

Revisión y crítica de la valoración del daño estético. Propuesta de un nuevo baremo

Review and critique of aesthetic damage assessment. Proposal for a new scale

A. Rodríguez Valiente¹
A. Vázquez Sasot²

¹Especialista en Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. Máster Universitario en Medicina Estética. Máster Universitario en Valoración de la Discapacidad y del Daño Corporal. Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.
²Especialista en Medicina Física y Rehabilitación. Especialista en Discapacidad Infantil. Máster Universitario en Valoración de la Discapacidad y del Daño Corporal. Servicio de Rehabilitación. Hospital Santa María. Lleida.

Correspondencia:
Antonio Rodríguez Valiente
José Fentanes, 89. A, 3ºD
28035 Madrid
E-mail: arova777@gmail.com

Fecha de recepción:
08. NOV. 2013

Fecha de aceptación:
09. ABR. 2014

Resumen

Introducción: el perjuicio estético sigue siendo hoy en día un problema a la hora de la valoración del daño corporal, ya que no se establecen cuáles son los elementos a considerar ni su cuantificación, asumiendo así un componente subjetivo tanto por parte del individuo que lo sufre como del perito encargado de la valoración. **Material y métodos:** se lleva a cabo una revisión bibliográfica. Se realiza un análisis de los textos y baremos más importantes empleados en la valoración del perjuicio estético, para posteriormente proponer una nueva sistemática de valoración del daño estético, que intente disminuir al máximo la subjetividad y valorar las diferentes partes del perjuicio estético. **Resultados:** se propone un nuevo baremo para la valoración del daño estético, en el cual se tienen en cuenta tres aspectos principales: alteraciones en la piel (cicatrices y quemaduras), amputaciones y pérdidas de sustancia, y alteraciones dinámicas (marcha, postura, expresión y habla), tomando como referencia el baremo del Real Decreto Legislativo 8/2004. **Discusión:** la elaboración del presente protocolo se ha basado en el baremo de la Tabla VI recogida en el Real Decreto Legislativo 8/2004, en el que se establece que edad, sexo y profesión no deben tenerse en cuenta, y en el que la valoración del daño estético se hace en un apartado independiente del daño funcional. Un baremo válido debe incluir todos los aspectos que atañen al perjuicio estético, tanto estático como dinámico.

Palabras clave: Accidentes. Superficie corporal. Compensación e indemnización/legislación y jurisprudencia. Evaluación de la discapacidad. Personas discapacitadas/legislación y jurisprudencia. Estética. Discapacidad psicomotora. Tráfico/legislación y jurisprudencia. Imagen corporal total.

Abstract

Introduction: Even today the aesthetic impairment remains a problem when assessing corporal damage, as it has not been established which are the elements to be considered and their quantification, thus assuming a subjective component by both the individual as the expert in charge of the assessment.

Materials and methods: A literature review and analysis of the texts and major scales found is carried out. An analysis of methods and scales used in the assessment of aesthetic impairment is carried out in order to propose a new systematic assessment of aesthetic damage, minimizing subjectivity and assessing the different parts of the aesthetic damage.

Results: A new scale for assessing the aesthetic damage is proposed; taking into account 3 main areas: changes in the skin (scars and burns), amputations and loss of substance, and disturbances of the dynamic (motion, posture, expression, and speech), with reference to the Real Decreto Legislativo 8/2004.

Discussion: The preparation of this protocol has been relied on the scale of Table VI contained in the Real Decreto Legislativo 8/2004, which states that age, sex and profession should not be taken into account, and that the assessment of aesthetic impairment is done in a separate section of functional impairment. A valid scale should include all aspects pertaining to the aesthetic impairment, both static and dynamic.

Key words: Accidents. Body surface area. Compensation and redress/legislation & jurisprudence. Disability evaluation. Disabled persons/legislation & jurisprudence. Esthetics. Psychomotor impairment. Traffic/legislation & jurisprudence. Whole body imaging.

Introducción

El perjuicio estético sigue siendo hoy día un problema a la hora de la valoración del daño corporal, quedando relegado generalmente a un segundo plano, sin establecerse cuáles son los elementos a considerar ni su cuantificación, y dándosele más importancia a la alteración funcional.

Tenemos muchas definiciones para “daño estético”. En Derecho Civil se define como *la disminución de la atracción estética que sufre un individuo*. En los arts. 149 y 150 del Código Penal se identifica con el concepto de “deformidad”. Alonso Santos¹ lo define como *toda irregularidad física o alteración corporal externa, visible y permanente que suponga fealdad ostensible a simple vista*.

