de los Seguros privados, posteriormente Ley 304/2003, de 4 de noviembre, de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados, y en la actualidad Real Decreto Legislativo 8/2004 de 29 de octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor.

La ley 30/95, introduce modificaciones frente a la legislación anterior. En el artículo I se describe el concepto de Responsabilidad Civil, precisando los términos, reconoce la concurrencia de la víctima; tanto para moderar, graduar la responsabilidad del conductor como para atemperar la indemnización en la función del porcentaje que pudiera considerarse participación de la víctima en el accidente sufrido. Introduce un sistema de valoración de los daños, de los perjuicios causados a las personas. Siendo de obligado cumplimiento y aplicación como base para la reparación de los daños. El

sistema de valoración, al ser integrante de una ley, tiene el carácter de vinculante y de utilización obligatoria en los juzgados y tribunales. Este carácter vinculante y obligatorio, afianza de forma más ágil y equitativa el cumplimiento de las prestaciones del seguro de responsabilidad civil; esencial en su trascendencia y con su finalidad e marcado carácter social; tendiendo a la protección de las víctimas. Es rápida, porque permite las transacciones extrajudiciales. Es equitativa, por que sentado el anterior concepto, sobre la prestación, la indemnización, evita la subjetividad en la determinación de las cuantías indemnizatorias.

Cuando en el año 1.983 inicio mi actividad dentro de una compañía de seguros (Mutua) la situación era absolutamente divergente de la que nos encontramos en la actualidad; ya que existía ninguna norma a la que referirse o tomar como guía, permitiendo la mas absoluta de las subjetividades. Era conocido en el empeño de una compañía en lograr un método, encaminado a conseguir los acuerdo transaccionales, liquidando el siniestro sin esperar a la resolución judicial.

Se publicó en el año 1.984 un manual de Valoracion del Daño Corporal, expresión del desarrollo de unos criterios de actuación en la determinación de la indemnización, tratando de garantizar la equidad de los acuerdos transaccionales. Contenía un Baremo indicativo para la determinación de indemnizaciones por incapacidad permanente. Estaba basado en el Cuadro de Lesiones y Enfermedades Anexo al Reglamento del Benemérito Cuerpo de Mutilados (R.D. 712/ 77 de 1 de abril; B.O.E. de 25-26 de abril de 1.977), así mismo contenía tablas d e indemnizaciones básicas y factores de corrección.

Considerar como otra de las fuentes del Baremo, la publicación de las Tablas de Evaluación del Menoscabo Permanente. Asociación Médico Americana (A.M.A.) B.O.E. 16-17 de marzo de 1.984, Orden Ministerial de 6 de marzo de 1.984. igualmente el Baremo Funcionadle de Incapacidades Permanentes de Louis Melenec y el Baremo Funcional Indicativo de Incapacidades en Derecho Común; publicado con Anexo nº 6 en el libro Reparación del Daño Corporal, Metodología en Derecho Común de C. Rousseau y S. Brousseau.

En el año 1.987 (Disposición Final cuarta del RD 2641/1986, de 30 de Diciembre, por el que se aprueba el Reglamento del seguro de responsabilidad civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor) se publica la ORDEN de 17/03/1987 por el Organismo: M. DE ECONOMIA Y HACIENDA , Fecha BOE: 24/03/1987 por el que se aprueba el Baremo de Indemnizaciones de los daños corporales a cargo del seguro de responsabilidad civil derivad del uso y circulación de vehículos a motor, de suscripción obligatoria. En el se hacia constar que : Ante la dificultad que supone la clasificación de todas las lesiones que puede ocasionar un accidente de circulación, se ha optado por mantener distintas categorías de invalidez y asignar a cada una de ellas una indemnización, de forma tal, que puedan clasificarse las lesiones atendiendo a su gravedad y demás circunstancias de la victima. La indemnización total vendrá dada, en definitiva, por el valor fijado para cada una de las

categorías de incapacidades tradicionalmente reconocidas, y siempre con el límite máximo de cobertura vigente.

Se trataba de un baremo meramente orientativo, a diferencia del actual que es vinculante, y además referido tan solo al seguro obligatorio de automóviles. Establecía una indemnización con el límite máximo de 2.000.000. -Ptas. Por víctima que incluía

- Una indemnización por incapacidad temporal de la víctima para su trabajo habitual hasta un máximo de 1.600. -Ptas. Por día de baja durante el plazo de dos años.
- Una indemnización por gran invalidez o incapacidad permanente de la víctima, que se graduará según su naturaleza y con arreglo al baremo que como anexo, se une a la Orden.
- Una indemnización por víctima cuando se produzca su muerte.
- Se establecía también la cobertura por la Entidades aseguradoras de los gastos de asistencia médica y hospitalaria si se presta en Centros Sanitarios reconocidos y si no con un límite de 100.000. -Pesetas.

