

I. Disposiciones generales

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA

6601

ORDEN de 5 de marzo de 1991 por la que se da publicidad a un sistema para la valoración de los daños personales en el Seguro de Responsabilidad Civil ocasionada por medio de vehículos de motor, y se considera al mismo como procedimiento apto para calcular las provisiones técnicas para siniestros o prestaciones pendientes correspondientes a dicho seguro.

El seguro del automóvil adquiere una significación especial como consecuencia de su importancia relativa en los seguros de daños y de la función social que cumple al garantizar que los daños causados con motivo de accidentes de circulación sean resarcidos efectivamente a las víctimas de estos y a sus derechohabientes.

Las dificultades por las que atraviesa este seguro en los últimos ejercicios sociales proceden de una variada gama de causas, tanto endógenas como exógenas a la Empresa aseguradora, que influyen de modo negativo sobre el equilibrio técnico del ramo. Particularmente merecen destacarse, en primer término, la enorme litigiosidad que suscitan los accidentes de tráfico que hace aumentar la ya, por tantos otros motivos, excesiva carga de trabajo de los Tribunales de Justicia, con el consiguiente retraso en los pronunciamientos definitivos sobre la materia y, por ello, en el abono de las indemnizaciones pertinentes, en segundo término, la acentuada tendencia al alza persistente de las indemnizaciones por daños personales ocasionados por hechos de la circulación —lo que, dado el retraso anteriormente aludido, incrementa la incertidumbre acerca de cuál será el montante concreto de una indemnización—; y en tercer lugar, la gran disparidad existente en la fijación de las cuantías de estas indemnizaciones.

Las circunstancias anteriores ponen en entredicho la suficiencia tanto de las dotaciones a las provisiones técnicas para prestaciones pendientes efectuadas por las Entidades aseguradoras, como de las primas que perciben por la cobertura del riesgo de responsabilidad civil, y originan desequilibrios técnicos que pretenden paliarse a través de sucesivos aumentos de la prima que pudieran llegar a ser difícilmente soportables para el tomador del seguro. Los riesgos para la solvencia de las Entidades que operan en este seguro y el aumento de la falta de aseguramiento incluso del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil derivado del Uso y Circulación de Vehículos a Motor hacen peligrar la importante función social de resarcimiento que se encomienda al seguro del automóvil, en perjuicio de los accidentados y sus derechohabientes.

En este contexto destaca el esfuerzo de investigación que diversas y prestigiosas instituciones y organizaciones han realizado con el fin de aportar soluciones a los problemas anteriormente puestos de manifiesto. Y la conclusión de tales estudios es que un instrumento muy útil para tal finalidad, aunque no sea el único, es la fijación de una tabla o baremo de indemnizaciones en materia de los denominados «daños personales» (muerte y lesiones) derivados de accidentes de tráfico, fundamentado en criterios objetivos y cuantías indemnizatorias suficientes y equitativas, que incorpore, además, tanto factores de corrección que permitan considerar las circunstancias subjetivas de la víctima y de su entorno, como un mecanismo de actualización anual automática de los importes de las indemnizaciones.

Entre los informes y estudios realizados bajo las anteriores premisas merecen destacarse los llevados a cabo por el Instituto Nacional de Toxicología, la Sección Española de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (SEIDA), y por ICEA y otras organizaciones del sector.

El Ministerio de Economía y Hacienda y, en concreto, la Dirección General de Seguros —como órgano administrativo del Ministerio que tiene encomendado de modo inmediato el control de las Entidades aseguradoras y la supervisión de su solvencia—, ha colaborado con las citadas Instituciones y Organizaciones en este proceso de búsqueda de soluciones que ha concluido con la elaboración de un documento orientador sobre indemnizaciones al que se ha denominado «Sistema para la valoración de daños personales derivados de accidentes de circulación».

La puesta en práctica de este «Sistema para la valoración de daños personales derivados de accidentes de circulación» en el ámbito del seguro del automóvil como medio para fijar la indemnización presenta indudables ventajas:

Introduce un mecanismo de certeza considerable en un sector en el que actualmente existe una gran indeterminación e indefinición, dando

cumplimiento al principio de seguridad jurídica que consagra el artículo 9.3 de la Constitución.

Fomenta un trato, si no idéntico, sí, al menos, análogo para situaciones de responsabilidad cuyos supuestos de hecho sean coincidentes, en aplicación del principio de igualdad que consagra el artículo 14 del citado texto fundamental.

Sirve de marco e impulso a la utilización de acuerdos transaccionales, convirtiendo a éstos en medio prioritario y esencial para la liquidación de los siniestros derivados de accidentes de tráfico con daños personales.

Como consecuencia de lo anterior, agiliza al máximo los pagos por siniestros de esta índole por parte de las Entidades aseguradoras, evitando demoras perjudiciales para los beneficiarios de las indemnizaciones, al no tener que esperar el pronunciamiento de los órganos judiciales.

