

MINISTERIO DE ASUNTOS ECONÓMICOS Y
TRANSFORMACIÓN DIGITAL
MINISTERIO DE JUSTICIA

Audiencia e información pública sobre el Anteproyecto de Ley por el que se modifica el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobado por el RDL 8/2004, de 29 de octubre
caipregulacion.dgsfp@economia.gob.es

Madrid a 21 de marzo de 2023

APORTACIONES DE LAS ASOCIACIONES DE ABOGADOS DE VÍCTIMAS, ADAVIAC, ADEVI Y ANAVA-RC

De conformidad con lo previsto en el artículo 26.5 de la ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, y en el artículo 133 de la ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, para garantizar el acierto y la legalidad del texto propuesto en el **Anteproyecto de Ley por el que se modifica el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobado por el RDL 8/2004, de 29 de octubre**, mediante el presente escrito presentamos las siguientes

PROPUESTAS Y COMENTARIOS:

PREVIAS

1ª.- Tal y como manifestamos en la anterior Consulta Pública sobre el Proyecto de Reforma de la normativa legal y reglamentaria relativa a la responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor finalizada en abril del 2022, apoyamos plenamente y consideramos importante y urgente la incorporación al ordenamiento español del contenido de la nueva Directiva del seguro de automóviles, en especial, con respecto al ámbito de aplicación del seguro obligatorio, la protección de los perjudicados en caso de liquidación de la entidad aseguradora del responsable del accidente y los certificados de antecedentes de siniestralidad;

2ª.- Así mismo, consideramos **fundamental, urgente y de vital importancia la remisión del presente Anteproyecto, convertido en Proyecto, a la Mesa del Congreso sin más dilación**, teniendo en cuenta que las mejoras que contiene prácticamente son de **interés público** al beneficiar claramente a todas las víctimas de accidentes de tráfico, pues la mayoría corrigen errores de hecho y derecho de la anterior reforma del 2015, que afectan a la población en general y, la mayoría, a grandes lesionados, a perjudicados de fallecidos y también a cuestiones discriminatorias de género, al existir, por ejemplo, límites injustificables al lucro cesante de las personas dedicadas exclusivamente a las tareas del hogar, en su gran mayoría, mujeres. Cabe recordar que todas estas mejoras han venido precedidas de un Informe Razonado redactado por la Comisión de

Seguimiento del Sistema de Valoración del daño corporal **publicado en julio de 2020**, fruto de un trabajo que se empezó a fraguar en 2017 y **que se terminó en julio de 2019**, con consenso prácticamente unánime de la Comisión, por lo que sería totalmente inentendible su no entrada en vigor el próximo 1.1.2024.

Sin embargo, y con independencia de la prioridad que esta reforma se lleve a cabo con la mayor de las urgencias, dado que entendemos que hay puntos del anteproyecto que, por su importancia en cuanto a la protección de derechos y rigor jurídico se trata, debemos realizar las siguientes:

ALEGACIONES Y PROPUESTAS DE MODIFICACIÓN

1ª.- GENERAL. SUSTITUCIÓN DE LA REFERENCIA DE GÉNERO “LESIONADO” POR LA DE “VÍCTIMA CON LESIONES” EN TODO EL ARTICULADO DE LA LEY.

Fundamento:

La referencia al “lesionado” debe ser modificada por la de “**víctima con lesiones**”, tanto por una cuestión de género como también por la connotación social del concepto.

La palabra “víctima” comprende una mayor dimensión dañosa que, a su vez, conlleva un mayor respeto por la sociedad. Las víctimas de accidentes de tráfico a menudo son tratadas con desprecio o/y una desconsideración que socialmente no sufre con tanta avilantez una víctima de delito, aunque las lesiones sean exactamente las mismas y la causa sea un delito de seguridad vial.

Superado el debate jurisprudencial de víctima vs perjudicado en los casos de fallecimiento, es hora de que se identifique a las víctimas de accidentes de tráfico como “víctimas”, si queremos, “con lesiones”, superando el término “lesionado” que, aparte de referirse sólo al género masculino (cuando si hablamos de víctima, debería ser “lesionada”), pierde la connotación de dimensión del daño que sí contiene el concepto de víctima. El presente cambio, aunque afecta a muchos artículos, no es complejo y no requiere de grandes recursos, ni técnicos ni temporales, por lo que interesamos su estimación.