Dicha orden incluía un anexo con un baremo bastante escueto de lesiones y secuelas.

Posteriormente se elevó (siempre dentro de la órbita del seguro obligatorio) a 8.000.000. -Ptas. por víctima el límite cuantitativo de cobertura de los daños corporales, y 2.200.000. -Ptas. por daños materiales. A partir del 31 de Diciembre de 1.988.

En el año 1.988 se consideró necesario profundizar en la valoración de secuelas y confeccionar un nuevo baremo de incapacidades permanentes; fruto del estudio y recopilación del cuadro de lesiones y enfermedades, así como de los tres baremos con entidad científica, útiles para la elaboración de un baremo práctico

- Tablas de Evaluación del Menoscabo Permanente. Asociación Médico Americana (A.M.A.) B.O.E. 16-17 de marzo de 1.984, Orden Ministerial de 6 de marzo de 1.984.
- Baremo Funcional de Incapacidades Permanentes de Louis Melennec
- Baremo Funcional Indicativo de Incapacidades en Derecho Común; publicado con Anexo nº 6 en el libro Reparación del Daño Corporal, Metodología en Derecho Común de C. Rousseau y S. Brousseau. Concours Medical.

RESOLUCION DE 1 DE JUNIO DE 1.989 DE LA DIRECCION GENERAL DE SEGUROS, por la que se aprueba el baremo de indemnización de los daños corporales a cargo del Seguro de Responsabilidad Civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor, de suscripción obligatoria.

Al igual que el anterior baremo éste también era meramente orientativo y con la misma estructura que el anterior, distinguiendo entre

- a) Gran Invalidez 5.600.000. -Ptas.
- b) Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo 4.600.000. -Ptas.
- c) Incapacidad Permanente total para la profesión o actividad habitual 4.200.000. -Ptas.
- d) incapacidad permanente parcial donde distinguía siete categorías con una valoración en horquilla de cada una de ellas.
- e) Incapacidad Temporal de la víctima para su trabajo habitual de 4.000. -Ptas. por cada día de baja, durante un plazo máximo de dos años.

El citado baremo se aplicaba a los siniestros ocurridos con posterioridad al 31 de Diciembre de 1.988.

Durante el año 1.989, se aportó a un grupo de trabajo organizado por ICEA y auspiciado por UNESPA; se le aportó los estudios y trabajos realizados por MAPFRE, así como los antecedentes ya mencionados; culminando con la aportación de la Comisión del Automóvil de S.E.A.I.D.A., que redactó y publicó un sistema de valoración aplicable a los daños personales derivados de accidentes de tráfico, Baremo ICEA 1.990 (Criado del Río). Este sistema fue publicado

ORDEN DE 5 DE MARZO DE 1.991 DEL MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA. En la propia introducción de dicha Orden se establece que es un documento orientador sobre indemnizaciones al que se ha denominado Sistema para la valoración de daños personales derivados de accidentes de circulación.

Es decir que dicho sistema también era orientativo, pero sin embargo no iba dirigido exclusivamente a la órbita del Seguro Obligatorio de Automóviles, convirtiéndose en un sistema de valoración de los daños personales derivados de los accidentes de circulación. En dicho baremo se distinguen 6 tablas:

- **Tabla I** Indemnizaciones básicas por muerte. Comprende el detalle de las indemnizaciones por muerte en función al número y características de los beneficiarios y a la edad de la víctima. Dichas indemnizaciones se asaban en el S.M.I. y la actualización de las indemnizaciones dependía del mismo.

- **Tabla II** Factores de corrección para la valoración de las indemnizaciones por muerte.

En dicha tabla se toman en consideración los perjuicios económicos, las circunstancias familiares especiales (minusvalía del perjudicado o heredero, que la víctima fuese hijo único, fallecimientos de ambos padres, fallecimiento de embarazada con pérdida del feto) Circunstancias sociales u ocupacionales relevantes de la víctima y Criterios jurídicos sobre la concurrencia de la propia víctima en la producción del accidente.

- **Tabla III.** Valores del punto para determinar las indemnizaciones básicas por incapacidades permanentes. Dicha tabla contiene los valores del punto en pesetas por puntos para determinar las indemnizaciones básicas por incapacidades permanentes cuya puntuación se establece en la tabla VI. Distinguiéndose por tramos de edades, la cuantificación de los mismos.
- **Tabla IV.** Factores de corrección para la valoración de las indemnizaciones por incapacidades permanentes. Incluye los perjuicios económicos, los perjuicios morales y de disfrute o placer, necesidad de ayuda de otra persona, Criterios jurídicos e incapacidades anteriores o ajenas al accidente, todo ello con aplicación de una serie de porcentajes.
- **Tabla V.** Valoración económica de la incapacidad temporal compatible con la indemnización por incapacidad permanente. En dicha tabla se incluye una serie de factores de corrección atendiéndose a la pérdida neta de ingresos económicos por la incapacidad temporal.
- **Tabla VI.** Recoge cada una de las secuelas, clasificadas en diferentes grupos que atienden a la distribución anatómica, y los puntos que se asignan a cada una de ellas.

