

**EL CRITERIO DE INTENSIDAD EN LOS ACCIDENTES EN EL
ART. 135 LRCSCVM. UTILIDAD DE LOS INCORRECTAMENTE
LLAMADOS INFORMES DE BIOMECÁNICA
¿QUE ESTÁN RESOLVIENDO LOS TRIBUNALES?”**

D. Manuel Castellanos Piccirilli
Abogado
Mediador de Seguros
Director Gabinete Jurídico MCP
Presidente ANAVA - RC

Índice de contenidos:

- 1. El Artículo 135 LRCSCVM, su pretexto y antecedentes**
- 2. Génesis del Art. 135 LRCSCVM**
- 3. Las “colisiones de baja intensidad” ¿Pueden producir lesiones?**
- 4. Informes periciales de “mecánica” vs “biomecánica”**
- 5. Respuesta de los Tribunales**
- 6. Conclusiones**



El Art. 135
LRCSCVM, su
pretexto y
antecedentes



Artículo 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 en este plazo.
 - c) **Topográfico**, que consiste en que haya una relación entre la zona corporal afectada por el accidente y la lesión sufrida, salvo que una explicación patogénica justifique lo contrario.
 - d) **De intensidad**, que consiste en la adecuación entre la lesión sufrida y el mecanismo de su 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 menor se indemniza sólo si un informe médico concluyente acredita su existencia tras el período 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 secuelas.

Artículo 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 en este plazo.

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 patológica justificable o el mecanismo de producción de la lesión sufrida consista en la adecuación entre la lesión sufrida y el mecanismo de su producción.

d) De intensidad, que consiste en la adecuación entre la lesión sufrida y el mecanismo de su producción, teniendo en cuenta la intensidad del accidente y las demás variables que afectan a la probabilidad de su existencia.

2. La lesión que derive de un traumatismo cervical menor 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 secuelas.

Pretexto: Lucha contra el presunto fraude

¿Existe el fraude al seguro?



¿En la medida que lo comunican las aseguradoras?



¿Es necesario luchar contra el fraude y erradicarlo?

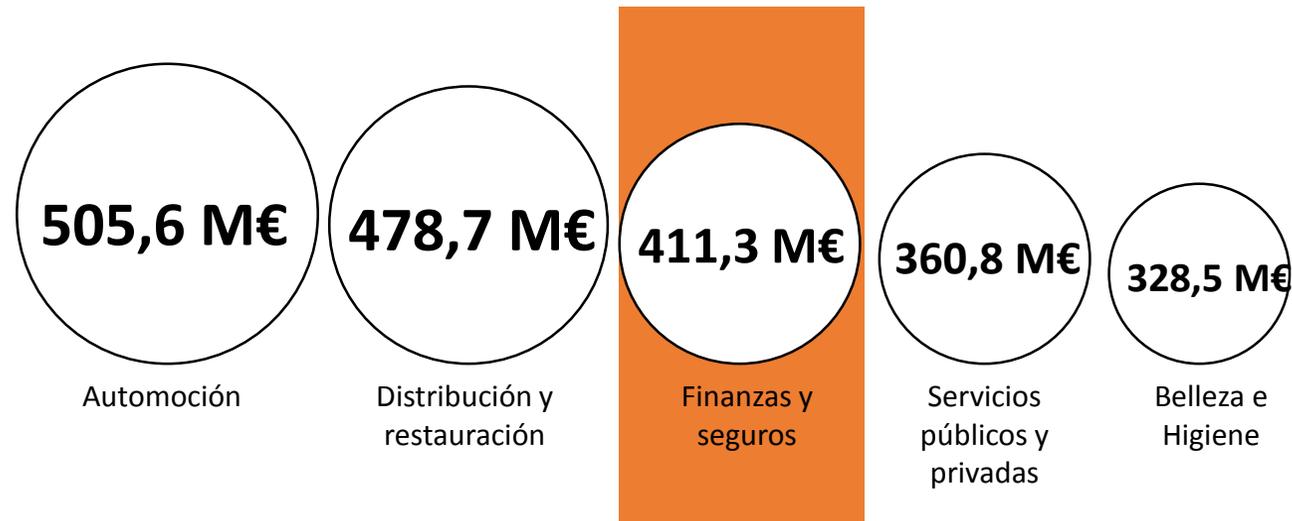


¿Pagan justos por pecadores?



Las aseguradoras manejan a los medios con fuertes inversiones en publicidad que llevan aparejadas la aparición regular de noticias de intento de fraude a las aseguradoras.

El sector asegurador es el tercer inversor en publicidad



Mutua Madrileña, Linea Directa y Verti aglutinan el 64% de toda la inversión del sector en el año 2017.

EMPRESAS

Línea Directa, Mutua Madrileña y Verti, las aseguradoras que más invierten en publicidad



Miguel Ángel Merino, director general de Línea Directa | MAURICIO SKRYCKY | EXPANSION



*Juntos,
x un mundo mejor*

Marcando la X de la Iglesia
en tu Declaración de la Renta
lo haces posible.



ÚLTIMA HORA



Fraudes al seguro del automóvil: del vehículo que se chocaba solo a los simuladores de atropellos

DENIS IGLESIAS 20 ABR. 2018 12:25



Un alcance entre dos coches. No se corresponde con ninguno de los casos mencionados

El 64% de los fraudes al seguro que se detectan son del ramo 'auto'

Inicio > Noticias > Mercado > El conductor sonámbulo y otros casos de fraude al seguro

Premios a los mejores casos del 'XXIV Concurso sectorial de detección de fraudes' El conductor sonámbulo y otros casos de fraude al seguro

NOTICIAS



Sociedad | Sucesos Educación Salud Ciencia Motor

El caso del hombre que perdió varios dedos al fingir su atraco y otros fraudes al seguro



nos, a continuación, el resumen de los casos galardonados en el 'XXIV Concurso il de detección de fraudes', organizado por ICEA, según la información facilitada

LAS TRAMAS ORGANIZADAS PARA ELLO S

ENGAÑAR AL SEGURO YA ES UNA PROFESIÓN

Lo más habitual, aprovechar un incidente para **demandar**

Los ocho intentos de estafa al seguro más sorprendentes de 2017



Los tres intentos de fraude al seguro de autos más increíbles destapados por las aseguradoras



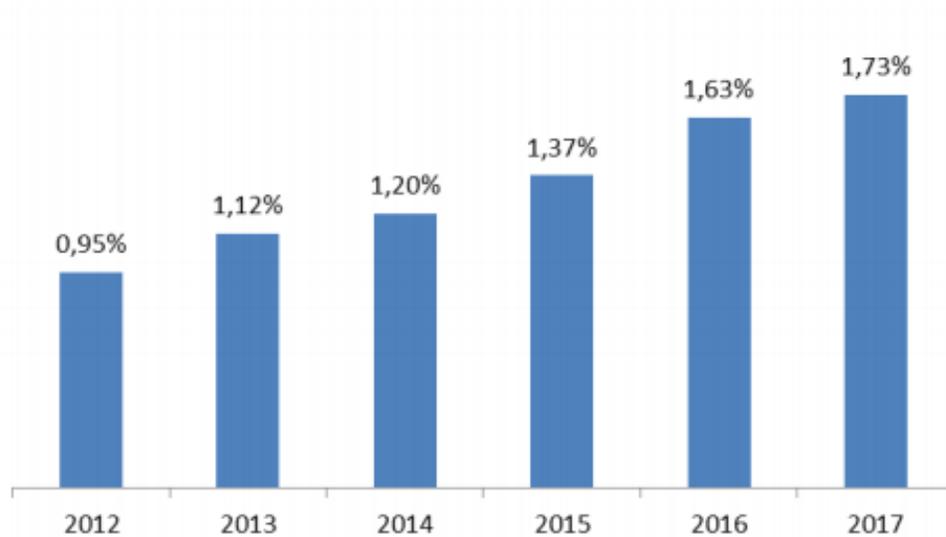
EMPRESAS
Banca
Construcción
Consumo
Energía

19 ABRIL, 2018 - 15:17
Las aseguradoras han detectado **166.000 intentos de fraude en España durante el pasado 2017, uno cada minuto**. Algunos de ellos destacan por los esfuerzos empleados por las compañías para desenmascarar a estos defraudadores, cuya actividad ilícita aumenta las primas para los clientes.

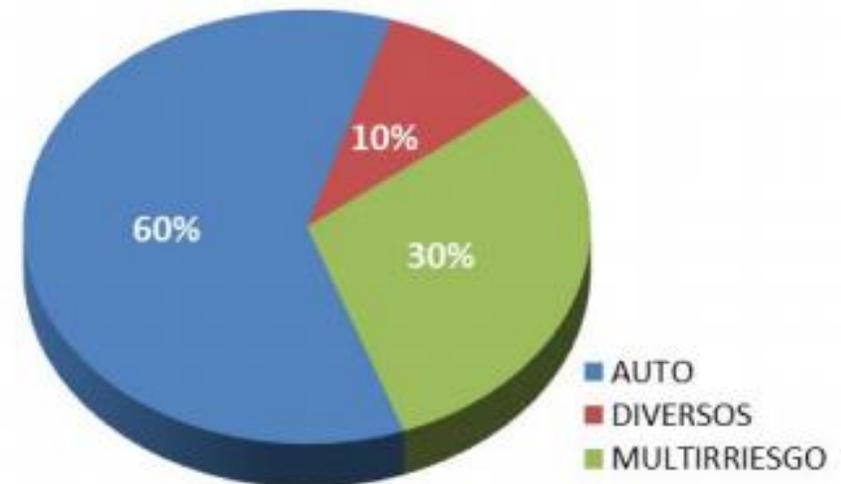
¿Es cierto este volumen de fraude?

El fraude va aumentando anualmente siendo el ramo de auto en el que más casos de fraude se produce.

Tasa de fraude en España (casos de fraude/siniestralidad)



Distribución del fraude por ramos



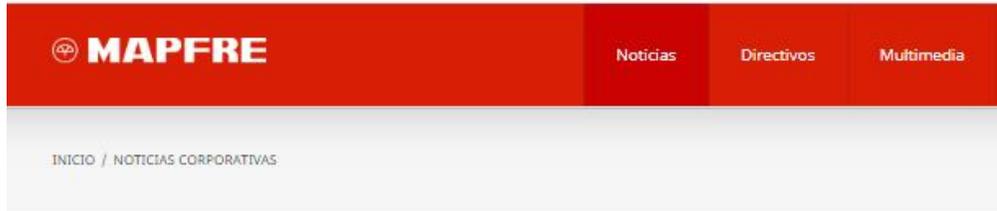
El sector asegurador afirma que con el nuevo baremo las indemnizaciones se verán incrementadas, sin embargo, las primas siguen bajando... ¿de dónde se sacan este ahorro?

'Índice Rastreator.com'

El precio del seguro de Autos en el canal comparadores baja un 9,6% en 2017



Beneficios de las Compañías tras puesta en marcha del nuevo Baremo...



Los ingresos de MAPFRE ascienden a 20.964 millones y el beneficio supera los 572 millones



Claves de los nueve primeros meses

- El beneficio antes de impuestos creció un 15,5%, hasta los 1.342 millones, y las primas ascendieron a 17.109 millones.
- El ahorro gestionado del Grupo se incrementó un 6%, hasta los 38.718 millones.
- Los fondos propios se incrementaron en 585 millones (6,8%), hasta los 9.158 millones.
- El ratio combinado del Grupo mejoró 1,5 puntos y se situó en el 97,2%.
- El negocio de seguros en España creció un 6,5% y el ratio combinado mejoró 3,6 puntos, hasta el 93,4%, gracias a una eficiente gestión técnica.
- La compañía destinará a retribuir a sus accionistas un total de 400 millones de euros en 2016.

Seguros >

El beneficio de Mutua Madrileña se dispara en el semestre un 42%

- La compañía ganó hasta junio 131 millones de euros
- Buena aportación de los ingresos financieros



M.
M.
MENDIETA



Ignacio Garralda, presidente de Mutua Madrileña.



Ir a comentarios

Madrid | 31 JUL 2017 - 16:04 CEST

Los beneficios de **Mutua Madrileña** se han disparado en el primer semestre. La compañía presidida por Ignacio Garralda obtuvo un resultado atribuido de 130,6 millones de euros entre enero y junio, un 42,2% más que en el mismo periodo del año anterior.

El incremento del **beneficio** neto consolidado se debe, fundamentalmente, a la buena evolución de los principales negocios aseguradores del grupo (seguros de coches y seguros de salud). También ha sido clave "la recuperación de los ingresos financieros una vez superados los factores de inestabilidad que los condicionaron en 2016", según explica la entidad en un comunicado.

Además de los buenos resultados financieros, la compañía está logrando crecer con fuerza, gracias en parte a la campaña *¿Por qué a mí?*. El grupo consiguió captar durante el primer semestre del año 1,6 millones de nuevas pólizas, cifra un 5,5% superior a la obtenida el primer semestre del año pasado. Con ello, la cartera del grupo se situó al finalizar el pasado mes de junio en los 11,9 millones de asegurados, un 6,8% más que al término de 2016.

Beneficios de las Compañías tras puesta en marcha del nuevo Baremo...

Línea Directa obtuvo un beneficio récord de 112 millones en 2017, un 6% más

EUROPA PRESS | 5/03/2018 - 11:03 Actualizado: 11:21 - 5/03/18 | 1 Comentario



Más noticias sobre: FINANZAS MADRID



linea directa



Línea Directa registró un beneficio neto de 112 millones en 2017, lo que supone un incremento del 6% respecto a las ganancias del ejercicio anterior y la cifra más alta de la historia de la compañía aseguradora, que aumentó su

beneficio antes de impuestos un 11,2%.

Mercados

Resultados anuales

Pelayo Seguros dispara su beneficio un 83%



M.
M.
M.

• Su nuevo negocio de pólizas agrarias ha sido clave para el desarrollo



Ir a comentarios

Madrid | 8 FEB 2017 - 11:57 CET



Pelayo Seguros cerró 2016 con un beneficio atribuido de 6,9 millones de euros, lo que supone un incremento del 83% respecto a los resultados obtenidos el ejercicio anterior. Buena parte de este incremento se debe a la incorporación de un nuevo negocio de seguros agrarios.

El **beneficio neto** ha alcanzado los 2,5 millones de euros, frente a los 3,1 del ejercicio anterior. Esta disminución del beneficio se debe a un mayor impuesto de sociedades por la reversión de las dotaciones practicadas en una de las filiales, anteriores a 2013, conforme al nuevo Real Decreto 3/2016 de diciembre 2016.

Latigazo cervical, verdadero agujero negro de las aseguradoras del ramo

En 2014 el 70% de los casos de primas concedidas por accidentes de tráfico correspondían a esguinces cervicales.

Según UNESPA el año pasado se indemnizó a 372.000 lesionados de los cuales 100.000 estaban vinculados al latigazo cervical.

