

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL EN ESPAÑA



Fernando Rodés Lloret¹, Luis D. Sánchez Navas²,
Vicente Magro Servet³, Zaida Cañete de Silva⁴ y Mar Pastor Bravo⁵

¹Médico Forense. Jefe de Servicio de clínica médico forense. Instituto de Medicina Legal de Alicante. Profesor asociado de Universidad.

² Médico traumatólogo. Hospital Universitario de San Juan de Alicante.

³ Presidente de la Audiencia Provincial de Alicante. Doctor en Derecho.

⁴Abogada.

⁵Médico forense. Instituto de Medicina Legal de Alicante. Profesora Asociada de la Universidad de Alicante.

Resumen:

Abordamos el concepto de daño corporal y su valoración, en Juzgados y Tribunales de España y de Europa.

Recogemos, desde una perspectiva médico legal los elementos que integran esa valoración, que concluye en el correspondiente informe pericial.

Finalizamos analizando los criterios que deben utilizarse para el establecimiento de la relación de causalidad en la valoración del daño corporal.

Abstract:

We discuss the concept of personal injury and its assessment in Spanish and European courts. We gather, from a medical and legal perspective, the elements of this assessment that ends up in an adjuster's report. Finally, we analyze the criteria that must be used for establishing the causal connection in the bodily injury assessment

Palabras clave: Daño corporal; Valoración daño corporal; daño patrimonial; daño no patrimonial; informe pericial de valoración daño corporal.

Key words: bodily injury. Bodily injury assessment; not-property losses; adjusters report on bodily injury assessment.

sumario

1. DAÑO CORPORAL
2. VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL EN ESPAÑA
3. VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL EN EUROPA
4. ¿QUIÉN PUEDE VALORAR EL DAÑO CORPORAL?
5. ¿EN QUÉ ÁMBITOS DEL DERECHO SE PUEDE VALORAR EL DAÑO CORPORAL?
6. ELEMENTOS QUE INTEGRAN LA VALORACIÓN Y REPARACIÓN DEL DAÑO CORPORAL
7. COMPONENTES DEL DAÑO CORPORAL
 - 7.1 DAÑO PATRIMONIAL
 - 7.2 DAÑO NO PATRIMONIAL
8. EL INFORME PERICIAL EN LA VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL
9. VALORACIÓN MÉDICO LEGAL DE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO

BIBLIOGRAFÍA

1. DAÑO CORPORAL

La existencia de una lesión corporal, nacida de un acto doloso o culposo, da origen a la responsabilidad de la que nace la obligación de reparar el daño producido, lo que se hace para compensar el perjuicio físico y económico derivado de la lesión, existiendo así la necesidad de evaluar dicho daño corporal para que un tribunal competente pueda establecer la cuantía de la compensación¹.

La reparación del daño producido será finalmente determinada por el tribunal o el juez competente mediante la aportación de datos objetivos sobre el daño existente facilitados por profesionales médicos que actúan como peritos².

Para Hinojal³ el daño corporal es la alteración orgánica o funcional de la persona a cuya integridad tiene derecho, así como a la funcionalidad correcta derivada de su integridad.

Otros conceptos de valoración del daño corporal:

- “aquella función pericial médica encaminada a estimar el daño corporal que puede presentar una persona con la finalidad de que éste sea reparado o sea objeto de una prestación social”⁴.
- “el conjunto de conocimientos y actuaciones médicas y legales necesarias para asesorar a la justicia siempre que se le plantea un problema médico biológico en relación a las lesiones, así como para la creación y desarrollo de las normas legales”⁵.
- “el estudio que se realiza sobre el estado de salud de la persona, en un momento determinado, para que sirva de base a su compensación”⁶.

Para Borobia⁶ la finalidad última de la valoración del daño corporal es la reparación del daño corporal sufrido mediante una compensación económica.

Para ello, el perito médico deberá proporcionar al juzgador el máximo de datos precisos y con la mayor exactitud posible acerca de todos los factores del daño personal que deben ser indemnizados, valorándolos correctamente².

2. VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL EN ESPAÑA

En nuestro país se promulga en 1900 la Ley de Accidente de Trabajo, en 1903 un Reglamento de Incapacidades y en 1928 el Reglamento del Seguro de Viajeros².

Posteriormente se publican diversos baremos con motivo de las lesiones y secuelas sufridas por los participantes de la Guerra Civil como el Reglamento del Benemérito Cuerpo de Mutilados por la Patria (1977)⁷.