Hay que destacar que el sistema de puntuación es de 0 a 100 donde 100 es el valor máximo asignable a la mayor secuela resultante, y que cada secuela contiene una puntuación mínima y otra máxima.

El propio sistema nos indicaba que la puntuación adecuada al caso concreto se establecerá teniendo en cuenta las características específicas de la secuela en relación con el grado de limitación o pérdida de la función que haya sufrido el miembro u órgano afectado.

Por otro lado introduce una fórmula de puntuación conjunta cuando el lesionado resulte con diferentes secuelas derivadas del mismo accidente: (Fórmula de Balthazard)

$$\frac{(100 - M) \times m}{100} + M$$

$$100$$

M = Puntuación de mayor valor

m = Puntuación de menor valor

Si en las operaciones aritméticas se obtuvieran fracciones decimales se redondeará a la unidad más alta. Si son dos o más secuelas concurrentes se continuará aplicando esta fórmula y el término M se corresponderá con el valor del resultado de la primera operación realizada. En cualquier caso la puntuación resultante no podrá ser superior a 100 puntos. Si además de las secuelas permanentes se valora el perjuicio estético, los puntos por este concepto se sumarán aritméticamente a los resultantes de las incapacidades permanentes, sin aplicar respecto a aquellos la indicada fórmula.

Estos eran los baremos existentes en España hasta la entrada en vigor de la Ley 30/95.

El sistema de la Orden Ministerial el año 91, estuvo vigente, durante 4 años, convenciendo a los legisladores sobre la necesidad de publicar un nuevo baremo, conservando la estructura del anterior. Este baremo del año 91, de referencia u optativo había contribuido a homogeneizar las valoraciones médico legales y la reparación del daño a las personas, facilitó los acuerdos extrajudiciales de reparación de daños, igualmente fue utilizado por algunos juzgados como instrumento con carácter orientativo para calcular las indemnizaciones por responsabilidad civil derivada de un hecho lesivo. Como dice la Profesora Criado, “al ser un sistema no obligatorio, deja entera libertad a todos los implicados en este sector, conocedores de la materia y que querían aportar soluciones lo más justas y equitativas posibles”.

Este nuevo sistema, necesitó de un estudio profundo, técnico y jurídico, médico, a fin de corregir errores; ya que se concebía como un baremo abierto y con posibilidades de cambio

La ley 30/95 de Ocho de Noviembre se publicó en el B.O.E. el día 9 de Noviembre de 1995 y según la misma su entrada en vigor sería al día siguiente por lo que dicha ley se encuentra en vigor desde el día 10 de Noviembre de 1.995. Dado que la citada Ley no contiene disposiciones transitorias sobre la aplicación de la misma, se planteó en un inicio si dicha ley sería retroactiva o no. Es decir si se aplicaría solo a los accidentes de circulación acaecidos a partir del día 10 de Noviembre de 1,995 o si podría aplicarse también a los acaecidos con anterioridad a dicha fecha.

Obligatoriedad de la misma. En la Exposición de motivos de la Ley 30/95 se nos dice que: “Este sistema indemnizatorio se impone en todo caso, con independencia de la existencia o inexistencia de seguro y de los límites cuantitativos del aseguramiento obligatorio.” Principal característica de la ley, que convierte a España en el primer país europeo que imponía la utilización de un sistema de valoración de daños.

En el artículo Primero 1 del Anexo donde se contiene el Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación se dice: “El presente sistema se aplicará a la valoración de todos los daños a las personas ocasionados en accidente de circulación, salvo que sean consecuencia de delito doloso”.

La Ley 30/95 de 8 de noviembre, Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, B.O.E. de 9 de noviembre de 1.995, Disposición Final Octava, “Modificaciones en la ley de uso y circulación de vehículos a motor”, se modifica cambiando a denominarse Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a motor. Estas modificaciones que se introducen, adaptan la normativa española a las Directivas comunitarias, Directiva 90/618/CEE del Consejo de 8 de noviembre y Tercera Directiva 90/232/CEE del Consejo de 14 de mayo, aproximación de las legislaciones de los Estados miembros sobre el seguro de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos (B. de Benito 1.998)

El sistema, el baremo, cumple con los condicionamientos de la Resolución 75/7 del Comité de Ministros del Consejo de Europa (14/4/75) relativa a la reparación de daños en caso de lesiones corporales, muerte: (J. Alonso)

- principio de restitutio in integrum
-
- desglose de la indemnización por partidas razonadas en función del perjuicio y evitando la concesión de una cuantía global que impida su revisión y su crítica.