2ª.- ART. 33. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL SISTEMA DE VALORACIÓN. INTRODUCCIÓN DEL PERJUICIO EXCEPCIONAL EN LAS LESIONES TEMPORALES.

Art. actual:

Artículo 33. Principios fundamentales del sistema de valoración.

1. La reparación íntegra del daño y su reparación vertebrada constituyen los dos principios fundamentales del sistema para la objetivación de su valoración.

2. El principio de la reparación íntegra tiene por finalidad asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos. Las indemnizaciones de este sistema tienen en cuenta cualesquiera circunstancias personales, familiares, sociales y económicas de la

víctima, incluidas las que afectan a la pérdida de ingresos y a la pérdida o disminución de la capacidad de obtener ganancias.

3. El principio de la reparación íntegra rige no sólo las consecuencias patrimoniales del daño corporal sino también las morales o extrapatrimoniales e implica en este caso compensar, mediante cuantías socialmente suficientes y razonables que respeten la dignidad de las víctimas, todo perjuicio relevante de acuerdo con su intensidad.

4. El principio de vertebración requiere que se valoren por separado los daños patrimoniales y los no patrimoniales y, dentro de unos y otros, los diversos conceptos perjudiciales.

5. La objetivación en la valoración del daño supone que se indemniza conforme a las reglas y límites establecidos en el sistema, por lo que no pueden fijarse indemnizaciones por conceptos o importes distintos de los previstos en él. No obstante, los perjuicios relevantes, ocasionados por circunstancias singulares y no contemplados conforme a las reglas y límites del sistema, se indemnizan como perjuicios excepcionales de acuerdo con las reglas establecidas al efecto en los artículos 77 y 112.

Motivos para la reforma. Extracto:

- 1) Contradicción con el Principio de la Reparación Íntegra del daño.
- 2) Asimetría dentro del propio Baremo.
- 3) Carece de razón la ausencia de previsión de indemnización de perjuicios personales por las Lesiones Temporales.

Fundamento:

El preámbulo de la Ley 35/2015 de 22 de septiembre que reforma el RDL 8/2004, de 29 de octubre de RCSCVM, comienza proclamando “*un justo resarcimiento de los perjuicios sufridos por las víctimas y sus familias como consecuencia de un siniestro de tráfico*”, para seguir afirmando que “*el principio de reparación íntegra de los daños y perjuicios causados no es efectivo en toda su dimensión, provocando situaciones injustas y en ocasiones dramáticas, con una pérdida añadida de calidad de vida, cuando además, ya se ha sufrido un daño físico, psíquico y moral, y que impone el deber al legislador de encontrar las formas idóneas que garanticen el cumplimiento de tan importante principio*”, para lograrlo, prosigue dicho Preámbulo, “*El nuevo Baremo se inspira y respeta el principio básico de la indemnización del daño corporal; su finalidad es la de lograr la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos para situar a la víctima en una posición lo más parecida posible a la que tendría de no haberse producido el accidente*”.

Cumpliendo con dichos principios inspiradores citados en el preámbulo de la reforma legislativa, el artículo 33, en sus puntos 1 y 2 plasma éstos dentro de su Título IV (Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación de sus disposiciones generales) y en su Capítulo I, Sección 1ª, como una de sus Disposiciones Generales, reafirmando que “*La reparación íntegra del daño y su reparación vertebrada constituyen los dos principios fundamentales del sistema para la objetivación de su valoración*”, añadiendo que “*El principio de la reparación íntegra rige no sólo las consecuencias patrimoniales del daño corporal sino también las morales o extrapatrimoniales (...)*”.

Por otro lado, resulta obvio que el baremo es un baremo de límites, es decir, no solo hay que aplicar sus reglas, si no que no se pueden superar sus límites, es decir, que existen límites que no pueden superarse y todo ello a pesar de que las víctimas puedan acreditar daños no contemplados en el sistema.

