

Normativa

Valoración del daño corporal en la esfera bucodental: sistemas y baremación

Dr. Diego Rodríguez Menacho

Dentista, abogado y secretario del Colegio de Dentistas de Cádiz.

Doctor en CC Salud por la Universidad de Sevilla y Doctor en CC Jurídicas por la Universidad de Granada.



Determinar los daños que ha sufrido una persona es algo muy cotidiano en nuestros días, debido principalmente a los accidentes de tráfico, aunque también puede tener su origen en agresiones, o incluso por imprudencia profesional de un facultativo. La esfera bucodental no está exenta de ser receptora de daños, como bien podrían ser pérdidas de dientes, lesiones nerviosas y pérdida de calidad de vida. Ante tal circunstancia, procedemos a realizar una introducción al mundo de la valoración del daño corporal, explicando sucintamente cuáles son los sistemas utilizados para llevar a cabo dicha empresa.

El ser humano está constantemente expuesto al riesgo de sufrir daños y perjuicios debido a la actividad diaria que realiza, pero sobre todo por la circulación de vehículos a motor por las vías públicas, bien como conductor o pasajero del vehículo, bien como peatón. La proliferación de dichos siniestros (auspicada por el exceso de velocidad y el consumo de alcohol) y la incorporación de España a la Unión Europea propiciaron que naciera una abundante normativa sobre responsabilidad civil (e incluso penal) y aseguramiento por la circulación de vehículos a motor, que incluye un sistema de valoración del daño corporal. Desde aquí recomiendo una obra maestra sobre la mate-

ria titulada *Responsabilidad civil y responsabilidad penal derivada de los resultados lesivos de la conducción bajo los efectos del alcohol* de la letrada D^a Ana María de Toro Negro (Universidad de Granada, 2022).

El Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, y la gran modificación que realiza 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, la conocida como Ley del Baremo, es de obligada consulta para todo aquel que desee profundizar

sobre el tema. Toda esta normativa, que determina cómo ha de valorarse el daño proveniente de los accidentes de tráfico, es utilizada en el sector sanitario y del aseguramiento, por analogía (principio de interpretación del Derecho que se basa en la semejanza) hasta que nazca una norma específica que valore *ad hoc* el daño en la actividad sanitaria (así se anuncia en una disposición adicional tercera de la última norma citada): “El sistema de valoración regulado en esta Ley servirá como referencia para una futura regulación del baremo indemnizatorio de los daños y perjuicios sobrevenidos con ocasión de la actividad sanitaria”.