Los criterios para la determinación de la responsabilidad y de la indemnización

1. El presente sistema se aplicará a la valoración de todos los daños a las personas ocasionados en accidente de circulación, salvo que sean consecuencia de delito doloso.
2. Se equiparará a la culpa de la víctima el supuesto en que, siendo ésta inimputable el accidente sea debido a su conducta o concurra con ella a la producción del mismo.
3. A los efectos de la aplicación de las tablas la edad de la víctima y de los perjudicados y beneficiarios será la referida a la fecha del accidente.
4. Tienen la condición de perjudicados, en caso de fallecimiento de la víctima, las personas enumeradas en la tabla I y, en los restantes supuestos, la víctima del accidente.
5. Darán lugar a indemnización la muerte, las lesiones permanentes, invalidantes o no, y las incapacidades temporales.
6. Además de las indemnizaciones fijadas con arreglo a las tablas, se satisfarán en todo caso los gastos de asistencia médica y hospitalaria y además, en las indemnizaciones por muerte, los gastos de entierro y funeral.
7. La cuantía de la indemnización por daños morales es igual para todas las víctimas y la indemnización por los daños psicofísicos se entiende en su acepción integral de respeto o

restauración del derecho a la salud. Para asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios causados se tienen en cuenta, además, las circunstancias económicas, incluidas las que afectan a la capacidad de trabajo y pérdida de ingresos de la víctima, las circunstancias familiares y personales y la posible existencia de circunstancias excepcionales que puedan servir para la exacta valoración del daño causado. Son elementos correctores de disminución en todas las indemnizaciones, incluso en los gastos de asistencia médica y hospitalaria y de entierro y funeral, la concurrencia de la propia víctima en la producción del accidente o en la agravación de sus consecuencias y, además, en las indemnizaciones por lesiones permanentes, la subsistencia de incapacidades preexistentes o ajenas al accidente que hayan influido en el resultado lesivo final; y son elementos correctores de agravación en las indemnizaciones por lesiones permanentes la producción de invalideces concurrentes y, en su caso, la subsistencia de incapacidades preexistentes.

8. En cualquier momento podrá convenirse o acordarse judicialmente la sustitución total o parcial de la indemnización fijada por la constitución de una renta vitalicia en favor del perjudicado.

9. La indemnización o renta vitalicia sólo podrán ser modificadas por alteraciones sustanciales en las circunstancias que determinaron la fijación de las mismas o por la aparición de daños sobrevenidos.

10. Anualmente, con efectos de primero de enero de cada año y a partir del año siguiente a la entrada en vigor de la presente Ley, deberán actualizarse las cuantías indemnizatorias fijadas en el presente anexo y, en su defecto, quedarán automáticamente actualizadas en el porcentaje del índice general de precios al consumo correspondiente al año natural inmediatamente anterior. En este último caso y para facilitar su conocimiento y aplicación, por Resolución de la Dirección General de Seguros se harán públicas dichas actualizaciones.

11. En la determinación y concreción de las lesiones permanentes y las incapacidades temporales, así como en la sanidad del perjudicado, será preciso informe médico.

Explicación del sistema.

a) Indemnizaciones por muerte (tablas I y II).

* Tabla I.

Comprende la cuantificación de los daños morales, de los daños patrimoniales básicos y la determinación legal de los perjudicados, fijando los criterios de exclusión y concurrencia entre los mismos.

Para la determinación de los daños se tienen en cuenta el número de los perjudicados y su relación con la víctima, de una parte, y la edad de la víctima, de otra.

Las indemnizaciones están expresadas en miles de pesetas.

* Tabla II.

Describe los criterios a ponderar para fijar los restantes daños y perjuicios ocasionados, así como los elementos correctores de los mismos. A estos efectos, debe tenerse en cuenta que tales daños y perjuicios son fijados mediante porcentajes de aumento o disminución sobre las cuantías fijadas en la tabla I y que son satisfechos separadamente y además de los gastos correspondientes al daño emergente, esto es, los de asistencia médica y hospitalaria y los de entierro y funeral.

Los factores de corrección fijados en esta tabla no son excluyentes entre sí, sino que pueden concurrir conjuntamente en un mismo siniestro.

b) Indemnizaciones por lesiones permanentes (tablas III, IV y VI).

