

Cuestiones de opinión

Indemnización por traumatismos “menores” de la columna vertebral

SUMARIO

Introducción

1. La Comisión de Expertos para la reforma del sistema.
2. El acoso a las Víctimas de los Accidentes de Tráfico prosigue
3. La propuesta de la Patronal Aseguradora de España
4. Técnicas de disuasión
5. ¿Se pretende desplazar al médico pericialmente?
6. La técnica de los reconstructores de accidentes de tráfico no es fiable

Cuestiones de opinión

Indemnización por traumatismos “menores” de la columna vertebral

Introducción

La Institución del Seguro es fundamental en un Estado Moderno, para la convivencia en una sociedad de progreso. Su mala orientación causa su descrédito, más aún cuando amplias capas del colectivo ciudadano resultan perjudicadas, ahondando en el desamparo social.

No es lo mismo que la Justicia se aleje del Ciudadano, que cuando ese par busca el encuentro surjan obstáculos que los distancian, debido a que la Justicia está cercada en su propio territorio, acotada en un sistema rígido que la instrumentaliza.

Este marco global hay que llevarlo a la que ahora interesa: los traumatismos “menores” de la columna vertebral. En la gestión del texto no se esperaban grandes aportaciones, y con *imaginación*, en los debates en el círculo de la *urbanidad parlamentaria*. Las perspectivas ya eran pesimistas.

La regulación contenida en el artículo 135 parece que busca “encorsetar” impropiamente la relación médico enfermo, poniendo barreras a la imprescindible libertad para su ejercicio. La realidad ha quedado eliminada en esta Reforma para valoración de daños y perjuicios causados por accidentes de tráfico, a pesar de que opiniones científicas autorizadas han advertido reiteradamente sobre el problema.

Cuando un principio general conoce tantas excepciones, no es prudente que el legislador quiera plasmarlo en la Ley con la rigidez de un reglamento de facto, apartándose de una técnica legislativa provechosa, así como cuando determinadas propuestas son incompatibles con del ejercicio médico, que inexcusablemente tiene que proyectarse en la *individualidad del paciente*. Es inevitable plantearse cuestiones de fondo cuando por sus efectos, de una u otra forma, afecta a la coherencia del ejercicio profesional.

En tanto otros quieren transmitir que “el tal latigazo” es una mentira en la que subyace nada más que el fraude. Al mismo tiempo, un conocimiento precario del hecho lleva a una mala aplicación del derecho. “Necesitamos Jueces factístas mas que juristas” (SENTIS MELERO). No va a suponer una mejora en el ejercicio de los derechos de las víctimas.

Una curiosidad del artículo 135 de la nueva Ley para los accidentes de circulación es que sus dígitos coinciden con el de la Carta Magna, el de la *cruel e inútil austeridad*. Desde la óptica matemática obsérvese como un UNO en se pone en compañía de dos “primos”, el 3 y el 5. Sea como fuere, quizá así otra “prima” no sufra, aunque para conseguir tal alivio la carga se haya de desplazar hacia a las Víctimas de los Accidentes. “Destilando” el mismo 135 hay quien lo pueda considerar como un activo financiero para la especulación y regateo ante el padecimiento de otros. Y perdiéndose en la embriaguez de este “mercadeo” cabe igualmente preguntarse si es posible comprar leyes.

1. La Comisión de Expertos para la reforma del sistema de valoración de daños y perjuicios causados por accidentes de tráfico ha sido incapaz de lograr una redacción aceptable sobre algo fundamental. El Presidente de tal Comisión ya el 24 de febrero 2014 adelantaba que “la regulación del llamado ‘latigazo cervical’ está siendo uno de los aspectos litigiosos más difíciles” (*) entrando en un terreno resbaladizo cuando admite una “dificultad de consenso” en la propuesta del baremo, consenso que, por otra parte, no es posible lograr cuando entre esos “negociantes” algunos se empeñan en imponer un perfil que choca con las exigencias profesionales.

(*) “la regulación de la indemnización del llamado ‘latigazo cervical’ punto en el que se tenía que encontrar un equilibrio entre la necesidad de indemnizar unas lesiones reales pero difícilmente demostrables, y la de atajar los abusos que tal dificultad puede dar lugar. Finalmente se ha llegado a una *redacción transaccional*, que no satisface plenamente a nadie y que, tal vez por ello, sea la mejor posible en estos momentos”.

Viendo como han quedado las cosas se puede concluir que no se ha avanzado nada en un terreno fundamental, donde el potencial lesivo es muy alto (*). Es más, la nueva propuesta alumbra una situación peor que la existente hasta el momento en lo que ahora interesa, esto es, las lesiones y secuelas vertebrales en general. Muchos se preguntaron para qué ha servido la comisión de expertos.

(*) La aseguradora sueca FOLKSAM, en un documento de 2009 indicaba que según los datos disponibles “las lesiones por latigazo cervical constituyen alrededor del 60 por ciento de todas las lesiones por accidentes de automóvil”.

