

EL PERJUICIO ESTETICO: UN PASEO POR LA INCERTIDUMBRE PERICIAL.

VERANO ZAPATEL V¹.

RESUMEN.

El autor reflexiona sobre los problemas periciales que plantea al perito médico la valoración del perjuicio estético. Reflexiones que incluyen diversos aspectos de ésta valoración desde la idoneidad del perito hasta reflexiones críticas de distintas formas de valoración del perjuicio estético incluidas las de la Ley 34/03.

PALABRAS CLAVE: Valoración del Daño, Perjuicio Estético, Forense.

CONSIDERACIÓN PREVIA

He centrado este trabajo en el Baremo de la Ley 34/03 ya que supone la mayor parte de la intervención profesional sobre daño estético para el Médico Forense, aunque bien es verdad que en general para valorar secuelas leves de este capítulo especial del Baremo.

INTRODUCCIÓN:

La estética es la rama de la filosofía cuyo objeto de estudio son los fundamentos del arte o la naturaleza de lo bello. Se independizó de la Lógica, la Ética, la Metafísica en el siglo XVIII, sin embargo en la antigüedad la estética se hallaba amalgamada con la Lógica y la Ética, es decir: lo bello, con lo bueno y lo verdadero formaban una unidad. Se trataba de alcanzar la esencia de lo bello pero siempre identificándolo con lo bueno y teniendo en cuenta los valores morales.

A partir del siglo XIX se diferencian dos concepciones generales de la Ética: la objetiva, para la cual el arte va a implicar una contemplación desinteresada, sin una finalidad útil o moral, y la subjetiva, que no reconoce lo

bello como un valor objetivo sino como algo relativo al sujeto.

Los valores estéticos bello, feo, sombrío, fúnebre, elegante, cursi, hermoso, claro, horrendo, armonioso, esbelto, gracioso, fino, grosero, guapo, etc., y los juicios de valor correspondientes, están presentes en la totalidad de la vida humana, no solo en los momentos en que se afronta la contemplación de obras de arte, sin ir más lejos en una pequeña parte de la conflictividad cotidiana entre compañías de seguros o ante los tribunales como es el tema que nos ocupa: el perjuicio estético que, ya de pronto, y vista la estrecha incardinación original entre estética y arte, plantea la cuestión de ¿quién debe valorarlo?, ¿qué y como debe valorarse?; y es que el análisis de los valores estéticos en abstracto, salvo que determinemos reglas o proporciones objetivas empíricas, encierra el peligro de su vaguedad o trivialización. La tarea que cotidianamente desarrollamos los peritos implicados en la valoración de estas secuelas, o los demás profesionales encargados de utilizar dicha valoración, no diré que sea vaga o trivial pero, para ser sinceros, tiene bastante de abstracto, de subjetividad no deseable,

1 Médico Forense. Instituto de Medicina Legal Islas Baleares.

precisamente por la falta de reglas o proporciones objetivas, al menos tabuladas y de uso general, que puedan ser utilizadas para incrementar el grado de validez, fiabilidad y sensibilidad de estas valoraciones (aunque esta crítica no se limitaría, en puridad, a la valoración estética en exclusiva).

En las primeras tentativas de creación de un baremo de secuelas, el proyecto orientativo de 1991, se recogía la recomendación de no encomendar a los peritos médicos la valoración de las secuelas estéticas por ser un ámbito alejado de la competencia médica, opinión que aún hoy aparece como recomendación en el proyecto de baremo Europeo, cuando el comité de expertos encargado de su elaboración dice que la valoración del perjuicio estético, como el de ocio, sexual o juvenil, son situaciones que superan la labor objetiva del perito o, como en los proyectos de baremos iniciales en España cuando se decía que “no se pueden imponer al perito médico forense valoraciones impropias de su ciencia como pueden ser las secuelas de tipo socio- cultural como son las estéticas”. Sin embargo, la realidad muestra que no son precisamente peritos en arte los que a diario desempeñan esta labor en Juzgados y Tribunales, o para compañías de seguros, sino peritos médicos, sean éstos públicos o privados, y con no poca dificultad en mi opinión, al menos en cuanto la valoración se complica por apartarse de las pequeñas secuelas cicatrizales que, bien es verdad, son las más numerosas.