Es decir, a pesar de pregonar sin atisbo de duda el objetivo último de la reparación íntegra del daño y la suprema pretensión de la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos por la víctimas para situarlas, tras la indemnización supuestamente reparadora del daño, en una situación lo más parecida a la que tenía antes de sufrir siniestro, el punto 5 del citado precepto, en contradicción con el preámbulo de la Norma y de los números 1 y 2 del mismo artículo 33 aclara, y vuelve a aclarar en un mismo párrafo, que **SÓLO** se indemniza conforme los límites establecidos en el sistema, y que *no pueden, repite, fijarse indemnizaciones por conceptos o importes distintos de los previstos en él*, dejando una puerta abierta (también con reglas y límites) para los casos de perjuicios relevantes, ocasionados por circunstancias singulares y no contemplados conforme a las reglas y límites del sistema, se indemnizarían como perjuicios excepcionales de acuerdo a los artículos 77 y 112, que regulan precisamente estos supuestos en los casos de muerte y lesiones permanentes (secuelas).

Es decir, solo se contemplan perjuicios excepcionales para los casos de muerte y secuelas, careciendo de la simetría que, siendo un sistema donde quedan perfectamente separadas las reglas para las indemnizaciones por causa de muerte (Capítulo II, Sección 1ª), secuelas (Capítulo II, Sección 2ª) y lesiones temporales (Capítulo II, Sección 3ª), resulta incoherente y falta de razón sistemática que el punto 5 del art. 33 sólo prevea perjuicios excepcionales para la muerte y secuelas y no lo haga para las lesiones temporales

Propuesta:

SUPRESIÓN del número 5 del artículo 33 de forma que todos los daños y perjuicios derivados de un siniestro que se puedan acreditar con los medios de prueba válidos y permitidos en Derecho, se puedan reclamar con el objetivo de lograr la verdadera total indemnidad y dejando al Juzgador la posibilidad de contemplarlos y con ello conseguir la reparación íntegra, si se quiere de forma excepcional, pero permitiendo su efectiva valoración.

Alternativamente se propone, en aras a la simetría del baremo, que se introduzca en la Sección 3ª, del capítulo II, antes del perjuicio patrimonial, un “bis” por ejemplo al art. 139 con el siguiente tenor:

Art 139 bis: Perjuicio excepcional.

Los perjuicios excepcionales a los que se refiere el artículo 33 se indemnizan con criterios de proporcionalidad, con un límite máximo de incremento del veinticinco por ciento de la indemnización por perjuicio personal básico.

Quedando por tanto, por coherencia y simetría, el punto 5 del art. 33 de esta manera que formalmente se propone:

5. La objetivación en la valoración del daño supone que se indemniza conforme a las reglas y límites establecidos en el sistema, por lo que no pueden fijarse indemnizaciones por conceptos o importes distintos de los previstos en él. No obstante, los perjuicios relevantes, ocasionados por circunstancias singulares y no contemplados conforme a las reglas y límites del sistema, se indemnizan como perjuicios excepcionales de acuerdo con las reglas establecidas al efecto en los artículos 77, 112 y **139 bis**.

3ª.- Art. 40. MOMENTO DE DETERMINACIÓN DE LA CUANTÍA DE LAS PARTIDAS RESARCITORIAS. ELIMINACIÓN DEL APARTADO 2. COMPATIBILIDAD DE LOS INTERESES MORATORIOS CON LA ACTUALIZACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL DINERO ACTUALIZADO CON EL IPC.

Art. actual:

Artículo 40. *Momento de determinación de la cuantía de las partidas resarcitorias.*

1. *La cuantía de las partidas resarcitorias será la correspondiente a los importes del sistema de valoración vigente a la fecha del accidente, con la actualización correspondiente al año en que se determine el importe por acuerdo extrajudicial o por resolución judicial.*

2. *En cualquier caso, no procederá esta actualización a partir del momento en que se inicie el devengo de cualesquiera intereses moratorios.*

3. *Las reglas de los dos apartados anteriores afectarán igualmente a las partidas de gastos realizados, partiendo del nominal satisfecho en la fecha de su desembolso.*

4. *Si se realizan pagos a cuenta, las cantidades que se abonen se actualizarán de acuerdo con las reglas previstas en los apartados anteriores y se deducirán de ese modo del importe global.*

Fundamento:

El presente artículo promulga el valorismo en las indemnizaciones por daños personales, es decir, su reconocimiento como deuda de valor, en el sentido proteccionista del valor del importe de dicha deuda frente a la inflación sufrida en el pago diferido en el tiempo, que acabe causando una pérdida del poder adquisitivo del perceptor del dinero. Demostrado por los últimos años que los intereses moratorios no incluyen la tasa actualizadora del IPC o la incluyen de forma muy parcial¹, es necesario reformular el presente artículo que lo que pretendía era evitar una duplicación de conceptos indemnizatorios. La deuda, la indemnización, debe actualizarse año a año conforme al valor del dinero de conformidad al IPC, a fin de evitar la disminución del poder