EL PAÍS

NEGOCIOS

ACCIDENTES TRÁFICO >

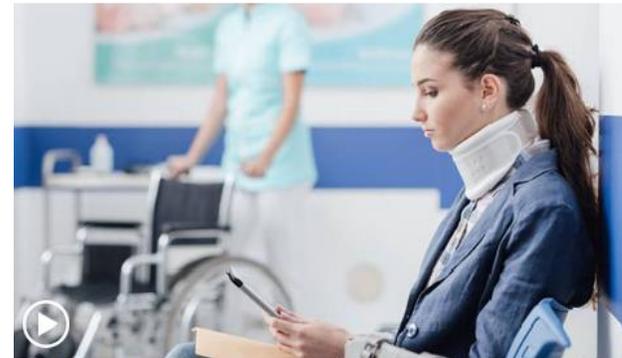
La picaresca pone fin al 'cuponazo cervical'

La reforma de las indemnizaciones por accidente de tráfico dificulta el fraude a las aseguradoras por esta lesión, pero también desprotege a muchos conductores

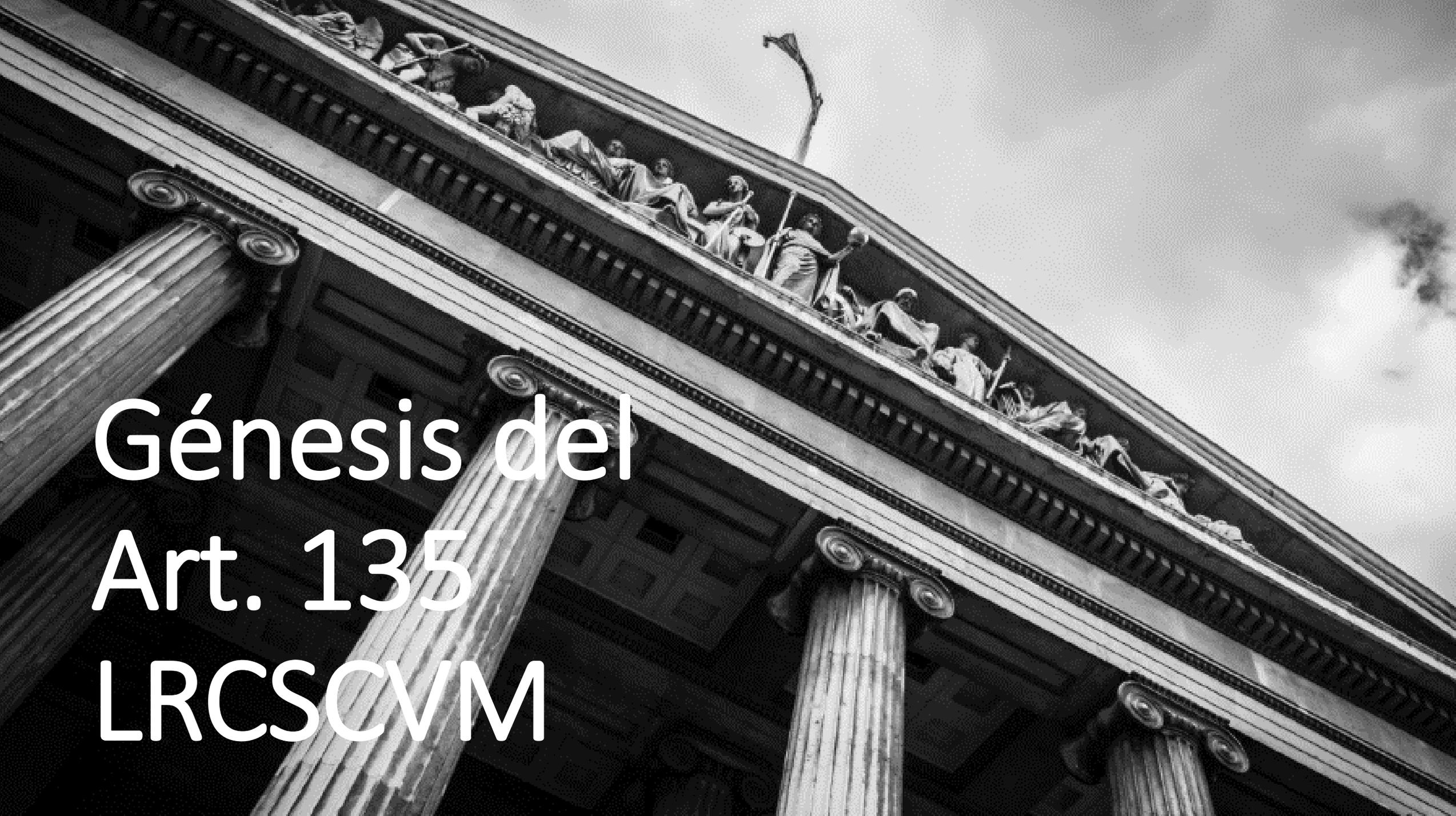


PATRICIA ESTEBAN

Madrid - 10 MAR 2018 - 13:38 CET



Más de una cuarta parte de los partes por accidente indemnizados en 2017 tenían que ver con el latigazo cervical. GETTY | EPV

A black and white photograph of a classical building facade, likely a government or institutional building. The image shows several tall, fluted columns supporting a heavy entablature. The pediment above the columns is filled with a relief sculpture of various figures. The sky is visible in the upper right corner, showing some clouds. The overall tone is serious and formal.

Génesis del Art. 135 LRCSCVM

A

Quebec Task Force on Whiplash and Associated Disorder, and the Task Force on Neck Pain (2000-2010). (Grupo de trabajo Quebec)

A través de los cuales la OMS, adopta la definición ofrecida por *Spitzer* (1.995) en la que se establece que *el latigazo cervical es una aceleración-desaceleración con transferencia de energía a la región cervical donde se pueden lesionar los tejidos blandos o huesos, y en ocasiones es posible que se produzcan una gran variedad de manifestaciones clínicas.*

En el mismo sentido, con el propósito de armonizar o estandarizar los tipos de traumatismos de columna, **la OMS ha propuesto una clasificación que va desde grado 0** (no hay molestias ni signos físicos) **hasta el IV**, donde se considera como traumatismo cervical leve "TCL" los grados I y II del mismo, que son los más habituales. Éstos implican dolor y rigidez en el cuello sin signos físicos o con leve disminución de la movilidad y dolor puntual, respectivamente. La mayoría de los llamados esguinces cervicales causados por un accidente de tráfico se engloban en el grado I y II de la progresión, siendo escasos los traumatismos cervicales de grado III y IV.

B El protocolo de Barcelona

En el año 2.002 se celebró, en la Torre MAPFRE de Barcelona, una reunión de una **Comisión de Estudio sobre el Síndrome del Latigazo Cervical**, con la idea de emitir un informe, denominado: *Propuesta Protocolo de actuación y valoración del síndrome del latigazo cervical*, cuyas conclusiones comenzaban de la siguiente forma: *“Dada la relevancia que el síndrome del latigazo cervical, pese a ser una patología benigna, tiene en los accidentes de tráfico, por su frecuencia y por la repercusión social, tanto en los costes asistenciales como indemnizatorios, y con el objeto de que la II Jornada de Aspectos Médico Prácticos en la Valoración del Daño Corporal sea participativa “(?)”, provechosa y podamos elaborar unas conclusiones beneficiosas para todos los médicos que nos dedicamos a la valoración del daño corporal, formamos una Comisión de Estudio del Síndrome del Latigazo Cervical para elaborar un protocolo de actuación y de valoración del mismo, objeto de debate de dicha Jornada”.*

Es un hecho que **no acudieron representantes de víctimas de accidentes de tráfico**. La comisión estaba formada por el Presidente, el Vicepresidente, el Secretario y el Tesorero de la Asociación Catalana de Médicos Forenses; el Dr. Pujol Robinat (al que posteriormente haremos de nuevo referencia, que entonces era Médico Forense de Barcelona, y hoy es Jefe de Servicio de la Clínica Médico Forense del Instituto de Medicina Legal de Cataluña); la Directora y la Inspectora Médica del CRAM. (antiguo Centro de Reconocimiento y evaluación Médica de la Generalitat); la Dra. Domínguez Cacho, como responsable médico de MAPFRE (que aún hoy continua como Jefe de Servicio Médico Territorial DGT Sur de MAPFRE España, en Málaga); el Dr. Urrea, como asesor médico de la aseguradora ZURICH; el Dr. Sauca, como asesor médico de WINTHERTUR; y el Dr. Roca, como asesor médico de la aseguradora CATALANA- OCCIDENTE.

C

El convenio de Asistencia Sanitaria

Suscrito entre la gran mayoría de las aseguradoras y los centros asistenciales, pretende como objeto la asistencia sanitaria *integral*, tanto hospitalaria como ambulatoria, prestada a los lesionados por *hechos de la circulación* hasta su total sanación o estabilización de secuelas.

El **Anexo I del Convenio**, relativo a las tarifas, contempla en su apartado IX (sobre el módulo raquis vertebral), otra de las definiciones de lo que la Ley 35/2015 denomina traumatismo menor de la columna vertebral:

“Traumatismo cerrado sobre el raquis vertebral con afectación exclusiva de partes blandas, sin patología orgánica asociada”.

D

Del trámite parlamentario al resultado final.

La tramitación del anteproyecto de ley de reforma por la vía de urgencia, prescindiendo, por tanto de los informes consultivos, y su rápida tramitación parlamentaria en la Comisión de Economía y Competitividad (con competencia legislativa plena, conforme al [artículo 148](#) del [Reglamento del Congreso](#)) hacen inviable conocer su concreta intención o, al menos, la intención real del legislador sobre su finalidad.

El régimen específico que el artículo 135 establece para los traumatismos menores de columna vertebral es desarrollado sin que el legislador explique en el Preámbulo ni su razón, ni su finalidad; extraña la ausencia de explicación sobre su inspiración.

El Gobierno, en el trámite parlamentario 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, ha intentado incluir el concepto de *biomecánica* (cuya referencia si se incluía en el Proyecto de Ley), por un lado, e incluir la palabra *excepcionalmente*, cuando se refería a la posibilidad de indemnizar secuelas (Artículo 135.2); no obstante, **ambos intentos fueron suprimidos en el Congreso de los Diputados al acogerse varias enmiendas de distintos grupos parlamentarios que abogaban por la desaparición de ambos términos.**

Dictamen 3/2016 del Fiscal de Sala, D. Bartolomé Vargas Cabrera. Coordinador de Seguridad Vial, sobre la Ley 35/2015, de 22 de septiembre.

Madrid, a 13 de julio de 2016

5.5 Régimen de los traumatismos menores de columna (art. 135) **El art. 135 desarrolla un régimen específico para los traumatismos menores de columna vertebral sin que el legislador explique en el Preámbulo su razón de ser en un concepto como éste que sabido es constituye partida muy relevante en el total de indemnizaciones que abonan las entidades aseguradoras. No se dice si lo inspira, como parece, el deseo de atajar el fraude existente, pues sobre él no hay cuantificaciones fiables ni tampoco, correlativamente, sobre las lesiones reales de este orden y sus consecuencias. La tramitación del anteproyecto de ley de reforma por la vía de urgencia, prescindiendo, por tanto, de los informes consultivos y su rápida tramitación parlamentaria en la Comisión de Economía y Competitividad (con competencia legislativa plena, conforme al artículo 148 del Reglamento del Congreso) hacen inviable conocer la finalidad.**

23ª. Los criterios de causalidad de los traumatismos cervicales menores de columna vertebral del art 137 **no pueden significar un régimen privilegiado para este tipo de lesiones que no tendría justificación sino la explicitación de los criterios genéricos de causalidad del derecho de daños que sólo tienen consecuencias en el deber reforzado de motivación del informe médico.** Se indemnizan como secuela cuando se haya producido la estabilización con el mismo régimen que las demás definidas en el art 93. La expresión “informe concluyente” no significa la exigencia de una prueba de eficacia especial al margen de las normas generales de la LEC y LECr.

E Analysis of human test subject kinematic responses to low velocity Rear end impacts, o la traducción del estudio de Mcconnell.

En la página 3 de dicho artículo (a pie de página figura nº 21), dentro del apartado *“METHODS”*, encontramos el sub apartado *“TEST SUBJECTS”*, y dentro de este último, en las líneas 7 a 11, se incluye el siguiente texto: *“... Four healthy volunteer male test subjects, ranging in age from 45 to 56, completed pretesting physical evaluations including radiographic imaging studies of the cervical, thoracic and lumbar regions of their spines.”*

Este estudio, por tanto, tuvo como sujetos de las pruebas (“test subjects”) a cuatro voluntarios sanos (“four healthy volunteer”), todos varones (“male”), de edades comprendidas entre los 45 y 56 años (“ranging in age from 45 to 56”), y que habían superado unas previas evaluaciones físicas, que incluyeron la toma de radiografías de su columna vertebral: cervicales, tórax y lumbares (“completed pretesting physical evaluations...”).

¿A un estudio realizado sobre cuatro varones, todos voluntarios (es decir, advertidos de las colisiones que iban a sufrir), sanos y con buena salud (es decir, sin constancia de la existencia o no de patologías previas), los cuatro con edades comprendidas entre 45 y 56 años (es decir, ninguna mujer, ningún niño o niña, ningún joven hombre o mujer, ni ningún anciano o anciana),... se lo puede calificar, como un *“... ensayo clínico contrastado en base a un método científico...”* cuyas conclusiones puedan ser extrapoladas a cualquier tipo de ocupante de un vehículo colisionado? Entendemos que la respuesta no puede ser más que negativa.

- ¿A quienes interesan estos informes?
- ¿Quién los paga?
- ¿Con qué intención?



Las colisiones de
baja intensidad:
¿pueden producir
lesiones?