El perjuicio estético es un daño objetivable, pero con un gran componente subjetivo, tanto por parte del sujeto como del mismo perito encargado de la valoración². Cuando alguien intenta estudiar el daño estético hay una serie de preguntas que surgen inevitablemente, y cuya respuesta, debido sobre todo a esta subjetividad, varía según los distintos autores: ¿qué importancia tiene para cada sujeto una determinada alteración estética?, ¿debe valorarse igualmente un perjuicio estético en el hombre que en la mujer, en el niño que en el anciano?, ¿cuál es su verdadera repercusión psicológica, social o laboral?³.

Muchos autores coinciden en que numerosas lesiones, por ser valoradas como funcionales, no quedan cubiertas sus alteraciones estéticas⁴⁻⁷. Se han propuesto como secuelas estéticas aquellas que no han sido valoradas en los otros capítulos del baremo⁸. Otros autores plantean incluirlo dentro de los otros apartados de la Tabla VI, ya que muchas de las lesiones incluidas en los otros apartados pueden tener un perjuicio estético, que no siempre se corresponde con su rango de puntuación⁴.

Se han propuesto diversos métodos para medir o cuantificar el perjuicio estético, y aunque todos pueden considerarse como instrumentos más o menos útiles para aumentar la calidad de las valoraciones, aumentando su objetividad y su justicia, ninguno es universalmente aceptado para su utilización⁹.

En Europa existe una enorme disparidad en la valoración del daño estético. La peritación médica es muy importante en Bélgica, Luxemburgo, Italia y Francia. En otros países, como Gran Bretaña, Alemania, Irlanda o los Países Bajos, la cuantificación es por parte del juez a partir de la descripción detallada de las dolencias y secuelas que hace un médico^{10,11}. En Francia, el perjuicio estético es atribuido en función de las consideraciones médicas mediante una escala

de siete grados¹², que es al mismo tiempo numérica y calificativa. En el modelo inglés, la horquilla es tan amplia que difícilmente puede hablarse de baremo, y se basa en la jurisprudencia. Fuera de Europa pondremos como ejemplo el baremo propuesto por la Asociación Argentina de Compañías de Seguros¹³, que sí tiene un capítulo especial para el perjuicio estético dependiendo de la zona del cuerpo donde esté la lesión, refiriéndose sobre todo a cicatrices y quemaduras. Sólo el baremo español fija una valoración por puntos^{10,11}.

En nuestro país, el primer baremo aparece en 1989 y recoge expresamente supuestos de daño estético desde el punto de vista dermatológico. Desde entonces el término de *perjuicio estético* ha sido reconocido como el más adecuado para designar, en el campo de la responsabilidad civil, las secuelas relativas a la imagen corporal. El baremo de 1991 se refería al perjuicio estético en un capítulo especial, que clasificaba las secuelas estéticas en siete grados, de ligero a considerable. Además, diferenciaba explícitamente la puntuación según fuera el sexo de la víctima, y añadía que *para las situaciones especiales con deformidades o cicatrices visibles importantes, la puntuación se determinará teniendo en cuenta la edad y el sexo de la persona, así como la incidencia en su imagen para la profesión habitual, y que se valorará también el coste de las intervenciones necesarias de cirugía plástica reparadora*. A partir de esta situación apareció el baremo de 1995, que asumía y modificaba parcialmente al anterior. El capítulo especial se diferencia del de 1991 en dos aspectos: unifica la doble escala según la víctima fuera hombre o mujer, y pasa a ser de carácter vinculante para los jueces en los casos debidos a accidentes de circulación³.

En el momento actual, la valoración del daño estético está reflejada en el capítulo especial de la Tabla VI del baremo empleado para la indemnización de lesiones derivadas de los accidentes de tráfico contenido en el Real Decreto Legislativo 8/2004¹⁴.

El objetivo de este trabajo es hacer un análisis exhaustivo de los diferentes métodos y baremos empleados en la valoración del perjuicio estético, para posteriormente proponer una nueva sistemática de valoración o baremo del perjuicio estético que intente disminuir al máximo la subjetividad y valorar las diferentes partes del perjuicio estético.

Material y métodos

Se lleva a cabo una búsqueda y revisión bibliográfica de todos los artículos, manuales y textos publicados

hasta la fecha en las bases de datos PubMed, IME e IBECS, para lo que se utilizan las siguientes palabras clave: “valoración daño corporal”, “perjuicio estético”, “daño estético”, “baremo” y “RDL 8/2004”; y los términos MeSH: “Accidents, Traffic/legislation & jurisprudence”, “Disability evaluation”, “Disabled persons/legislation & jurisprudence”, “Compensation and redress/legislation & jurisprudence” y “Esthetics”. Además, se realiza un análisis de los textos tanto médicos como legales recogidos en la bibliografía de los artículos encontrados en las bases de datos.

Para la elaboración del baremo del perjuicio estético propuesto en el presente trabajo nos hemos basado en la recopilación de anteriores propuestas de otros autores, así como en ideas propias a la hora de introducir elementos que no habían sido valorados anteriormente. Se han agrupado y aunado los distintos elementos, permitiendo que se cumplan los criterios exigidos para el baremo de la Tabla VI del Real Decreto Legislativo 8/2004.