¹ En la actualidad (2022), desde 2016, el interés legal del dinero está cifrado en un 3% que constituye una tasa pura desprovista de componente valorista alguno, como se demuestra por el hecho de que el IPC de 2015 fue del 0 %, que el de 2016, 2017, 2018, 2019 y 2021 fue, respectivamente, del 1,60, 1,10, 1,20, 0,80 y 5,60% y que el de 2020 fue uno negativo del 0,50%. El tipo del interés legal del dinero para 2023 se ha cifrado en el 3,25%, con lo que surge la duda de si se ha elevado la tasa pura con esos decimales o si, mantenida en el 3%, los decimales corresponden a una mínima cobertura de la tasa de inflación que en 2022 ha sido bastante superior. La doctrina considera que, ante esas dos posibilidades, parece que debe optarse por la segunda, dada la vocación de fijeza que caracteriza a la tasa pura, por lo que

adquisitivo de la víctima con el cobro diferido de su deuda, hecho contrario al principio fundamental a la reparación íntegra del daño promulgado en el artículo 33 del texto articulado de la LRCSCVM, y, en los casos que sean aplicables los intereses moratorios, se aplicarán siempre sobre la deuda actualizada, para no perjudicar económicamente a la víctima, restando de su tipo la cuota añadida a la tasa pura del interés moratorio del 3% anual (o del que lo sustituya) que pretenda cubrir, total o parcialmente, el índice de la inflación de cada año anterior.

Con la propuesta siguiente se corrigen los errores y omisiones del actual precepto. Se impone su oficialidad y se evita que los intereses moratorios con carencia de cuota valorista o con cuota de alcance solo parcial impidan la estabilización monetaria del principal resarcitorio; y, a su vez, protegiendo adecuadamente a las aseguradoras, se corta la posibilidad de la doble estabilización, reduciendo la aplicación del interés legal a su tasa pura que hoy es del 3% anual. Se establece el IPC como canon estabilizador, sin que dependa del que se establezca en el 49.1 que en los últimos años ha sido enriquecedor.

Propuesta:

Artículo 40. *Momento de determinación de la cuantía de las partidas resarcitorias.*

“1. El importe de cada una de las partidas del crédito resarcitorio, fijado de acuerdo con el sistema de valoración, será el vigente en la fecha del accidente, pero se estabilizará de oficio cada año sucesivo (hasta el de su pago) con el índice de precios al consumo (IPC) habido durante cada ejercicio precedente.

2. En el caso de que el principal estabilizado devengue cualesquiera intereses moratorios, la liquidación de éstos se realizará restando de su tipo la cuota que, añadida a la tasa pura del interés del 3% anual (o del que lo sustituya), cubra, en su caso, total o parcialmente, el índice de la inflación de cada año anterior.

3. Las reglas de los dos apartados anteriores afectarán igualmente a las partidas de los gastos realizados, pero el reajuste estabilizador de su nominal se realizará una vez transcurrido un año desde la fecha de su desembolso, con el índice de precios al consumo (IPC) habido durante cada ejercicio posterior.

4. Si se han realizado pagos a cuenta, sus importes se estabilizarán de acuerdo con las reglas de los apartados anteriores y su resultado se deducirá del principal actualizado. En el caso de que esos pagos se hayan realizado sin desglose de gastos, se entenderá que no figuraban incluidos en ellos.”

4ª.- Art. 108.5. PERJUICIO MORAL POR PÉRDIDA DE CALIDAD DE VIDA Y LA LIMITACIÓN EN CASO DE PERJUICIOS LEVES

Art. actual:

Artículo 108. *Grados del perjuicio moral por pérdida de calidad de vida.
(...)*

5. El perjuicio leve es aquel en que el lesionado **PIERDE** la posibilidad de llevar a cabo actividades específicas que tengan especial trascendencia en su desarrollo personal.

El perjuicio moral por la **LIMITACIÓN O PÉRDIDA PARCIAL** de la actividad laboral o profesional que se venía ejerciendo se considera perjuicio leve con independencia del número de puntos que se otorguen a las secuelas.

Fundamento:

La redacción actual del artículo con el verbo “perder” no tiene interpretación.