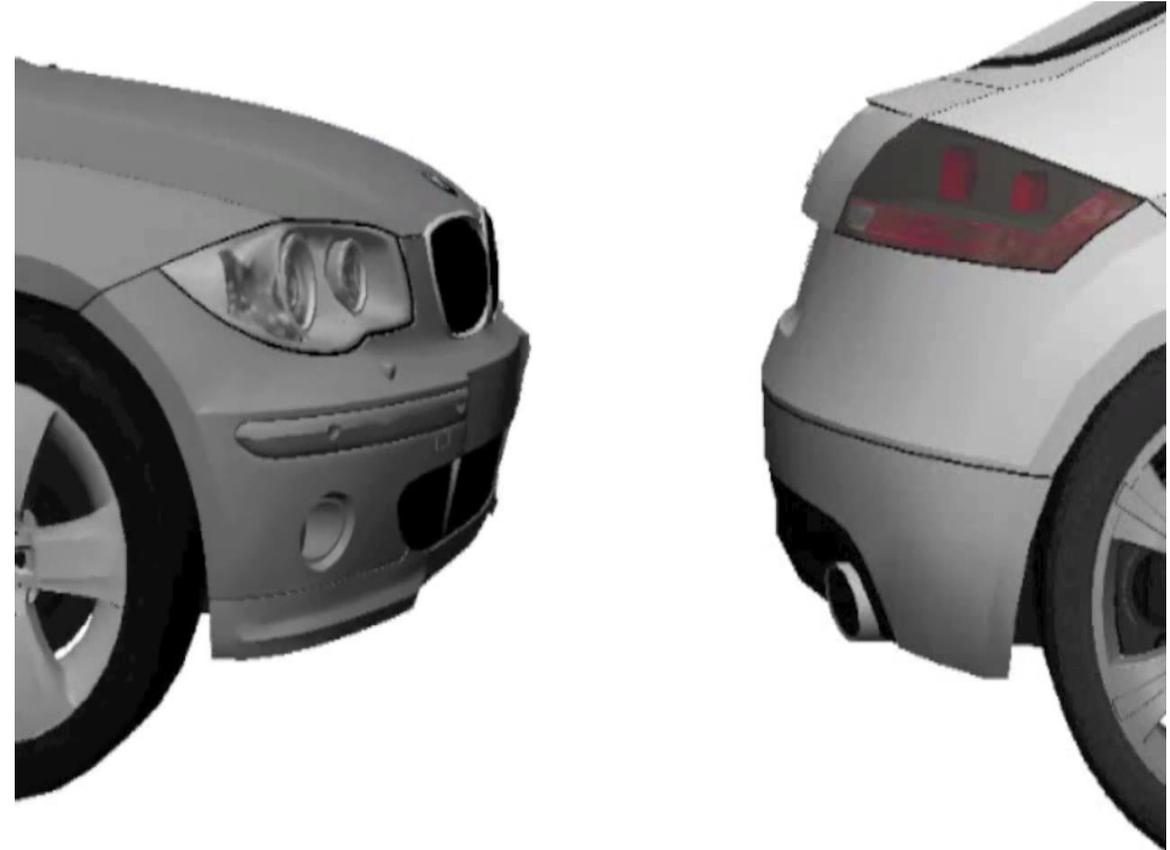
- Principio de conservación de la masa o ley de Lavoisier: ***“La materia ni se crea ni se destruye, sólo se transforma”***.
- Primera Ley de Newton: ***“Un objeto permanecerá en reposo o con movimiento uniforme rectilíneo al menos que sobre él actúe una fuerza externa.”***



El concepto de “baja intensidad”

¿Qué es una colisión de baja intensidad?

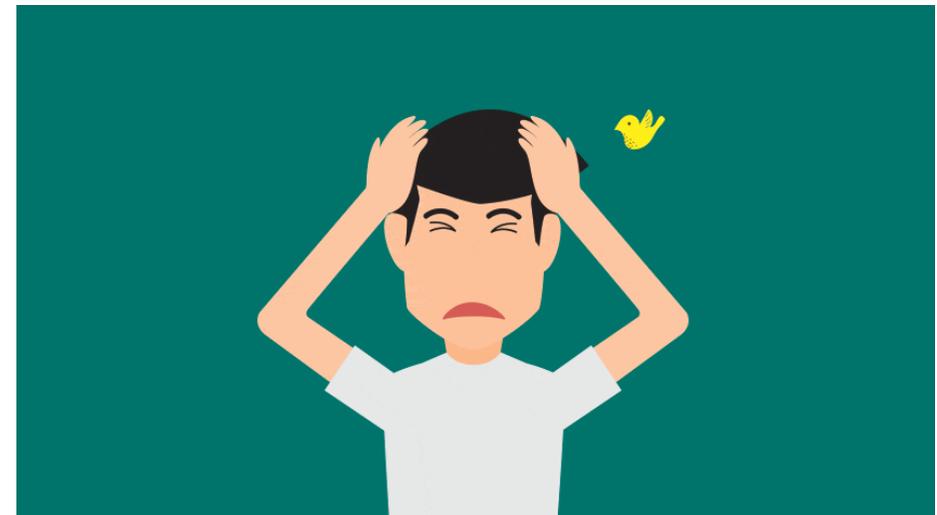
“se ha de tener presente que en el campo de la accidentología clínica, se entiende por colisión a baja velocidad la que sucede con una velocidad igual o inferior a 16 km/h (10 millas/h), debiendo recordarse que en la perspectiva médica y accidentológica está comprobado científicamente su potencial lesivo. Ha sido lugar común en esta materia que en las colisiones que produjeran un incremento de velocidad inferior a 8 km/h era imposible la causación de lesiones vertebrales. Pero ello no debe significar en el momento actual que siempre que se pruebe, mediante una prueba pericial que de forma objetiva e inequívoca acredite ese dato, es decir, que el citado delta-V fuera inferior a los 8 km/h, no habrá lesiones corporales, pues igualmente está demostrado la posibilidad de lesiones a menor velocidad (algunos estudios han reducido el límite a los 4 km/h) en atención a las condiciones personales de la víctima y circunstancias del siniestro”. ST AP de Las Palmas de 4 de septiembre de 2012



¿Puede causarse lesiones en una “colisión de baja intensidad”?

SAP Málaga, Sección 4ª núm. 408/2016, de 18 de julio:

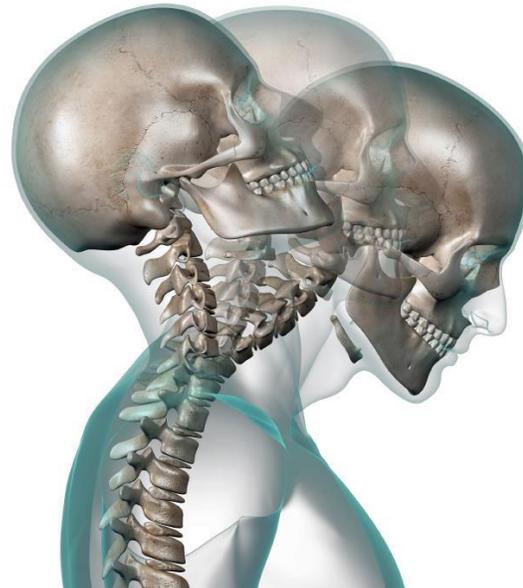
“Debe recordarse que en la perspectiva médica y accidentológica está comprobado científicamente su potencial lesivo, y así, verbigracia, en una monografía de René Caillet, dedicada al dolor cervical, y que correspondía a una edición española (Barcelona, 1988), ya se hacía comprender que accidentes aparentemente inofensivos pueden tener consecuencias nada desdeñables para los ocupantes de automóviles.”



Lesión más común en “colisiones de baja intensidad”: latigazo cervical.

¿Qué es?

“Mecanismo de transferencia de energía al cuello, por aceleración/desaceleración que puede resultar de un impacto trasero o lateral. La transferencia de energía puede provocar lesiones óseas o heridas de los tejidos blandos (esguince cervical), que a su vez pueden implicar una gran variedad de manifestaciones clínicas (trastornos asociados al esguince cervical)”

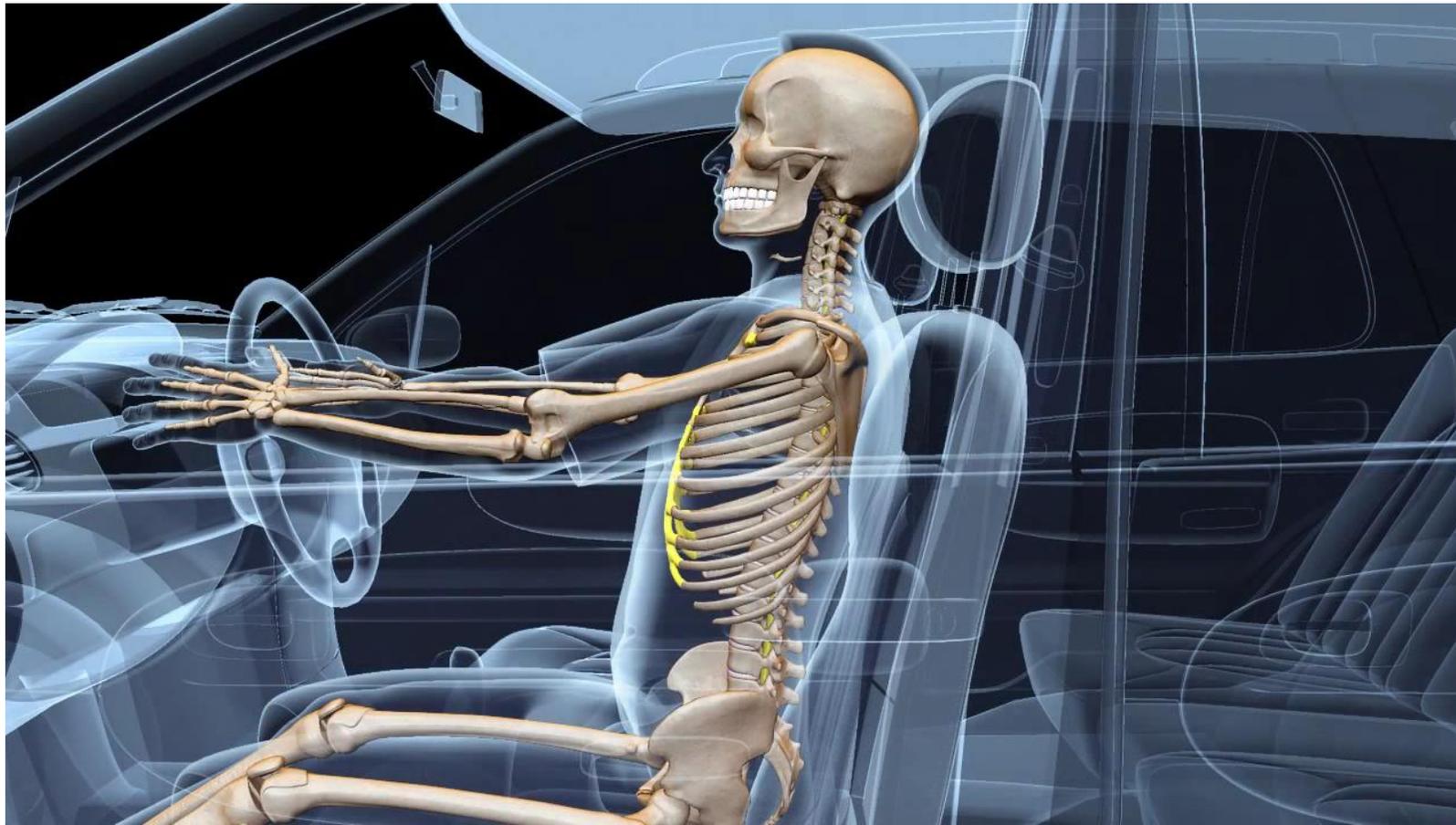


Latigazo cervical: movimiento humano en colisión

1-Movimiento de torso

2- Cabeza gira hacia atrás.

3- Cabeza gira hacia adelante



Síntomas del latigazo cervical:

- Dolor cervical (62-100%): aparece entre las 6 y las 72 h,
- Contractura muscular: limitación en la movilidad del cuello,
- roturas musculares,
- parestesias: sensaciones de hormigueo y de entumecimiento en manos,
- estados vertiginosos,
- alteraciones visuales: la capacidad de acomodación parece estar disminuida,
- Lesiones vasculares,
- Tinnitus: ruido o zumbido de oídos,
- síntomas de la articulación temporomandibular: No suele diagnosticarse inicialmente,
- Síndrome del túnel del carpo: bastante común. A veces ya preexistente,
- debilidad y falta de fuerza,
- Síndrome de estrés postraumático,
- Síntomas psicológicos,
- Síndrome del desfiladero torácico: daño en los músculos escalenos,
- Síndrome postcontusión cerebral: 50% con alteraciones leves en EEG,
- Dolor lumbar (42%): La pelvis permanece fija mientras el tronco se mueve,
- Disfagia,
- Cuadros de paraplejia o tetraplejia: lesión medular directa o lesión de la arteria espinal anterior
- Fibromialgia : 15% relacionan el inicio con una lesión por latigazo cervical,
- Cefaleas (70%).

Problema que se plantea:

1. Aplicación del artículo 135 de la Ley 35/2015: Traumatismos cervicales menores- manifestación del lesionado.
2. ¿Se puede objetivar una lesión cervical?
3. Las aseguradoras presentan los mal llamados “informes de biomecánica”, mediante los cuales pretenden desacreditar el nexo causal; **únicamente atendiendo a la velocidad presunta y los daños materiales (“mecánicos”) sin tener en cuenta otros factores y elementos que deben de tomarse en consideración (“bio”).**
4. ¿En el Art. 135 se menciona la “baja” intensidad?
5. ¿Son secuelas temporales?

“Colisión de baja intensidad” y artículo 135 de la ley 35/2015

¿La ley habla de “colisión de baja intensidad”?

NO. La ley habla de criterios de causalidad genérica, en donde solo uno de ellos hace referencia a la “intensidad”.



¿Y a que se refiere esta intensidad de la que habla la ley?

- Adecuada entre la lesión sufrida y el mecanismo de producción:
“INTENSIDAD DEL TRAUMA”



Criterios del art. 135 LRCSCVM.

1- Criterio de exclusión:



2- Criterio cronológico:



3- Criterio topográfico:



4- Criterio de intensidad:
“INTENSIDAD DEL TRAUMA”



¿SON SECUELAS TEMPORALES?

El concepto “escondido en el baremo”:

Nota: (2) Las denominadas secuelas temporales, es decir, aquellas que están llamadas a curarse a corto o medio plazo, no tienen la consideración de secuela, pero se han de valorar de acuerdo con las reglas de lesiones temporales, computando en su caso, los efectos que producen y con base en el cálculo razonable que se estime de su duración, después de haberse alcanzado la estabilización lesional, y hasta su total curación.



APARTADO SEGUNDO: CAPÍTULO ESPECIAL: PERJUICIO ESTÉTICO		
11001	Ligero	1-6
11002	Moderado	7-13
11003	Medio	14 - 21
11004	Importante	22 - 30
11005	Muy importante	31 - 40
11006	Importantísimo	41 - 50

Nota: (1) El Baremo Médico incorpora, a su vez, en relación con el sistema ocular y el 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 0 y 85 en el órgano de la visión

Nota: (2) Las denominadas secuelas temporales, es decir, aquellas que están llamadas a curarse a corto o medio plazo, no tienen la consideración de secuela, pero se han de valorar de acuerdo con las reglas de lesiones temporales, computando en su caso, los efectos que producen y con base en el cálculo razonable que se estime de su duración, después de haberse alcanzado la estabilización lesional, y hasta su total curación.

Informes técnicos
periciales de
“mecánica” vs.
“biomecánica”



Los informes “biomecánicos” de las aseguradoras:

Se limitan a analizar la velocidad presunta y los daños:

ANÁLISIS PRELIMINAR DE INTENSIDAD

Identificación

Compañía: .

Nº de expediente: .

Fecha de emisión: 11-07-2017

Fuentes de información

1. Descripción del accidente y tipología de la colisión.

Según la información de la que disponemos, el siniestro se produjo cuando el vehículo Ford Fiesta con matrícula ; alcanzó en la zona trasera al vehículo Chevrolet Aveo con matrícula que se encontraba detenido.