Resultados

En el último capítulo de la Tabla VI del baremo del RDL 8/2004¹⁴, llamado *capítulo especial*, se clasifican las secuelas estéticas en seis grados: ligero (1 a 6 puntos), moderado (de 7 a 12), medio (de 13 a 18), importante (de 19 a 24), bastante importante (de 25 a 30) e importantísimo (de 31 a 50). Además, incluye nueve reglas de utilización, definiendo el perjuicio estético como cualquier modificación peyorativa que afecta a la imagen, tanto estática como dinámica. Perjuicio fisiológico y estético son conceptos diversos y deben valorarse separadamente. El perjuicio estético tendrá una puntuación máxima de 50 puntos, que corresponden al 100% de menoscabo permanente del patrimonio estético. Añade que es compatible el resarcimiento con el coste de la cirugía para su corrección, y la imposibilidad de corrección intensificaría la importancia. Cuantifica importantísimo como de enorme gravedad. Edad, sexo y profesión no influyen.

Sánchez Rodríguez y Hernández-Cueto⁴ proponen eliminar el capítulo especial, e incluirlo en el resto de las secuelas cuantificables en los otros apartados de la Tabla VI, ya que muchas de las lesiones incluidas en los otros apartados pueden tener un perjuicio estético, que no siempre se corresponde con su rango de puntuación. Proponen unificar lo estético y lo funcional, aunque añadiendo algunos apartados específicos como la valoración de las cicatrices, alteraciones en la pigmentación de la piel y quemaduras. Hacen una

descripción de todos los apartados, añadiendo en cada uno lo que correspondería en perjuicio estético.

Orgaz Melgarejo¹⁵, en su protocolo de valoración, considera seis apartados. En cinco de ellos valora las cicatrices y les otorga una puntuación según sus características (origen, extensión, localización, proceso de cicatrización y resultado), y en un último apartado considera las amputaciones y las pérdidas de sustancia. Sugiere que el perjuicio moral y personal (edad, actividad laboral) debe valorarse en otros apartados, siguiendo las reglas de utilización del RDL 8/2004.

Aso Escario y Cobo Plana⁵ diseñan una escala normalizada de la medida de la deformidad. El método consta de dos fases o ejes de estimación: el eje mayor, que corresponde a los daños básicos y genéricos, está definido mediante criterios que consideran el efecto que esa alteración del aspecto exterior provoca en la persona que lo observa, y a partir de la integración de los distintos grados diseñan una escala de medida del perjuicio estético que introduce estos parámetros como criterios de diagnóstico de nivel de gravedad, adaptándolo al baremo del RDL del 8/2004. El eje menor corresponde a factores de corrección para individualizar el daño, y no correspondería al médico: número de personas que ven esa deformidad, ámbito de relación en la que se ve esa deformidad, y otros.

Rodríguez e Hinojal¹⁶ toman como modelo referencial el método de valoración para las cicatrices de la cara de Rechar^{3,12,17,18}, elaboran una metodología para el resto del organismo, extrapolar los coeficientes y las localizaciones, y lo adaptan al baremo de la Ley 30/95. Una vez valorada la situación y la relación con los pliegues naturales, suman estos dos parámetros para obtener el coeficiente de localización, aplicando posteriormente una fórmula y realizando una conversión con los puntos obtenidos. Además, han diseñado un método para la valoración del perjuicio estético dinámico teniendo en cuenta cuatro parámetros (sexo, nivel cultural, edad y estado civil), que sumados dan una puntuación global. Aplicando la fórmula obtienen el total del perjuicio estético dinámico, que correlacionan con la escala del baremo de la Ley 30/1995. Si existiera perjuicio estético estático y dinámico, se aplicaría la fórmula de las incapacidades concurrentes para obtener el perjuicio estético global.

Bermúdez¹⁸ establece una serie de parámetros de valoración: a) extensión, que resulta de la longitud y el ancho de la cicatriz, y determina a qué distancia es visible: a menos de 50 cm (distancia íntima) o a más de 3 metros (distancia social)¹⁶; b) localización, que describe si la zona es visible de manera permanente o no, considerando a la cara como de mayor importancia estética y peor aceptación psicológica¹⁹;

c) relación con los pliegues y arrugas, considerando que las cicatrices serán menos aparentes si se sitúan dentro o paralelas a las líneas de tensión²⁰ y que ciertas áreas anatómicas son propensas a la producción de queloides y cicatrices hipertróficas²¹; d) morfología, distinguiendo entre cicatriz normal con correcto enfrentamiento de sus bordes, lineal y plana, sin cambios de coloración, sin adherencias y cierta flexibilidad²², y cicatrices “viciosas” normocrómicas o discrómicas, no lineales; y e) factores personales. Entre estos últimos considera la edad, basándose en que el niño en condiciones normales arrastrará el defecto durante más años^{1,23,24}; el sexo, teniendo en cuenta que en nuestra sociedad se considera mayor la repercusión del daño estético en la mujer¹⁶, aunque crece la tendencia a oponerse a este concepto por considerarlo discriminatorio²²; y el estado anterior, que lo clasifica en tres grados.