Con este redactado se infiere que este perjuicio sólo se indemniza si la víctima ya no puede llevar a cabo sus actividades concretas de desarrollo personal. Es decir, no que las pueda hacer con limitaciones, si no que ÚNICAMENTE si no las puede hacer: SE EXIGE QUE PIERDA LA POSIBILIDAD DE LLEVARLAS A CABO. En cambio, para las actividades laborales o profesionales basta con que quede LIMITADO PARA REALIZARLAS.

Esta norma implica asumir una concepción de la vida en la que el trabajo es el centro de la misma, un “laboro centrismo” y que las actividades que implican el desarrollo de la persona son actividades secundarias, accesorias; que la vida de relación, la sexual, el ocio y la práctica de deportes están supeditados al trabajo y tienen una categoría en todo caso inferior. El artículo discrimina entre las actividades de especial trascendencia de desarrollo personal y las actividades laborales y profesionales, que son una de ellas. Éste no era el sentido de la regulación anterior ni de la línea jurisprudencial que se aplicó durante décadas.

El art. está redactado en plural, exige varias actividades cuando el daño moral se produce con la pérdida de una única actividad.

La frase “especial trascendencia” limita notablemente la aplicación de este artículo por la dificultad de la acreditación de este concepto. Entendemos que debe ser suprimida.

Por otra parte, el artículo se contradice con el art. 53 del mismo cuerpo legal:

Artículo 53. Pérdida de desarrollo personal.

A efectos de esta Ley se entiende que la pérdida de desarrollo personal consiste en el menoscabo físico, intelectual, sensorial u orgánico que impide o limita la realización de actividades específicas de desarrollo personal.

Este artículo define la **pérdida de desarrollo personal** como el impedimento o la **limitación** para la realización de actividades específicas de desarrollo personal. Es complicado explicar al tramitador/a de una compañía de seguros o un juez/a que la definición de PÉRDIDA DE DESARROLLO PERSONAL, contenida al art. 53, que abarca tanto el impedimento como la limitación, tiene que ser trasladada al art. 108.5. Lo operativo es que se recoja también en el art. 108.5.

Propuesta:

*El perjuicio leve es aquel en que ~~el lesionado~~ **la víctima** pierde **O QUEDA LIMITADA** la posibilidad de llevar a cabo **actividad o actividades específicas** ~~que tengan especial trascendencia en su~~ **de su desarrollo personal**.*

5ª.- ART. 135. ELIMINACIÓN COMO REGULACIÓN ESPECÍFICA DE UNA LESIÓN DETERMINADA (TRAUMATISMO MENORES DE LA COLUMNA VERTEBRAL), TRASLADANDO LOS CRITERIOS DE CAUSALIDAD MÉDICO LEGAL AL ART. 37 LRCSCVM.

Comentario:

Como ya hemos puesto de manifiesto en reiteradas ocasiones, consideramos que el presente artículo rompe con la lógica regulatoria de la Ley seguida en los capítulos relativos a la Muerte y a las Secuelas y con la propia organización del Sistema.

El presente artículo padece de una severa incongruencia con el sistema en tanto se intenta regular de forma jurídica materia que corresponde a la ciencia médica y que ni mucho menos es unánime ni mayoritaria en las definiciones, causas y consecuencias de la patología que se pretende delimitar con el presente artículo, constituyendo desde su puesta en funcionamiento un verdadero quebradero de cabeza y uno de los principales puntos de conflicto en el ámbito extrajudicial y judicial de todo el sistema de valoración.

El propio artículo mezcla conceptos y definiciones medicas que se contradicen entre sí (el propio título del artículo –“traumatismos menores de la columna vertebral”- no es congruente con su desarrollo y definiciones –“Los traumatismos cervicales menores...”-, puesto que la columna vertebral va desde el sistema osteo-articular, muscular, ligamentoso, nervioso, circulatorio, etc., de la zona cervical hasta la zona sacro-coxigodinia, pasando por la zona lumbar, dorsal, etc.) con elementos de regulación que van más allá de la propia conceptualización de la LESIÓN TEMPORAL, puesto que en el mismo artículo se definen situaciones de SECUELA (“se indemnizan como lesiones temporales”, “La secuela que derive de un traumatismo cervical menor...”), por lo que ninguna lógica legal tiene mantenerlo en este capítulo.