No es tiempo de entrar en disquisiciones teóricas sobre la bondad o maldad del sistema de baremos, ríos de tinta se han escrito ya sobre el tema, y la cuestión se torna banal desde el momento en que el “baremo de tráfico” es de uso obligatorio en los casos de secuelas derivadas de los accidentes de circulación; algunas opiniones cualificadas señalan que pese a su escaso cientifismo han llegado para quedarse porque son de uso relativamente sencillo, recogen más o menos bien pero de

manera aceptable las secuelas más frecuentes, han calado en la sociedad y en los métodos de trabajo; muchos son los que creen que existen adelantos técnicos y científicos que permitirían superar los baremos como instrumento de valoración..., pero mientras debamos seguir usándolos es necesario señalar que son mejorables y que dicha mejora es de esperar que se obtenga mediante la sana crítica de quienes los usamos de manera cotidiana.

ALGUNAS DEFINICIONES Y CONSIDERACIONES QUE PUEDEN VENIR AL CASO:

Deformidad es una diferencia notable en la forma del cuerpo o parte de él, comparada con la forma promedio de la parte en cuestión. Otra definición refiere: alteración notable en la forma de un órgano o de parte de él como consecuencia de lesiones tróficas, traumatismos o vicios funcionales (en el individuo en fase de desarrollo). Para la R.A.E. se trata de desproporción o anomalía en la forma, cosa deforme, error grosero y establece como sinónimos: desproporción, deformación, desfiguración, entre otros.

Cabe también definir la **fealdad**, esto es, la carencia de belleza o hermosura. Para la R.A.E. es lo feo según el modelo de beldad, concepto relativo y cambiante, y como sinónimos: defecto, deformidad, desproporción, imperfección, irregularidad, monstruosidad. Afeamiento, palabra que en mi opinión, define bien lo que ocurre en el caso de secuelas estéticas sobrevenidas tras cualquier accidente o agresión, significa disminución de la belleza de algo y parece casar bien con el espíritu de la Ley 34/03 que se refiere a “modificación peyorativa de la imagen de la persona”. También Daligand define el perjuicio estético como un “atentado contra la persona, afeando a la víctima”.

Vemos así como lo feo y lo deforme se identifican como variables del mismo fenómeno

y ambos, como ausencia de belleza, sirven para ir entreviendo en que gran número de cosas puede consistir el perjuicio estético, para de alguna manera ir intuyendo qué es lo que hay que peritar, aunque nada sepamos aún del como hay que peritarlo. En estas definiciones sí queda claro, por ejemplo, que las posibilidades de lo que puede ser considerado un perjuicio estético son muy variadas en su gravedad e intensidad de su alcance (desde el simple y leve defecto- entendido como pérdida, para nuestro caso, de cualidades propias de una cosa- que puede ser representado por una cicatriz simple, hasta la grave deformidad denominada monstruosidad- entendida como desorden grave en la proporción o forma que deben tener las cosas según lo natural o regular, que puede derivar de graves quemaduras generalizadas).

El capítulo especial sobre perjuicio estético, vigente en el baremo actual de la Ley 34/03, sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, como modalidad del perjuicio moral ligado al daño corporal, se define como “cualquier modificación peyorativa que afecta a la imagen de la persona...y es el efecto de la violación del derecho que tiene toda persona a la conservación de su morfología”. El capítulo especial de la tabla VI divide en 6 grados calificativos el perjuicio estético y a cada uno le otorga una puntuación (Tabla 1).

TABLA 1: Valoración del perjuicio estético según la Ley 34/03

Ligero	1- 6 puntos
Moderado	7- 12 puntos
Medio	13- 18 puntos
Importante	19- 24 puntos
Bastante importante	25- 30 puntos
Importantísimo	31- 50 puntos

Además, enumera unas reglas de utilización, en concreto 9, la mayoría de ellas de valoración

jurídica y no pericial, aunque el perito debe tener en cuenta alguna de ellas como la que establece la ponderación del perjuicio estético en su significación conjunta y no mediante puntuación parcial de sus componentes, su establecimiento en el momento en que se produce la sanidad y la prohibición de tener en cuenta el sexo y la edad de la persona... Únicamente define, y sin demasiada precisión, que el daño estético importantísimo corresponde a un perjuicio estético de enorme gravedad: grandes quemaduras, grandes pérdidas de sustancia, alteraciones de la morfología facial o corporal.