La cuantía de estas indemnizaciones se fija partiendo del tipo de lesión permanente ocasionado al perjudicado desde el punto de vista físico o funcional, mediante puntos asignados a cada lesión (tabla VI); a tal puntuación se aplica el valor del punto en pesetas en función inversamente proporcional a la edad del perjudicado e incrementado el valor del punto a medida que aumenta la puntuación (tabla III); y, finalmente, sobre tal cuantía se aplican los factores de corrección en forma de porcentajes de aumento o reducción (tabla IV), con el fin de fijar concretamente la indemnización por los daños y perjuicios ocasionados que deberá ser satisfecha, además de los gastos de asistencia médica y hospitalaria.

* Tablas III y VI.

Se corresponden, para las lesiones permanentes, con la tabla I para la muerte.

En concreto, para la tabla VI ha de tenerse en cuenta:

- Sistema de puntuación:

Tiene una doble perspectiva. Por una parte, la puntuación de cero a 100 que contiene el sistema, donde 100 es el valor máximo asignable a la mayor lesión resultante; por otra, cada lesión contiene una puntuación mínima y otra máxima.

La puntuación adecuada al caso concreto se establecerá teniendo en cuenta las características específicas de la lesión en relación con el grado de limitación o pérdida de la función que haya sufrido el miembro u órgano afectado.

La tabla VI incorpora a su vez, en su capítulo 1, apartados "Sistema ocular" y "Sistema auditivo", unas tablas en las que se reflejan los daños correspondientes al lado derecho de los órganos de la vista y del oído en los ejes de las abscisas. Los del lado

izquierdo de estos órganos, en el eje de las ordenadas. Por tanto, con los datos contenidos en el informe médico sobre la agudeza visual o auditiva del lesionado después del accidente se localizarán los correspondientes al lado derecho, en el eje de las abscisas, y los del lado izquierdo, en el eje de las ordenadas. Trazando líneas perpendiculares a partir de cada uno de ellos, se obtendrá la puntuación de la lesión, que corresponderá a la contenida en el cuadro donde confluyan ambas líneas. La puntuación oscila entre 1 y 85 en el órgano de la visión, y de 1 a 60 en el de la audición.

- Incapacidades concurrentes:

Cuando el perjudicado resulte con diferentes lesiones derivadas del mismo accidente, se otorgará una puntuación conjunta, que se obtendrá aplicando la fórmula siguiente:

$$\frac{(100 - M) \times m}{100} + M$$

M = Puntuación de mayor valor.

m = Puntuación de menor valor.

Si en las operaciones aritméticas se obtuvieran fracciones decimales se redondeará a la unidad más alta.

Si son más de dos las lesiones concurrentes, se continuará aplicando esta fórmula, y el término "M" se corresponderá con el valor del resultado de la primera operación realizada.

En cualquier caso, la última puntuación no podrá ser superior a 100 puntos.

Si además de las secuelas permanentes se valora el perjuicio estético, los puntos por este concepto se sumarán aritméticamente a los resultantes de las incapacidades permanentes, sin aplicar respecto a aquéllos la indicada fórmula.

Tabla IV.

Se corresponde con la tabla II de las indemnizaciones por muerte y le son aplicables las mismas reglas, singularmente la de posible concurrencia de los factores de corrección

c) Indemnizaciones por incapacidades temporales (tabla V).

Estas indemnizaciones serán compatibles con cualesquiera otras y se determinan por un importe diario (variable según se precise, o no, estancia hospitalaria) multiplicado por los días que tarda en sanar la lesión y corregido conforme a los factores que expresa la propia tabla.

Como ya hemos visto cuando concurren varias secuelas se aplica la fórmula de la media ponderada que es la misma del sistema anterior de la Orden de 5 de Marzo de 1.991, y si además existe perjuicio estético este debe sumarse a los puntos de forma aritmética.

La redacción de la Ley provoca la duda de si en estos casos la puntuación puede ser superior a 100 o si la puntuación máxima en todo tipo de situaciones tiene que ser como máximo 100.

Cuando la Ley explica el sistema de puntuación, que es el mismo que el anterior sistema, con la formula ponderada, señala que en cualquier caso, la última puntuación no podrá ser superior a 100 puntos.

Sin embargo después añade un último párrafo donde se indica que si además de las secuelas permanentes se valora el perjuicio estético, los puntos por este concepto se sumarán aritméticamente a los resultantes de las incapacidades permanentes, sin aplicar respecto a aquellos a indicada fórmula.

Por lo que algunos autores entienden que si se puede sobrepasar el límite de 100 puntos cuando concurre el perjuicio estético. Y otros sin embargo que no se puede rebasar los 100 puntos.