El artículo debe dividirse, y separar las cuestiones de definición médica de la lesión de “traumatismos en la columna vertebral” en los grados que corresponda (menor, moderado, grave...), individualizando la lesión en cada parte de la columna correspondiente (cervical, dorsal, lumbar, sacro...) de las reglas de causalidad. Pretender englobar toda la columna vertebral en una misma lesión y vincular las reglas de causalidad únicamente a esto es inadecuado, puesto que ni afectan al cuerpo igual una lesión de la misma intensidad (por ejemplo) en la zona cervical, que en la dorsal o en la lumbar. Afirmar lo contrario es modificar la anatomía humana, y las reglas de causalidad deben ser aplicadas a todo el sistema, no sólo a una lesión concreta o a un determinado grado de la misma, como ya existe en la actualidad en la práctica médico-legal.

Los criterios de causalidad médico-legal clásicos de la ciencia médico-legal generales para la determinación de la responsabilidad y la indemnización, deberían trasladarse al artículo 37, donde se regulan las condiciones del informe pericial médico que debe acreditar las consecuencias y valoración del daño conforme a esta Ley y no aquí, puesto que nada tiene que ver con la regulación de la incapacidad temporal en general.

Por todo ello, PROPONEMOS la **eliminación completa de este artículo como regulación específica de una lesión determinada** (traumatismo menor de la columna vertebral o cervical), trasladando su discutible definición, al apartado correspondiente de la “Tabla 2.A.1” y modificando el art. 37 LRCSCVM con la propuesta de redactado siguiente:

Propuesta:

Art. 37. Necesidad de informe médico y deberes recíprocos de colaboración.

1. *La determinación y medición de las secuelas y las lesiones temporales debe realizarse mediante informe médico pericial que permita valorarlas conforme a este sistema, **teniendo en cuenta los criterios de causalidad médico-legal siguientes:***

- a. **Criterio cronológico: que la sintomatología del daño psico-físico aparezca en tiempo médicamente explicable.***
- b. **Criterio topográfico: que haya una relación entre la zona corporal afectada por el accidente y la lesión sufrida, salvo que una explicación patogénica justifique lo contrario.***
- c. **Criterio de Verosimilitud del Diagnóstico Etiológico: que exista compatibilidad entre la lesión y su mecanismo de producción, atendiendo al daño anatómico o fisiológico afectado, a la intensidad del accidente y a las demás variables que afectan a la probabilidad de su existencia, siguiendo exclusivamente criterios médicos.***
- d. **Criterio de exclusión: que no exista otra causa que justifique totalmente la patología.”***

6ª.- PROPUESTA DE REVISIÓN DE ALGUNOS ASPECTOS DEL BAREMO MÉDICO. TABLA 2.A.1:

Fundamento:

Revisión del apartado “Valoración de las secuelas del Capítulo III – SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO”, apartado “B) COLUMNA VERTEBRAL”. Es necesario revisar este apartado, dividirlo y reorganizarlo nuevamente por segmentos de la columna vertebral, tal y como originalmente se encontraba en el primer Baremo del año 1995 y en las sucesivas reformas.

El accidente de tráfico más frecuente es la colisión por alcance de un turismo a otro, sobre todo en las ciudades y poblaciones con especial densidad. El mecanismo lesivo consiste en que el “vehículo bala”, el imprudente, impacta contra el que le precede, en general detenido, trasladándose la energía del impacto a los ocupantes del vehículo impactado, transmitiéndose directamente al sacro, y desde ahí a la zona lumbar, dorsal y cervical, en la que se produce el efecto látigo.

La energía atraviesa toda la columna vertebral, por lo que pueden producirse daños en toda la columna.

Anatómica y traumatológicamente, la columna vertebral se divide en: columna cervical, con 7 vertebras; columna dorsal, con 12; lumbar, con 5; y el sacro.

Originalmente, en la Ley 30/1995, de 8.11, estas zonas estaban diferenciadas y se asignaban de 2 a 12 puntos a las lumbalgias y a las dorsalgias; de 1 a 8 al síndrome postraumático cervical y de 4 a 9 a las coxigodias con o sin fractura objetivada. En las reformas operadas de Ley en el 2003 y 2004, las algias se unificaron de 1 a 5 puntos con independencia del segmento en el que se encontraran, distinguiendo, eso sí, en la existencia o inexistencia de compromiso radicular para elevar dichas algias de 5 a 10 puntos. El síndrome postraumático cervical se mantuvo valorado de 1 a 8 puntos.