Ante redacción tan poco oportuna hubiera sido más deseable abortar un trámite que se ha prolongado durante años para dejar sin resolver una cuestión esencial. Por su alta frecuencia, se puede decir que la reforma de la Ley y el baremo lo es del latigazo cervical (y extensivamente las el resto de las lesiones vertebrales) y “todo lo demás”.

No haberlo tratado como se merece no es otra cosa que dejar a un alto porcentaje de las víctimas por accidente de tráfico en un limbo de suma indefensión. Como trasfondo la sospecha permanente de que los Grupos de Presión planean constantemente sobre la Administración Pública, para promover acciones que les favorezcan económicamente, con grave perjuicio para los ciudadanos, tantas veces rehenes de sus elegidos...

Las Gallinas, en la Corrala de la Zorra. La funesta realidad muestra como la raposa con frecuencia consigue atraer a animalitos de escaso cerebro. Incluso a otros de mayor altura y aspecto belicoso. La Patronal del sector asegurador se intuye que está muy satisfecha, pues han conseguido “sacudirse” la “lacra” del latigazo. Y es que ahora está tirado.... Algunos se sorprenden. Cómo ha sucedido, cuesta imaginarlo... Ciertamente que las energías para la lucha se resienten con el tiempo. No es fácil eludir esa inercia de *Sancho El Bravo*, *Sancho El Fuerte* y *Sancho Panza*. Además de la *Colaboración* y *Cooperación* surge un roce que deviene en *Cortesía*, primer paso para el *Consenso*... estrategias, tácticas, maniobras... que terminan dando sus resultados. Al final todos contentos con el “cocococo”. Sea como sea, hay cosas de un acomodo imposible. ¿Qué hacen las gallinas, en la “corrala” de la ZORRA? Quizá los hay quienes piensen que en animal tan astuto el adelanto genético haya operado cambios alcanzando una categoría híbrida; incluso que surjan dudas sobre su propia naturaleza e intenciones. ¿Es gallina? ¿Es zorra? preguntan los unos, y los otros. Y en este titubeo “los-unos” sucumben ante la tentación. Pero “los-otros” no vacilan en alertar sin paliativos y en voz alta que es ¡ZORRRRA!... Una vez conseguidos sus propósitos, la alimaña buscona se sonríe... Los artifices del sistema son constantes, buscando, a base de insistir, crear un clima en el que se propicie la “distensión”, la “laxitud”, la “relajación”, en suma un contexto que es el abono para todo tipo de desviaciones. Es el “método” SHD (seducir, habitar, domesticar). Cuando los derechos de las personas peligran hay que elevar la voz. “Maldigo la poesía de quien no toma partido hasta mancharse” (GABRIEL CELAYA). Esta exposición no es nada poética, pero no hay inconveniente en “mancharse”.



2. El acoso a las Víctimas de los Accidentes de Tráfico prosigue. Por diversos conductos, y desde hace años, se insiste en frivolar, desgastar, infravalorar, todo cuanto se relaciona con la patología de las *Lesiones por Accidente de Tráfico*. En esta obsesión *demonizadora* capítulo especial ocupa las lesiones por Latigazo Cervical. Campañas permanentes persiguen la desinformación y alteración de los hechos. Las entidades aseguradoras se aplican en el acoso mediático (prensa, radio, televisión) acoso Institucional (proyectado desde sus grupos de presión) y acoso “profesional”.

Atajar los abusos es necesario. Cierto. Pero los abusos y el fraude han de remitirse no sólo únicamente a los desaprensivos que cometen el “fraude A las aseguradoras” lo que está claro, aunque la verdad es que se sitúan en lo anecdótico. En todo caso las conductas delictivas hay que perseguirlas con los medios y ámbito correspondientes, policiales, judiciales etc. Y al mismo tiempo sin ignorar casos en los que las mismas aseguradoras practican una conducta que impide una actuación médica aceptable ante un lesionado en concreto, que merecen el reproche social. Una exploración deficiente hace que las víctimas se sientan defraudadas... Algunos no dudaran pues en situar al lado de el “fraude A las aseguradoras” el fraude DE las aseguradoras a los lesionados.

Las aseguradoras organizan eventos en los que se liga Latigazo Cervical al fraude/simulación etc. (Ver Medicina desustanciada. Jornada Médico - Jurídica sobre la Patología del Raquis. Inexistencia del Nexo de Causalidad y Estado Previo. www.peritajemedicoforense.com, 23/enero//2013). Ya la inclusión en el título de los términos “Inexistencia del Nexo de Causalidad y Estado Previo” da para pensar. Pero el “esfuerzo” de estas “academias de medicina” se ve empañado por un *conflicto de intereses* que no se puede disimular, por más que se disfracen como “fundaciones” y figuras afines... En su frenética actividad, organizan cursos y encuentros en diversos puntos del país, en un periplo de adoctrinamiento, destinado a crear *un clima de opinión* negativo para luego trasladarlo a determinados foros, como los judiciales, en la idea de devaluar los derechos de las víctimas... No obstante los estudios científicos dicen que NO. “Sobre la forma en que influye la posibilidad de una reclamación ante el seguro en el curso de un latigazo cervical, en general no hay evidencia de diferencias significativas en los resultados entre los que los que han hecho tal reclamación y los que no la han realizado”. “Términos tales como “exageración”, “simulación” y “mentir” rara vez son aplicables, a pesar de que un pequeño número de personas intencionalmente exageran con el fin de recibir una compensación más elevada”. *Diagnosis and early management of whiplash injuries*. // Diagnóstico y Tratamiento precoz de las lesiones por Latigazo Cervical Sociedad Sueca de Medicina Grupo de Trabajo de la Comisión Médica del Latigazo Cervical. Stockholm, Sweden, 2006.