Puig Bausili *et al.*²⁵ proponen un baremo, pero sólo para el perjuicio estético provocado por una amputación, con un máximo de 50 puntos. Lo dividen en tres apartados: miembro inferior, miembro superior y pérdida completa de más de un miembro.

El Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España²⁶ considera las secuelas estéticas en odontoestomatología que se limitan a los tres primeros grados que señala el RDL 8/2004, porque entienden que incluyen todos los posibles daños estéticos bucodentarios. Proponen una serie de factores correctores de las secuelas estéticas; según el estado estético anterior, puede descontarse hasta un 50% de la puntuación.

Pérez Pineda y García Blázquez²⁷ tratan de orientar esquemáticamente lo que puede considerarse en cada uno de los rangos de perjuicio estético, basándose en signos objetivables exclusivamente, fuera de la apreciación subjetiva que afectado y observador pudiesen tener.

Cobo Plana²⁸ utiliza el análisis de la impresión o del impacto del perjuicio estético, que recorre linealmente las valoraciones que esa alteración de la imagen provoca en la persona que lo observa. Se basa en el nivel de comprobación, el nivel de tendencia de la mirada a fijarse o mantenerse atento al sentido que ha percibido el cambio de imagen, el nivel de recuerdo de la imagen del lesionado, el nivel de emoción que provoca y el tipo de emoción que despierta. A partir de la integración de los distintos grados, la valoración quedaría asignada a una de las categorías del capítulo especial del perjuicio estético de la Tabla VI del RDL 8/2004.

Hernández Cueto²⁹ cree que la valoración del perjuicio estético no debería hacerse solamente con baremos,

sino que éste debería ser sólo un elemento de medida auxiliar más de la metodología exploratoria que debe incluir la valoración de aspectos objetivos (tipo de lesión, agente causal, localización, orientación, tratamiento inicial, antigüedad de la lesión y factores personales), aspectos subjetivos (dolor y afección psicológica y moral) y valoración de la reparación (posibilidades reparatorias reales, tiempo necesario, número de intervenciones, riesgos de la cirugía, revisión del resultado y presupuesto estimado).

Propuesta de baremo

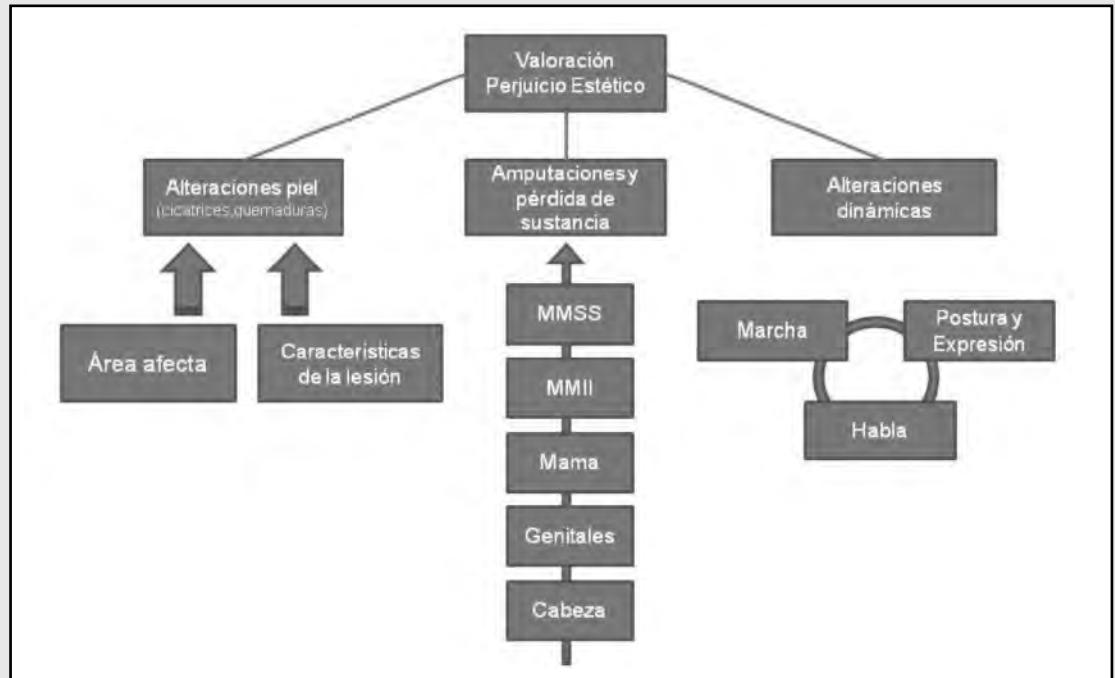
Basándose en las propuestas de otros autores, modificadas y adaptadas a los criterios que considera la actual normativa española, se propone un nuevo baremo para la valoración del perjuicio estético. Para ello nos parece importante diferenciar tres aspectos (Figura 1):