Otros baremos españoles utilizados en diferentes áreas de la valoración del daño corporal son:

- Real Decreto de Presidencia del Gobierno de 4 de julio de 1980
- Orden de 8 de marzo de 1984 por la que se establece el baremo para la determinación del grado de minusvalía y la valoración de diferentes situaciones exigidas para tener derecho a las prestaciones y subsidios previstos en el Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero⁸. El anexo I contiene el baremo para la determinación del grado de minusvalía exigido para obtener la condición general de beneficiario de las prestaciones reguladas en el Real

- Decreto 383/1984, de 1 de febrero. El apartado A recoge las “Tablas de evaluación de menoscabo permanente”, elaboradas por la Asociación Médica Americana (Tablas AMA).
- Orden de 17 de marzo de 1987 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 obligatoria⁹.
 - Resolución de 1 de junio de 1989 de la Dirección 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 obligatoria¹⁰.
 - Real Decreto 1575/1989 de 22 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro Obligatorio de Viajeros¹¹. Actualmente vigente, el Seguro Obligatorio de Viajeros según se recoge en su artículo 1: “tiene por finalidad indemnizar a estos o a sus derechohabientes, cuando sufran daños corporales en accidente que tenga lugar con ocasión de desplazamiento en un medio de transporte público colectivo de personas”.
 - Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. Es el baremo oficial vigente en la actualidad para la valoración de la discapacidad en casos de minusvalías y de pensiones no contributivas¹². Posteriormente se publica una corrección de errores de este Real Decreto¹³.
 - Orden TAS/1040/2005, de 18 de abril, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes¹⁴. Actualmente vigente para la valoración de las lesiones permanentes no invalidantes.

En la última década la valoración del daño corporal en víctimas de accidentes de tráfico ha experimentado una importante evolución¹⁵ con la publicación y sucesivas modificaciones de un baremo para la valoración de las secuelas por accidentes de tráfico:

- En 1991 ve la luz un primer sistema para la valoración de los daños personales derivados

de accidentes de circulación¹⁶.

- En 1995 se publica la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados¹⁷.
- En 2003 se publica la Ley 34/2003, de 4 de noviembre, de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados¹⁸.
- En 2004 sale publicado el 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 motor¹⁹. Vigente en la actualidad, recoge en su anexo el Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación

3. VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL EN EUROPA

Entre los países europeos que utilizan sistemas de valoración legal o tasada, cabe destacar que sólo España tiene un sistema de baremo legal con efecto vinculante y que existen baremos orientativos en Francia, Bélgica e Italia, no existiendo sistemas de baremización en Alemania, Suiza, Holanda, Portugal, Austria, Irlanda o Reino Unido²⁰.

En la misma línea, Bermúdez et al²¹ afirman que en la valoración del daño corporal derivado de accidentes de tráfico existen importantes diferencias entre los modelos aplicados por los diferentes países europeos: por un lado, países como Bélgica, Francia, Italia y España aplican en sus ordenamientos jurídicos modelos basados en baremos médicos para la evaluación de la lesión. En cambio, otros países como Irlanda, Alemania o Inglaterra, siguiendo su tradición jurídica, tienen instaurados baremos judiciales.

Moreno²² recoge que la peritación médica adquiere gran importancia en Bélgica, Luxemburgo, Italia y Francia donde existe una cuantificación del perjuicio a partir de baremos oficiales, los cuales clasifican las secuelas según un porcentaje del 1 al 100 o según una escala de graduación, mientras que en otros países, como Gran Bretaña, Alemania, Irlanda o Países Bajos el médico realiza una descripción detallada de las dolencias y de las secuelas pero sin cuantificarlas, tarea que corresponde al juez.

Entre los principales baremos utilizados en países europeos, destacamos²³:

En Francia:

- Concours Medical: Baremo funcional indicativo de evaluación de las tasas de incapacidad en Derecho común (2001).
- Baremo internacional de invalideces (Melenec, 2000).
- Baremo de evaluación médico legal de la Sociedad de Medicina Legal y criminología francesa (2000).

En Bélgica:

- Baremo Belga Oficial de Invalideces.

En Italia:

- Guía de valoración Médico Legal de la Invalidez Permanente (2002).
- Guida orientativa per la valutazione del danno biologico permanente (Bargagna et al, 2001).
- Baremo de secuelas a la integridad psicofísica (2003).

En Portugal:

- Baremo de Valoración de la Incapacidad Permanente en derecho civil (2007).