El Convenio/s de Asistencia Sanitaria sobre Accidentes de Tráfico (sector privado) en sus condiciones compromete las garantías mínimas para el ejercicio de la actividad médica. Un razonamiento que por analogía puede colacionarse es que en derecho, la administración, y bajo el principio de su *poder discrecional* no está obligada a dar su aprobación al presupuesto más económico, tanto que lo puede rechazar siempre que se aprecie que no reúne las suficientes garantías para dar acogida al bien jurídico que se ha de proteger, en este caso la salud (*). Siendo así, el gobierno / s han de intervenir. No cabe duda que unas tarifas hartamente insuficientes pone en riesgo la atención a los lesionados en accidente de tráfico, pacientes enfermos, en definitiva.

(*) Publicaciones serias y rigurosas advierten que la patología ligada al latigazo cervical requiere actuar con suma diligencia. *Diagnosis and early Management of Whiplash injuries*, The Swedish Society of Medicine, Stockholm, Sweden, 2006). A partir de los 45 días hay que tomar “medidas enérgicas” dice el Grupo de Québec, con el fin de evitar que se hagan crónicas las lesiones.

No pueden confundirse los personajes surgidos de la genialidad de nuestros escritores patrios con la gente común, llegando incluso pretender una marca de identidad. Algunos pretenden justificarlo para combatir el repetido fraude, muy aireado por bastantes medios. Es verdad que se dan casos de fraude, aunque su porcentaje es muy similar al resto de otros países de Europa; y mirando al norte, en algunos puntos se constatan cifras superiores. Es curioso como ciertas deslealtades cometidas por el pueblo llano se ven reguladas con carácter preventivo, colocando la venda antes que aparezca la herida... Tal prudencia que no tiene paralelismo con la delincuencia de cuello blanco, de lo que sólo se sabe cuando estalla la “burbuja”... como algunas de las tropelías de los *príncipes de la usura*, aunque no tanto de otros de sus parientes cercanos...

3. La Propuesta de la Patronal Aseguradora de España (UNESPA) elaboró un proyecto para reformar el *Sistema de Valoración de Daños Personales por Accidentes de Tráfico*. Parece que entre sus objetivos en primer término estaba laminar todos los aspectos que se relacionan con la patología de Latigazo Cervical, dado su volumen.

Se han querido sacudir la “espina” del WHIPLASH y de las *low speed collision* (colisiones a baja velocidad). Lo han hecho estando muy atentos al “impacto económico” del-problema-del-latigazo, pensando que ese mundo está lleno de *pícaros, ladrones, truhanes* que continuamente defraudan a las compañías de seguros.

El asunto fue tratado por una Comisión de Expertos creada por los Ministerios de Economía y Hacienda y de Justicia, con reuniones periódicas desde septiembre/2010, terminando con un informe final sobre las modificaciones del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, conocido popularmente como Baremo, para después ser conducido al Parlamento.

Viendo los oficios de tales “expertos” se ve que son *gente de leyes y cuentas*. Los participantes en esta comisión no son / no eran los adecuados para decidir en aspectos básicos, técnicos, médicos. No hay duda que determinadas precisiones les tienen que resultar sumamente complejas, o es más, que les son inabordables.

Si se trata de modificar el “sistema de valoración de daños (lesiones y secuelas) causados a las personas en accidente de circulación”, esto es modificar la Ley / Baremo, parece lógico que entre esos expertos hubiese *hombres de ciencia*. No es suficiente con los asesoramientos desde la retaguardia. Los comisionados, a pesar de sus prolongadas reuniones, no tienen capacidad ni conocimiento para discutir esos aspectos médicos.

Repárese además en un detalle: a pesar de que técnicamente el latigazo cervical no es una lesión, sino un mecanismo capaz de producirla, la expresión está muy afianzada tanto en medios periciales como jurídicos, y más aún si se ligaba a la colisiones a baja velocidad. En cambio con el nuevo cuño de “traumatismos cervicales menores” se eleva el nivel de distracción en la comprensión y alcance de ciertos hechos. Aún cuando esto se quede en lo meramente especulativo, tampoco se puede desconocer que un “método” para que hacer “desaparecer un problema es dejar de hablar del mismo. Igualmente cabe recordar que a veces las comisiones de “expertos” en realidad sólo sirven para entretener y desviar sobre problema de fondo, en tanto que otros maquinan en la distancia. “Si quieres que algo sea hecho, nombra un responsable. Si quieres que algo se demore eternamente, nombra una comisión” (NAPOLEÓN).