- *Alteraciones en la piel, incluyendo las cicatrices y las quemaduras* (Tabla 1). Para la valoración del grado de afectación en este apartado habría que tener en cuenta dos factores:
 - *Área afecta*: se ha dividido el organismo en cuatro áreas dependiendo de la visibilidad que tienen.
 - *Características de la lesión*: tamaño, forma y color.

En función de estos dos parámetros habría que incluir la lesión dentro de alguno de los grados del baremo, otorgando mayor importancia al área afecta que a las características de la lesión. En la Tabla 1 se exponen de manera orientativa distintos tipos de lesiones y el grado que les correspondería.

- *Amputaciones y pérdidas de sustancia, que se han dividido en diferentes localizaciones*: cabeza, miembros superiores, miembros inferiores, mama, y genitales. Dentro de estas localizaciones, su gradación va a depender de la extensión de la amputación (Tabla 2). Si la pérdida de sustancia se circunscribe a la piel, se englobaría dentro de alteraciones en la piel.
- *Alteraciones dinámicas, en las que habría que diferenciar tres aspectos*: la marcha, la postura y la expresión, y el habla (Tabla 3). Dentro de la marcha se valora la cojera, y la necesidad de ayudas externas para la deambulación. Dentro de la postura y la expresión se valoran las parálisis faciales y las parálisis de miembros superiores; las parálisis en los miembros inferiores se valoran dentro de las alteraciones de la marcha. Dentro de las alteraciones del habla se valoran tanto las alteraciones en el tono y el timbre como la inteligibilidad y la capacidad de hablar.

Figura 1.
Esquema del baremo para la valoración del perjuicio estético.



Modo de utilización

Para el cálculo de los puntos del perjuicio estético proponemos aplicar la misma sistemática que se utiliza para el cálculo de las secuelas permanentes:

- *Sistema de puntuación:* la puntuación es de 0 a 50, donde 50 es el valor máximo asignable al mayor perjuicio estético resultante; donde las lesiones tienen una puntuación mínima y otra máxima. Con este baremo no se pretende proponer una puntuación determinada y exacta para cada lesión, porque esto sería una tarea ardua e impracticable, sino que se pretende establecer unos rangos entre los que se puede encuadrar cada lesión, para que sea el valorador, según su criterio, el que determine la puntuación exacta dentro de estos rangos.
- *Incapacidades concurrentes:* cuando el perjudicado presente diferentes lesiones derivadas del mismo accidente se otorgará una puntuación conjunta, que se obtendrá aplicando la fórmula que se utiliza en las secuelas permanentes:

$$(100 - M) \times m / 100 + M$$

donde M es la puntuación de mayor valor y m la puntuación de menor valor. Si en las operaciones aritméticas se obtuvieran fracciones decimales, se redondeará a la unidad más alta. Si son más de dos las lesiones concurrentes, se continuará aplicando esta fórmula y el término M se corresponderá con el valor del resultado de la primera operación realizada. En cualquier caso, la última puntuación no podrá ser superior a 50 puntos. Los puntos resultantes por el perjuicio estético se sumarán aritméticamente a los resultantes de las incapacidades permanentes.

Discusión

La elaboración del presente protocolo está basada en el baremo de la Tabla VI recogida en el RDL 8/2004, con su clasificación de las secuelas en seis grados (de ligero a importantísimo) siguiendo las reglas establecidas.

Creemos que la valoración del daño estético debe hacerse en un apartado independiente de la valoración del daño funcional, al contrario de lo que proponen