Los antecedentes, a nivel europeo de un intento de unificación de criterios para la valoración de los daños corporales por accidente de tráfico los encontramos en la Resolución (75)7 relativa a las reparaciones de daños en caso de lesiones corporales y de fallecimiento adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa el 14 de marzo de 1975^{23,32}. Se trata de una Recomendación que no tenía fuerza vinculante y estableció los principios relativos a la reparación de daños en caso de lesiones corporales y fallecimiento.

En España esta Resolución sirvió de antecedente para las distintas regulaciones legales de valoración de daño corporal que han desembocado en el 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 de los vehículos a motor, vigente en la actualidad²⁴.

El principio común de la indemnización íntegra se halla expresado en la Resolución (75)7: *“La persona que es objeto de un perjuicio debe ser devuelta a una situación lo más cercana posible a aquella en la que presumiblemente se hallaría si el daño no se hubiese producido”*²².

Como afirma Moreno²² existe una enorme

disparidad con respecto a los montantes de indemnización en los distintos países de Europa.

Es por eso que ante la discrepancia existente entre los diferentes países miembros de la Unión Europea (UE), la Comisión de Asuntos Jurídicos y Mercado Interior del Parlamento Europeo creó, en 1999, un grupo de trabajo formado fundamentalmente por juristas y médicos de diferentes países europeos y presidido por los profesores Busnelli y Lucas²¹.

Este grupo nació con el objeto de estudiar la posibilidad de una armonización de las reglas aplicables a los daños psicofísicos (no económicos) derivados de los daños personales, establecer los principios para alcanzar esta armonización y proponer unas reglas generales para ponerlos en práctica que pudieran ser aceptadas por todos los miembros de la UE²⁵.

El resultado del trabajo realizado por este grupo fue una propuesta sobre: *“La racionalización de la valoración médico legal de los perjuicios no económicos”* presentada en la Academia Europea de Derecho, en junio de 2000 en Tréveris, Alemania y que como afirma Martin²⁵ *“no refleja totalmente el criterio particular de los juristas de los distintos países europeos que participamos en su elaboración, sino que es tan solo el resultado de un compromiso entre posturas a veces contrapuestas”*.

Esta propuesta fue tramitada por el Sr. Rothley, Vicepresidente de la Comisión de Asuntos Jurídicos del Parlamento Europeo e impulsor de la iniciativa, como *“Recomendación a la Comisión Europea, al Parlamento Europeo y al Consejo”*.

A partir de entonces, se encargó a la Confederación Europea de Expertos en Evaluación y Reparación del Daño Corporal (CEREDOC), la elaboración del proyecto *“Guía baremo europeo para la evaluación de las lesiones físicas y psíquicas”*²⁶.

El CEREDOC reúne a profesores universitarios y profesionales de alto nivel procedentes de los diferentes Estados europeos y cuyo equipo trabaja en colaboración con eminentes especialistas en las disciplinas médicas relacionadas con el peritaje²⁶.

Esta guía está actualmente en trámite en el Parlamento Europeo, aún en discusión respecto a su forma jurídica final, pero seguramente se publicará como una Recomendación o como una Directiva para los accidentes de tráfico que tengan lugar fuera del Estado de origen del accidentado²¹.

4. ¿QUIÉN PUEDE VALORAR EL DAÑO CORPORAL?

En la actualidad, cualquier profesional médico con conocimientos en la materia específica sobre la que recae la valoración puede valorar el daño corporal.

Los peritos más habituales son, cada uno en su ámbito, los médicos forenses, los médicos inspectores de la seguridad social que trabajan en los EVI (Equipos de valoración de incapacidades), que se constituyen en cada Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS; Ministerio de Trabajo e Inmigración), los médicos de los EVO (Equipos de valoración y orientación) del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO; Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad), cualquier especialista en un área específica de la medicina, los profesores de universidad en el área de conocimiento de la medicina legal, etc.

5. ¿EN QUÉ ÁMBITOS DEL DERECHO SE PUEDE VALORAR EL DAÑO CORPORAL?

Los ámbitos del Derecho donde el perito médico puede ejercer esta función pericial son el penal, civil, social-laboral y administrativo.

El perito médico debe tener claro los objetivos y finalidades de cada uno de ellos, ya que una misma lesión puede tener consecuencias jurídicas distintas según el ámbito del Derecho que se trate. Por ejemplo, la valoración pericial de una fractura nasal se realizará de forma diferente en función de que su origen sea una agresión, un accidente de tráfico, una caída casual, una caída en el trabajo, o una operación internacional de paz y seguridad.