Un poco de historia y entretenimiento que lleva a recordar la *Leyenda del Puente del Pasatiempos*. Dice así: “Pedro Pardo de Cela Rodríguez de Aguiar e Ribadeneyra, señor feudal, mariscal gallego del siglo XV, hijo de Xoán Nunes Pardo, señor de la Torre de Cela y de Doña Teresa Rodríguez de Aguiar; partidario de la Princesa Juana la Beltraneja, al morir el padre de esta princesa, Enrique IV de Castilla, se enfrentó a la política de los nuevos reyes de Castilla, Isabel I de Castilla y su marido, Fernando II de Aragón... Fue decapitado el 3 de octubre de 1483, junto con su hijo Pedro, delante de la catedral de Mondoñedo (Lugo) por mandato de los Reyes Católicos... Pero la leyenda más tradicionalmente asentada en torno a la ejecución del Mariscal, dice que cuando su mujer, Isabel de Castro, llegaba con el perdón real, que traía consigo, fue entretenida en un lugar conocido como “puente del pasatiempo” por las gentes del obispo de Mondoñedo, enemigo del Mariscal. Mientras, la ejecución se estaría consumando, y la cabeza del mariscal, ya desprendida del cuerpo, estaría rodando por los escalones del cadalso”.

4. Técnicas de disuasión. Se ha oído que algunos han propuesto el Informe “biomecánico” en el cual el facultativo vendría asistido por un ingeniero. El caso es que la función de este último sería que con su “reconstrucción” del accidente venga a decir si lesiones del paciente se deben a no al hecho traumático con ocasión de los hechos del tráfico puesto en cuestión. Esto es, que ni más ni menos, es el ingeniero el que va establecer el nexo causal. Esto es, ni más ni menos también, que es el ingeniero quien va a dar el visto bueno al médico en términos de su interpretación de la patogénesis lesional, al mecanismo causal de las lesiones.

Parece que lo que se está pretendiendo es poner todo tipo de trabas. Palos en las ruedas. Por un lado “orillar” al médico, y al mismo tiempo, por otro lado, “enredar” bien las cosas, que conlleva una práctica inútil que encarece los dictámenes periciales, a la vez que sirve para desalentar, limitar y en suma frenar las reclamaciones. Y “si hay suerte” conseguir engañar a los jueces, aunque, afortunadamente cada vez son menos, a la vez que se aprecia una tendencia clarificadora desde algunas Audiencias Provinciales.

En esta incursión “biomecánica” de las aseguradoras se presume de antemano que el-de-la-bata va ha estar de acuerdo con el-de-los tornillos. De lo contrario la cosa se podría complicar y habría que buscar a otros que pudieran dirimir... Más complicación todavía. Los llamados *criterios médico-legales* de causalidad, y para el caso, se pliegan a una servidumbre que no tiene cabida científica, pues se corresponden con el actual estado del conocimiento médico.

Con tales “criterios” han querido ir demasiado lejos, tratando de reglamentar en extremo la elaboración diagnóstica del facultativo, tratándole de imponerle una *guía* para que la acate, y se olvidan principios elementales. Pero el caso es *el lobby los-de-los-seguro*, han conseguido publicar en la Gaceta del Reino el nuevo *Tratado de Traumatología* -y otras materias- del Profesor UNESPA (y asociados). Con obra de dimensiones tan descomunales ya algunos especulan que con toda seguridad que a partir ahora todo será *jauja*. Esto y mucho más, es una clara injerencia en la actividad del facultativo, al que quieren someter con criterios caducos. Tomarlo por una marioneta en un ambiente que ineludiblemente alcanza a los administradores de la Justicia.

La aseguradora AXA en el Reino Unido ha propuesto que las exploraciones por RM sean obligatorias. En efecto, esta aseguradora pretende fijar a los médicos su métodos de trabajo, tanto que en los caso de Latigazo Cervical las Resonancia Magnética se incluya como medio de exploración al poco tiempo de producirse el accidente. Las propuestas fueron presentadas en una reunión de Ministros, funcionarios y expertos en el campo del Seguro. Los debates centrados en un informe por la dicha aseguradora, según ellos por “la necesidad de que el gobierno - inglés - copie las medidas adoptadas en Europa para detener el aumento de las reclamaciones fraudulentas latigazo”. Entre los comentarios de los lectores algunos, bien documentados, aludían a que se sabe que en general ninguna exploración o examen médico proporcionar prueba objetiva de lesiones en los tejidos blandos provocadas por Latigazo Cervical; pretender mostrar tales lesiones exigiendo una Resonancia Magnética **es una estrategia de algunas aseguradoras para poner obstáculos en su reclamaciones** a las víctimas. Si las compañías quieren poner en marcha nuevas y duras reglas son ellas las mismas que han de correr con los gastos (Ref.- *The telegraph*, Why Britain is the whiplash capital of Europe. 18/Julio/2013).