Es decir, tras repasar lo que el baremo establece respecto del perjuicio estético apenas sabemos qué es lo que hay que peritar (“cualquier modificación peyorativa que afecte a la imagen de la persona”, ofreciendo solo algunas genéricas indicaciones de lo que son graves afeamientos como complemento a lo que entiende que sería un perjuicio estético IMPORTANTÍSIMO). Esta aclaración tiene, no obstante, una ventaja como es la de aclarar que no solo las alteraciones faciales, sino también las alteraciones morfológicas las que deben ser valoradas. También aclara ventajosamente que cabe la valoración tanto del perjuicio estético (amputación, cicatrices) y el dinámico (cojera, alteraciones gestuales inestéticas por cicatriz).

Los puntos del perjuicio estético corresponden, al igual que los puntos del perjuicio funcional, a porcentajes de menoscabo, en este caso del patrimonio estético, con la puntualización de que los puntos máximos, 50, representan la mitad del porcentaje de menoscabo funcional, 100%, es decir: 1 punto corresponde a un 2% de menoscabo pero poco más se puede deducir y es que la dificultad estriba, precisamente, en la ausencia de criterios objetivos, mensurables y universalizables, para determinar el porcentaje de menoscabo que corresponde a cada secuela o conjunto de secuelas estéticas, con lo que se da o puede dar la paradoja de que pese a

las bondades del baremo, entre las que se destaca la búsqueda del trato igualitario y no discriminatorio entre casos iguales, al tratar de eliminar la tan discutida arbitrariedad resarcidora de Jueces y Tribunales, no se evita la variabilidad inherente a la subjetividad de la valoración y a la dificultad del manejo de rangos amplios de puntuación para cada categoría que propicia diferencias, en algunos casos importantes, en la indemnización de secuelas similares, bien es verdad que la variación transcurre entre extremos menos alejados entre sí.

LA VALORACIÓN DEL PERJUICIO ESTÉTICO:

La medicina no prepara para esta valoración y, como vengo diciendo, no existe un método objetivo, con amplio margen de certeza, que ayude a medir en daño estético. Juristas de renombre, como Hernández Cueto, opinan que lo importante es el informe médico razonado y con buen criterio: es conocido su aserto de que más vale un buen perito con un mal baremo que un mal perito con un buen baremo...

Y es que el sistema de baremo concita algunas críticas y el de la Ley 34/03 no es una excepción sin olvidar sus bondades que le han granjeado su generalizada aceptación actual (es considerado también un sistema justo y bastante equitativo de reparación); así, se señala que debería ser solo una parte del informe médico más amplio que debe incluir anamnesis completa, detallada exploración, motivada explicación...; iguala a desiguales en lucro cesante y daños morales..., entre otras críticas que, en esta exposición nos limitaremos a citar sin más.

Concretamente, se echa de menos un sistema más proporcional de puntuación máxima que refleje mejor la impronta que en la vida social y profesional de cada persona, “un sistema menos rígido que contemple mejor las complejidades personales y perjuicios de cada

caso” (Perez Pineda, García Blázquez); tampoco establece criterios que permitan calificar en un grado u otro de los 6 en los que califica la intensidad del daño en cada caso particular, lo que supone un amplio margen de valoración subjetiva a cargo del perito o, posteriormente, del Juez en los casos en que pueda estimar “de visu” las secuelas de esta índole, que serán escasos sobre todo en secuelas estéticas que asienten en partes cubiertas o íntimas de la persona.- Esta indefinición se puede volver especialmente conflictiva en los casos de puntuaciones límites entre categorías (¿porqué 6 puntos, máximo del perjuicio ligero, y no 8 del perjuicio moderado?, y en los casos de grandes perjuicios estéticos ¿como no pensar en las importantes repercusiones que el “salto” de una escala a otra puede tener, por muy alejada que la consideración económica y/o profesional esté de la valoración pericial médica?.