- en el **derecho penal**: el Código Penal²⁷ español no solamente castiga las lesiones ocasionadas como consecuencia de agresiones dolosas a las personas, sino también aquellas lesiones que tienen su origen en imprudencias, es decir, en acciones llevadas a cabo por individuos que no pretendían lesionar, pero que no adoptaron la diligencia suficiente para evitar los daños²¹.

Este Código recoge el delito y la falta de lesiones cuya infracción puede dar lugar a una responsabilidad penal y a una responsabilidad civil. En este caso es muy importante la valoración de la necesidad que de la ciencia médica ha preci-

sado el lesionado para sanar: solo la primera asistencia facultativa (falta de lesiones) o además de esta primera asistencia facultativa, tratamiento médico o quirúrgico (delito de lesiones).

- en el **derecho civil**: el Código Civil²⁸ establece la obligatoriedad de reparar el daño causado a otra persona, en este caso, lesiones. Por lo que la valoración del daño corporal deberá recoger, entre otros aspectos, los periodos de curación, impeditivos y de hospitalización, así como si han quedado secuelas.
- en el **derecho social-laboral**: el daño corporal ocasionado por una enfermedad común, un accidente no laboral, un accidente de trabajo o una enfermedad profesional podrá dar lugar a una incapacidad laboral temporal o permanente, en diferentes grados o bien a una discapacidad de un determinado porcentaje que puede dar lugar a una minusvalía, una pensión no contributiva, etc.
- en el **derecho administrativo**: el daño corporal resultante de situaciones reconocidas y reguladas por la Administración del Estado, como inválidos de guerra, síndrome tóxico, contagios postransfusionales del VIH hasta 1985 o del virus de la hepatitis C, víctimas de bandas armadas, participantes en operaciones internacionales de paz y seguridad, etc., deberá ser valorado en función de la norma administrativa que indemnice cada situación.

6. ELEMENTOS QUE INTEGRAN LA VALORACIÓN Y REPARACIÓN DEL DAÑO CORPORAL

La valoración del daño sufrido por una persona a consecuencia de lesiones plantea (en los supuestos en que tenga derecho a algún tipo de indemnización) cuestiones tan complejas como:

- ¿Cuánto vale una persona? ¿Cuánto vale lo que ha perdido a consecuencia del daño sufrido?

Se trata de intentar “traducir” a un “valor económico” el daño sufrido por la persona, para que éste pueda ser convenientemente reparado.

Es este uno de los problemas clave en la valoración del daño corporal. Para poder valorar este aspecto es necesario intentar establecer el precio de lo que la persona ha perdido y ahí radica la dificultad, ya que la pérdida sufrida a consecuencia de una lesión corporal puede afectar a elementos tan complejos de valorar como la salud, el bienestar físico y psíquico, el bienestar

estético, la integridad corporal, la vida de relación, la vida sexual, las actividades de ocio, etc.

Para poder conocer cuánto vale la pérdida total o parcial de estos elementos, es necesario determinar previamente su valor; lo que nos conduce a determinar cuál era el “valor económico” de la persona previamente a sufrir el daño²⁹.

Como conclusión podríamos afirmar que aunque es muy complejo determinar el valor de una persona tomando en cuenta todos los elementos innatos a la misma, es necesario fijar dicho valor para poder compensarle de forma justa.

El perito médico debe tener claros los objetivos y finalidades de cada uno de ellos, ya que una misma lesión puede tener consecuencias jurídicas distintas según el ámbito del Derecho que se trate. Por ejemplo, la valoración pericial de una fractura nasal se realizará de forma diferente en función de que su origen sea una agresión, un accidente de tráfico, una caída casual, una caída en el trabajo o una operación internacional de paz y seguridad

dio lugar al daño²⁹ (principio de restitutio ad integrum), tanto en el orden material como moral.

El daño patrimonial sería la suma del daño emergente y del lucro cesante.

- Daño emergente: es el valor de lo perdido y corresponde a los gastos que debe afrontar el lesionado como consecuencia directa de la lesión: consultas médicas, tratamientos médicos, desplazamientos, etc.

- Lucro cesante: es el valor de lo dejado de ganar y son las ganancias que el lesionado ha dejado de obtener como consecuencia de la lesión.

7. COMPONENTES DEL DAÑO CORPORAL

Como afirman Bermúdez et al²¹, el principio que debe inspirar a toda legislación sobre responsabilidad civil es el de la *reparación integral del daño*.