5.- ¿Se pretende desplazar al médico pericialmente? Quizá se quiera evitar o al menos “difuminar” el testimonio del médico en el diagnóstico causal de las lesiones por hechos del tráfico, y que quizá desde ahora se este preparando el terreno. Esto es, una “regulación específica” para imponer al facultativo un veto en lo que ha sido y es una extensión de su actividad, como cuando haya de cumplir con la misión auxiliar a la Justicia.

Enlázese lo dicho con lo que sigue.

► “Falta una regulación y modificación de la Ley de Contrato de Seguro y de la Ley de Enjuiciamiento Civil estableciéndose una específica regulación de la cualificación pericial en biomecánica del impacto por accidentes de tráfico, lo que contribuiría a la seguridad jurídica del lesionado y del responsable civil”.

(Ref. XI Jornadas de Valoración del Daño Corporal, pág. 418. Fundación MAPFRE. Madrid, 5 y 6 noviembre/2015) propuesta que hace un abogado en la ponencia que presentó para tales jornadas)

Una pregunta que surge, entre otras, es cuáles van a ser las condiciones académicas previas para poder acceder a tal “cualificación pericial en biomecánica del impacto por accidentes de tráfico”.

Además en la misma ponencia se traen a colación las reglas de la evidencia científica consideradas en los Estados Unidos, aludiendo a la norma Frye (The *Frye* standard, *Frye* test) o norma para determinar la aceptación de una prueba teniendo en cuenta su admisibilidad de acuerdo con la evidencia científica.

Al respecto, con fines meramente ilustrativos quien ahora escribe apunta lo que sigue. La *Frye* Standard, y relacionadas, como la norma Daubert (*) que reemplazó a la anterior, aunque no es sustancialmente diferente a la Frye, mediante la FRE 702 (Regla Federal de Evidencia). En determinados casos lo que la parte interesada pretende es que el experto propuesto no pueda testificar, teniendo en cuenta los requisitos de las Reglas Federales de la Evidencia, que entraron en vigor en 1975. Su aceptación se adoptó en distintos estados de la Unión, pero con un seguimiento desigual. Incluso algunos estimaron que estas normas no se aplican al testimonio médico (Metzger R, Coolidge G. '*Daubert*' test does not apply to experts in state court. Los Angeles Daily Journal, May 6, 2002:7).

(*) En la determinación de la fiabilidad el Juez BLAKMUN estimó que los tribunales para admitir la opinión de los expertos podrían considerar una serie de requisitos para ver si la comunidad científica ha aceptado la técnica propuesta. Tales requisitos se conocen como los “factores Daubert”. En concreto: a) si la técnica o metodología ha sido probada; b) si ha sido publicada y revisada por otros expertos; c) si se conoce la tasa de su potencial error; d) si ha sido aceptada de forma relevante por la comunidad científica. A veces se añade un quinto factor, como es la existencia de normas para el control de las operaciones técnicas de la metodología en cuestión. En cualquier caso los “factores Daubert” “no son escritos sagrados” (Juez SCALIA)

• Algunos abogados han intentado convencer a los jueces de que los médicos no deben de ser autorizados a declarar en la mecánica de las lesiones ya que los mismos médicos no son ingenieros biomecánicos. Pero el fondo del asunto no es mecánico, sino el diagnóstico de la lesión, que incluye médicamente su causa y mecanismo. Al mismo tiempo se parece desconocer que la biomecánica forma parte del programa de la larga formación del estudiante y futuro médico, como, por ejemplo, cuando se habla de los traumatismos que inexcusablemente inciden en su mecanismo lesional. Esto exige un conocimiento de anatomía estructural y funcional muy amplio; anatomía que en la misma formación del médico ocupa varios años de estudio. Como saben todos los médicos dada la complejidad de la Anatomía humana, además de los dos años que la asignatura se imparte en la carrera de medicina, luego, cuando se llega por ejemplo al estudio de la Patología Quirúrgica (otros dos años) precisamente por esa complejidad siempre se hace un recuerdo anatómico antes de abordar cada entidad nosológica.