La nueva Ley establece un **sistema de indemnización global**, ya que según se desprende de su Art. 1.2 “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 cuantificaran en todo caso con arreglo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de la presente ley (Baremo).

La actividad del médico ante el sistema de valoración se hace patente en la presente Ley, así en la regla 11 del apartado primero del Baremo se nos dice que:

“ En la determinación y concreción de las lesiones permanentes y las incapacidades temporales, así como en la sanidad del perjudicado, será preciso **informe médico**”.

Desde que en noviembre del año 1.995 se publicó la ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y como anexo el famoso BAREMO y viendo que ninguna de las enmiendas, modificaciones que habían sido propuestas, fueron consideradas y se aprobó el mismo Baremo que figuraba en la Orden Ministerial de 1.991; UNESPA y por el empeño del Dr. Javier Alonso Santos, Jefe de los Servicios Médicos de MAPFRE,

constituyo un grupo de médicos para emprender el estudio de la modificación que debería o que podría aportarse al citado Baremo.

En 1.996 se hincaron los trabajos de este llamado Comité Médico de UNESPA. Durante siete largos años, laboriosos, duros y sobre todo esperanzadores; se fueron reuniendo las diferentes opiniones de los médicos que desarrollan su actividad profesional en el campo de la valoración médica del Daño Corporal. Se realizaron encuestas a las diferentes Sociedades Autonómicas y Nacional de Valoración de Daño Corporal; se preguntó a las sociedades Científicas, de las diferentes especialidades médicas. Con toda este material reunido, se inició capítulo a capítulo el análisis pormenorizado de todas y cada una de las lesiones, secuelas que figuraban, que estaban recogidas en nuestro baremo.

Las modificaciones del baremo de la ley 30/95 son el resultado de:

- La experiencia adquirida a lo largo del tiempo, no habiendo existido modificación alguna de la Tabla VI desde su publicación en la ORDEN ministerial de 5 de marzo de 1.991.
- Adaptación a la realidad médica actual, tal y como ocurre con otros baremos (proyecto de baremo europeo CEREDOC, tablas AMA, que son la base del baremo publicado por el R.D. 383/84 y su revisión en 1.999 por el R.D. 1971/ 99) Baremo del Concour Medical) y clasificaciones médicas internacionales (CIE 9 y DSM-IV).
- Encuestas realizadas a médicos forenses y médicos valoradores, entre los años 1.996 y 1.998, así como sus periódicas actualizaciones hasta 2.001.
- Resultado de estudios realizados en gran número de publicaciones, cursos y congresos; incluso, las aportaciones de criterios de juristas de reconocido prestigio y sobre todo las contenidas en las resoluciones judiciales.

Se ha seguido una metodología de trabajo, que ha consistido en:

- Ordenamiento jerárquico de las diferentes secuelas , eliminando aquellas que no se ajustaban a criterios científicos e introduciendo otras nuevas.
- Revisión de todas las secuelas tras haber consultado con especialistas en las diferentes materias.
- Modificación de la redacción de algunas secuelas confusas en su interpretación, equívocas o que presentaban un fallo en su transcripción mecanográfica.

- Revisión de las puntuaciones en aras a obtener una coherencia entre las mismas, de tal forma que unas se han disminuido en puntuación y otras por el contrario, se han aumentado. En algunos casos concretos, se hizo desaparecer el arco de puntuación (por ejemplo la pérdida de un testículo que no debe tener arco de valor, ya que se pierde o no se pierde).

Los objetivos prioritarios de este trabajo se han basado principalmente en:

- Adaptar la Tabla VI a la realidad médica actual, doce años después de su publicación inicial.
- Hacer más objetiva y proporcionadas las puntuaciones, de modo que cada una de ellas sea el fiel reflejo de un porcentaje de discapacidad o de alteración, respecto del total de la persona, desde el punto de vista anatómico o funcional. Para ello se toma la secuela más grave de todas las relacionadas en el Baremo (Estado Vegetativo Persistente) a la cual se le da la puntuación de 1000; es decir un 100 % de discapacidad anatomo funcional. EL resto de las secuelas se fueron puntuando y jerarquizando proporcionalmente.

Por último hacer hincapié en que la puntuación de una o varias secuelas correspondientes a una articulación, miembro, aparato o sistema; incluso cuando se trate de todo el cuerpo humano (en el caso de que sean varias secuelas tras utilizar la fórmula de incapacidades concurrentes) nunca podrá superarse a la que corresponda por la pérdida total, anatómica y/o funcional de esa articulación, miembro, aparato o sistema o si del cuerpo humano se tratase.