Con anterioridad a la última reforma, en el supuesto de que una víctima tuviese afectada toda la columna vertebral en su grado máximo podría reclamar hasta 18 puntos. ¿Cuál es la situación actual?

Da igual que sea traumatismo menor o no menor, la situación es idéntica y sin distinción:

- Si es menor se aplica el código 03005 y se pagan las secuelas en los tres segmentos vertebrales con hasta 5 puntos;
- Si es no menor se aplica el código 03013 y se pagan las secuelas en los tres segmentos vertebrales con hasta 5 puntos.

En anatomía la columna vertebral se divide en regiones con funciones específicas. Ni las algias afectan igual a nivel cervical, dorsal, lumbar o en sacro ni las fracturas ni lesiones en estas diferentes zonas del cuerpo son indiferentes. Los tratamientos varían; las intervenciones quirúrgicas son diferentes y con riesgos diferentes; también los materiales de osteosíntesis son diferentes; los tiempos de curación son muy variables; las extremidades y afectaciones neurológicas también son totalmente distintas en función del segmento afectado, pudiendo variar en mucho la pérdida de calidad de vida. Unificarlas sería igual que decir la pierna es una única región anatómica, no se le ocurriría a nadie, el baremo distingue PERFECTAMENTE el fémur, la rodilla, tibia y peroné.

Afirmar lo contrario es acabar con siglos de medicina de columna y las diferentes especialidades creadas. La individualización del daño es fundamental, y valorar de la misma forma todos los segmentos de la columna es una simplificación que no dignifica ni ayuda a valorar mejor el daño, si no que cuanta la posibilidad de individualizar y lleva al absurdo de que ni tan siquiera se pueda distinguir por código partes tan diferenciadas del cuerpo como son un coxis o una cervical. Urge revisar todo este apartado B) y rehacerlo por segmentos de la columna, incluyendo las particularidades de cada segmento y distinguiendo el daño básico para cada secuela propia y médicamente individualizada de cada uno de ellos.

Propuesta:

Debe de incluirse en el baremo médico, CON UN CÓDIGO ESPECÍFICO PARA CADA SECUELA: El síndrome cervical asociado, la dorsalgia y la lumbalgia y el sacro en los siguientes códigos

El código 03013 síndrome cervical asociado

El código 03014 dorsalgia

El código 03015 lumbalgia

El código 03019 coxigodinia post fractura.

Y a continuación un código para esas mismas secuelas con compromiso radicular

A las restantes secuelas se les asignará un número de código correlativo. Con independencia del trabajo médico a realizar para la individualización justificada de la puntuación en función del segmento de columna de que se trate (recuperando las valoraciones del 1995), la tabla debería adaptarse a la siguiente nomenclatura:

B) COLUMNA VERTEBRAL		
1. Traumatismos menores de la columna vertebral		
03005	SUPRESIÓN DE ESTE CÓDIGO Y DEL APARTADO TRAUMATISMO MENORES DE COLUMNA VERTEBRAL	
2.- Columna vertebral (no derivada de traumatismo menor)		
03005	Osteítis vertebral postraumática sin afectación medular	30-40
03006	Artrosis postraumática sin antecedentes previos	2-8
03007	Agravación artrosis previa	1-5
03008	Material de osteosíntesis en columna vertebral	5-15
	Fractura acúñamiento/aplastamiento (se considerará globalmente todo el segmento afectado de columna cervical, dorsal o lumbar)	
03009	• Menos de 50% de altura vertebral	2-10
03010	• Más de 50% de altura vertebral	11-15
03011	Cuadro clínico derivado de hernia/s discal/es correlacionable con el accidente. (Se considera globalmente todo el segmento afectado de columna cervical, dorsal o lumbar)	1-15
	Algias postraumáticas	
03012	• Algias cervicales y/o síndrome cervical asociado vertebrales sin compromiso radicular	1-5
03013	• Algias dorsales sin compromiso radicular	1-5
03014	• Algias lumbares sin compromiso radicular	1-5
03015	• Algias sacras sin compromiso radicular	1-5
03016	• Algias cervicales con compromiso radicular (deberá objetivarse con EMG)	6-10
03017	• Algias dorsales con compromiso radicular (deberá objetivarse con EMG)	6-10
03018	• Algias lumbares con compromiso radicular (deberá objetivarse con EMG)	6-10
03019	• Algias sacras con compromiso radicular (deberá objetivarse con EMG)	6-10
03020	Limitación de la movilidad de la columna cervical derivada de patología ósea	5-15
	Limitación de la movilidad de la columna dorso-lumbar de origen mecánico	
03021	• Limitación únicamente el segmento dorsal	2-10