<p>Alteraciones en la piel</p> <p>Área afecta</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Área 1 (A1)</i>: triángulo central de la cara (ojos, nariz, boca). - <i>Área 2 (A2)</i>: resto de la cabeza (frente, orejas, mejilla), cuello y manos. - <i>Área 3 (A3)</i>: escote, miembros superiores e inferiores (incluidos los pies). - <i>Área 4 (A4)</i>: tronco, genitales, glúteos, cabeza oculta y planta de los pies. <p>Características de la lesión</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Tamaño</i>: longitud y anchura. - <i>Forma</i>: atrófica, hipertrófica y queloide. - <i>Color</i>: hipocrómica o hipertrófica. 	<p>Tabla 1. <i>Alteraciones en la piel.</i></p>
<p>A modo de ejemplo</p> <p>Ligero</p> <ul style="list-style-type: none"> - A1: cicatriz casi desapercibida. - A2: cicatrices pequeñas y de aspecto normal. - A3 y A4: con ligera alteración de la forma o del color. <p>Moderado</p> <ul style="list-style-type: none"> - A1: visibles, tamaño pequeño con leve alteración del aspecto. - A2: de mayor tamaño. - A3 y A4: mayor tamaño y ligeramente queloides. <p>Medio</p> <ul style="list-style-type: none"> - A1: más visibles. - A2: queloides. - A3 y A4: deformantes. <p>Importante</p> <ul style="list-style-type: none"> - A1: queloides, gran tamaño. - A2: deformantes. - Varias cicatrices en diferentes áreas. <p>Bastante importante</p> <ul style="list-style-type: none"> - A1: muy retráctiles, gran deformidad. - Cicatrices en las otras áreas con gran deformidad. <p>Importantísimo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grandes quemados. - Grandes deformidades. 	

otros autores⁴. En nuestra opinión, en general el perjuicio estético está infravalorado, y por lo tanto, incluirlo dentro de un baremo mayor, como es el del daño funcional, sólo contribuiría a infravalorarlo y a diluir su trascendencia. La razón de considerarlo un apartado independiente sería, pues, destacar la importancia del daño estético, que para muchos pacientes es incluso mayor que la del daño funcional. Sin embargo, el contemplarlo como un apartado

independiente podría contribuir a una sobrevaloración del perjuicio estético, y por este motivo el baremo aquí propuesto está estructurado de tal modo que la elección del grado de perjuicio estético ocasionado sea de la menor subjetividad posible.

Además, un baremo válido debe incluir todos los aspectos que atañen al perjuicio estético, tanto estático, que es aquel que permanece invariable

Tabla 2.
Amputaciones y pérdidas de
sustancia.

Amputaciones y pérdidas de sustancia	
Miembros superiores	Grado
Una falange	Moderado (baja puntuación)
Dos falanges del mismo dedo (excepto el 1º)	Moderado (baja puntuación)
Dedos 1º o 5º	Medio (bajo)
Dedos 2º-4º	Medio (alto)
Varios dedos	Importante
Mano	Bastante importante
Hasta el codo	Bastante importante
Brazo	Importantísimo (bajo)
Miembros inferiores	Grado
Falange distal dedos 2º-5º	Ligero
Falange distal 1er dedo	Moderado
Dedos 2º-5º	Moderado
1er dedo	Medio
Varios dedos	Medio (alto)
Pie	Importante
Hasta la rodilla	Bastante importante
Pierna	Importantísimo (bajo)
Dos o más miembros	Importantísimo (alto).
Mama	Grado
Mastectomía parcial	Medio
Mastectomía total	Importante
Mastectomía bilateral	Bastante importante
Genitales	Grado
Labios mayores	Moderado-medio
Testículos/escroto	Medio
Pene	Importante-bastante importante
Cabeza	Grado
Alopecia	Ligero-moderado
Pabellón auricular	Ligero-moderado
Dientes y cavidad oral	Ligero-moderado
Ojos	Medio-bastante importante
Nariz	Medio-bastante importante
Labios	Medio-bastante importante

independientemente de los cambios de actitud que adopte la persona (p. ej., las cicatrices), como dinámico, que es apreciable con los cambios de actitud (p. ej., alteraciones de la marcha, alteraciones de los gestos, alteraciones del lenguaje y alteraciones de la mímica). En ocasiones ambas situaciones se combinan, como ocurre con una cicatriz que además altera la mímica.

Algunos autores sólo se centran en la medición de las cicatrices^{16,18} o de las amputaciones²⁵, o de ambas¹⁵;

por eso nos parece importante añadir otros aspectos, aunque sean menos frecuentes.

Algunos de los baremos más difundidos y utilizados tienen un importante componente de subjetividad^{5,28}, ya que como el mismo Cobo expone en su texto, cada uno de nosotros genera una percepción diferente de la misma realidad, porque esa realidad externa se convierte en realidad individual. Además, esa realidad se relaciona con procesos emocionales propios. Por ello, para la elaboración de nuestro baremos nos

Alteraciones dinámicas	
Marcha	Grado
Cojera difícilmente apreciable	Leve
Cojera visible	Moderado-medio
Cojera con basculación	Medio-importante
Necesidad de ayudas externas	Importante
Silla de ruedas (parapléjico)	Bastante importante
Silla de ruedas (tetrapléjico)	Importantísimo
Postura y expresión	Grado
Parálisis o asimetría facial (en función de la clasificación de House y Brackmann ³⁰):	
Grado I	Leve
Grado II	Moderado
Grado III	Medio
Grado IV	Importante
Grados V y VI	Bastante importante
Parálisis de miembro superior	Medio-importante
Parálisis de miembro inferior: se clasificaría como la marcha	
Alteraciones de tronco y raquis (cifosis, escoliosis)	Medio-importante
Habla	Grado
Cambios de timbre y tono	Medio
Habla poco inteligible	Importante
Habla ininteligible	Bastante importante
Imposibilidad para hablar	Importantísimo (bajo)