Con fecha 4 de noviembre de 2.003, se publica la Ley 34/2003, de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados; B.O.E. 265 de 5 de noviembre. La modificación de la tabla VI introduce cambios que podemos sintetizar:

- 1.- Introducción de normas de aplicación, reglas de carácter general, notas de aplicación en los capítulos 4 y 5 y las reglas de utilización para el capítulo del daño estético. Principios que ya se venían utilizando con anterioridad, con el carácter de recomendaciones.
- 2.- Modificación en la determinación de las secuelas, eliminando, modificando la redacción, puntuación o inclusión en otras secuelas ; siguiendo criterios científicos y de ordenación jerárquica. Se eliminaron o modificaron las confusas en su redacción; se corrigieron los fallos de transcripción mecanográfica o carencia de un criterio médico.
- 3.- introducción de un nuevo criterio en la determinación de valoración final, al independizar el daño fisiológico del estético, obteniendo la cuantificación económica de forma independiente

Así mismo ha de resaltarse que este trabajo, desarrollado por el Comité Médico, ha sido elaborado con total y absoluta independencia, desde el punto de vista médico y científico.

Igualmente este Comité, elaboró las recomendaciones para la utilización del Baremo de la Tabla VI, publicadas en la ley 34/03 como normas para la utilización del mismo.

1.- La puntuación otorgada a cada secuela, según criterio clínico y dentro del margen permitido, tendrá en cuenta su intensidad y gravedad desde el punto de vista físico o biológico-funcional, sin tomar en consideración la edad, sexo o profesión.

2.- Una secuela debe ser valorada una sola vez, aunque su sintomatología se encuentre descrita en varios apartados de la tabla, sin perjuicio de lo establecido respecto del perjuicio estético. No se valorarán las secuelas que estén incluidas y/o se deriven de otra, aunque estén descritas de forma independiente.

3.- Las denominadas secuelas temporales, es decir, aquellas que están llamadas a curarse a corto o medio plazo, no tienen la consideración de lesión permanente pero se han de valorar de acuerdo con las reglas del apartado a) de la Tabla V, computando en su caso su efecto impeditivo o no y con base en el cálculo razonable de su duración, después de haberse alcanzado la estabilización lesional.

4.- La puntuación de una o varias secuelas correspondientes a una articulación, miembro, aparato o sistema (en el caso de que sean varias secuelas tras utilizar la fórmula de incapacidades concurrentes) nunca podrá superar a la que corresponda por la pérdida total, anatómica y/o funcional de esa articulación, miembro, aparato o sistema.

Capítulo Especial Perjuicio estético. Ciertamente especial, ya que se le dedicaron muchas horas de trabajo, múltiples sesiones; buscando el punto de equidad en la valoración y apreciación de una secuela de difícil definición y más difícil apreciación, rayando el territorio de la subjetividad; buscando integrar el daño estético estático y daño estético dinámico.

En el anterior baremo este capítulo estaba estructurado en seis apartados con un arco de valor asignable desde 1 puntos hasta una difícil expresión de > 20, mayor de 20

9000	Perjuicio Estético	
9010	Ligero	1-4
9020	Moderado	5-7
9030	Medio	8-10
9040	Importante	11-14
9050	Muy Importante	15-20
9060	Considerable (monstruosidades)	> 20

Esta estratificación parecía poco clara o que daba lugar a dificultades para poder considerar situaciones graves, como los grandes quemados, las pérdidas de masa corporal llamativa, estados vegetativos.... Por lo que se subdividió de diferente forma y esencialmente se estructuró las posibilidades de arcos de valor y se establecieron reglas para la valoración puntual del daño estético. En este apartado fue de gran utilidad y ayuda, los artículos de D. Mariano Medina y sus orientaciones jurídicas sobre la apreciación del concepto estético y su valoración ajustada a la realidad observada.

Ligero	1-6
Moderado	7-12
Medio	13-18
Importante	19-24
Bastante Importante	25-30
Importantísimo	31-50

Reglas de utilización:

I.- El perjuicio estético consiste en cualquier modificación peyorativa que afecta a la imagen de la persona; constituye una dimensión diversa del perjuicio fisiológico que le sirve de sustrato, refiere tanto a su expresión estática como dinámica.

II.- El perjuicio fisiológico y el perjuicio estético constituyen conceptos perjudiciales diversos. Cuando un menoscabo permanente de salud supone, a su vez, la existencia de un perjuicio estético, se ha de fijar separadamente la puntuación que corresponda a uno y a otro, sin que la asignada a la secuela fisiológica incorpore la ponderación de su repercusión antiestética.

III.- El perjuicio fisiológico y el perjuicio estético se han de valorar separadamente y adjudicada la puntuación total que corresponda a cada uno, se ha de efectuar la valoración que les corresponda de acuerdo con la valoración que les corresponda por separado, sumándose las cantidades obtenidas al objeto de que su resultado integre el importe de la indemnización básica por lesiones permanentes.