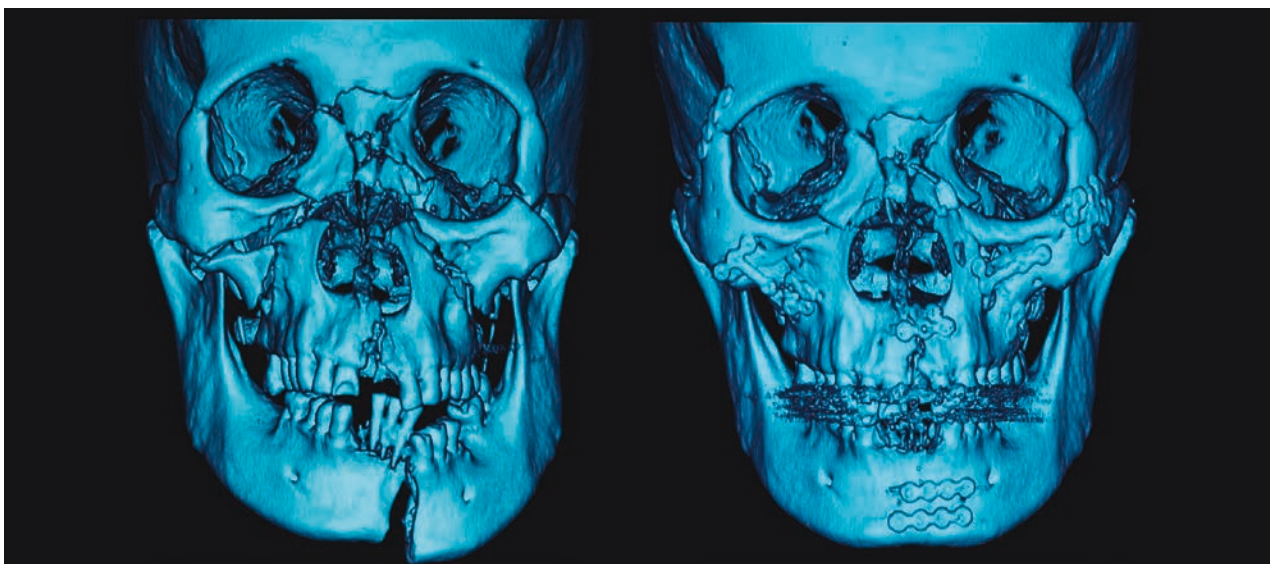
Falta una normativa específica

Pues bien, hasta que el legislador ordinario elabore una normativa específica en nuestro sector sanitario y finalmente llegue a promulgarse (llevamos no años, sino décadas anhelándola...), tenemos que seguir utilizando una normativa -como la Ley del Baremo- que no ha sido diseñada para la valoración y baremación del daño en la esfera bucodental, (i) tanto el causado por un facultativo médico y/o dentista, (ii) como también el nacido por otras etiologías, como agresiones causadas por violencia de género y/o enemistades, caídas en la vía pública, etc. Sistematizar y sintetizar el sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación de la normativa ya citada no es tarea fácil, aunque sí podemos dar unas pinceladas para que el compañero dentista lo conozca a grandes rasgos.

En primer lugar, tenemos las **secuelas**, que son definidas como “las deficiencias físicas, intelectuales, orgánicas y sensoriales y los perjuicios estéticos que derivan de una lesión y permanecen una vez finalizado el proceso de curación”. La propia definición diferencia las deficiencias físicas, intelectuales, orgánicas y sensoriales

de las estéticas, y ello obedece a que se cuantifican de forma separada. Entre las físicas podemos encontrar muchos tipos, aunque en Odontología destacan tres: (i) **dentarias**, donde se asigna a premolares y molares (2 puntos) el doble de puntuación de secuelas que incisivos y caninos (1 punto), y con un sistema de ponderación en los supuestos de rehabilitación de dicha pieza (por ejemplo, si se rehabilita con una prótesis removible, se reducen los puntos de secuelas en un 25%, y si es fija en un 50 %, llegando al 75 % en caso de que se hiciera uso de un implante osteointegrado); (ii) **óseas**, donde la estrella es la “afectación limitada a la porción alveolar del hueso”, que según su repercusión funcional oscila entre 1 y 5 puntos; y (iii) **neurológicas**, donde la afectación de la 3ª rama, con hipo/anestesia de la rama dentomandibular (“el dentario”, para los amigos) es la más utilizada, con un rango de 5 a 10 puntos. Los puntos de secuela físicos, por un lado, y los estéticos, por otro, se trasladan a una fórmula matemática (denominada fórmula de Balthazar, en honor a un forense francés de la primera mitad del S. XX) y se consultan unas tablas, donde se tiene en cuenta la variable edad (en 2021, la cuantía de 1 punto de secuela en un mozo de 20 años asciende a 895,36 €, en un muchacho con 40 primaveras bajaría a 828,91 €, y en el caso de un chaval de 60 años se reduce a los 732,18 €), que se actualizan con periodicidad anual para arrojar un montante en euros que, casi siempre, son cifras de tres o cuatro, e incluso cinco dígitos (en alguna que otra ocasión, sumado al resto de partidas indemnizatorias, hasta de seis y siete dígitos...).

En segundo lugar, nos encontramos con el **perjuicio personal**, que se clasifica en (i) **básico**, que se define como “el perjuicio común que se padece desde la fecha del accidente hasta el final del proceso curativo o hasta la estabilización de la lesión y su conversión en secuela” y que se establece en 2021 en 31,61