Se trata de una colisión por alcance trasero.

2. Identificación de los vehículos implicados y daños derivados del siniestro.

Vehículo causante: Ford Fiesta, Daños situados en la zona delantera; roce en paragolpes.

Vehículo perjudicado: Chevrolet Aveo, Daños situados en la zona trasera; roce en paragolpes.



3. Validez biomecánica.

Los parámetros físicos de una colisión reconocidos por la literatura científica con validez para el estudio de la causalidad son el delta v y la aceleración media, habiéndose establecido umbrales válidos de referencia para el análisis de la causalidad.

Tipo de impacto	Umbrales lesivos más restrictivos
Trasero	delta-v < 4 km/h, a < 2 G's : Inexistencia de lesiones 4 km/h < delta-v < 6 km/h, 2 G's < a < 3 G's : Síntomas leves en casos aislados 6 km/h < delta-v < 10 km/h, 3 G's < a < 5 G's : Síntomas pasajeros, menos de un mes
Lateral	delta-v > 9 km/h
Frontal	delta-v > 18 km/h

(Represas Vázquez C, et al. Importancia de la biomecánica del impacto en la valoración pericial del síndrome del latigazo cervical. Revista Española de Medicina Legal. 2015).

Conclusiones

- Desde el punto de vista técnico, el incremento de velocidad instantáneo (Delta-V) máximo sufrido por los ocupantes del vehículo es 3.6 km/h y la aceleración es 0.9 G's.
- Desde el punto de vista biomecánico, **no es posible la existencia de lesiones derivadas del presente accidente de tráfico.**

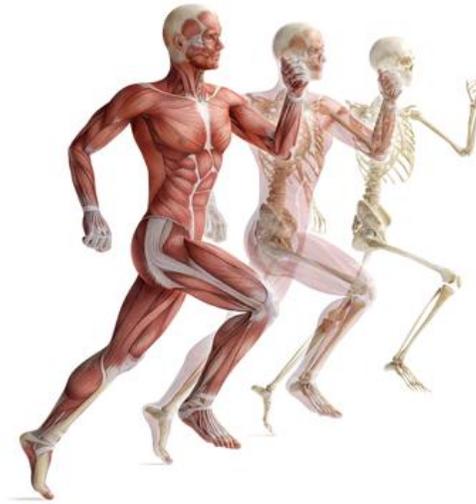
Conforme a lo establecido en el apartado 1.d) del artículo 135 de la ley 35/2015, la intensidad del accidente en términos de Delta V es incompatible con cualquier tipo de lesión sobre la columna.

¿Y el criterio cronológico, de exclusión y topográfico?

- Son criterios generalmente omitidos por las aseguradoras.



- Son aspectos esenciales dentro de un informe de biomecánica. De otra manera serán solo informes “mecánicos”



¿Qué es la Biomecánica?

“La biomecánica puede ser definida, EN FORMA METODOLOGICA, como una interdisciplina científica que mide, describe, analiza, valora y proyecta el movimiento humano.”

“Es una ciencia que estudia el movimiento mecánico en sistemas vivos y en particular el movimiento del sistema locomotor del cuerpo humano”

“Biomecánica es la ciencia que examina las fuerzas actuando sobre y en una estructura biológica y los efectos que producen dichas fuerzas. Esto implica un entendimiento del movimiento humano en tres áreas (1) estructuras biológicas, (2) análisis mecánicos y (3) un entendimiento del movimiento”

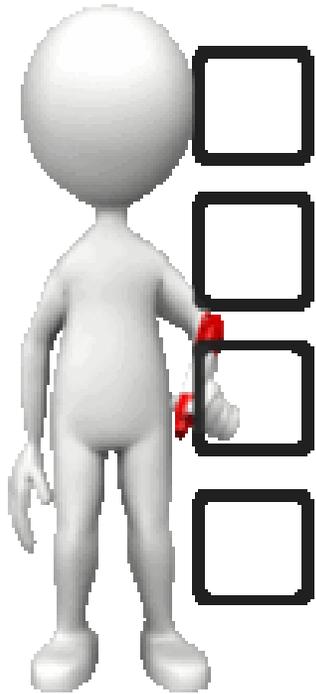
“Biomecánica del impacto”

Rama de la Biomecánica: La biomecánica se ha convertido en una herramienta para la medicina legal y forense en la investigación de los accidentes de tráfico.

La biomecánica del impacto o biomecánica de las lesiones se puede definir como la ciencia que estudia los efectos de las sollicitaciones (fuerzas, momentos, etc.) aplicadas sobre el material biológico, centrándose en los tejidos dañados.



“Biomecánica del impacto”



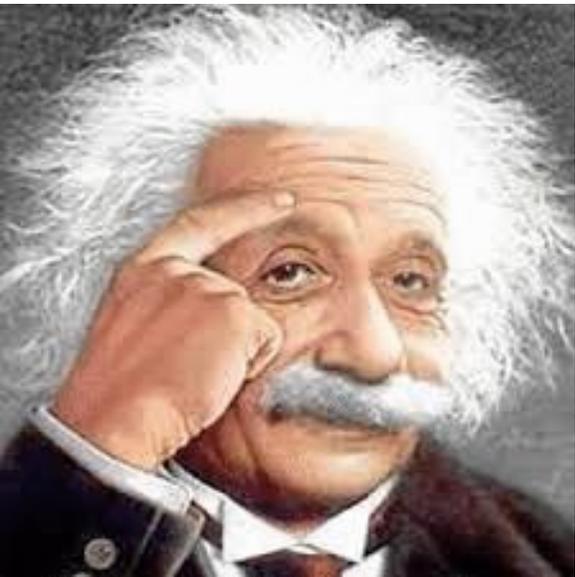
Factores que inciden en el resultado:

- a. Edad de los ocupantes.
- b. La masa de los ocupantes.
- c. Propiedades del material de los vehículos.
- d. Características del vehículo.
- e. Posición del lesionado al momento de la colisión.
- f. ¿El vehículo tiene mecanismos de seguridad?
- g. Diferencia de velocidad entre el vehículo bala y diana.
- h. Si estaba alerta la víctima al momento del accidente.
- i. Posición del reposa cabezas.

Los informes presentados por las aseguradoras, ¿son estudios de “Biomecánica del impacto”?

Un peritaje que se enfoque en solo uno de estos criterios, como lo es el de **intensidad de la colisión**, no puede aceptarse como un informe biomecánico.

Será, a lo sumo, un informe mecánico.



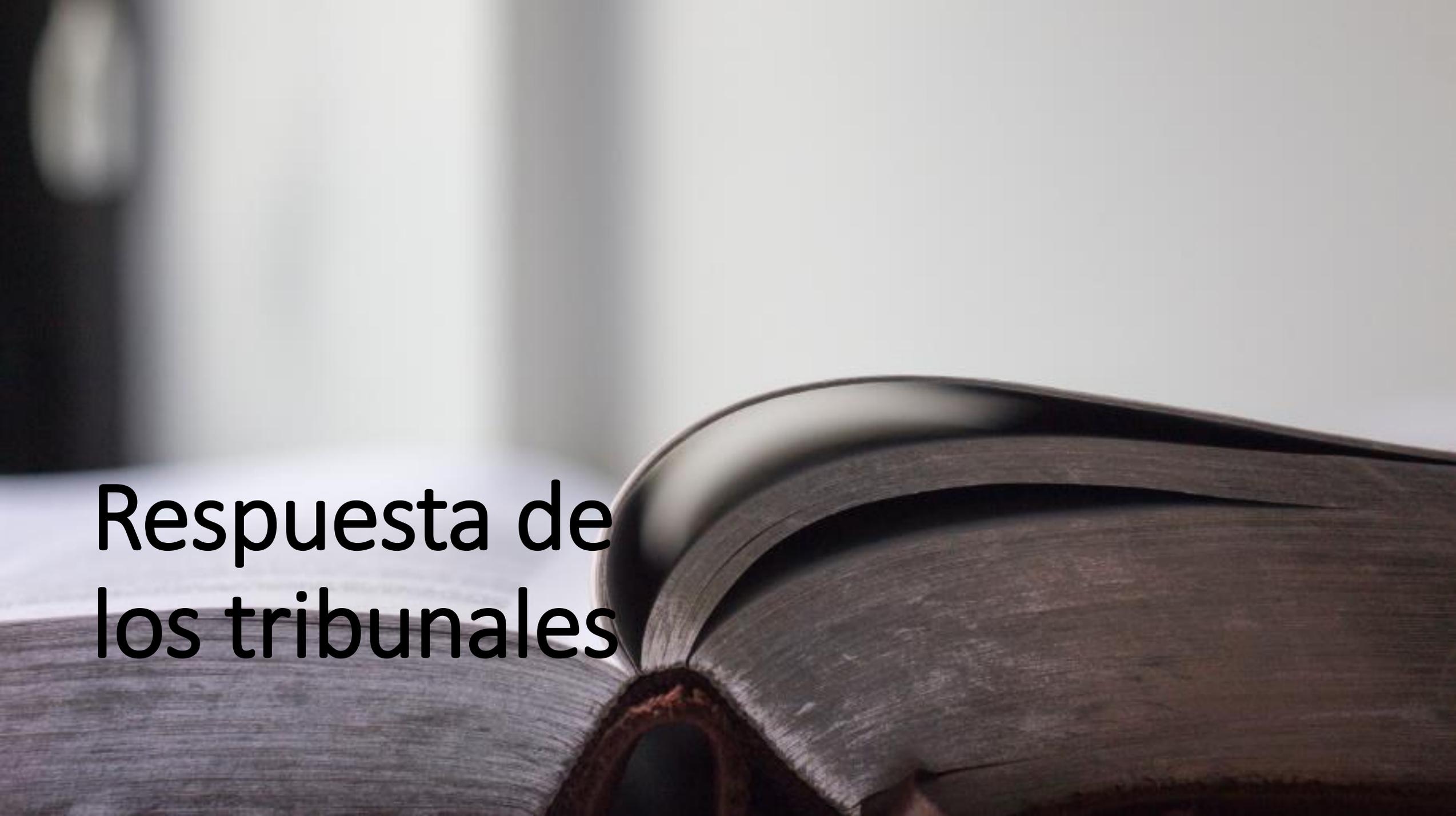
”Biomecánica Clínica”: ¿Una disciplina para objetivar las lesiones?

¿Qué es la biomecánica clínica?

- Conocimiento de las funciones del cuerpo humano aplicando las leyes de la mecánica.
- Medición instrumental de la capacidad funcional.
- Permite una definición funcional precisa y objetiva.
- No debe confundirse con la llamada “biomecánica del accidente”.

”Biomecánica Clínica”: ¿Una disciplina para objetivar las lesiones?



An open book is shown from a low angle, focusing on the spine and the edges of the pages. The pages are dark and appear aged. The background is a soft, out-of-focus light grey. Overlaid on the left side of the book is the text "Respuesta de los tribunales" in a bold, black, sans-serif font.

**Respuesta de
los tribunales**



Anterior a ley 35/2015

AP de Las Palmas de 4 de septiembre de 2012

Al efecto es preciso determinar **qué debe ser entendido como colisión a baja velocidad**. En la **Sentencia de la Audiencia Provincial de Las Palmas de 4 de septiembre de 2012** se explica que *“se ha de tener presente que en el campo de la accidentología clínica, se entiende por colisión a baja velocidad la que sucede con una **velocidad igual o inferior a 16 km/h** (10 millas/h), debiendo recordarse que en la perspectiva médica y accidentológica está comprobado científicamente su potencial lesivo. Ha sido lugar común en esta materia que en las colisiones que produjeran un incremento de velocidad inferior a 8 km/h era imposible la causación de lesiones vertebrales. Pero ello no debe significar en el momento actual que siempre que se pruebe, mediante una prueba pericial que de forma objetiva e inequívoca acredite ese dato, es decir, que el citado delta-V fuera inferior a los 8 km/h, no habrá lesiones corporales, pues igualmente está demostrado la posibilidad de lesiones a menor velocidad (algunos estudios han reducido el límite a los 4 km/h) en atención a las condiciones personales de la víctima y circunstancias del siniestro”*.

Así pues, **la intensidad de la colisión, por sí misma, no puede erigirse en criterio definitorio, como tampoco lo es el informe de biomecánica evacuado al respecto**. Mucho más si tenemos en cuenta que de ordinario se construyen a partir de meras hipótesis sobre las circunstancias del siniestro y/o sobre datos que no han sido debidamente introducidos en el proceso a través de medios que permitan su contradicción, como serían los interrogatorios de partes y testigos.

Y así, verbigracia, en una monografía de RENÉ CAILLET, dedicada al dolor cervical, y que correspondía a una edición española (Barcelona, 1988), ya se hacía comprender que accidentes aparentemente inofensivos pueden tener consecuencias nada desdeñables para los ocupantes de automóviles.



Anterior a ley 35/2015

AP de Murcia (Sección 5ª) Sentencia num. 193/2013 de 2 julio

Finalmente para la validez de esta prueba pericial biomecánica es preciso que en la misma se analicen una serie de aspectos básicos imprescindibles para que las conclusiones tengan un carácter más exacto. Tal como sostiene el **centro de investigación independiente denominado Centro Zaragoza**, al que se refiere el propio informe pericial aportado en estas actuaciones e incorpora un anexo (folios 127 y siguientes de las actuaciones) un informe emitido por dicho Centro sobre "simulación de una colisión por alcance con ocupantes con cinturón" entre dos vehículos de parecidas características de los implicados en este incidente.

Sin embargo, a pesar de dichas conclusiones, **no pueden ser compartidas las mismas pues el informe sólo puede ser considerado parcial al no analizar nada más que la velocidad de colisión de los vehículos sin tomar en consideración dato alguno relativo a las personas que ocupaban el mismo.**

En definitiva, el informe biomecánico , valorado desde las reglas de la sana crítica no puede ser aceptado como eficaz a la hora de determinar el nexo de causalidad con las lesiones de las apeladas, pues sólo puede ser calificado como parcial e incompleto al no contener dato ni valorar circunstancia alguna de carácter personal de las lesionadas, partiendo de la hipótesis más favorable para la aseguradora que aportó dicho informe al juicio de faltas. En consecuencia y a pesar de lo manifestado por la médico forense en el acto del juicio, dado que las conclusiones que condicionadamente aceptó para modificar el informe de sanidad y su ratificación ya emitidos no son aceptables a la vista de un examen crítico del informe que la propia forense no pudo realizar por sí sola, deben prevalecer sus primeros informes en los que sí se establecía la relación de causalidad desde un punto de vista médico, esto es, determinando que las lesiones, por su etiología, localización, tiempo de aparición, tipo de colisión, etc., sí cumplen con los parámetros médicos de causalidad al ser posible su producción en un accidente de estas condiciones.

REGISTRO MERCANTIL DE ZARAGOZA

Expedido el día: 21/08/2017 a las 13:57 horas.