IV.- La puntuación adjudicada al perjuicio estético es la expresión de un porcentaje de menoscabo del patrimonio estético de la persona. Los 50 puntos corresponden a un porcentaje del 100 por cien.

V.- La puntuación del perjuicio estético se ha de realizar mediante la ponderación de su significación conjunta, sin que se pueda atribuir a cada uno de sus componentes una determinada puntuación parcial.

VI.- El perjuicio estético es el existente en el momento de la producción de la sanidad del lesionado (estabilización lesional) y es compatible su resarcimiento con el coste de las intervenciones de cirugía plástica para su corrección. La imposibilidad de corrección constituye un factor que intensifica la importancia del perjuicio.

VII.- El perjuicio estético importantísimo corresponde a un perjuicio 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.

VIII.- Ni la edad, ni el sexo de la persona lesionada se tendrán en cuenta como parámetro de medición de la intensidad del perjuicio estético.

IX.- La puntuación adjudicada al perjuicio estético no incluye la ponderación de la incidencia que el mismo tenga sobre las actividades del lesionado (profesionales y extraprofesionales) cuyo específico perjuicio se ha de valorar a través del factor de corrección de la incapacidad permanente.

En relación con este baremo, entre las modificaciones cabe destacar:

- Se incorporan y sistematizan las secuelas de tipo psicológico y psiquiátrico que no estaban desarrolladas en la anterior tabla y cuya importancia actual es mayor que en 1995.
- Se ajustan las valoraciones técnicas-médicas de algunas secuelas en función de su levedad o gravedad y de los avances médicos y quirúrgicos para su restauración y entre el carácter permanente o temporal de la misma. En algunos casos en las secuelas más graves se ha eliminado la graduación para establecer la valoración técnica más elevada. Por coherencia en la graduación se ajusta las valoraciones técnicas en función del nivel de gravedad de la lesión, disminuyendo la graduación para las más leves y temporales y aumentándola en función de su gravedad.
- Se mejora la coordinación entre el daño físico y el perjuicio estético para que su consideración y valoración sean independientes, pues puede ocurrir que un pequeño daño físico tenga una gran repercusión estética y que no haya distorsión en la valoración.
- Se introducen algunas correcciones de errores detectados en la anterior tabla que valoraba secuelas más graves con una menor puntuación técnica que otras más leves
- Se introducen nuevas secuelas y supuestos que eran omitidos en la tabla anterior.

BIBLIOGRAFIA.

- Alonso Santos Javier. Valoración médico legal del daño a la persona civil , penal, laboral, y administrativa, Responsabilidad profesional del perito medico, colex 1.999
- Borobia Fernández Cesar. Métodos de Valoración del Daño Corporal. Forum Universidad EMPRESA 1.989.
- Criado del Río M^a.Teresa. Valoración Médico- Legal del Daño a la Persona en Responsabilidad Civil. Fundación Mapfre Medicina.1.995.
- Criado del Río M^a Teresa. Valoración medico legal del daño a la persona civil , penal, laboral, y administrativa, Responsabilidad profesional del perito medico, Colex 1.999
- Derobert L. .La réparation juridique du dommage corporel. Flammarion. Médecine Sciences 1.986.
- Gracia González Susana. Laborda Calvo, Eugenio. El Informe Médico Pericial. En. Responsabilidad Legal del profesional Sanitario. Asociación Española de Derecho Sanitario Coordinador Ricardo de Lorenzo y Montero , año 2.000.
- Hinojal Fonseca Rafael. Daño Corporal: Fundamentos y Métodos de Valoración Médica. Arcano Medicina .1.996.
- Hernández Cueto Claudio. Valoración Médica del Daño Corporal . Masson. 1.995.
- Laborda Calvo Eugenio. Segade Álvarez Teresa. Aspectos Médico Legales Valoración del Daño Corporal. SEMERGEN Programa sobre accidentes de trafico prevención y asistencias GlaxoWellcome 2001.
- Laborda Calvo, Eugenio. La Prueba Pericial en Valoración del Daño Corporal, INSERSO, 2.001.
- Laborda Calvo , Eugenio. TABELAS EM AVALIAÇÃO DO DANO CORPORAL BAREMOS EN VALORACION DEL DAÑO CORPORAL TABELA ESPANHOLA / BAREMO ESPAÑOL CONGRESO HISPANO LUSO DE VALORACION DEL DAÑO CORPORAL COIMBRA PORTUGAL. Septiembre 2.006

- Medina Crespo Mariano. La Valoración Legal del Daño Corporal. Dykinson .1.997

-Vicente Domingo Elena. Los Daños Corporales: Tipología y Valoración. Bosch editor S.A. 1.994.