No se pronuncia el baremo sobre como manejar el dato del Coeficiente Estético Anterior, que supone un paso previo en la valoración y que es variable no solo culturalmente o con las distintas épocas, sino personalmente ya que inevitablemente se afectan la percepción de la armonía y la autoestima de la persona, en este sentido, por ejemplo, en Francia se han llegado a manejar numerosos datos para valorar el daño estético: estado civil, edad, sexo, la belleza anterior y hasta la reducción de la capacidad matrimonial o el riesgo de divorcio por afeamiento, por mucho que nuestro baremo determine una valoración en bruto, sin tener en cuenta edad, sexo o profesión, todos conocemos casos en que estas cuestiones están latentes o ya han producido repercusiones negativas en el momento de nuestra valoración pericial.- Por último, citaremos a este respecto que en la Resolución 75/7 del Comité de Ministros del Consejo de Europa se citaban elementos tales como “malestares, insomnios, sentimientos de inferioridad o disminución de los placeres de la vida, el menoscabo del placer sexual”, etc., algunos de los cuales tiene repercusión médica

si bien el baremo obliga a valorarlos en el capítulo de secuelas psicológicas.

Ahora bien, ¿que ocurre en la práctica?, sin intención de hacer una exposición exhaustiva, empezaremos por decir que, obviamente, aunque donde más manifiesto se hace el perjuicio estético es en el rostro, sobrepasa esta zona para afectar a toda región corporal. Son útiles las fotografías que permitan a peritos, jueces y tribunales apreciar el afeamiento que ha sufrido la víctima por el daño estético que, en general, deriva de dos grandes grupos de alteraciones:

- **Cicatrices**, cuya descripción ha de ser detallada, como luego veremos y en cuya valoración incluiremos la distancia desde la que son perceptibles, entre otros factores.
- **Alteraciones morfológicas o pérdida de sustancia**, de un órgano o una estructura anatómica (independientemente de su repercusión funcional).

Se han de tener en cuenta también otros factores, volviendo a la doble dimensión-estática y dinámica- que puede tener el perjuicio estético: la alteración de la coordinación de movimientos, de la elegancia, o la cojera, que sin duda alteran la estética del lesionado, igualmente, y tiende a olvidarse con frecuencia en valoraciones de esta índole, ciertas enfermedades internas producen repercusiones externas en forma de alteraciones físicas (hirsutismo u obesidad) que deberán valorarse como daño estético cuando su causa última sea postraumática.- Creo que resulta fácilmente entendible a estas alturas porqué considero que en la valoración del perjuicio estético hay rangos de incertidumbre que convierten, en muchos casos, en penosa la labor del perito.

Trataré de ilustrar con algunas tendencias valorativas alejadas entre sí las diversas

aproximaciones hechas para tratar de cuantificar el daño estético y disminuir el margen de subjetividad, aunque me temo que, tras exponer ambas, poco sacaremos en claro. Estos métodos, sin embargo, no son excluyentes entre sí sino que se usan de manera combinada o sucesiva en la valoración:

Método descriptivo: consiste en la exposición minuciosa tanto de las alteraciones estáticas como dinámicas que, en ocasiones se dan juntas, como en el caso de una cicatriz que altere la mímica. En el caso concreto de las cicatrices, es necesario cuantificar el número de cicatrices, describirlas en longitud y trayectoria, definir su forma, color, localización anatómica, signos de ulceración, atrofia, nivel sobre el de la piel, textura, grosor, lisura, rugosidad, su relación con puntos de referencia anatómicos...; sin olvidar, error que se observa con frecuencia, referir sus efectos sobre la sudoración, crecimiento del vello o la alteración de la pigmentación de la piel entorno a la cicatriz. Cabe por último una mención a sus posibilidades respecto de la cirugía plástica reparadora.

Método cualitativo: mediante el uso de criterios calificativos, o escalas de calificación, como el baremo de la Ley 34/03 o el de Lesiones Permanentes No invalidantes o el de Minusvalías.

Métodos cuantitativos, mediante asignación de un porcentaje al grado de perjuicio del sujeto, como el de valoración del daño estético por cicatrices: se trata de un método utilizado en Argentina, en la legislación laboral, y pretende medir y cuantificar el daño estético, tratando de disminuir en lo posible la presencia de criterios subjetivos de valoración, frente a la valoración sin instrumentos que puede ser causa de arbitrariedades. Se aplica solo a cicatrices que asientan en cabeza y rostro. Nos detendremos un tanto en su análisis y en el de los parámetros que se utilizan en este método:

- **Extensión:** midiendo el ancho y largo de

la cicatriz y determinando a que distancia es visible (íntima si lo es a menos de 50 cms, o social si lo es a más de 3 metros.