Es decir, se trata de intentar que el lesionado se encuentre en la misma situación en la que estaría si el daño no se hubiese producido. Por ello, es necesario como primer paso, individualizar; todos los tipos de daños que pueden derivarse de la acción lesiva.

Una clasificación de gran aceptación (aunque no la única) consiste en diferenciar entre el propio daño corporal, denominado habitualmente como daño no patrimonial o daño moral, y las consecuencias económicas del daño, englobadas en el denominado daño patrimonial²¹.

7.1. Daño patrimonial

El artículo 1106 del Código Civil²⁸ establece:

“La indemnización de daños y perjuicios comprende no solo el valor de la pérdida que haya sufrido, sino también el de la ganancia que haya dejado de obtener...”

Es por ello que el perjudicado tendrá derecho a ser restituido a la situación en que se encontraba antes de que sucediera el hecho que

La suma de estos dos elementos dará al juzgador el valor del daño patrimonial. Es un valor económico. Hay casos de difícil aplicación como niños, ancianos, desempleados, etc.

7.2. Daño no patrimonial

Es el perjuicio que se produce fuera de todo contexto económico²¹.

La lesión podrá ocasionar a la persona, además de un daño económico (patrimonial), otro tipo de daño no patrimonial que comprenderá entre otros aspectos: dolor; daño moral, perjuicio estético, pérdida del bienestar; perjuicio de longevidad, necesidad del concurso de otra persona para realizar algunas de las actividades de la vida diaria, perjuicio obstétrico, perjuicio de ocio, etc.

Este daño es de más difícil valoración, ya que el componente subjetivo es importante: una misma lesión no afecta de forma igual a dos personas desde el punto de vista moral, del dolor; de la relación con otras personas, etc.

Habrà que valorar, entre otros:

- **Dolor:** Es un elemento esencial en la valoración médica del daño corporal³⁰. También denominado “*pretium doloris*” o “*quantum doloris*”.

El hecho de que el dolor sea un fenómeno subjetivo y privado de cada persona conlleva im-

portantes dificultades para su valoración. El grado de tolerancia al dolor varía en las personas en función de muchos factores: el mismo estímulo doloroso ocasiona diferente nivel de dolor a cada persona. Como afirma Hernández³⁰: “estamos habituados a escuchar que una persona es capaz de soportar el dolor y en cambio otra, en situación similar o incluso, más leve, reacciona de forma diferente, con una reacción de alarma mayor y quejas más fuertes”.

El médico valorador deberá intentar objetivar el dolor en base al relato del paciente, a la observación clínica del mismo y a su propia experiencia.

- **Daños morales.** La indemnización de este perjuicio ha sido desde antaño objeto de profunda discusión, justificado esto esencialmente por la dificultad de la objetivación del daño, y por consiguiente, de su valoración³⁰.



Por otra parte, hay autores que incluyen el daño moral dentro del dolor; aunque consideramos conveniente, individualizarlo ya que no necesariamente coexisten.

El Código Penal²⁷, recoge en su artículo 113: “La indemnización de perjuicios materiales y morales comprenderá no sólo los que se hubieren causado al agraviado, sino también los que se hubieren irrogado a sus familiares o a terceros”.

El perito médico realizará su valoración sobre los daños morales que ha sufrido una persona a consecuencia de las lesiones sufridas valorando la edad, la personalidad del paciente, muerte o enfermedades graves de allegados, etc.

Sin embargo, la propia experiencia señala que hay lesiones de tal gravedad que por sí solas provocan importante daño moral: grandes sufrimientos físicos o largas estancias hospitalarias o sometimiento a tratamientos prolongados y agresivos, etc.

- **Perjuicio estético.** De difícil cuantificación. Hay que valorar el resultado estético de las lesiones sufridas, tanto anatómico: cicatrices, amputaciones, etc., como funcional: cojera por anquilosis de cadera, parálisis de un brazo por afectación del plexo braquial, etc.

Este perjuicio o daño estético es objeto de un amplio desarrollo más adelante.

- **Pérdida del bienestar.** Conocido por los franceses como “perjuicio de desagravio” y por los portugueses como “perjuicio de afirmación personal”, se trata de valorar la disminución o anulación de la capacidad del individuo para obtener o disfrutar de los placeres y satisfacciones de la vida como consecuencia directa del daño³⁰.