Tabla 3.
Alteraciones dinámicas.

hemos sustentado en baremos más objetivos, como el de Pérez Pineda y García Blázquez²⁷, en el cual plantean un esbozo de lo que puede considerarse en cada uno de los grados del perjuicio estético, basándose exclusivamente en signos objetivables. Además, tienen en cuenta diversos aspectos del perjuicio estético, como son las cicatrices, las quemaduras, las cojeras, las asimetrías faciales y corporales, las alopecias, las amputaciones, las mastectomías, las alteraciones bucales y dentales, las parálisis y los viciamientos, la cifosis y la escoliosis.

Otro baremo objetivo es el propuesto por Bermúdez¹⁸, que aunque sólo se centra en las cicatrices establece una serie de parámetros muy reglados a la hora de su valoración. En nuestro caso, al igual que Bermúdez, consideramos que la cara es la zona de mayor importancia estética, y esa es la razón por la que se decide dividir el cuerpo en cuatro zonas en función de su repercusión estética.

Algunos baremos tienen en cuenta el sexo del afectado^{16,18}, el estado anterior^{18,26} o la edad¹⁸. A este

respecto, nosotros nos regimos por la regla formulada en el RDL 8/2004, en el que se establece que edad, sexo y profesión no deben tenerse en cuenta. En cualquier caso, puesto que dentro de cada grado de secuela la puntuación puede ser muy variable, queda a decisión y criterio del valorador el establecer una u otra en función de las características personales del sujeto a valorar.

En el baremo actual de la Tabla VI del RDL 8/2004 no hay un apartado que puntúe las lesiones de la piel, así que dentro de nuestro baremo el primer apartado a considerar será el de alteraciones en la piel, que serán sobre todo quemaduras y cicatrices. Creemos que la valoración no sólo debería ser estética sino también funcional, ya que una gran cicatriz también puede provocar problemas de movilidad, habla, etc., y por tanto debería incluirse en la Tabla VI dentro de las secuelas funcionales.

En las amputaciones hemos seguido el modelo que exponen Puig Bausili *et al.*²⁵ en su propuesta de baremo para amputaciones, pero modificando puntuacio-

nes con las que no estábamos de acuerdo, y además hemos creído conveniente que en este apartado se tuviera en cuenta cualquier pérdida de órgano.

La quinta regla de utilización de la Tabla VI del RDL 8/2004 establece que la puntuación del perjuicio estético ha de realizarse mediante la ponderación de su significación conjunta, sin que pueda atribuirse a cada uno de sus componentes una determinada puntuación parcial. Nosotros creemos que si el paciente tiene más de una lesión habría que valorarlas por separado y después sumarlas, aplicando la misma fórmula que se utiliza en las secuelas permanentes. Si la suma es mayor de 50 diremos que el perjuicio estético es el mayor posible: 50 puntos (al igual que en las secuelas permanentes la puntuación máxima es de 100 puntos). Este sistema de puntuación puede ser discutible, pero es compatible con lo que se expone en el baremo del RDL 8/2004, ya que al final se da una puntuación global de todo el perjuicio estético. Sin embargo, puntuar el perjuicio estético de esta forma puede ser injusto, en especial para las puntuaciones más altas, ya que en muchos casos se superarán los 50 puntos. Igualmente puede ocurrir en pacientes con múltiples secuelas permanentes que superen los 100 puntos.

Otro aspecto a discutir sería la importancia y la mayor cuantificación que habitualmente se hace del perjuicio funcional sobre el estético. Para muchos pacientes, el perjuicio estético puede tener incluso mayor importancia que el funcional, pero a éste es al que se dedica la práctica totalidad del baremo y pueden obtenerse hasta 100 puntos, y sólo 50 puntos para el perjuicio estético.

Conclusiones

Consideramos que el baremo propuesto podría ser útil a la hora de valorar el perjuicio estético, procurando no dejar ningún apartado sin puntuar, tratando de ser objetivo y unificando criterios de puntuación. La utilización de este baremo permite que la puntuación otorgada por los distintos valoradores se ajuste a unos criterios comunes, y dentro de un nivel adecuado.