Parece ahora útil recordar lo en trabajos anteriores se dijo. “Hay más. En la interpretación del origen de las lesiones por hechos del tráfico es posible que las entidades aseguradoras (EEAA) reclamen en lo sucesivo y con mayor insistencia la “opinión” del ingeniero biomecánico, ya no sólo con relación al “latigazo cervical” sino también ante la aparición de lesiones traumáticas en otras partes del organismo humano, como rodilla, caderas, hombro, para que en suma diga el Sr. Ingeniero, si tales lesiones se han podido o no producir con ocasión de los hechos del tráfico en concreto. Esta pretensión, esa “demanda de servicios” por parte de aseguradoras, resulta irritante para los profesionales de la medicina. Nada menos que pretender traer a gente tan extraña, lo que se funde en una descarada impertinencia, atrevimiento y osadía. Pretenden pues que los que se inscriben en tal desorden opinen sobre la etiología (causa) y patogénesis (mecanismo) de las enfermedades, en este caso de origen traumático. Lo que se acaba de indicar en otros países que llevan mucho adelanto en esta materia, como en los EEUU, está superado, y partiendo del principio de que las generalidades no sirven para el análisis concreto de la realidad de la víctima. No sirven para imputar o no un hecho traumático específico ante unas lesiones concretas, de una persona en su individualidad. En la singularidad que todo paciente se merece la misma generalidad carecen en absoluto de valor y de rigor científico. La EE.AA. (entidades aseguradoras) están “muy ilusionadas” ante el nuevo proyecto para el próximo baremo para su aplicación a las lesiones por accidente de tráfico, pendiente de su envío al parlamento, con los criterios de causalidad que la patronal de aquellas (UNESPA) ha remitido para la acreditación del daño resultante, entendiéndose que en la aceptación del nexo de causalidad se han de cumplir entre esos criterios como el de la suficiencia biomecánica o criterio cuantitativo de intensidad del traumatismo / compatibilidad biomecánica (intensidad suficiente, mecanismo de la producción adecuado). Pero la realidad del ejercicio médico es mucho más complejo que todo esto. (Ref.- Accidentes de Tráfico y nexo causal de las lesiones y secuelas (Parte Primera) Inutilidad del Informe Biomecánico del Ingeniero. www.peritajemédicoforense.com, 20/09/2014)

► El Colegio de Abogados de Barcelona organizó el 29 febrero 2016 una conferencia sobre “El Traumatismo Vertebral menor y las secuelas temporales ante la nueva Ley 35/15. *Conceptos, Requisitos y Tratamiento Jurídico y científico*”. Los ponentes fueron, por una parte un abogado miembro de la comisión de expertos para la reforma del baremo (en su momento representante de las Asociaciones de Víctimas en el Ministerio de Justicia) y por otro lado, un ingeniero industrial.

Pero el caso es que la realidad la constatan a diario los médicos. Junto a su preparación inicial, la rutina de su ejercicio diario y el acumulo de los casos tratados durante años viene a abundar su experiencia profesional. Precisamente esta experiencia del facultativo es lo única forma de que se alimente y se siga nutriendo una “cualificación pericial en biomecánica del impacto por accidentes de tráfico”.

Tal cualificación en modo alguno puede vincularse a los resultados de los patrones biomecánicos experimentales, pues los mismos experimentos se realizan bajo condiciones rígidas y predeterminadas, como, entre otras, posición del ocupante, del asiento, apoyacabezas, posición de los brazos, etc., en su preparación para el impacto.

“De esta manera, ante las enormes carencias inherentes del Informe Biomecánico ‘ingenieril’ tantas veces estéril por su carencia de sustantividad en este orden, hay que plantearse la consideración en todo su valor del examen clínico inicial: el que surge como consecuencia de la *realidad traumática*, lo del accidente en cuestión. Cuando tal realidad ha sido constatada, por el médico que recibe al paciente *por ese accidente* (ya en su momento o algún tiempo después) apreciando por su exploración facultativa, síntomas y signos clínicos de patología aguda (como, por ejemplo, dolor cervical, contractura sobrevenida, parestesias ocasionales y que a veces se despiertan tiempo después, lo que no es nada infrecuente, junto a otros síntomas/signos clínicos) no cabe duda de que tal nexo causal es innegable. Tal *iter* no es otro que el que obedece a los *principios elementales de la exploración clínica* y del genuino hacer médico, que en

modo alguno puede ser desplazado por opiniones de quienes carecen de una formación clínica equiparable”. Ref.- Accidentes de Tráfico y nexos causales de las lesiones y secuelas (Parte Segunda) Inutilidad del Informe Biomecánico del Ingeniero. www.peritajemédicoforense.com, 25/09/2014)

Al mismo tiempo, estos técnicos ingenieros, no pueden entrar en la valoración de las reacciones, gestos motores, movimientos comunicados, incontrolados o voluntarios después del mismo impacto; esto es, reacciones que siguen al impacto y que hay que encuadrar en el análisis del accidente no sólo circunscrito al golpe inicial, sino también conociendo las reacciones del organismo en el post-impacto, fase en la que con mucha frecuencia se producen lesiones.

Para abundar en las dificultades del diagnóstico médico, añádase la cinemática “caprichosa” que se puede presentar en accidentes en general y para casos concretos, del vehículo por una parte, y del ocupante, por otra. Por ejemplo, reparase este caso: en un vehículo tipo turismo, tracción trasera, en el que viajan dos personas, de distinto peso, altura y edad, una de ellas muy avanzada en años (una anciana en el asiento del copiloto). La conductora de repente se encuentra con una mancha de aceite en la autovía; no pudiendo dominar el coche, se cruza súbitamente en la vía, para a continuación chocar contra la barrera de seguridad (lado derecho) y acto seguido rebota y en ese momento otro automóvil que circulaba detrás impacta en el cuadrante anterior derecho del mismo vehículo (cuadrante 1), esto es del lado del acompañante.