¿Qué es el bienestar? El concepto de bienestar es diferente entre dos personas: lo que para uno es calidad de vida puede no serlo para otro. Son tantos los factores sociales y económicos que pueden influir en “el estado de bienestar” de cada persona, que la valoración médica de su pérdida es extraordinariamente compleja.

Es por ello, que, aunque existen diversas escalas valorativas tanto cualitativas como cuantitativas coincidimos con Hernández³⁰ en que el perito médico deberá limitarse a valorar los elementos objetivos del daño sufrido que puedan interferir en las actividades lúdicas de la persona, valorando desde el punto de vista médico

legal las secuelas, las consecuencias anatómicas y funcionales de las mismas, el estado psicológico final, etc., sin realizar consideraciones extramédicas. Esto será mucho más ilustrativo para el juzgador:

- **Perjuicio de longevidad.** Es de todos conocido que, en personas de avanzada edad, el estado de salud, en ocasiones frágil, se mantiene en un difícil equilibrio y cualquier noxa, por pequeña que sea, puede desestabilizarlo, dando lugar a hospitalizaciones más prolongadas, dificultad para deambular (cuando antes podía hacerlo sin dificultad), etc., conllevando inevitablemente una pérdida de la esperanza de vida.

Exige una valoración concreta para cada situación.

- **Necesidad del concurso de otra persona para realizar algunas de las actividades de la vida diaria.** En sujetos que sufren graves lesiones cuyas secuelas dan lugar a la imposibilidad de ser "independiente para cuidarse de sí mismo".

El perito médico deberá valorar si la persona es capaz de realizar las denominadas actividades de autocuidado: vestirse, comer, evitar riesgos, aseo e higiene personal y otras funciones manuales como agarrar, empujar, etc., sin ayuda de otra persona.

- **Perjuicio obstétrico.** En el caso de lesiones que recaigan sobre una mujer embarazada o afecten a la pelvis dificultando un futuro obstétrico normal.
- **Perjuicio de ocio.** Aquellas actividades de ocio que a partir de padecer la lesión se ve imposibilitado de realizar como antes de sufrirla: deportes, paseo, etc.

8. EL INFORME PERICIAL EN LA VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL

El perito médico, valorador del daño corporal, deberá recoger en su informe pericial los siguientes puntos:

1. Descripción detallada de las lesiones

Se recogerán todas las lesiones sufridas. Hay que recordar que entendemos por lesión tanto el daño físico como el psíquico.

El médico valorador se apoyará en toda la documentación médica existente.

2. Estado anterior

Habrà que determinar el estado de salud o de enfermedad del lesionado en el momento previo al accidente.

3. Establecer el nexo causal entre el hecho traumático y las lesiones

Mediante la aplicación de los criterios de causalidad médico legal que más adelante abordamos.

4. Evolución de las lesiones

Se describirà cómo han evolucionado las lesiones sufridas y si han habido complicaciones que hayan podido afectar al curso normal de evolución de las mismas.

5. Fecha de curación/estabilización de las lesiones

Hay curación cuando el lesionado vuelve al estado de salud previo al hecho lesivo. Hay estabilización cuando la ciencia médica ya no puede avanzar en la mejoría de la lesión sufrida, quedando entonces secuelas.

6. Descripción de las secuelas si las hay

Tanto físicas como psíquicas.

7. Repercusión de las lesiones y secuelas sobre la actividad habitual del lesionado en el ámbito laboral, familiar, social, personal, etc.

Se valorará de qué forma repercuten las secuelas resultantes en la actividad habitual del lesionado. Este apartado es de difícil valoración en niños y ancianos. Así como si afectan a las actividades esenciales de la vida diaria, tanto las de autocuidado (vestirse, comer, evitar riesgos, aseo e higiene personal) como otras: comunicación, actividad física, intrínseca (levantarse, reclinarsse...), funcional (llevar, elevar, empujar...), función sensorial (oír, ver...), funciones manuales (agarrar, sujetar, apretar...), transporte (capacidad para utilizar los medios de transporte), función sexual, sueño y actividades sociales y de ocio.

También se recogerá, si la hay, la necesidad de asistencia de otra persona para la realización de estas actividades de autocuidado.

9. VALORACIÓN MÉDICO LEGAL DE LA RELACIÓN CAUSA-EFECTO

La valoración de la causalidad médico-legal consiste en "el establecimiento, a través del razo-

namiento científico, del nexo de unión etiopatogénico y fisiopatológico entre el hecho lesivo reclamado y las lesiones y secuelas presentes en el lesionado”.