INDICE DE EPÍGRAFES SOLICITADOS:

- Datos Generales
- Situaciones Especiales
- Administradores / cargos
- Asígnos
- Apoderados

DATOS GENERALES

Índice

Denominación :	INSTITUTO DE INVESTIGACION SOBRE VEHICULOS SA
Página web corporativa:	www.centro-de-seguros.00306ocodentia.es/
Inicio de Operaciones :	01/07/1987
Domicilio Social :	CTRA NACIONAL Km 232 - KM273, PARAJE VIRGEN DEL PILAR PEDROLAGO 6693-ZARAGOZA
Duración :	Indefinida
N.I.F. :	A60189762
Datos Registrales :	Hoja Z-1558 Tomo 1025 Folio 00
Objeto Social:	a.- La realización de actividades de investigación, experimentación, estudio y modificación de las características y sistemas de fabricación y reparación de los vehículos y de sus accesorios, construcción o mejor su calidad, a disminuir sus costes, a incrementar la seguridad de los ocupantes, y a erradicar los daños materiales y corporales en caso de siniestros. b.- La realización de actividades de investigación, análisis e incentivación de la prevención de accidentes de circulación y de la seguridad vial, con el objeto de estudiar las causas de los accidentes, las estrategias para disminuirlos, los problemas de calidad ambiental que origina el uso del automóvil, los diseños viarios que mejoren la seguridad y los materiales, actuando tanto sobre el factor humano como sobre la estructura viaria y el estado de vehículos. c.- La investigación, la elaboración y la difusión de métodos e instrumentos idóneos para la valoración de los daños materiales y corporales que se producen en accidentes de circulación de vehículos. d.- La elaboración, producción, distribución, importación y venta de material audiovisual, manuales técnicos, boletines y publicaciones periódicas editadas en cualquier tipo de soporte que se refieran a las actividades señaladas en los tres apartados anteriores. e.- La realización de acciones formativas derivadas de cualquiera de las actividades anteriores. CNAE de la actividad principal: 7490, 7490 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.e.o.p.
C.N.A.E.:	7490 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.e.o.p.
Estructura del órgano:	Consejo de administración
Dominios:	centro-zaragoza.com
Último depósito contable:	2015
ASENTOS DE PRESENTACIÓN VIDENTES:	No existen asientos de presentación vigentes.
SITUACIONES ESPECIALES:	No existen situaciones especiales.

ADMINISTRADORES Y CARGOS SOCIALES

Índice

Nombre:	REALE SEGUROS GENERALES SA
DNI:	A78520293
Cargo:	Consejero
Fecha de nombramiento:	25/06/2012



AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

BILBAO COMPAÑIA ANONIMA DE SEGUROS

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS CASER

GRUPO CATALANA OCCIDENTE SA

ZURICH INSURANCE P.L.C. SUCURSAL EN ESPAÑA

HELVETIA COMPAÑIA SUIZA SOCIEDAD ANONIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS

ALLIANZ COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS SA

SOLISS MUTUALIDAD DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FUA

MGS SEGUROS Y REASEGUROS SA

PLUS ULTRA SEGUROS GENERALES Y VIDA SA DE SEGUROS Y REASEGUROS

GENERALI ESPAÑA SA DE SEGUROS Y REASEGUROS

CONSORCIO DE COMPENSACION SEGUROS

REALE SEGUROS GENERALES SA



Artículo 343
LEC. Tachas de
los peritos.

Artículo 343 LEC. Tachas de los peritos. Tiempo y forma de las tachas.

1. Sólo podrán ser objeto de recusación los peritos designados judicialmente.

En cambio, los peritos no recusables podrán ser objeto de tacha cuando concurra en ellos alguna de las siguientes circunstancias:

1.º Ser cónyuge o pariente por consanguinidad o afinidad, dentro del cuarto grado civil de una de las partes o de sus abogados o procuradores.

2.º Tener interés directo o indirecto en el asunto o en otro semejante.

3.º Estar o haber estado en situación de dependencia o de comunidad o contraposición de intereses con alguna de las partes o con sus abogados o procuradores.

4.º Amistad íntima o enemistad con cualquiera de las partes o sus procuradores o abogados.

5.º Cualquier otra circunstancia, debidamente acreditada, que les haga desmerecer en el concepto profesional.

2. Las tachas no podrán formularse después del juicio o de la vista, en los juicios verbales. Si se tratare de juicio ordinario, las tachas de los peritos autores de dictámenes aportados con demanda o contestación se propondrán en la audiencia previa al juicio.

Al formular tachas de peritos, se podrá proponer la prueba conducente a justificarlas, excepto la testifical.



Anterior a ley 35/2015-No existen bases científicas que lo sustenten

AP de Madrid (Sección 10ª) Sentencia num. 239/2014 de 30 junio

Ex abundantia , se impone subrayar que como se cuidó de precisar la SAP de Murcia, Secc. 5.ª, 41/2013, de 12 de febrero (JUR 2013, 97225) (RA 167/2012; ROJ: SAP MU 380/2013) **la aseguradora demandada parece establecer como hecho incuestionable de «... la inexistencia de lesiones en todas las colisiones por alcance con escasos daños materiales en los vehículos cuando en modo alguno dicha afirmación se corresponde con un axioma ni está médicamente acreditado la imposibilidad de que se produzcan lesiones de tipo cervical y no toman en cuenta ni la forma en la que se produce el golpe, lo esperado del mismo por los lesionados, la edad o estado de salud antecedente...».**

Ningún elemento probatorio practicado a instancia de la parte demandada permite concluir que las lesiones padecidas por la demandante fueran producidas por otras causas distintas del accidente objeto de enjuiciamiento, sin que pueda deducirse, como si de un hecho incuestionable se tratara, la imposibilidad de la producción de tales lesiones en atención al alcance de las mismas y a la escasa intensidad de la colisión examinada, ni puede establecerse sin más en aplicación de lo prevenido en el art. 386 LEC (RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892) 1/2000 , atendido que comporta una afirmación de naturaleza biomecánica y médica, que hubiera exigido cuando menos de un soporte técnico pericial que soportara la misma, informe que aquí no consta se haya elaborado y aportado. **Es más, la bibliografía especializada sobre biocinématica en los accidentes del tránsito motorizado permiten concluir que tomando en consideración que el latigazo cervical es un mecanismo de transferencia de energía al cuello, por aceleración/deceleración, se debe precisar que no existen bases científicas para afirmar que las lesiones agudas del latigazo cervical no conducen a dolor crónico, ni tampoco que las colisiones por alcance, que no provocan daños en los vehículos no puedan causar tales lesiones. Sin olvidar que la colisión no se individualiza por la zona o área de impacto, sino por su dirección y sentido, esto es, por el vector del impacto.**

Por lo demás en cuanto a la prueba de la lesión, la incapacidad temporal efectivamente padecida y la cantidad reclamada como consecuencia de la misma, se ha de indicar que los protocolos médicos dicen que a partir del cuarto día entre el siniestro y la asistencia puede dudarse de la existencia de relación causa-efecto entre el siniestro y las lesiones y aquí sólo mediaron algo más de cinco horas; el hecho de que en el momento del reconocimiento no se apreciase nada mas que un dolor reducido no es base suficiente para negar la existencia de la incapacidad temporal cuando obran en autos el parte de asistencia y los partes de baja y alta tras el tratamiento terapéutico de la demandante sin incapacidad permanente alguna, se trata de elementos documentales que acreditan suficientemente dichos extremos, sin que la parte demandada-apelada haya justificado algo distinto y, menos aún, lo contrario.



Anterior a ley 35/2015- La prueba sobre el nexo causal entre el accidente y las lesiones corresponde a quien reclama indemnización

AP de León Sentencia de 23 junio de 2014 (JUR 2014, 191227)

«**La prueba sobre el nexo causal entre el accidente y las lesiones corresponde a quien reclama indemnización por ellas.** Las lesiones que comportan algún tipo de alteración orgánica se pueden diagnosticar de manera objetiva por la exploración o por cualquier medio electro-mecánico o químico de diagnóstico. Sin embargo, algunas lesiones comportan dolor sin que exista una lesión orgánica objetivada o se manifiestan después de haberse corregido esta. Este tipo de secuelas no susceptibles de diagnóstico por medios electro-mecánicos o químicos comportan una especial dificultad que justifica atenuar las exigencias probatorias pero también, por supuesto, a extremar la cautela. **Y todo ello se traduce en la evaluación de los datos clínicos e informes periciales sobre daño corporal, y no tanto en el de evaluación de los denominados informes biomecánicos, que más bien deberíamos de calificar como mecánicos porque estudian comportamientos cinéticos y de masas.** La alta preparación de un ingeniero no justifica añadir a su reputada competencia la de determinar la incidencia de la colisión de vehículos en la salud humana más allá de ofrecer referencias para una correcta evaluación que, en algunos casos, serán muy relevantes y en otros casos menos. Cuando se producen impactos de gran intensidad tales informes –en relación con posibles lesiones– no son relevantes porque los resultados traumáticos que se producen son evidentes y se objetivan clínicamente, y no es preciso salir del ámbito estrictamente médico para su valoración. Pero **cuando el impacto es de menor intensidad estos informes pueden tener relevancia, pero sólo para poner de manifiesto el comportamiento de móviles (velocidad y reconstrucción del accidente, en general) y materiales (deformación de materiales, transferencia de la intensidad del impacto al desplazamiento de personas y objetos...).** Sin embargo, más allá de tales conclusiones, cualquier intento de establecer conclusiones sobre la existencia o inexistencia de una lesión resulta, cuando menos, incierto y escaso de eficacia probatoria. No podemos admitir, a partir de criterios técnicos ajenos a la medicina, que exista un "umbral para posibles lesiones", porque es notorio que en el plano de la salud no existen lesiones sino lesionados, y que la respuesta del cuerpo humano a un impacto es variable y, en cierto modo, impredecible, sometida a un sinnúmero de circunstancias aleatorias que dan lugar a diferentes resultados; hasta un estornudo sorpresivo y forzado puede dar lugar a una contractura que puede generar algias cervicales. **Cualquier estudio teórico sobre lo que se da en denominar "estudios de biomecánica" responden a estudios estadísticos cuyas bases de estudio –por cierto– tampoco conocemos, lo que no nos permite determinar la fiabilidad de las consecuencias extraídas y su adecuada valoración. La respuesta del cuerpo humano ante desplazamientos bruscos solo puede ser medida en cada caso concreto.** No responde igual una persona prevenida, que ya está alerta para afrontar el impacto, que a otra desprevenida. No es lo mismo la respuesta de una persona en posición centrada y bien asentada que la de otra en posición de escorzo y algo girada. Y no es lo mismo la respuesta de una persona que la de otra ante impactos de igual intensidad. Podríamos seguir indicando variables, pero lo que es difícil admitir –por no decir que es inadmisibile– es considerar que la baja intensidad de un impacto excluye necesariamente posibles algias postraumáticas, salvo una intensidad completamente insignificante porque, como ya hemos dicho, una contractura muscular por un movimiento brusco o por un empujón sorpresivo –por ejemplo– puede generar algias cervicales, sin olvidar que la predisposición a ellas varía incluso para una misma persona con pequeñas alteraciones de las circunstancias.



Anterior a ley 35/2015

AP de Cádiz (Sección 2ª) Sentencia num. 213/2014 de 11 de septiembre

Al efecto existen dos posturas básicas, bien objetivar y aplicar a la generalidad de los casos los umbrales del dolor o umbrales patogénicos, bien estimar que las colisiones a baja velocidad también pueden serlo en función de las concretas circunstancias concurrentes.

En el estado actual de la ciencia, los estudios empíricos sobre el whiplash, es decir, del "latigazo", muestran como en su producción influyen factores de muy diferente naturaleza de tal forma que el delta-V (esto es, el cambio de velocidad que puede experimentar un vehículo con ocasión del impacto sufrido, aunque en realidad lo que realmente interesa es cómo se proyecta esa delta-V sobre el ocupante, lo que le sucede a la persona que va dentro el vehículo con ocasión de la colisión) no es un predictor concluyente para las lesiones de columna vertebral en los accidentes de tráfico en la vida real. Los científicos críticos en la fijación, probablemente acrítica, de umbrales patogénicos, destacan que las condiciones en que se realizan las pruebas experimentales no son representativas de las que se viven en el mundo real. Y así se realizan sobre pocos sujetos, casi siempre varones, que toman asiento en el vehículo de forma correcta y que adoptan la lógica prevención ante una inminente colisión trasera. Todo ello, como queda dicho, ajeno a la vida real y sin tener en cuenta la multitud de factores en presencia que van desde la predisposición del sujeto (nótese que incluso se ha correlacionado el estado psicológico previo con la posibilidad de sufrir secuelas) hasta el tipo y ubicación del reposacabezas.

Por su parte, **en la jurisprudencia de nuestras Audiencias Provinciales** -no sin vaivenes y contradicciones, quizás explicables por el casuismo propio de la materia y por la Justicia del caso concreto- **se va abriendo una línea proclive a relativizar el valor de los informes de biomecánica**, al menos en el aspecto que nos ocupa.

Así pues, **la intensidad de la colisión, por sí misma, no puede erigirse en criterio definitorio, como tampoco lo es el informe de biomecánica evacuado al respecto**. Mucho más si tenemos en cuenta que de ordinario se construyen a partir de meras hipótesis sobre las circunstancias del siniestro y/o sobre datos que no han sido debidamente introducidos en el proceso a través de medios que permitan su contradicción, como serían los interrogatorios de partes y testigos.

Así pues debe rechazarse la aplicación del criterio patogénico que hace el perito Don. Luis Alberto sobre la base de unos datos biomecánicos de no completa fiabilidad y aplicando criterios supuestamente objetivos que no ofrecen al día de hoy en la ciencia la seguridad que se les atribuye.



Verdadero “informe de biomecánica” (médico)

AP de Madrid (Sección 20ª) Sentencia num. 212/2017 de 30 mayo

Pues bien, para determinar las secuelas que pudo haber padecido la actora con motivo del siniestro y proceder a su valoración, habrá de tenerse en consideración, no sólo el informe pericial emitido por el Sr. Jose Ignacio a instancias de la actora, sino que éste deberá ser matizado e incluso corregido por los emitidos por el Dr. Arsenio y Dr. Demetrio en los términos que se dirán, así como por lo que resulta de otros informes médicos aportados a los autos. Y es que no puede darse pleno valor probatorio al primero de ellos sobre los demás, habida cuenta que obvió injustificadamente determinadas pruebas objetivas realizadas a la actora a la hora de establecer el alcance de ciertas secuelas, como era **el informe de biomecánica** que aportó como documento nº 11, y valoró exageradamente alguna de ellas, llegando a resultar discutida y seriamente cuestionada su opinión técnica al hacerlo. Se concluye, en consecuencia, que la Juzgadora de instancia infringió el art. 348 de la LEC (RCL 2000, 34 , 962 y RCL 2001, 1892) , al no valorar todos los informes periciales y médicos aportados, de acuerdo con las reglas de la sana crítica.