En esta situación las reacciones del cuerpo, la geometría del movimiento (cinemática) de los que van dentro del vehículo son totalmente imprevisibles, muchas veces con total falta de control de la víctima, especialmente de las extremidades superiores, que otras tantas veces se “disparan” con movimientos bruscos en diversas direcciones, buscando amparo, protección y una agarre pretendiendo apoyo en las “paredes” del habitáculo. Tales reacciones son tan imprevisibles e inesperadas que no encuentran acogida en ningún patrón lesional estudiado en condiciones experimentales.

Las lesiones que se pueden producir, únicamente se van a conocer a raíz del diálogo con el paciente (*anamnesis* o conjunto de datos que se recogen en la historia clínica de un paciente con un objetivo de su diagnóstico) y el examen médico inicial (que la mayoría de la veces no sirve para establecer un diagnóstico definitivo) junto, posteriormente, a los exámenes médicos y exploraciones que se tengan por convenientes. Los médicos en ejercicio lo conocen bien. De ello, por el contrario, nada saben bien, ni tampoco les incumbe a los ingenieros por más que quizá quieran que se titulen con una “cualificación pericial en biomecánica del impacto por accidentes de tráfico”.

6.- La técnica de los reconstructores de accidentes de tráfico no es fiable para la comunidad científica tomando en consideración lo que sigue, junto a lo ya expuesto en trabajos previos (*).

► La Sociedad de Ingenieros de la Automoción publicó en 2002 un estudio para evaluar la tasa de error en los métodos clásicos de los técnicos en reconstrucción de accidentes (ACR). A estos técnicos se les mostraron unas fotos del impacto, para que a continuación evaluaran la velocidad del choque (método que aunque muy usado no es ni mucho menos definitivo). Sus estimaciones fueron sorprendentes, con una amplia gama de velocidades de choque, entre 6 mph (millas por hora) y 30 mph. Tal diferencia es un margen de error inaceptable.

(Ref. Arthur Croft, DC,MS, MPH ,FACO, FACFE, Director, Spine Research Institute of San Diego San Diego, California. drcroft@srisd.com, remitiéndose el estudio referido: Bartlett W, Wright W, Masory O, Brach R, Baxter A, Schmidt B, Navin F, Stanard T: Evaluating the

uncertainty in various measurement tasks common to accident reconstruction. In: Accident Reconstruction 2002. Warrendale, SAE 2002-01-0546, 57-68, 2002).

(*) Indemnización por traumatismos menores la columna vertebral. Parte Segunda. El criterio de intensidad. www.peritajemedicoforense.com, enero /2016). En este desarrollo se apuntó:

► “Hay demasiadas variables mecánicas y biomecánicas implicadas que no se pueden cuantificar”. (*Whiplash in low speed rear impact collisions* (Reprinted from IMPACT, 14, 2, 2005). GRAHAM GREATRIX, Forensic Investigator, Hartlepool, UK. (Latigazo Cervical en colisiones baja velocidad en es de impacto trasero (Tomado de IMPACT, 14, 2, 2005). GRAHAM GREATRIX, es investigador forense. Hartlepool, Reino Unido).

► La imposibilidad de calcular con precisión la aceleración ocupante quedó claramente demostrado por SIEGMUND et al. En este estudio, muy bien hecho, los autores realizaron 39 colisiones de prueba con los ocupantes vivos a 8 km / h (aproximadamente 5 mph). Cuidadosamente controladas, las pruebas utilizaron el mismo vehículo, el asiento y las condiciones de prueba exactas para cada choque se encontraron con que las fuerzas G sobre los ocupantes oscilaron entre 6.7-12.0. Eso es casi el doble, y en un entorno, como se dijo, cuidadosamente controlado. En el mundo real, estas diferencias se magnifican a tal grado, que no podíamos ni siquiera empezar a predecir lo que podrían ser las fuerzas que inciden sobre los ocupantes. 1. EMORI RI, HORIGUCHI J. *Whiplash in low speed vehicle collisions*. SAE 900542. 1990,103-108. 2. SIEMUND GP, KING DJ, LAWRENCE JM, et al. *Head/neck kinematic response of human subjects in low-speed rear-end collisions*. 41st Stapp Car Crash Conference, 1997. SAE 973341;357-385 (Tomado de Advance Spine & Rehabilitation. Dr. ROBERT MCKNIGHT, DC, Dr. ROGER RUSSELL, DC. MS, FACO).

► Se dijo varias veces que el Comisionado de Seguros de Arizona (USA) ha ido tan lejos como para adoptar normas que prohíben específicamente a las compañías de seguros confiar el estudio de la causa del daño al análisis biomecánico. El mismo comisionado consideró que el análisis biomecánico no constituye una investigación razonable ante una reclamación”. (Estado de ARIZONA. Departamento de Seguros. Circular 2000-2). Y es que el análisis biomecánico de la lesión en su pretensión de comparar los resultados de cada ocupante con los umbrales de lesión obtenidos experimentalmente no responde al potencial lesivo de lo que ocurre en la vida real de los accidentes.