Para poder establecer científicamente la relación entre una lesión y un hecho lesivo, deben cumplirse unos criterios de causalidad médico legal que son:

- **Criterio etiológico cualitativo**

Tiene como finalidad valorar, desde un punto de vista científico, si el hecho lesivo en cuestión puede ser causa de las lesiones alegadas. Si se descarta este criterio se anula la causalidad. Por ejemplo: sin traumatismo no hay lesión de tipo traumático.

- **Criterio cuantitativo**

Se trata de poner en relación la intensidad del hecho lesivo con la gravedad del daño producido. Habitualmente existe una proporcionalidad entre la intensidad con que ha actuado el agente causal y la intensidad del resultado lesivo. Sin embargo, a veces, se producen lesiones importantes tras agentes lesivos de escasa importancia o que aparentemente no la tienen. En estos casos se razonará científicamente si el hecho lesivo puede ser por sí solo suficiente para producir la lesión alegada.

- **Criterio topográfico**

Su finalidad es establecer la relación entre la zona anatómica afectada por el agente lesivo y la zona anatómica donde aparece la lesión. En muchas ocasiones se cumple estrictamente este criterio, por ejemplo: una contusión en el primer dedo de la mano derecha que produce un hematoma en el mismo sitio.

En ocasiones, puede no darse esta coincidencia: lesiones craneales por contragolpe, em-

La valoración de la causalidad médico-legal consiste en “el establecimiento, a través del razonamiento científico, del nexo de unión etiopatogénico y fisiopatológico entre el hecho lesivo reclamado y las lesiones y secuelas presentes en el lesionado”. Para poder establecer científicamente la relación entre una lesión y un hecho lesivo, deben cumplirse unos criterios de causalidad médico legal

bolias, hernias por esfuerzo, etc. En estos casos, se deberá justificar científicamente el no cumplimiento estricto de este criterio.

- **Criterio cronológico**

Valora el tiempo transcurrido entre el hecho lesivo y la aparición de las lesiones. Hay procesos patológicos de aparición inmediata pero hay otros de aparición más tardía por poseer periodos de latencia o de incubación.

El exacto conocimiento de los periodos de las diferentes patologías ayudará a confirmar o descartar el criterio cronológico.

- **Criterio de continuidad sintomática**

Es un criterio que complementa el anterior. Trata de demostrar la existencia de síntomas desde que se produjo el hecho lesivo hasta la curación o estabilización de las lesiones. Sin embargo hay que tener en cuenta la existencia de patologías que cursan con “crisis” (acentuación de los síntomas) o “intervalos” (atenuación de los síntomas).

- **Criterio de la integridad anterior**

También denominado criterio de ausencia de estado anterior patológico. Si existe un estado anterior patológico previo al hecho lesivo, pueden darse dos circunstancias: que no tenga relación alguna con las lesiones objeto de valoración, o que pueda modificar la evolución de las mismas. Todo ello deberá ser científicamente razonado en el informe pericial.

- **Criterio de exclusión**

También conocido como criterio de verosimilitud del diagnóstico etiológico. Se trata de excluir cualquier otra posible causa del daño sufrido por la persona.