- **Localización:** según la zona es visible de forma permanente o no, siendo la cara la de mayor importancia estética y peor aceptación psicológica; dentro de la cara hay zonas de mayor repercusión en visibilidad y grado de afeamiento o por su relación con orificios naturales que pueden aumentas el grado de afeamiento por alteración en la mímica. Las manos, el cuello, el “escote” y las piernas en la mujer, son zonas consideradas siempre visibles; solo ocasionalmente visibles (en la playa o con la práctica de deportes) son el tórax, el abdomen y las piernas en el hombre; las nalgas, el pubis o la cara interna de los muslos y el pecho en la mujer son visibles en caso de desnudez; raramente visibles son las plantas de los pies, las axilas y el cuero cabelludo.
- **Relación con pliegues y arrugas:** que, por su relación con las líneas de fuerza de la piel pueden tender a ensanchar las cicatrices (líneas perpendiculares a los ejes musculares, como en el pliegue nasolabial o el pliegue externo del ojo) o a hacerlas menos aparentes si están dentro o corren paralelas a las líneas de tensión (debajo del párpado o en las cejas). Existen algunas zonas donde las cicatrices tienden a ser grandes a causa de la tensión de la piel: la zona esternal, la zona clavicular y pretibial, entre otras, que tienden a formar cicatrices hipertróficas o queloideas.
- **Morfología:** pese a ser una cicatriz, puede considerarse que esta es correcta si sus bordes están bien afrontados, si la misma es lineal, plana, sin depresiones ni elevaciones, sin cambios llamativos de coloración, si es flexible en lo que cabe; así, es valorable 1) su aspecto: retractil o no, según sea la pérdida de sustancia,

radiada o estrellada, adherida a planos profundos, 2) su coloración: normocrómica o discrómica por hipo o hiper Cromía y 3) su superficie: deprimida por destrucción de la capa basal de la epidermis o la dermis que, además, muchas veces la torna discrómicas, hipertrófica por hipertrofia de fibras colágenas que la hacen abultada o queloidea, por hiperplasia del tejido conjuntivo que sobrepasa los límites de la herida, le da color rojizo y puede picar o doler.

En este método se tiene en cuenta también factores personales como la edad, el sexo (cada vez más considerado discriminatorio) y el estado anterior (también objeto de debate respecto del sexo y la edad) pero que llevaron a valorar (Richard) 3 tipos de factores subjetivos: sociales y escolares; familiares y estado anterior estético y psíquico y a valorarlos según una escala de 0 a 0,7, con un método entendible pero dudoso y de nula aplicación según nuestro baremo; ejemplos:

- mujer joven, guapa, bailarina, soltera y sana: $0,7 + 0,7 + 0,7$.
- vagabundo, sin profesión, afectado de cicatrices anteriores: $0 + 0 + 0$.
- entre el 0 y el 2, 1 se sitúan todas las posibilidades.

Si es importante el estudio del estado estético anterior según existan previamente alteraciones tróficas, alteraciones vasculares, trastornos de la pigmentación...que entran dentro de la competencia médica y que deben completarse con la descripción detallada de los elementos que conforman el perjuicio estético.

A partir de estos parámetros el método mide y cuantifica (con un método similar al nuestro para lesiones o secuelas funcionales) pero con relación a las cicatrices utiliza una fórmula para valorar el daño por las mismas:

- **Coefficiente de visibilidad:** asignando un valor preestablecido a los centímetros que mide cada cicatriz, variable con el número de centímetros (1 punto los primeros 5 cms, 0,5 los siguientes 5 cms...); otro valor a su anchura (1 punto para 0,5 cms de ancho, 1, 50 para anchuras de 0,6 a 3 cms...), otro a la zona de localización y a su relación con pliegues o aberturas o con arrugas de la piel (disimulada, 0,75 puntos; indiferente, 1 punto; perpendicular, 1, 25).
- **Coefficiente morfológico:** asignando valores al aspecto, a la superficie, la cromía.
- **Coefficiente de características personales:** con relación a la edad, sexo, estado estético anterior.