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Alonso Santos J. La valoración del perjuicio estético. *Cuad Med For.* 1998;14:7-20.
2. Medina Crespo M. *El resarcimiento del perjuicio estético. Consideraciones doctrinales y legales.* II Congreso Nacional de Responsabilidad Civil y Seguro. Córdoba, España; 2001.
3. Vega Gutiérrez J, Vega Gutiérrez J, Miranda Romero A. Valoración del daño corporal en dermatología. Estudio jurisprudencial. *Actas Dermosifiliogr.* 2002;93:195-202.
4. Sánchez Rodríguez E, Hernández-Cueto C. Nueva propuesta de valoración baremada de perjuicio estético dentro del Real Decreto Legislativo 8/2004. *Trauma Fund MAPFRE.* 2008;19:128-36.
5. Aso Escario J, Cobo Plana JA. *Valoración de las lesiones causadas a las personas en accidentes de circulación a partir de la ley 34/03.* 3a ed. Barcelona: Masson; 2006.
6. Criado del Río, MT. *Valoración médico-legal del daño a la persona.* Madrid: Colex; 1999.
7. García Blázquez M, Pérez Pineda B. En: Borobia C, editor. *Valoración del daño corporal, legislación, metodología y prueba pericial médica.* Barcelona: Masson; 2006.
8. Mesonero Jimeno. En: Medina Crespo M, editor. *Valoración del daño corporal.* Madrid: Dykinson; 1997.
9. Sánchez Fuente R. Descripción y valoración del perjuicio estético. IV Curso de Especialistas Universitarios en Valoración del Daño Corporal. Universidad de Valladolid; 1996.
10. Oficina Española de Aseguradoras de Automóviles. Semejanzas y divergencias en los sistemas de valoración europeo. Disponible en: www.ofesauto.es.
11. Moreno Fernández L. *Un baremo europeo de valoración del daño corporal.* Actas II Congreso Internacional de Responsabilidad Civil y Seguro. Córdoba; 2001. Disponible en: www.civil.udg.es.
12. Hinojal Fonseca R. La valoración del perjuicio estético para su aplicación a la ley 30/1995. *La Ley: Revista jurídica española de doctrina, jurisprudencia y bibliografía.* 1999;3:2098-106.

13. Baremo AACCS 2006. Versión 1.0 Asociación Argentina de Compañías de seguros.
14. 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. BOE núm. 267, 5 de noviembre de 2004. p. 36.662-695.
15. Orgaz Melgarejo J. *Propuesta de protocolo de valoración del perjuicio estético*. Disponible en: <http://www.la-plaza.com/vdc>.
16. Rodríguez I, Hinojal Fonseca R. *La valoración del perjuicio estético en un sentido más objetivo para su aplicación a la Ley 30/1995*. 2o Congreso Hispano-Luso de Valoración del Daño Corporal. Madrid; 1998.
17. Alonso Santos J. *El daño estético*. III Jornadas Andaluzas sobre valoración del daño corporal. Asociación Andaluza de Médicos Forenses. Sevilla; 1998.
18. Bermúdez J. Valoración del daño estético por cicatrices. *Cuadernos de Valoración*. 2004;3:35-42.
19. Hernández Cueto C. *Valoración médica del daño corporal*. Barcelona: Masson; 2001.
20. Langer K. On the anatomy and physiology of the skin. I. The cleavability of the cutis. *Br J Plast Surg*. 1978;31:3-8.
21. Mackay G, Carlson G, Wood R, Bostwick J. Plastic and maxillofacial surgery. Sabiston: *Textbook of surgery*. 15th ed. W.B. Saunders Company; 1997.
22. Grandov B, Carrillo Bascary M. *Cicatrices, daño estético y el derecho a la integridad física*. Rosario: FAS; 2000.
23. Fernandes R, Hinojal Fonseca R. La valoración del perjuicio estético en un sentido más objetivo. *Cuadernos de Valoración*. 1999;9:40.
24. Iorio M. Problemi estetici nella chirurgia dei genitali maschili. Aspetti medico-legali. *Archivio Italiano di Urologia*. 1998;70:263-6.
25. Puig Bausili L, Pujol Robinat A, Corrons Perramón J, Medallo Muñoz J. Valoración del daño estético en las amputaciones. *Rev Esp Med Legal*. 2011;37:90-6.
26. Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España. Sistema de valoración de daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontoestomatología, derivados de la responsabilidad profesional. Sección 8. Secuelas estéticas. Aprobado por unanimidad, por la Asamblea General en la reunión de 30 de septiembre de 2005.
27. Pérez Pineda B, García-Blázquez M. *Curso práctico de manejo y aplicación de la Orden de 5 de marzo de 1991*. Granada: Comares; 1994. pp. 141-4.
28. Cobo Plana JA. Los puntos del perjuicio estético. En: Cobo Plana JA, editor. *Medicina forense para abogados. La valoración del daño a las personas por accidentes de tráfico*. Vol. I. Barcelona: Bosch; 2010. pp. 677-98.
29. Hernández Cueto C. *Breve revisión crítica del actual sistema de valoración médica de los daños corporales en España*. DS. 1995;3:205-24.
30. House JW, Brackmann DE. Facial nerve grading system. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 1985;93:146-7.