En este caso también se considera que esta secuela fue sobrevalorada, atendiendo al único informe objetivo que existe en autos, y que no hay razón alguna para ignorar. Según el estudio biomecánico aportado como documento nº 11 de la demanda, los movimientos dorsolumbares eran ligeramente deficitarios; pero no hasta los extremos reconocidos por el Dr. Jose Ignacio y que no constan contrastados de ninguna manera. Incluso en el informe médico de síntesis que obra a los folios 81 a 83 de las actuaciones emitido en fecha 17 de noviembre de 2.014, se habla de una disminución moderada de la movilidad, y lo que resulta incompatible con esa valoración dada de 20 puntos. En el citado estudio de biomecánica se determinó que la amplitud de los movimientos dorsolumbares de la actora eran 73º de flexión, principal movimiento de la columna, siendo lo normal más de 100º, y 8º de extensión, siendo lo normal más de 25º, y lo que supone en definitiva una limitación de la movilidad que rondaría el 48% de media. Por tanto, si la horquilla para valorar tal secuela va desde los dos puntos hasta los 25, siguiendo una regla de proporcionalidad deben reconocérsele sólo 11 puntos (48% de la horquilla).



Verdadero “informe de biomecánica” (médico)

TSJ de Aragón, (Sala de lo Social, Sección 1ª) Sentencia núm. 133/2018 de 8 marzo

En 29.01.2015 se realizó **estudio biomecánicos en Invalcor Barcelona** en el que se objetivo un arco de movilidad funcional del codo derecho con déficit de fuerza entre un 36% y un 45% en la pronosupinación del antebrazo y la fuerza de garra en mano derecha.

En RNM de codo de 4.02.2015 se valoró mínima cantidad de líquido articular, cambios postquirúrgicos en epicóndilo y un posible pequeño foco hipertenso en zona posterior y adyacente e epitroclea que puede corresponder a un pequeño foco de neuritis cubital. Tendinopatía distal del bíceps.

Fue intervenida en 16.04.2015 por neuritis cubital y epitrocleitis liberándose el nervio cubital y realizándose zetaplastia de alargamiento de musculatura epitroclear.

Realizado nuevo estudio ENG (8.06.2015) fue de resultado normal para los valores de nervio mediano y cubital derechos.

En 26.08.2015 fue sometida a nuevo **estudio biomecánico con resultado de muñeca y codo derechas movilidad conservada funcionalmente en flexo-extensión que se mantiene en la prueba bajo carga, apreciándose déficit de fuerza en mano derecha del 48%.**



Posterior a ley 35/2015-Informe biomecánico contrario a la reglas de la lógica

AP de Valencia (Sección 8ª) Sentencia num. 176/2018 de 6 abril

El informe Biomecánico que aportó la aseguradora demandada considera el siniestro como un mero "roce" de ambos vehículos y calcula la velocidad del impacto entre 2-4 km/h lo que resulta por completo contrario a las reglas de la lógica dado que eso equivaldría al "roce" habitual entre vehículos durante una maniobra de estacionamiento en línea y no al que es consecuencia de la circulación por una vía de incorporación a una autovía proveniente de una carretera comarcal. Con un impacto a esa velocidad, no solo no existiría daño alguno, sino que los conductores no se habrían molestado en rellenar el parte amistoso que obra al folio 6 ni tampoco el actor hubiera acudido seguidamente a urgencias, ni le hubieran atendido ni diagnosticado, tras las debidas pruebas, una contusión en la espalda, ni prescrito tratamiento médico que aparece en el informe de alta.

Tampoco puede prevalecer frente al informe medico forense el emitido por el Doctor Mas Vila (doc. núm 2 de la contestación) toda vez que, no sólo se confecciona por encargo e interés de la Aseguradora que lo contrata, sino que se emitió sin reconocer ni revisar al lesionado, sin disponer del informe médico forense y, sobre todo, sin referencia alguna a los partes de baja o alta laboral de la Mutua Universal de Valencia. **Incluso su conclusión primera excede de su ciencia entrando abiertamente en el terreno de la valoración probatoria**

Dicho informe médico se emite teniendo en cuenta tanto el informe de urgencias del mismo día del accidente- folio 85- y, sobre todo, en base las conclusiones del citado informe biomecánico de la empresa UPRA, conclusiones que, como ya se ha dicho, toman como cierta una velocidad de colisión entre los vehículos que no resulta verosímil.



Posterior a ley 35/2015-“informes biomecánica vs. Informes médicos.

AP de Barcelona (Sección 19ª) Auto num. 101/2018 de 23 marzo

Y debe ser así porque como señala la SAP, Civil sección 2 del 31 de marzo de 2017 (ROJ: SAP GI 788/2017 - [ECLI:ES:APGI:2017:788 \(JUR 2017, 273941\)](#)): "...conviene recordar que es reiterada la Jurisprudencia del Tribunal Supremo (SS de 6 de mayo de 2016 , 15 de enero , 23 de octubre y 27 de noviembre de 2015 , entre otras), que respecto a la valoración de **los informes periciales biomecánicos o de reconstrucción del accidente vienen declarando que, por sí solos, no son suficientes para desvirtuar la relación de causalidad, si se acredita la existencia de lesiones por los correspondientes informes médicos; así se hace referencia en dichas resoluciones a que el hecho de la levedad de la colisión o la escasa entidad de los daños materiales en modo alguno puede considerarse como determinante para romper el nexo causal en base a un informe biomecánico que especula retrospectivamente sobre la velocidad del impacto que conllevaría el que no debiera producir ningún tipo de lesión, si dichas afirmaciones no son avaladas por informe médico que pudiera atribuir otra etiología diferente a las lesiones existentes, que resultan acreditadas por informes de asistencia de la sanidad pública.**"

Además, hemos dicho en nuestra SAP de Barcelona, Civil sección 19 del 08 de Noviembre del 2012 (ROJ: SAP B 12665/2012): " El Médico Forense goza evidentemente de una superior objetividad e imparcialidad y, en consecuencia, de fuerza de convicción ...". Sobre todo lo anterior si el informe pericial de la ejecutada se basa en la prueba pericial **biomecánica** , de cuyo valor probatorio ya hemos tratado con anterioridad.

Con carácter previo y, como consideración preliminar, debe indicarse -necesariamente- que **vuelve a someterse a la consideración de este Tribunal un hecho de la circulación consistente en una colisión por alcance de baja intensidad entre dos vehículos de motor (en este caso, fronto lateral), como consecuencia del cual uno de los conductores implicados resultó con una lesión diagnosticada de "latigazo cervical"**. En todos los casos de esta naturaleza examinados por este Tribunal, confrontan los posicionamientos de la parte actora, amparado por los correspondientes partes de lesiones e Informe Médico final, con los de la parte demandada, que niega que el suceso pudiera haber ocasionado el resultado corporal cuyo resarcimiento económico se reclama, aportando un Informe Médico contradictorio con el anterior, y -en buena parte de los casos (no en el presente) un Informe de Biomecánica sobre la forma en la que podría haberse producido el siniestro- y demostrativo -a juicio de la parte demandada- de que, por la entidad del impacto, no era posible la producción de tales daños corporales. En este contexto, vuelve a plantearse -decimos- la misma (o análoga) problemática litigiosa que se resolverá, en esta Resolución, de la misma forma en la que se han dirimido las anteriores, cuando -como sucede en el presente supuesto- debe dotarse de preponderancia acreditativa a los medios de prueba aportados por la parte actora; por lo que -incluso desde este momento- podría aseverarse que, reiterando nuestro criterio, el Recurso de Apelación interpuesto habrá de ser íntegramente estimado.



Posterior a ley 35/2015-Importancia de los informes médicos por encima de la “biomecánica”

AP de Cáceres (Sección 1ª) Sentencia num. 173/2018 de 19 marzo

Es cierto que el accidente de circulación se conforma como una colisión por alcance de baja intensidad, en el sentido de que el impacto entre ambos vehículos fue ligero; ahora bien, ello no significa que el resultado corporal que pudiera ocasionarse fuera también mínimo en la medida en que la patología que pudiera sufrir la víctima depende de un elenco de factores que no necesariamente tienen que conducir a la existencia de un resultado lesional leve, mínimo, ligero o, incluso, inexistente. De este modo, el criterio de la parte demandada se fundamenta en un Informe Médico Pericial sobre el nexo causal, que, sin embargo, es de corte teórico, lo que difumina su eficacia acreditativa.

En las colisiones por alcance de baja intensidad, los daños corporales que habitualmente se producen se concretan en lo que se denomina "latigazo cervical", es decir, un movimiento brusco de aceleración o parada del tronco, que da lugar a una inclinación de la cabeza en sentido contrario, con la correspondiente flexión de la columna cervical, tensionando los músculos y los ligamentos del cuello más allá de su rango normal de movimiento, a los que se asocian diversos síndromes, como serían el cervical, el cérvico-braquial, el cérvico-medular o el cérvico-cefálico. La entidad de la lesión que puede producir un "latigazo cervical" no sólo se encuentra en función de la intensidad de la colisión, sino también de la situación de la propia víctima, es decir, de su constitución física, altura, peso, edad, colocación o posición en el vehículo o, incluso, de la postura que adoptara en el habitáculo en el momento del impacto; de tal modo que una colisión por alcance de baja intensidad puede determinar un resultado lesivo de mayor alcance, sin que esta circunstancia implique una situación de desproporción entre el siniestro y el resultado. A nuestro juicio, la conclusión que alcanza el Informe Médico realizado a instancia de la parte demandada no es atendible porque se basa en datos puramente teóricos, de tal modo que no puede afirmarse, sin más, que no existe nexo causal cuando se apoya en una mera conjetura sin haberse procedido a la exploración personal de la lesionada. **Adviértase que el estado lesional de la demandante fue seguido facultativamente hasta su sanidad médica, es decir, dicho resultado fue constatado clínicamente, siendo de destacar que el diagnóstico de la lesionada se encuentra en sintonía con las lesiones apreciadas a la demandante desde la primera asistencia facultativa, aun cuando esta se produjera diez días después del accidente de circulación, dada la absoluta compatibilidad del siniestro con el resultado lesivo corporal ocasionado. Los Informes Médicos incorporados a las actuaciones a instancia de la parte actora describen el tratamiento y justifican las consecuencias temporales hasta la estabilización lesional por el hecho traumático y posterior sanidad médica, y adquieren mayor trascendencia probatoria que el Informe Médico realizado a instancia de la parte demandada, sobre todo porque se fundamenta en la vigilancia de las lesiones con la inmediatez de los reconocimientos de la propia lesionada; informes que - reiteramos- no son incompatibles ni contradictorios con los Informes de Fisioterapia que constan incorporados a las actuaciones; por lo que, en definitiva, la Demanda será estimada en el "quantum" indemnizatorio solicitado por la parte actora, que -como también se ha indicado- no ha sido objeto de discusión por la entidad aseguradora demandada..**



Posterior a ley 35/2015-Informe de biomecánica parcial y sin rigor al caso concreto

AP de Girona (Sección 2ª) Sentencia num. 107/2018 de 9 marzo

Y ello con independencia del resultado de la prueba **pericial biomecánica** , basada en **criterios científicos generalizadores**, desconociendo **aspectos particulares** que sin duda resultan ineludibles para emitir un criterio acorde a las reglas de la sana crítica, como es el estado de detención o en marcha del vehículo impactado por alcance, el resultado inmediato de la colisión con traslado en ambulancia de los perjudicados, (lo cual evidencia un efecto lesivo corroborado por los informes clínicos), la diferencia de masas entre los vehículos accidentados, el tipo de asiento del vehículo ocupado por los lesionados, la posición en que se encontraban en el interior del turismo al producirse el impacto, lo cual es determinante en el resultado personal de la colisión...

Por lo que el escaso daño material sufrido por el vehículo impactado, y las consecuencias basadas en argumentos científicos de carácter general y fórmulas estereotipadas contenidos en el informe biomecánico , aplicados a unas personas, no merecen mayor credibilidad como para sostener en ellos la inexistencia de una relación causal que otras pruebas documentales, ajenas a criterios empíricos, contradicen.

Cuando no se toman en cuenta **múltiples factores** que pueden influir en la producción de las lesiones a partir de una colisión por alcance, por pequeña que sea, tales como **las características anatómicas del lesionado, su posición en el vehículo y en el momento de la colisión, que determina efectos diferentes al no resultar, en determinadas circunstancias, eficaz la función protectora del reposacabezas; el lugar de impacto del vehículo, más centrado o lateralizado, la imprevisibilidad de la colisión, la colocación del cinturón de seguridad, la situación de detenido o en marcha del vehículo impactado... etc.**, hace que no sean dignas de acogimiento las conclusiones de un **informe de esa naturaleza que parte de premisas apriorísticas generalizadas e interesadas**, pues la relevancia de las lesiones por colisiones de bajo alcance no siempre dependen de la gravedad de los desperfectos de los vehículos, siendo los informes médicos, cuando existen, como es el caso, los que proporcionan objetividad a las lesiones y a la trascendencia de las mismas, tal y como tiene dicho ya este mismo tribunal en Auto de 22 de enero de 2018 .



Posterior a ley 35/2015-Relevancia de la situación y circunstancias de la víctima.

AP de Cantabria (Sección 2ª) Sentencia num. 124/2018 de 2 marzo

En relación con la escasa intensidad del golpe y su insuficiencia para causar daños personales, afirmación que la aseguradora sustenta en el informe **biomecánico** aportado, es oportuno recordar que, como señala por ejemplo la sentencia de la Audiencia Provincial de Zaragoza de 16 de enero de 2018 (ROJ: SAP Z 61/2018), " **Es unánime el criterio asentado por las Audiencias Provinciales sobre la eficacia probatoria de los informes Biomecánicos en el sentido de que la entidad de la lesión que puede producir un "latigazo cervical" no sólo se encuentra en función de la intensidad de la colisión, sino también de la situación de la propia víctima, es decir, de su constitución física, altura, peso, edad, colocación o posición en el vehículo o, incluso, de la postura que adoptara en el habitáculo en el momento del impacto; de tal modo que una colisión por alcance de baja intensidad puede determinar un resultado lesivo de mayor alcance, sin que esta circunstancia implique una situación de desproporción entre el siniestro y el resultado. // La conclusión alcanzada por los informes periciales presentados por la parte demandada (...) no son en absoluto concluyentes porque se basan en datos puramente teóricos, de tal modo que no puede afirmarse, sin más, que no existe nexo causal cuando se apoya en una mera conjetura dimanante de la velocidad a la que podría circular el vehículo que colisionó contra el que se encontraba detenido para concluir que no existe nexo causal con el resultado lesivo reclamado"**.

De acuerdo con ese criterio el informe de INPENOR carece de valor probatorio para desvincular del accidente las lesiones de las que fueron atendidos los actores y por las que siguieron tratamiento durante varias semanas hasta alcanzar la estabilidad; lesiones que cumplen los **criterios de causalidad genérica establecidos en el art. 135 LRCSCVM (RCL 2004, 2310)** pues no medie otra causa diferente del accidente que justifique "totalmente" la patología; la sintomatología apareció a las pocas horas según se desprende de los partes de urgencias; y existe una clara relación entre la zona corporal afectada y colisiones por alcance, incluso de baja intensidad.