Y resultando la fórmula:

Visibilidad x morfolología
C. Personales

Merece la pena exponer con más detenimiento los criterios utilizados para el coeficiente de localización ya que sus criterios son ilustrativos y aplicados en otros sistemas de valoración y forman parte de la doctrina española:

- Zona A: cara en región periorificial (párpados, nariz, labios): 1, 50 puntos.
- Zona B: cara, región interna (frente, pómulos, mejillas, mentón); región íntima en la mujer (nalgas, pubis, cara interna de muslos, pecho): 1 punto.
- Zona C: cara, región externa (sienes, maxilar inferior), cuello, zona superior del tórax en la mujer; cabeza, que no esté oculta; región íntima en el hombre; mano y piernas (mujer): 0,5 puntos.
- Zona D: regiones ocasionalmente visibles (brazos, piernas en el hombre, abdomen y espalda): 0, 25 puntos.

- Zona E: cabeza oculta por el pelo, pie, zona axilar: 0, 10 puntos.

Como puede verse y pese a la tentativa de cuantificar la deformidad producida por cicatrices, la metodología es farragosa y ardua, poco práctica para aplicar por peritos que tengan que reconocer a un gran número de lesionados o a lesionados que, por ejemplo, sufran heridas múltiples por cristales en accidente de tráfico y, por si no fuera bastante, deja sin explicar las deformidades que deriven de amputaciones, trastornos hormonales, en suma, las alteraciones más difícilmente cuantificables, el perjuicio estético dinámico.

Por su parte, Aso Escario y Cobo Plana también defienden el criterio de que los peritos deben proponer una concreta puntuación para la valoración del daño estético, aunque refieren que a la valoración médica hay que añadir aquellos factores que repercutan en la significación de dicho eje (basándose en la intrínseca subjetividad de este perjuicio; criterio al que nos sumamos) ya que creen que el saber médico es idóneo para la valoración de este perjuicio porque su sustrato físico pertenece al área del saber médico y porque es la relación médico- enfermo de confianza la que permite obtener datos "paramédicos" útiles para valorarlo. Más tarde, sin embargo, proponen un método valorativo que denominan "*escala normalizada con que medir la intensidad del perjuicio estético*" en mi opinión, no cumple tampoco criterios de objetividad o universalidad; veamos: proponen 3 parámetros constituidos por la tendencia de la mirada o atención del espectador, por el recuerdo que provoca la contemplación del defecto y por la respuesta emocional que tal contemplación provoca. Ateniéndose al baremo, parten de un perjuicio tan nimio que no debe ser objeto de valoración por ser un perjuicio tan ligero que a pesar de la mirada se identifica con dificultad; el **perjuicio ligero** sería aquel que se identifica cuando se mira a la persona pero que no provoca la desviación de la mirada y sin que quede fijada en el defecto, de modo que resulta

fácil cambiar con naturalidad el foco de atención y no queda insertado en el recuerdo de la persona que observa; el **perjuicio moderado** sería aquel en el que el defecto se identifica con claridad, sin que provoque el cambio de la mirada pero con tendencia a que esta quede fija en el aspecto exterior alterado aunque no pase a formar parte esencial del recuerdo alterado de esa persona ni provoque especial emoción de compasión o desagrado; el **grado medio** sería el que provoca la desviación de la mirada, aunque pueda volverse con normalidad hacia el defecto, insertándose la imagen alterada en el recuerdo de la persona aunque sigue sin provocar emoción, reacción o sentimiento de desagrado, compasión o repugnancia; el **importante** sería aquel que provoca todo lo anterior pero sin especial intensidad y sin condicionar las relaciones entre la persona y el observador; describen el perjuicio **muy importante** como el que provoca la fijación de la mirada, sin que se tienda a dejar de mirarlo pero induce emociones fuertes de tipo desagradable, repulsivo o compasivo, generando emociones que llega a afectar marginalmente a la relación entre las personas de entorno y el propio afectado..., hasta llegar al perjuicio **considerable** que sería aquel que provoca la tendencia a dejar de mirarlo porque los sentimientos o reacciones emocionales que despierta son intensos, bien por desagrado, compasión o repugnancia, provocando un nivel de emociones en la persona que puede llegar a afectar seriamente las relaciones entre ella y el entorno.