€/día; y (ii) **particular**, que “compensa el perjuicio moral particular que sufre la víctima por el impedimento o la limitación que las lesiones sufridas o su tratamiento producen en su autonomía o desarrollo personal”, con la siguiente subdivisión: (a) **moderado**, por el cual “pierde temporalmente la posibilidad de llevar a cabo una parte relevante de sus actividades específicas de desarrollo personal”; (b) **grave**, en el que se “pierde temporalmente su autonomía personal para realizar una parte relevante de las actividades esenciales de la vida ordinaria o la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal” (como la estancia hospitalaria); y (c) **muy grave**, cuando se “pierde temporalmente su autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales de la vida ordinaria” (como el ingreso en una unidad de cuidados intensivos). Las cuantías diarias del perjuicio personal particular oscilan, en el año 2021, desde los 54,78 € en el tipo moderado, pasando por los 79,02 € en el grave y llegando a los 105,35 € en el muy grave. Como tercera partida indemnizatoria nos podemos encontrar el perjuicio que sufre el lesionado **por cada intervención quirúrgica** a la que se someta al paciente, con cuantías de 400 a 1.600 €, y los **gastos de asistencia sanitaria**, mediante el cual “se resarcen los gastos de asistencia sanitaria (reparación del daño) y el importe de las prótesis (implantables y externos), órtesis (no implantables), ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal que por prescripción facultativa necesite el lesionado”. Pueden existir muchas más partidas, tantas como las que el perito estime oportunas.

Ante la desidia del legislador ordinario en la promulgación del baremo indemnizatorio de los daños y perjuicios sobrevenidos con ocasión de la actividad sanitaria anunciado en la norma más reciente, la Asamblea General del Consejo General de los Colegios de Odontólogos y Estomatólogos aprobó por unanimidad, en el año 2005, un **Sistema de valoración de daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la Odontología, derivados de la responsabilidad profesional**, que facilita la labor de baremación a los peritos dentis-



David Cardinez, shutterstock.com

tas. Se trata de un sistema realizado por dentistas cuya “finalidad es contribuir a paliar sus efectos y resarcir, en su caso, a los afectados mediante acuerdo entre las partes o mediante el establecimiento de un baremo de indemnizaciones en aquellas situaciones en las que exista responsabilidad profesional”.

“El perito puede estimar que existe un daño u otro, y que podrá asignar dentro del rango que la normativa le permite un valor mayor o menor, pero siempre de forma motivada dentro de la discrecionalidad técnica que ostenta como técnico de la materia”

Es menester destacar que dicho sistema, recordemos que realizado por dentistas, tiene una especificidad más acorde a las que nos podemos encontrar los peritos al reconocer a un paciente. El baremo de secuelas consta de 8 secciones: (i) **Dentales y periodontales**, donde se asignan 2 puntos a dientes relevantes por su función y estética como los incisivos centrales superiores, los caninos y los primeros molares, y teniendo en cuenta el estado anterior del diente y del periodonto, la magnitud del daño causado y la rehabilitación protésica; (ii) **Óseas**, diferenciando la pérdida de hueso de las fracturas; (iii) **Oclusales y de la ATM**; (iv) **Senos maxilares** (v) **Partes blandas**, como mucosa oral, músculos, lengua, glándulas salivales, labios y zona perilabial; (vi) **Troncos y terminaciones nerviosas**, teniendo en cuenta los siguientes: palatino anterior, dentario inferior, lingual y facial, así como la neuralgia del trigémino; (vii) **Generales**, originadas a raíz de una intervención odontológica; y (viii) **Estéticas**, en tres niveles: ligero, moderado y medio. Mi práctica forense como perito, tanto de parte como de designación judicial, en los tres órdenes jurisdiccionales (civil, penal, e incluso contencioso-administrativo), sumado a mi experiencia como letrado de asuntos odontológicos (tanto de demandante como de demandado) me permite dar un solo **consejo**, desde la máxima humildad: “La diferencia entre discrecionalidad técnica y la arbitrariedad es la motivación”. ¿Qué quiere decir esta sentencia? Que el perito puede estimar que existe un daño u otro, y que podrá asignar dentro del rango que la normativa le permite un valor mayor o menor, pero **siempre de forma motivada dentro de la discrecionalidad técnica** que ostenta como técnico de la materia, ya que el no hacerlo convierte su criterio en arbitrario o caprichoso. Los jueces y magistrados deben resolver los procedimientos judiciales mediante la emisión de una resolución judicial motivada, y los peritos no vamos a ser más que la autoridad judicial. *Dura lex, sed lex.*