Posterior a ley 35/2015-Valoración “en conjunto” de la prueba.

AP de Cáceres (Sección 1ª) Sentencia num. 134/2018 de 26 febrero

Este motivo ha de correr igual suerte desestimatoria, porque **la Juzgadora de instancia ha tenido en cuenta el conjunto de las pruebas** practicadas, antes examinadas, concluyendo que no han sido desvirtuadas por referido Informe de **Biomecánica**.

Como bien se dice en la sentencia de instancia, **el informe biomecánico no es suficiente para desvirtuar el contenido de los distintos informes médicos**. El alcance de las lesiones es una cuestión esencialmente médica respecto de la cual se otorga un mayor valor probatorio a los informes médicos de urgencias y de seguimiento de la paciente, que al informe biomecánico aportado por la parte demandada, en el cual, únicamente, a partir de los daños de los vehículos y su valoración, se aplican unas fórmulas matemáticas y se concluye que no existe nexo causal entre el accidente y las lesiones reclamadas.

Se trata de un informe basado en cálculos matemáticos teóricos que pueden servir de base general para este tipo de accidente, pero **no ha tenido en cuenta las particularidades que en este caso han podido existir**, y que han conducido a los facultativos a considerar la existencia de lesiones derivadas del accidente.



Posterior a ley 35/2015-El criterio de intensidad es “uno mas” de los criterios a tener en cuenta.

AP de Asturias (Sección 6ª) Sentencia num. 80/2018 de 23 febrero

Frente a esa especial idoneidad de los informes médicos, **no puede prevalecer en este caso el informe biomecánico sobre análisis de la intensidad de la colisión obrante en autos practicado a instancia de la aseguradora demandada, por el CENTRO ZARAGOZA** (Instituto de investigación sobre vehículos S.A.) y ratificado y explicado en el acto del juicio por el coautor del mismo Sr. Juan , **en el cual en base a los estudios teóricos** que se detallan, llega a la conclusión a partir de los datos observados determinan que las aceleración media experimentada por el vehículo Citroën C3 a consecuencia de la colisión con el vehículo Audi 4, estuvo comprendida entre 1,4 y 1,5 G, mientras que su variación de velocidad como consecuencia del impacto recibido, estuvo comprendida entre 6,4 y 6,7 km/h, valores que, según los estudios epidemiológicos que correlacionan violencia de colisión y riesgo de lesiones, originarían un riesgo nulo de sufrir lesiones estructurales asociadas a latigazo cervical para los ocupantes del vehículo Citroën C3. Se basa como el mismo explicó de ensayos realizados, se trata de un cálculo físico y se compara con datos médicos de estudios epidemiológicos realizados.

La ausencia de virtualidad probatoria suficiente de tales informes técnicos para restar eficacia a los informes médicos, deriva del hecho de que los datos o estudios prácticos de que parten los técnicos que lo han elaborado están basados en colisiones por alcance de vehículos distintos a los implicadas en el accidente de circularon aquí enjuiciado, y se lleva a cabo el mismo sin conocer en absoluto las circunstancias en que éste tuvo lugar, ni tomar en consideración otros factores que vienen reputándose relevantes para justificar la producción de lesiones, tales como la posición del cuerpo de la ocupante del vehículo, el factor sorpresa que supone el alcance por detrás súbito, su estado físico, peso et

(Art. 135 LRCSCVM...) De tal regulación resulta que la intensidad del golpe es uno más de los criterios de causalidad que debe ser tomado en consideración para determinar ese nexo causal entre accidente y lesiones, dentro del resto de variables que contempla, que en este caso concurren todas, así el de exclusión porque no existe prueba de antecedente traumático previo o posterior al accidente que justifique las lesiones que les fueron diagnosticadas al actor y, por el contrario, el lapso temporal entre su aparición y la producción indiscutida del accidente avalan esa relación causal pues su acreditación médica lo fue en plazo próximo a las 72 horas, como también la corrobora el criterio topográfico o de localización de lesiones en cuanto éstas se producen esencialmente a nivel cervical, la más expuesta en este tipo de accidentes de alcance por detrás.

Es por ello que en este caso **el citado informe de biomecánica , carece de eficacia probatoria suficiente para restar eficacia probatoria a los informes médicos, que ponen de manifiesto que la colisión por leve que fuera causó en este caso las lesiones que aquí se reclaman.**



Posterior a ley 35/2015-Ley de la transferencia de la energía.

AP de Valladolid (Sección 1ª) Sentencia num. 76/2018 de 22 febrero

La Sentencia de instancia valora y califica correctamente referidas documentales (médicas) y **somete a crítica y contradicción el informe pericial biomecánico presentado, cuando advierte que el mismo, sin desdén de su valor técnico, adolece de no pocas omisiones e insuficiencias. Así, se omite toda consideración a las circunstancias personales y físicas y coetáneas en las que se encontraba la demandante cuando se produce la colisión: factor sorpresa (no se esperaba el golpe, cuestión no baladí en la producción de las lesiones, pues se carece del mecanismo reflejo de defensa,...), su complexión, edad o fortaleza física para resistir el impacto, sus posibles lesiones antecedentes, se introduce como parámetro de velocidad del vehículo de la demandada al tiempo del impacto, la de 9 Km/h ($\dot{\epsilon}$), cuando al parecer sería no inferior a los 20 Km/H, concretas circunstancias del vehículo y habitáculo del vehículo de la demandante (cinturón de seguridad, reposacabezas, asiento,...) para recepcionar el impacto,...etc.** Se fundamenta el recurso, sobre los criterios de aplicación de la fórmula NIC para predecir el riesgo de lesión en el cuello midiendo la carga en el cuello antes de su impacto con el reposacabezas ($\dot{\epsilon}$), y sobre la aplicación del programa de software MADYMO de no fácil inteligencia y sobre los que no se fundamenta sobre la concreta introducción de los parámetros (velocidad supuesta, aceleración y velocidad relativas entre T1 y columna vertebral, incremento de velocidad para provocar lesiones,...) y sobre la existencia en el vehículo de la actora, de la "bola" trasera para enganche de remolques, que resistiría totalmente el impacto lo que justificara la casi inexistencia de los daños en su vehículo, lo que precisamente daría lugar, en su caso, a **la aplicabilidad de la teoría del péndulo de Newton, basada en la ley de transferencia de energía. (La naturaleza de esta teoría describe como la energía no se crea o se destruye, sino que pasa de un cuerpo físico a otro).** Por todo lo cual el recurso de apelación promovido debe ser rechazado con íntegra confirmación de la Sentencia dictada en Instancia.



Posterior a ley 35/2015-La intensidad es uno de los criterios, pero hay otros...

AP de Pontevedra (Sección 6ª) Sentencia num. 58/2018 de 21 febrero

La parte recurrente insta la revocación de la sentencia y desestimación de la demanda, invocando la inexistencia de nexo causal. Y **acude a un dictamen pericial biomecánico de la entidad "Valora" de fecha 30 de diciembre de 2015 y al informe de valoración de daño corporal suscrito por el Dr. Cristobal** , que toma como fuente aquel informe **biomecánico** .

Efectivamente, como ya se ha dicho en anteriores resoluciones, **uno de los criterios de causalidad que debe analizarse es el de la intensidad, que consiste en la adecuación física entre la lesión sufrida y el mecanismo de su producción, teniendo en cuenta la entidad del accidente y las demás variables que afectan a la probabilidad de su existencia**. Y es que no existen dudas, en términos de generalidad, acerca de la relación entre el impacto (representado por el cambio de velocidad de un vehículo durante el tiempo en que está en contacto directo con el otro vehículo durante la colisión) y el potencial lesivo del mismo.

La sentencia de instancia estima que, en el presente caso, la entidad de los daños revela que la colisión tuvo cierta intensidad. Ciertamente hay datos que permiten sostener tal conclusión. El Mini Cooper matrícula-MPW presenta daños que afectan al paragolpes y capo motor en su vértice derecho cuya reparación ha sido pericialmente tasada en 291,34 euros. Respecto al Renault Megane matrícula-LLL , este presenta una abolladura en la parte central de la puerta izquierda y si bien la compañía aseguradora demandada no ha aportado la oportuna valoración que realizó el perito por ella designado Sr. Rodrigo (informe pericial que, sin embargo, si pudo examinar el Sr. Alexis , cual consta en el informe de investigación de la entidad "Investya"), la conductora y propietaria del turismo Renault Megane, confirmó que la factura de reparación fijó el importe de la misma en unos 1.000 euros de los que ella hubo de abonar la cantidad correspondiente a la franquicia (evidentemente, la compañía aseguradora demandada que es la que abona tal factura, podría desvirtuar tal dato). Constan asimismo las fotografías que muestran claramente la abolladura que produce la colisión. Y, en fin la conductora de este vehículo señala que circulaba a una velocidad de 30 o 40 kilómetros/hora, que frenó bruscamente y que el impacto fue fuerte.

El informe **biomecánico** , para desarrollar el análisis del siniestro y las eventuales consecuencias, toma en consideración, entre otros datos, el análisis de los daños materiales de ambos vehículos. Al igual que ocurre con el dictamen médico del Dr. Cristobal , que expone: "Los casi inexistentes daños del vehículo no permiten estimar los criterios de causalidad cuantitativos y de proporcionalidad con las lesiones". Sin embargo, ambos informe ignoran la valoración de los daños del vehículo en que viajan los ahora demandantes. De modo que no se trata de conclusiones rigurosas y aceptables.

En definitiva, se produce una colisión entre dos vehículos; la colisión, que va precedida del brusco frenado de uno de los móviles, tiene cierta intensidad y en el reconocimiento médico practicado se aprecia a los dos ocupantes de uno de los vehículos sendos esguinces cervicales, por lo que debe declararse la existencia de relación de causalidad entre el siniestro y las lesiones en función de las que se reclama la indemnización.



Posterior a ley 35/2015-Hay que examinar los vehículos, el lugar y al lesionado.

AP de Madrid (Sección 18ª) Sentencia num. 68/2018 de 20 febrero

Sobre la no consideración del informe técnico y de **biomecánica** aportado por la hoy apelante, ha de estimarse, que también al contrario de lo entendido por dicha parte, la resolución recurrida si lo valora, y toma en consideración que como afirmaron **los peritos, no examinaron los vehículos implicados ni tampoco el lugar del accidente, ni habían podido prever las energías absorbidas por el accidente, que solo habrían sido estimativas. Por último, no se habría examinado siquiera a la lesionada, ni se habría considerado su posición al momento de sufrir el accidente.** Por ello, la valoración realizada por el Juzgador de Instancia sería plenamente correcta. Por último, también aparece como sustentado documentalmente la valoración de las lesiones padecidas por la actora, tal y como se refleja en la Sentencia de instancia, no habiendo sido contradichas a los efectos de dejarlas sin efecto, mediante la oportuna prueba por la parte demandada y hoy recurrente.



Anterior a ley 35/2015-Importancia de una correcta acreditación de las lesiones en relación al hecho.

AP de Islas Baleares (Sección 3ª) Sentencia num. 72/2018 de 14 de febrero

La nimiedad de los daños y la levedad del impacto sí fueron tenidos en cuenta, tanto por el perito de la actora para realizar su dictamen (como así señaló cuando lo ratificó en el acto del juico) como por la Magistrada de instancia, quien, como no podía ser menos, a la vista de la prueba practicada, señaló en su resolución que no era posible negar que la intensidad del impacto no fue fuerte "no sólo por el informe de biomecánica " sino también por la escasa entidad de los daños que sufrió el vehículo de la actora.

En definitiva, la sentencia recurrida no hace más que aplicar el criterio que sobre las colisiones de baja intensidad mantiene este Tribunal, pues **consta acreditado que el actor a consecuencia de la colisión tuvo lesiones y éstas por sí solas ya constituyen un elemento suficiente para considerar existente la relación de causalidad y justificada la reclamación, sin que el informe de biomecánica confeccionado a instancias de la aseguradora demandada, que no atiende a las circunstancias concretas del caso, pueda servir para desvirtuar esa conclusión, por lo que, siendo el parecer de la Sala que debe respetarse la pericial médica del Sr. Mauricio también en relación a la valoración de las lesiones,** convenimos que el recurso interpuesto debe ser íntegramente desestimado, pues, constando que la reclamación previa a la aseguradora no fue atendida por ésta, tampoco puede prosperar su pretensión de dejar sin efecto la condena al abono de los intereses del artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro (RCL 1980, 2295) desde la fecha del accidente.



Posterior a ley 35/2015-no está médicamente probado la inexistencia de lesiones en alcances sin daños.

AP de Granada (Sección 3ª) Sentencia num. 325/2017 de 25 octubre

Respecto del objeto de la prueba pericial hay que tener en cuenta que puede recaer sobre un elemento de prueba o sobre una inferencia, es decir, [cuando se trata] de verificar un hecho como mostrar cuál es la ley científica o la máxima de experiencia técnica que explica la relación entre dos fenómenos" y sin "olvidar la relación de inmediatez entre el perito y la fuente de prueba y la duración de aquella inmediatez."

Finalmente, señalaba esta Sentencia de la A.P. de Salamanca, lo decisivo a la hora de valorar este tipo de prueba es, junto con lo ya señalado, el "tener en cuenta las operaciones cognoscitivas que vertebran el informe pericial dado que en el mismo tan importante como la conclusión es el camino que se sigue para llegar a ella." .

Esto es, tener en cuenta las fuentes de conocimiento, los razonamientos, las teorías y metodología y máxime de la experiencia para valorar, desde la sana crítica, si esas conclusiones se ajustan a la lógica, al estado actual de la ciencia, a conocimientos contrastados entre los técnicos del gremio de referencia, en relación con las técnicas utilizadas y la disponibilidad de medios técnicos y operaciones realizadas que les lleve a unas conclusiones que sean coherentes, tanto con los datos, razonamientos y técnicas seguidas, como con el resto de las pruebas practicadas.

Pues bien, en este último contexto la SAP de Madrid (Sec. 10ª) de 30 de junio de 2014 , tras recordar que la SAP de Murcia (Sec. 5ª) de 12 de febrero de 2013 ya dejó señalado respecto a la frecuencia en que se asegura **en este tipo de informes la inexistencia de lesiones en todas las colisiones por alcance con escasos daños materiales en los vehículos que "en modo alguno dicha afirmación se corresponde con un axioma ni está médicamente acreditado la imposibilidad de que se produzcan lesiones de tipo cervical y no toman en cuenta ni la forma en la que se produce el golpe, lo esperado del mismo por los lesionados, la edad o estado de salud antecedente..."** .