Es meritoria esta “escala” para valoración del daño estético, se compone de la previa descripción detallada de las secuelas estéticas residuales, puede comprenderse por las personas no médicas también encargadas de valorar fácilmente con el apoyo de fotografías previas al accidente y del momento de la Sanidad lesional y se engarza en los métodos empíricos, de tanta tradición en la medicina hasta mediados del siglo XX, para después trasladar esta valoración a los criterios del baremo (pero plantea, en mi opinión algunos

problemas que hacen que me resulte un tanto inadecuado el nombre de “escala normalizada”: no es de recibo en el sistema español, si lo sería en el francés, la valoración de estas secuelas a criterio del paciente o del entorno ya que es fácilmente comprensible que no todas las personas tengan la misma susceptibilidad a la repugnancia o a la sugestión de la mirada, principio también aplicable a los peritos, y casos se han dado en mi experiencia de divorcios por una sola cicatriz hipertrófica en la ingle de un varón por la extrema sensación de asco que provocaba en la esposa, situación que no sería en ningún caso calificada como daño estético muy importante o considerable pese a que afectó “ seriamente a las relaciones entre la persona y su entorno”.... De nuevo hallamos factores de dificultad, de subjetividad en la valoración, de falta de certeza, en suma de incertidumbre pericial, máxime cuando todos entendemos que puede haber un fácil acuerdo general en lo que se considera daño estético ligero, apenas perceptible, sin capacidad para provocar ninguna de las demás reacciones descritas en el método o, en el extremo opuesto, el daño considerable, para alteraciones capaces de generar consenso repulsivo o compasivo, pero no creemos que sea tan fácil en los grados intermedios por, entre otros, los factores expuestos; o aún en el caso del perjuicio considerable, en el que puede acordarse fácilmente que puede incluir la monstruosidad, de modo que ésta encaja siempre en aquel, pero no es tan claro estimar que el perjuicio es considerable en ausencia de monstruosidad.

Por último, quiero mencionar una opinión de estos y otros autores que comparto plenamente y que en ocasiones provoca algún malentendido en juicio, aunque su aplicación sea más específica en la valoración de secuelas de tipo funcional: el perito médico debe ofrecer una valoración en puntos que corresponda a las diversas secuelas apreciadas y abstenerse de pronunciarse sobre si la suma de los puntos puede sobrepasar la cifra de 100, es decir: el perito médico debe valorar las secuelas y

puntuarlas sin preocuparse de su traducción económica, labor eminentemente judicial y para la que existe la fórmula de Balthazard para valoración de secuelas concurrentes.

CONSIDERACIONES FINALES:

El sistema de baremo ha supuesto un avance en la valoración de secuelas en accidentes de tráfico, aún con todos los defectos que se le pueden encontrar, y es que no deja de ser casi imposible elaborar un catálogo exhaustivo de todas las posibles secuelas que pueden producirse en un accidente de circulación. A pesar de ello, el sistema obliga a unificar criterios a la hora de valorar secuelas, lo que es una ventaja. Es decir, aunque lo considero mejorable, como vengo explicando a lo largo de esta exposición sobre uno de sus capítulos, no es mi intención desvalorizar por completo el baremo, sino mostrar algunas de las dificultades que el mismo plantea a la labor cotidiana del perito (en general, **ausencia de criterios unificados de uso para establecer analogías** cuando la secuela concreta no aparece en el listado), dificultades que no encuentran completa solución tras un repaso- bien es verdad que somero- a la literatura sobre el tema del perjuicio estético.

Por ejemplo, pese a todas las consideraciones hechas por diferentes autores sobre su conveniencia, ya desde que se publicaron los primeros baremos, **sigue sin contemplarse un apartado completo referido a la piel** por lo que las alteraciones cutáneas estrictas solo pueden referirse al daño estético (y los apartados de piel de otros baremos, como el de Minusvalías, reflejan solo cicatrices o enfermedades de la piel pero no secuelas estéticas como tales o distintas de las cicatrices). Por otro lado resulta difícil ubicar y valorar algunas consecuencias de cicatrices graves como las alteraciones por picor, alteración de la sudoración o las ulceraciones frecuentes o de repetición.

