

¿POR QUÉ MOTIVO SE HA DE VALORAR LA COLUMNA COMO UN TODO Y NO POR SEGMENTOS?

Manuel TEMBOURY MORENO
Presidente de ADEVI

El accidente de tráfico más frecuente es la colisión por alcance de un turismo a otro en ciudad. La energía se transmite 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

Ante todo hay que tener en cuenta que estamos valorando a un paciente accidentado de tráfico y que dicha valoración deberá ceñirse estrictamente al criterio de “restitución íntegra” (dar a cada uno lo justo) que establece el art. 33 de la ley 35/2015:

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.

El perito médico es ante todo médico y debe aplicar sus conocimientos en medicina por encima de interpretaciones sesgadas e interesadas que, al amparo de la denominación: "criterios médico-legales", van lanzando las aseguradoras con la finalidad de aminorar las indemnizaciones por siniestros de tráfico.

Es cierto que el legislador en la primera norma creada al efecto, -la ley 31/1995-, diferenciada las "algias" tanto a nivel cervical, dorsal como lumbar, otorgándole una puntuación separada a cada una de ellas.

Dicha diferenciación ya quedó suprimida en la reforma de la ley tras el RD 8/2004, prácticamente de la misma manera que lo hace el nuevo sistema valorador que surge tras la reciente ley 35/2015, y no por eso se dejaba de puntuar de manera separada los segmentos en aplicación del principio de reparación íntegra antes comentado.

El hecho de la supresión de la diferenciación de los segmentos en las "algias" no obedece a una clara intención de considerar la columna como "un todo", sino a la idea de **simplificar** el sistema valorativo encuadrando las algias de la columna de manera genérica, pero sin ninguna indicación expresa de obligar a puntuar de manera conjunta todos los segmentos.

De esta manera nada impide el utilizar el mismo código para cada segmento de la columna de la misma manera que se utiliza el mismo código cuando los miembros afectados son, a la vez, derecho e izquierdo en alguna parte del cuerpo que tenga su contralateral.

De lo contrario no tendría sentido el fundamento contenido en el preámbulo de la norma que de manera categórica nos indica:

“La reforma supone, finalmente, una mejora manifiesta del sistema vigente, tanto desde la perspectiva de su consistencia jurídica y de su estructura como, en general, de las cuantías indemnizatorias que incorpora; supone también un apreciable progreso en el tratamiento resarcitorio de los perjudicados por los accidentes de tráfico y, en los términos en que se formula, mejora sustancialmente el sistema legal vigente, por lo que puede sustituirlo de un modo más justo y cabal”.

1.- Lo primero que debemos preguntarnos es si anatómicamente la columna vertebral se divide en segmentos o forma parte de un todo. La respuesta es bien sencilla: se divide en cuatro segmentos claramente diferenciados:

- Cervical: 7 vertebras
- Dorsal: 12 vertebras
- Lumbar: 5 vertebras
- Sacro
- Coxis

Cada segmento difiere totalmente del otro en:

- Funcionalidad.
- Sintomatología.

De la misma manera que no valoramos las secuelas de la extremidad superior (mano, muñeca, codo, brazo y hombro) como un “todo”, tampoco debemos valorar la columna como tal.

El hecho de que el legislador no haya contemplado los segmentos por separado como hacía en anteriores legislaciones, no implica que su intención sea considerar la columna como un conjunto.

De hecho, el legislador ha establecido expresamente la obligación al perito de acudir por analogía en el supuesto en que una lesión no sea encontrada expresamente en el baremo.

En concreto, el art. 97.5 establece: *“Las secuelas no incluidas en ninguno de los conceptos del baremo médico se miden con criterios analógicos a los previstos en él”*.

No existe regla alguna en el sistema que obligue a contemplar todos los segmentos en conjunto, de hecho la ley solo especifica “algias”, “agravación de artrosis” y, para el caso de la columna cervical, “síndrome asociado”. Si la ley no lo impide y las secuelas de la columnas son diferentes...¿porque nos empecinamos en agruparlas todas en una incumpliendo el deber de restituir de manera integra?.

2.- El polémico art. 135 de la ley se dedica a regular el traumatismo menor referido a la columna cervical, que es una secuela “únicamente” de dolor referido (sin que existan pruebas que lo acredite), estableciendo como **único** requisito para que sea reconocida como secuelas, la existencia de un “informe medico concluyente” tras el periodo de curación.

La secuela de dolor (sin necesidad de acreditación) se valora en el apartado “Columna vertebral. Traumatismo menor de la columna vertebral” con el código (03005) con una horquilla de 1-5 puntos.

El apartado 3º del referido artículo hace extensible la misma regla de valoración cervical al resto de segmentos de la columna:

“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”.

La denominación exacta de la secuela es la siguiente:

“Algias postraumáticas cronificadas y permanentes **y/o** síndrome cervical asociado **y/o** agravación de artrosis previa”.

El legislador utiliza la conjunción copulativa “y” con la disyuntiva “o” ofreciéndonos las dos opciones: sumatoria (“y”) o de exclusión (“o”).

Ejemplo: No es lo mismo: “*Juan y Pepe van al cine*” que “*Juan o Pepe van al cine*”. Al primero van los dos y al segundo solo va uno.

Luego, con la conjunción sumatoria “y” el legislador permite al perito que puntúe cada segmento por separado: “algias cervicales con artrosis lumbar” “algia lumbar con artrosis cervical...”

3.- Por último nos encontramos con el código 03012 referido al “cuadro clínico de la hernia” donde se establece expresamente: (“*Se considera globalmente todo el segmento afectado de columna cervical, dorsal o lumbar*”), obliga expresamente a dividir los segmentos, o los códigos 03013 al 03017 donde hace lo propio con las limitaciones de movilidad... ¿Porque no puede aplicarse esta regla para las algias o artrosis?

Volvemos a reiterar la obligación de dar a cada lesionado lo que justamente le corresponde (art. 33 antes comentado).

Málaga, 18 de diciembre de 2018.