Uno de los primeros que puso en entredicho la rigidez de los resultados de McCONNELL (*) fue un abogado de Arizona, NICK VACULA, según recoge ARTHUR CROFT en el artículo antes citado. De acuerdo con los resultados de McCONNELL el cliente del letrado no podría haber resultado con lesiones basándose en el informe del reconstructor del accidente. Pero VACULA apoyándose en criterios de un experto estadístico alego que es totalmente acientífico depender de un pequeño número de pruebas de choque con voluntarios para luego extrapolar los resultados a la vida real de los accidentes y a sus víctimas. A la vista de ello el Juez se mostró de acuerdo y prohibió el testimonio del experto en reconstrucción de accidentes respecto a la probabilidad de sufrir lesiones. Fue desde entonces cuando en otros juicios similares se ha utilizado esta resolución para impugnar el testimonio de los técnicos en reconstrucción de accidentes (ACR) (Ref.- For further reading on the reasons why such extrapolations cannot be made on a scientific basis see Freeman MD, Croft AC, Rossignol AM, Weaver DS, Reiser M. A review and methodologic critique of the literature refuting whiplash syndrome. *Spine* 1999;24(1):86-98, and also (written more for the legal profession) Freeman MD, Croft AC, Reiser M. Discrediting defense experts in whiplash cases. *Trial* March 1999:62-67).

(*) 1. McConnell WE, Howard RP, Guzman HM, et al. Analysis of human test subject kinematic responses to low-velocity rear-end impacts. SAE Tech Paper Series 930889 21-30, 1993; 2. Scott MW, McConnell WE, Guzman HM, et al. Comparison of human and ATD head kinematics during low-speed rear-end impacts. SAE Tech Paper Series 930094 1-8, 1993; 3. McConnell WE, Howard RP, Poppel JV, et al. Human head and neck kinematic after low-velocity rear-end impacts: understanding "whiplash." 39th Stapp Car Crash Conference Proceedings 952724 215-238, 1995; 4. McConnell WE, Howard RP, Guzman HM, et al. Analysis of human test subject kinematic responses to low velocity rear end impacts. SAE Tech Paper Series 930889, 21-31, 1993. Por otra parte, ahora se apunta de nuevo que Los datos de McCONNELL hoy están sujetos a **CRÍTICA**, hablándose incluso del “**mito de las 5 mph**”, descrito incluso como “umbral mágico”, tanto es así que en la actualidad ya se disponen de comunicaciones que dan a conocer valores de Delta-V tan bajos como 2.5 kph. EMORI y HORIGUCHI indicaron que a 2.5 kph la extensión de la columna cervical puede llegar a 60°, que es el límite potencial peligroso del “whiplash” EMORI y HORIGUCHI, *Whiplash in low speed vehicle collisions*, Detroit, 1999. (Ref. Latigazo Cervical y Fraude (III). Anexo II. Latigazo Cervical. Compatibilidad de Lesiones y daños estructurales en los vehículos. Epígrafe 5. Las investigaciones de McCONNELL y col. (1993, 1995). www.peritajemedicoforense.com septiembre/2012).

Después de lo dicho, hay que preguntarse si ese pretendido “vacío” antes referido (*) se puede seguir pensando en que los “ingenieros expertos en biomecánica” determinen la causalidad de las lesiones, arrinconando al médico, desmereciendo sus conocimientos científicos.

(*) “falta una regulación y modificación de la Ley de Contrato de Seguro y de la Ley de Enjuiciamiento Civil estableciéndose una específica regulación de la cualificación pericial en biomecánica del impacto por accidentes de tráfico, lo que contribuiría a la seguridad jurídica del lesionado y del responsable civil”

En resumen, tanto énfasis en pretender “abrochar” las lesiones cervicales denota una “ferocidad” descarada para “echarse al cuello” de las víctimas por accidente de tráfico. Indudablemente, ya en su desgracia, además, se han de sentir agobiadas desde un principio. Y a la vez quizá se pretenda noquear a sus defensores, para que claudiquen ante la limosna.



Aun desconociendo las dificultades de la Comisión que ha negociado el aludido artículo 135, no hay duda para afirmar que es totalmente inapropiado... Cuando entre la humillación y la guerra se elige la humillación, posteriormente también llega la guerra, al menos eso fue lo que le dijo CHURCHILL a CHAMBERLAIN, por su política de “apaciguamiento” y después de haber rendido visita y ser recibido con alegría en septiembre de 1938 por quien era líder en la Alemania de entonces.

Da la impresión que hemos topado con la **POLÍTICA**. Quizá así se entienda que a la Medicina Legal MARC en 1835 la llamase “medicina política”... Sin embargo por mucho que se empeñen, no es así. Romper el termómetro nunca fue buen método para bajar la temperatura. Y la ciencia no es democrática.

Miguel Rodríguez Jouvencel
mrjouvencel@gmail.com
15/marzo/2016