- (1) Hernández C. Valoración médica del daño corporal. En: Gisbert Calabuig JA. 6ª ed. Medicina legal y toxicología. Barcelona: Masson; 2004.
- (2) Borrego-Aparici R, Barquero-Sánchez Ibaiguen MT, Domínguez-Palacios E, Aumesquet-Cornello A. Concepto de daño corporal y antecedentes históricos. Daño a las personas en derecho penal, civil y laboral y en el ámbito de las compañías de seguros. Valoración del daño, tablas y baremos de valoración. Rehabilitación 2008; 42 (6); 315-24.
- (3) Hinojal R. Daño corporal. Fundamentos y métodos de valoración médica. Oviedo: Arcano Medicina, 1996.
- (4) Salvat J, González S, Muñiz C, Muñoz Garrido R. La ética profesional del médico en la valoración del daño corporal. VI Jornadas sobre valoración del daño corporal. Madrid: Fundación Mapfre Medicina; 2005.
- (5) Criado MT. Valoración médico legal del daño a la persona. Valoración del daño corporal. Tomo I. Informe pericial, deberes médico-periciales y responsabilidad profesional del médico perito. Madrid: Colex; 2010.
- (6) Borobia C. Valoración del daño corporal. Legislación, metodología y prueba pericial médica. Barcelona: Masson; 2006.
- (7) Reglamento del Benemérito Cuerpo de Mutilados por la Patria. BOE nº 96 de 22 de abril de 1977, pp. 8698 a 8702.
- (8) Orden de 8 de marzo de 1984 por la que se establece el baremo para la determinación del grado de minusvalía y la valoración de diferentes situaciones exigidas para tener derecho a las prestaciones y subsidios previstos en el Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero. BOE nº 65, de 16 de marzo de 1984, pp. 7393-7445.
- (9) Orden de 17 de marzo de 1987 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. BOE nº 71 de 24 de marzo de 1987, pp. 8393 a 8395.
- (10) Resolución de 1 de junio de 1989 de la Dirección 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. BOE nº 143 de 16 de junio de 1989, pp 18522-4.
- (11) Real Decreto 1575/1989 de 22 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro Obligatorio de Viajeros. BOE nº 311 de 28 de diciembre de 1989, pp. 40139-40144.
- (12) Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. BOE nº 22, de 26 de enero de 2000, pp. 3317- 3410.
- (13) Corrección de errores del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía. BOE nº 62, de 13 de marzo de 2000, pp. 10297-10304.
- (14) Orden TAS/1040/2005, de 18 de abril, por la que se actualizan las cantidades a tanto alzado de las indemnizaciones por lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo y no invalidantes. BOE nº 96 de 22 de abril de 2005, pp. 13781-13786.
- (15) Dalligand L, Loriferne D, Reynaud CA, Roche L. L'evaluation du dommage corporel. Collection de Médecine Légale et Toxicologie Médicale. Paris: Masson; 1988.
- (16) Orden de 5 de marzo de 1991 por la que se da publicidad a un sistema para la valoración de los daños personales en el Seguro de Responsabilidad Civil ocasionada por medio de vehículos de motor. y se considera al mismo como procedimiento apto para calcular las provisiones técnicas para siniestros o prestaciones pendientes correspondientes a dicho seguro. BOE nº 60 de 11 de marzo de 1991, pp. 8135-55.
- (17) Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. BOE nº 268, de 9 de noviembre de 1995, pp. 32480-567.
- (18) Ley 34/2003, de 4 de noviembre, de modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados. BOE nº 265, de 5 de noviembre de 2003, pp. 39190-220.
- (19) 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. BOE nº 267, de 5 de noviembre de 2004, pp. 36662-95.
- (20) Sánchez E, Hernández C. Nueva propuesta de valoración baremada de perjuicio estético dentro del Real Decreto Legislativo 8/2004. Trauma Fund MAPFE. 2008;19(2):128-36.
- (21) Bermúdez L, Ayuso M, Santolino M. Perspectivas y análisis económico de la futura reforma del sistema español de valoración del daño corporal. Madrid: Mapfre; 2009.
- (22) Moreno L. Un baremo europeo de valoración del daño corporal. Actas del I Congreso Internacional de Responsabilidad Civil y Seguro, Córdoba 2011. <http://civil.udg.es/cordoba/com/Moreno2.htm>.
- (23) Criado MT. Valoración médico legal del daño a la persona. Valoración del daño corporal. Tomo II. Doctrina médico legal de valoración de daños personales. Madrid: Colex; 2010.
- (24) Rodrigo de Larrucea C. El baremo europeo: criterios de inclusión y exclusión de daños. Derecho comparado. Referencias al ordenamiento jurídico español. [Http://www.rolarrucea.com/Newsletters](http://www.rolarrucea.com/Newsletters).
- (25) Martín M. ¿Hacia un baremo europeo para la indemnización de los daños corporales? Consideraciones sobre el proyecto Busnelli-Lucas. Actas del I Congreso Internacional de Responsabilidad Civil y Seguro, Córdoba 2011. <http://civil.udg.es/cordoba/pon/martin.htm>.
- (26) Rothley W. Proyecto de informe con recomendaciones destinadas a la Comisión sobre una guía baremo europea para la evaluación de las lesiones físicas y psíquicas. Comisión de Asuntos Jurídicos y Mercado Interior. 2003/2130 (INI).
- (27) El Código Penal de 1995. Valencia: Tirant Lo Blanch; 1995.
- (28) Código Civil. Madrid: Tecnos; 1996.
- (29) Hernández C. Valoración médica del daño corporal. En: Gisbert Calabuig JA. 6ª ed. Medicina legal y toxicología. Barcelona: Masson; 2004.
- (30) Hernández C. Valoración médica del daño corporal. Guía práctica para la evaluación y exploración de lesionados. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2001.