A estas presunciones la Sentencia de la A.P. de Madrid citada vino a añadir que "la bibliografía especializada sobre biocinemática en los accidentes del tránsito motorizado permiten concluir que tomando en consideración que el latigazo cervical es un mecanismo de transferencia de energía al cuello, por aceleración/deceleración, se debe precisar que no existen bases científicas para afirmar que las lesiones agudas del latigazo cervical no conducen a dolor crónico, ni tampoco que las colisiones por alcance, que no provocan daños en los vehículos no puedan causar tales lesiones. Sin olvidar que la colisión no se individualiza por la zona o área de impacto, sino por su dirección y sentido, esto es, por el vector del impacto." .



Posterior a ley 35/2015-Cabe que un golpe de gran intensidad no ocasiona lesiones y otro de mínima expresión acarree serias consecuencias

AP de Vizcaya (Sección 4ª) Sentencia num. 562/2017 de 8 septiembre

26.- En el segundo y tercer motivos del recurso se cuestiona la valoración de la prueba que condujo a concluir que había relación de causalidad entre el golpe habido y las lesiones y gastos médicos por los que se reclama, porque se estima incorrectamente ponderada, enfatizando que no se ha tenido en cuenta la prueba biomecánica que se aportó y que concluye que no es posible apreciar tal relación de causalidad.

33.- Luego se extiende el recurso en justificar la importancia de la prueba biomecánica , que la sentencia recurrida, en uso de la sana crítica que permite el art. 348 LEC (RCL 2000, 34) , aparta ante la compatibilidad de los dictámenes médicos con el golpe reconocido por el asegurado de la recurrente en el parte amistoso.

34.- **La prueba biomecánica tiene una importancia relativa. Sus consideraciones suelen ser generales, casi siempre contrarias a la relación de causalidad, e incompatibles con realidades cambiantes como la posición más o menos ortodoxa del ocupante del vehículo, su alerta ante un eventual impacto, la existencia de elementos de protección como reposacabezas, el correcto funcionamiento de las sujeciones de seguridad, o la edad y condiciones físicas de los afectados. Ya se ha dicho que cabe que un golpe de gran intensidad no ocasione lesión alguna, y que otro de mínima expresión acarree serias consecuencias.** Quienes lo emiten, además, no consta que tengan formación médica. Que la sentencia recurrida haya preferido atender al dictamen de los facultativos y apartar el dictamen biomecánico es razonable, porque son los primeros quienes tienen competencia profesional para opinar sobre la compatibilidad de lesiones físicas con un choque.



Posterior a ley 35/2015- Informes biomecánicos han de valorarse en relación con los demás elementos de prueba

AP de León (Sección 2ª) Sentencia num. 69/2017 de 8 marzo

Pero no se puede obviar que el mencionado informe biomecánico , viene a ser un análisis teórico, basado como se indica en el mismo, -en ensayos reales con voluntarios humanos y a baja velocidad-, y que las conclusiones no pueden ser tomadas con absoluta fiabilidad en cuanto que cualquier variación en los parámetros que se toman como referente pueden dar unos resultados que se alejan de la realidad, al tiempo que ha de tenerse en cuenta que la propia posición en la que se encuentre colocado en el momento de la colisión la persona afectada también puede incidir de forma importante en el resultado final, y que no responde igual una persona prevenida, que ya está alerta para afrontar el impacto, que otra desprevenida, y que no es lo mismo ante impactos de igual intensidad, la respuesta de un cuerpo humano que otro, por lo que es difícil considerar que la baja intensidad de un impacto excluye necesariamente unas lesiones como las que presenta la demandante, por otra parte también es de tener en cuenta que los daños del vehículo Seat León matrícula ...-LRQ contra el que colisiona el vehículo asegurado con la recurrente, tasados en 969,17 euros, revelan que la intensidad del golpe no fue tan nimia como se trata de demostrar.

Además, aunque en el parte amistoso en la casilla de víctimas figura, no, sin embargo no se puede obviar que producido el accidente a las 8,55 horas del 10 de junio de 2015, Dª Aurelia recibe una primera asistencia facultativa a las 12,33 horas del mismo día de la colisión en el Complejo Asistencia de León, presentando a su ingreso una cervico- lumbalgia por contusión postraumática, lesiones de cuyo seguimiento se encargó el Dr. Laureano , y quien finalmente realizó el informe que ha servido de base a la lesionada para formular la reclamación por días de incapacidad y secuelas, que se reclama en el juicio, y que ha sido debidamente concretadas por la Juzgadora de instancia, con el objeto de establecer la indemnización finalmente señalada en la sentencia de instancia. Es cierto que la actora sufrió otro accidente de similares características en el año 2011, teniendo entonces el mismo tipo de lesiones, que las padecidas en el que ahora nos ocupa, pero dicha circunstancia, no es suficiente, para negar la realidad de las que se constatan el 10 de junio de 2015, y si bien puede que tuviera la zona del cuerpo afectada más sensibilizada, el nuevo accidente, a la vista de la documental medica aportada al procedimiento, es el que en todo caso se revela, como desencadenante de las dolencias que se vuelven a manifestar con ocasión del mismo.

En definitiva, **sin descartar el interés que puedan presentar los informe biomecánicos , lo cierto es que han de ser valorados en relación con los demás elementos de prueba**, y en este supuesto, nos encontramos con una pronta atención médica, pues la primera asistencia médica se produce apenas unas horas después de producirse la colisión, seguida de la baja médica laboral por accidente fechada un día después de producirse el mismo, quedando constatada a su vez la atención médica dispensada al poco de producirse el accidente y el seguimiento de las lesiones llevada a cabo por el Dr. Laureano , por ello no cuestionándose la realidad del accidente, ni la realidad de los daños materiales del vehículo, sin duda se ha de considerar que existen datos suficientes para tener por acreditado el nexos causal, entre el accidente y la cervi-lumbalgia que se le diagnostica a D. Aurelia , a consecuencia de la colisión.



Posterior a ley 35/2015-Causalidad física y causalidad jurídica

AP de A Coruña (Sección 5ª) Sentencia num. 289/2016 de 28 julio

"...dicho informe se basa en datos genéricos y teóricos. Los ensayos de colisión a baja velocidad realizados por el Centro de Experimentación y Seguridad Vial de Mapfre se llevaron a cabo con vehículos Hyundai i30, Opel Insignia y Audi A3, no con un Peugeot 106, que era el vehículo en el que circulaban los demandantes. Reconoce el perito que no tuvo en cuenta las características del vehículo, el número de ocupantes, sus características físicas, su posición, etc; y que desconoce la velocidad de los vehículos en el momento anterior a la colisión, o si se encontraban parados o en movimiento. Dice que se basa únicamente en los daños que presentaban los vehículos, no obstante, reconoce que no los vio (solo fotografías), y, si bien indica que el Peugeot no tenía daños en los soportes de los faros, sin embargo, del presupuesto aportado por la actora (incorporado en el informe pericial), resulta que el paragolpes delantero está roto interiormente. Por otra parte, se dice en el informe que los requisitos de homologación para los paragolpes de los vehículos a motor en Europa, indican que dichos elementos deben resistir un impacto a una velocidad de 4 km/h sin que se produzca rotura o deformación permanente, por lo que, Si El paragolpes del Peugeot ha resultado levemente dañado, el impacto tuvo que ser del orden de esa velocidad, no obstante, no consta que se hubiese verificado que el Peugeot cumpliese los requisitos de homologación de los que habla.

En lo que respecta a la causalidad física, viene dada por el impacto o colisión por alcance de ambos vehículos, que no se discute en la litis. A la proximidad física y espacial de los dos acontecimientos cuyo ligamen conforma el nexo causal -el impacto y las dolencias físicas- hemos de añadir que la mecánica accidental es también compatible con la tesis sostenida en la demanda. Una colisión por alcance es susceptible de provocar daños personales como los que presentaban los demandantes.

También concurre la llamada "causalidad jurídica". Resulta claro que los daños personales sufridos por los demandantes deben ser imputados objetivamente al conductor del vehículo Audi A3 con arreglo al art. 1.1 LRCSCVM (RCL 2004, 2310) , pues la conductora del otro vehículo implicado en el siniestro, Sra. Ariadna , no contribuyó causalmente al mismo. Tampoco se ha alegado -ni probado- la existencia de un supuesto calificable como fuerza mayor extraña a la conducción.

El informe pericial biomecánico no es suficiente, a nuestro juicio, para desvirtuar las conclusiones que acabamos de exponer sobre la existencia de nexo causal, ya que el elemento subjetivo cuenta, no teniendo todo el mundo la misma respuesta ante un mismo impacto, dependiendo también de su salud, posición en el vehículo... Remitiéndonos a las valoraciones acertadamente recogidas al respecto en la resolución recurrida no cabe sino concluir que la metodología seguida en la confección del dictamen no ha sido muy rigurosa, pues su autor no ha examinado directamente las fuentes de prueba ni a los sujetos afectados, sino que se han analizado datos teóricos y genéricos relativos a otros modelos de vehículos y las fotografías de los vehículos de forma interesada.



Posterior a ley 35/2015-Prevalencia de la Hª. Clínica y crítica a los informes de VALORA y PREMED

AP de Toledo (Sección 1ª) Sentencia núm. 92/2018 de 24 abril

En el caso presente se dice que la sentencia no valora la pericial de la demandada sino solo la de la demandante, a la que imputa falta de objetividad por tratarse de periciales de parte. Sin embargo las dos periciales de la demandada han sido confeccionadas a su solicitud (**dictamen pericial biomecánico de la empresa VALORA y dictamen médico pericial de PREMED emitido sin ver a la paciente**) y aunque de forma breve si han sido valorados en la sentencia para descartar su valor, señalando que en ambas periciales los peritos llegan a la conclusión de que no existe nexo de causalidad entre el siniestro y las lesiones diagnosticadas al paciente al no cumplirse el criterio de intensidad. A continuación, expresa por qué no da credibilidad a dicha periciales, y es porque existe un informe de urgencias (por cierto, no un informe de parte) del mismo día del accidente que recoge tras la exploración física (no por referencias como el de PREMED) dolor de cuello, espalda, contractura cervical y dorsal. Desde ese momento se acude a tratamiento y aporta informe del doctor que lo realiza hasta el alta, que una vez más ve a la paciente y examina su evolución, constando igualmente la baja laboral que no se discute y las sesiones de rehabilitación que se le dispensan a la paciente para la curación, declarando incluso el fisioterapeuta que realizó la rehabilitación y que puso de manifiesto que las dolencias de la lesionada obedecían a un esguince cervical.

En definitiva, lo que pretende la recurrente es que el dictamen de sus peritos se anteponga al de los aportados por la demandante cuando el primero de estos es un informe objetivo de urgencias que recoge el mismo día del accidente la realidad del esguince cervical y el resto son los informes de seguimiento y rehabilitación hasta la curación. Existe en definitiva prueba de la relación de causalidad entre el accidente y el esguince y no se aprecia ni error en la valoración ni incongruencia por no valorar una prueba, que si se valora, pero con resultado adverso al que se pretende.



Posterior a ley 35/2015

OTRAS RESOLUCIONES AUDIENCIA PROVINCIAL DE MADRID EN DONDE SE ESTUDIAN INFORMES TÉCNICOS DE BIOMECÁNICA

- AP de Madrid (Sección 21ª) Sentencia num. 460/2014 de 26 septiembre.
- AP de Madrid (Sección 14ª) Sentencia num. 355/2014 de 15 octubre.
- AP de Madrid (Sección 13ª) Sentencia num. 167/2016 de 29 abril.
- AP de Madrid (Sección 8ª) Sentencia num. 580/2016 de 15 diciembre.
- AP de Madrid (Sección 9ª) Auto num. 262/2017 de 23 junio.
- AP de Madrid (Sección 12ª) Auto num. 326/2017 de 23 noviembre.
- AP de Madrid (Sección 9ª) Auto num. 478/2017 de 27 noviembre.
- AP de Madrid (Sección 10ª) Sentencia num. 50/2018 de 29 enero.
- AP de Madrid (Sección 18ª) Sentencia num. 68/2018 de 20 febrero.

A close-up photograph of a person's hand holding an open brass compass. The compass is circular with a white face and black markings, showing cardinal directions (N, S, E, W) and degree measurements. The hand is wearing a dark grey sweater with a white ribbed cuff. The background is a blurred, natural outdoor setting.

Conclusiones

CONCLUSIONES:

- ✓ El Art. 135 LRCSCVM regula **CRITERIOS DE CAUSALIDAD GENÉRICA**, aplicables a todos los accidentes con lesiones y uno de ellos es el de **INTENSIDAD**.
- ✓ El Art. 135 LRCSCVM **NO** habla de **BAJA INTENSIDAD**.
- ✓ Con el pretexto del presunto fraude y gracias a sus fuertes inversiones en publicidad e influencia en los medios, las aseguradoras del ramo generalizan expresiones nocivas como “cuponazo cervical”, “colisiones a baja intensidad”, “traumatismo cervical menor”, y otros adjetivos que **pretenden infravalorar estos accidentes cercenando el espíritu clínico y crítico este tipo de siniestros**.
- ✓ La realidad es que el **fraude** en este tipo de accidentes es **mucho menor** que el que se quiere hacer entender, y la casuística demuestra que reclaman lesiones cervicales un pequeño porcentaje de los que verdaderamente las sufren (motivos laborales, desconocimiento, no meterse en líos, etc...).
- ✓ La **intensidad de la colisión nada tiene que ver con las posibles lesiones de sus ocupantes**, que deben de estudiarse individualizadamente.
- ✓ La **biomecánica es una ciencia que estudia el movimiento mecánico en sistemas vivos y en particular el movimiento del sistema locomotor del cuerpo humano**, NO un informes sobre daños en el vehículo que es lo que presentan las aseguradoras, **usurpando un nombre que no les corresponde**.

CONCLUSIONES:

- ✓ Los informes ingenieriles que generalmente presentan las aseguradoras, en los que realizan sus cálculos Delta V con unas fotos o la factura de reparación, como mucho son **INFORMES MECÁNICOS, pero nunca BIOMECÁNICOS**, pues omiten el análisis del factor humano y de la posición del lesionado en el vehículo.
- ✓ Para que un **INFORME TÉCNICO DE BIOMECÁNICA pueda llamarse así y sea válido**, debe contener, entre otros, elementos como la edad y masa de los ocupantes, propiedades del material de los vehículos, características del vehículo, posición del lesionado al momento de la colisión, mecanismos de seguridad del vehículo, diferencia de velocidad entre el vehículo bala y diana, si estaba alerta la víctima al momento del accidente, posición del reposa cabezas, etc, y, por supuesto, individualizar el informe al accidente en concreto y contener un anexo de informe pericial médico.
- ✓ La mayoría de las sentencias de las distintas Audiencias Provinciales consultadas **relativizan la utilidad probatoria de los informes de biomecánica** tal y como se están presentando por parte de las aseguradoras, y **los toman en consideración en conjunto con el resto de pruebas aportadas**, dando mayor relevancia a los datos clínicos de la víctima en relación con el siniestro.

The background of the slide features a bokeh effect with numerous out-of-focus circles in shades of blue and green, scattered across a dark blue background.

Gracias por su atención

www.anavarc.org

administracion@anavarc.org