A su vez, la conjunción de las dos ventajas anteriores produce una nueva circunstancia favorable que incluso trasciende del ámbito específico del seguro del automóvil, al reducir de forma significativa las actuaciones judiciales en este sector y la consiguiente disminución de la sobrecarga generalizada de trabajo de los Juzgados y Tribunales.

Finalmente, permite a las Entidades aseguradoras formular provisiones fundadas en criterios dotados de fiabilidad, con indudable trascendencia en la solvencia de tales Entidades y en el cumplimiento de sus funciones.

Ahora bien, el logro efectivo de tales resultados beneficiosos exige el cumplimiento de una doble condición en la actuación de las Entidades aseguradoras: Que apliquen el mencionado «Sistema» y que tal aplicación se lleve a cabo bajo los principios de suficiencia y rapidez. El primero de los requisitos encuentra su fundamento en que, obviamente, el órgano de control no puede imponer su aplicación a las Entidades aseguradoras, puesto que la fijación de la indemnización está regulada en norma con rango de Ley, cual es la Ley de Contrato de Seguro, a la que debe ajustarse aquél que indemniza, pero sí puede recomendar vivamente la utilización del mismo; será la propia actuación de las Entidades aseguradoras lo que permitirá tal resultado. Y en cuanto al segundo de los requisitos, porque su utilización de modo negativo —haciendo una aplicación restrictiva del mismo o desatendiendo la indemnización hasta la existencia de un pronunciamiento judicial firme— conducirían al fracaso absoluto del sistema y a la reacción negativa de aquellos en quienes en definitiva recae la responsabilidad última de fijación de las indemnizaciones.

Frente a lo expuesto en el párrafo precedente, el órgano de control de las Entidades aseguradoras sí puede dotar al «Sistema» de efectos prácticos en el ámbito de sus propias competencias. Efectivamente, en lo que se refiere a la vigilancia de la situación de solvencia de las Entidades aseguradoras que practican el seguro del automóvil, la Inspección de Seguros puede disponer, en la medida en que lo estime oportuno en el cumplimiento de sus funciones, de una base orientativa para la estimación de la suficiencia o insuficiencia de las provisiones técnicas de siniestros pendientes dotadas por las aseguradoras sometidas a su control; además, el «Sistema para la valoración de daños personales derivados de accidente de circulación» puede servir en determinados casos de eficaz instrumento para que la Inspección detecte eventuales prácticas abusivas o retrasos en la tramitación y pago de los siniestros. En segundo término, el artículo 58.5, del Reglamento de Ordenación del Seguro Privado, aprobado por Real Decreto 1348/1985, de 1 de agosto, encomienda al Ministerio de Economía y Hacienda, la fijación de procedimientos para calcular las provisiones técnicas, función que este Ministerio puede efectuar a través de una disposición de carácter general pero que también indudablemente puede hacerlo, como es el presente caso, a través de un acto administrativo general en la medida en que no se impone coactivamente la utilización de tal procedimiento sino que simplemente se limita a habilitar el mismo como posible para la fijación de las provisiones técnicas antedichas.

En su virtud, y a propuesta del Director general de Seguros, he tenido a bien disponer:

Primero.—Dar publicidad al «Sistema para la valoración de los daños personales derivados de accidentes de circulación» mediante su publicación como anexo a la presente Orden.

Segundo.—Recomendar, al amparo del artículo 22.1 de la Ley 33/1984, de 2 de agosto, sobre Ordenación del Seguro Privado, la aplicación y utilización del mismo por las Entidades aseguradoras que operen en el ramo del Seguro de «Responsabilidad Civil: Vehículos terrestres automotores».

Tercero.—Al amparo de lo dispuesto en el artículo 58.5 del Reglamento de Ordenación del Seguro Privado se fija como procedimiento

idóneo para calcular el importe de las provisiones para siniestros pendientes de liquidación o de pago correspondiente al ramo a que se refiere el apartado segundo el contenido en el «Sistema para la valoración de daños personales derivados de accidentes de circulación» que se incorpora como anexo a la presente Orden.

Madrid, 5 de marzo de 1991.-P. D. (Orden de 29 de diciembre de 1986), el Secretario de Estado de Economía, Pedro Pérez Fernández.

Excmo. Sr. Secretario de Estado de Economía e Ilmo. Sr. Director general de Seguros.

ANEXO

Sistema para la valoración de daños personales derivados de accidentes de circulación

PRIMERO. EXPLICACIÓN DEL CONTENIDO DEL SISTEMA

A) Indemnizaciones por muerte (tablas I y II)

TABLA I

Comprende el detalle de las indemnizaciones básicas por muerte, es decir, aquellas que se establecen en función de los siguientes conceptos objetivos: El número y características de los beneficiarios de la indemnización, de una parte, y la edad de la víctima, de otra. Las cuantías están fijadas bajo el supuesto de que la responsabilidad del accidente recae íntegramente en el conductor del vehículo asegurado, sin ninguna participación ni concurrencia de la propia víctima en la producción del accidente ni en sus consecuencias.