No existen criterios específicos para la valoración (lo que algunos autores han denominado “criterios de inclusión- exclusión” aunque en general se refieren más a secuelas funcionales) ni, lo que a veces es más problemático, para el cambio de grado o criterios de delimitación de casos límite; por todo ello no se elimina el criterio subjetivo del médico valorador con la consecutiva pérdida de certidumbre pericial y de resultados.

Lamento no poder ofrecer una alternativa válida a las objeciones que vengo exponiendo al capítulo especial del daño estético, tampoco creo haber albergado tan presuntuosa pretensión tratándose un tema en el que tantos y tan prestigiosos autores expresan también sus dudas sin lograr aportar un modelo que genere seguridad o mayor grado de certeza. Parece imponerse, así, la conclusión de que por mucho que se intenten acotar y definir, tanto las distintas secuelas como su valoración lo más precisa posible, no es posible evitar un margen de incertidumbre, en ocasiones importante, que hará que sigan produciéndose valoraciones distintas (no arbitrarias, en eso el baremo introduce un elemento positivo) para casos similares. Es necesario por tanto seguir discutiendo, seguir revisando el baremo anualmente, seguir aportando críticas que permitan mejorarlo a medio y largo plazo. Mientras tanto, en la vida cotidiana seguirán produciéndose las, en ocasiones, interesantes discusiones entre peritos y letrados, entre letrados y jueces y tribunales, en fase de valoración o en el juicio oral: espero haber podido aportar a este foro la necesidad de dichas discusiones, que serán más enriquecedoras si por parte de todos se tiene en cuenta que, no solo el sistema sino también los propios peritos, públicos o privados, somos “víctimas” de la incertidumbre inevitable que vengo comentando y que, en una última apreciación, quizá no resulte realista esperar una mejora perfecta dado que se trata de objetivar un daño que, de por sí, es de apreciación eminentemente subjetiva pues sus componentes trascienden lo biológico: me

refiero a la cuestión de la triple subjetividad, mencionada por Medina Crespo, la del lesionado por su propia vivienda, la del perito que lo valora sin dejarlo de personalizar y la del juez que realiza la valoración definitiva.

BIBLIOGRAFIA:

1. Diccionario filosófico, Wikipedia, la enciclopedia libre.-
2. Temas de Consulta, edición nº 75; artículo del Dr. Géller.-
3. Mariano Medina Crespo; La reforma proyectada del baremo básico de lesiones corporales; www.asociaciónabogadosrcs.org/doctrina...-
4. Mariano Medina Crepo; el resarcimiento del perjuicio estético. Consideraciones doctrinales y legales a la luz del sistema de la Ley 30/95; www.civil.udg.edu/córdoba/pon/medina.htm.-
5. Manuel Arredondo Díaz; IX jornadas de responsabilidad Civil y seguros: modificaciones legales de las secuelas del baremo de la ley del automóvil; Zaragoza 2004.-
6. M. R. Jouvencel; apuntes sobre el perjuicio estético en lesionados por hechos de circulación; www.peritajemedicoforense.com/Jouvencel2.htm, 2002.-
7. DR. Jorge Bermudez; valoración del daño estético por cicatrices.-
8. Salvador Luna y Fernández Pozuelo; VDC-Consideraciones sobre el daño estético; 1998; www.la-plaza.com.-
9. Pérez Pineda y García Blázquez; Fundamentos médico-legales de la Incapacidad Laboral Permanente; Ed. Comares, Granada, 1999.-
10. Revista Española de Valoración del Daño Corporal; nº 5 año III, 1997 y otros números.-
11. Aso Escario y Cobo Plana; Valoración de las lesiones causadas a las personas en accidentes de circulación; análisis médico forense del Anexo a la ley 30/95; Ed. Masson.-
12. Borobia; Valoración del daño corporal; legislación, metodología y prueba pericial médica; Ed. Masson, 2006.-
13. Revista Española de subnormalidad, invalidez y epilepsia; número extraordinario; Madrid, 1974.-
14. Ministerio de Asuntos Sociales (INSERSO); Guías para la evaluación de las deficiencias permanentes; 1995 y otras.-
15. Anexo a la Ley 30/95 y 34/03 (baremos de secuelas).-
16. Tribunal Supremo de España; revisión de diversas sentencias.-