03022	• Limitación de ambos segmentos dorsal y lumbar	11-20
03023	Alteración de la estática vertebral postfractura (valorar según arco de curvatura y grados)	1-20
03024	Coxigodinia post-fractura	1-5
C) PELVIS		
03025	Disyunción púbica y sacroiliaca (según afectación sobre estática vertebral y función locomotriz)	5-12
03026	Estrechez pélvica con imposibilidad de parto por vía natural	5-10
03027	Algias pélvicas post-fractura	1-5

7ª.- INCREMENTO DE LAS CUANTÍAS INDEMNIZATORIAS ESTABLECIDAS PARA EL PERJUICIO PERSONAL PARTICULAR POR PÉRDIDA DE CALIDAD DE VIDA DE LAS SECUELAS (TABLAS 2B). RETORNO A LAS CANTIDADES ACTUALIZADAS DEL SISTEMA ANTERIOR.

Tabla actual:

3. Perjuicio moral por pérdida de calidad de vida ocasionada por las secuelas			
May Grave	De	107.123,05 €	hasta 178.538,42 €
Grave	De	47.610,25 €	hasta 119.025,61 €
Moderado	De	11.902,56 €	hasta 59.512,81 €
Leve	De	1.785,38 €	hasta 17.853,84 €

Fundamento:

Cuando los miembros de la Comisión de Expertos, entre los que había representantes de víctimas y de aseguradoras, se pusieron de acuerdo sobre la redacción del texto, se aplicaba la jurisprudencia establecida en las Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Social, de unificación de doctrina, de 17 de julio de 2007, que consideraba que con el factor corrector de incapacidad producido por secuelas se indemnizaba tanto perjuicio patrimonial como moral. La STS -Pleno- de 25/03/10 (rec. 1741/04) de la Sala 1ª acogió expresamente ese criterio. Las posteriores Sentencias de la Sala 1ª continúan dicha doctrina: (SSTS 19/05/11 -rec. 1783/11-; 23/11/11 -rec. 1631/08; y 30/09/13 -rec. 1606/10-).

Como el artículo 108.5 indemniza EXCLUSIVAMENTE daño moral, se consideró razonable indemnizar con una cantidad inferior que en el sistema anterior que se indemnizada daño moral y patrimonial, según la jurisprudencia.

Pero dicha jurisprudencia fue corregida por la **Sentencia de Pleno del Tribunal Supremo (Sala 4ª) de 23 de Junio de 2014, que viene a establecer, rectificando la doctrina anterior, que EL FACTOR CORRECTOR DE LA I.P., ALUDE EXCLUSIVAMENTE AL DAÑO MORAL.**

Por ello, promulgamos el incremento de las cantidades económicas establecidas en la Tabla 2B para los **perjuicios morales por pérdida de calidad de vida**, recuperando los valores establecidos antes de la reforma para el *Factor corrector de lesiones permanentes que constituyen una incapacidad para la actividad u ocupación habitual de la víctima* con las oportunas actualizaciones de conformidad con el IPC y sin la técnica de solapamiento dados los múltiples problemas prácticos que implica, teniendo en

cuenta que para el nuevo nivel de perjuicio, el Muy Grave, se entendería incluido en este perjuicio la reducción drástica de esperanza de vida de la víctima que sobreviva en esta situación, por lo que, no obstante la excepcionalidad del perjuicio, quedaría plenamente justificada la cantidad final resultante para dicho perjuicio.

Propuesta:

Muy Grave	de 225.277,28 €	hasta	450.554,56 €
Grave	de 112.638,65 €	hasta	225.277,27 €
Moderado	de 22.527,74 €	hasta	112.638,64 €
Leve	de 1.785,38 €	hasta	22.527,73 €

Sin otro particular, y quedando a su disposición para abordar éstas y otras cuestiones, les saludamos atentamente,

ANAVA-RC

ADEVI

ADAVIAC

Su Presidente

Su Presidente

Su Presidente