Las indemnizaciones están expresadas en miles de pesetas y son el resultado de multiplicar el salario mínimo interprofesional (S.M.I.) fijado para el año 1991 (53.250 pesetas mensuales) por un número de mensualidades.

La actualización anual de las indemnizaciones contenidas en la tabla se consigue mediante la aplicación del nuevo S.M.I. que se fija legalmente para cada año.

TABLA II

Describe los factores de corrección para la valoración de las indemnizaciones por muerte y los porcentajes de aumento o reducción a aplicar sobre las indemnizaciones básicas de la tabla I, con el fin de adecuar estas indemnizaciones de carácter objetivo a las circunstancias de diversa índole que rodean a la víctima y al accidente.

B) Indemnizaciones por incapacidades permanentes

(Tablas III, IV y VI)

La cuantía de estas indemnizaciones se fija teniendo en cuenta, de una parte, la incapacidad permanente que resulte al lesionado desde el punto de vista físico o funcional, medida mediante puntos asignados a cada secuela (tabla VI) y, de otra parte, el valor del punto en pesetas en función de la edad del incapacitado; el valor del punto se incrementa a medida que aumenta la puntuación (tabla III). Sobre la indemnización resultante se aplicarán los factores de corrección en forma de porcentajes de aumento o reducción (tabla IV), con el fin de adecuar las indemnizaciones básicas de carácter objetivo a las circunstancias que concurran, para cada caso concreto, en la víctima.

TABLA III

Contiene los valores del punto, en pesetas por punto, para determinar las indemnizaciones básicas u objetivas por incapacidades permanentes cuya puntuación se establece en la tabla VI. La conjunción de la línea correspondiente a los puntos asignados con la columna de «pesetas por punto» que corresponda a la edad de la víctima, proporcionará la cifra del valor en pesetas que se aplicará a cada punto de incapacidad. Dicha cifra del valor en pesetas multiplicada por los puntos asignados a la incapacidad resultante determinará la indemnización básica en pesetas que resulte aplicable.

TABLA IV

Detalla los factores de corrección con los porcentajes aplicables sobre las indemnizaciones básicas u objetivas por secuelas permanentes para adecuar estas indemnizaciones al caso concreto.

TABLA VI

Recoge cada una de las secuelas, clasificadas en diferentes grupos que atienden a la distribución anatómica, y los puntos que se asignan a cada una de ellas. Las normas generales de utilización de la tabla VI son las que a continuación se indican:

Clasificación de secuelas:

Las secuelas figuran clasificadas en diferentes grupos, mediante la distribución anatómica siguiente:

- Cabeza.
- Tronco.

- Extremidad superior.
- Extremidad inferior.
- Aparato cardiovascular.
- Sistema nervioso periférico.
- Sistema nervioso central.
- Perjuicio estético.

Esta ordenación sistemática facilita la búsqueda de cada una de las secuelas que pueden derivarse de los accidentes de automóviles.

Sistema de puntuación:

Tiene una doble perspectiva: Por una parte, la puntuación de cero a 100 que contiene el sistema, donde 100 es el valor máximo asignable a la mayor secuela resultante; por otra, cada secuela contiene una puntuación mínima y otra máxima.

La puntuación adecuada al caso concreto se establecerá teniendo en cuenta las características específicas de la secuela en relación con el grado de limitación o pérdida de la función que haya sufrido el miembro u órgano afectado.

Aplicación de las tablas de puntuación de la agudeza visual y auditiva:

La tabla VI incorpora, a su vez, en su capítulo I, apartados «Sistema ocular» y «Sistema auditivo», unas tablas en las que se reflejan los datos correspondientes al lado derecho de los órganos de la vista y del oído, en los ejes de las abscisas. Los del lado izquierdo de estos órganos, en el eje de las ordenadas.

Por tanto, con los datos contenidos en el informe médico sobre la agudeza visual o auditiva del lesionado después del accidente se localizarán: Los correspondientes al lado derecho, en el eje de las abscisas, y los del lado izquierdo, en el eje de las ordenadas. Trazando líneas perpendiculares a partir de cada uno de ellos, se obtendrá la puntuación de la secuela, que corresponderá a la contenida en el cuadro donde confluyan ambas líneas. La puntuación oscila entre 1 a 85 en el órgano de la visión, y de 1 a 60, en el de la audición.

Incapacidades concurrentes:

Cuando el lesionado resulte con diferentes secuelas derivadas del mismo accidente, se otorgará una puntuación conjunta, que se obtendrá aplicando la fórmula siguiente:

$$\frac{(100 - M) \times m}{100} + M$$

M = Puntuación de mayor valor.
m = 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 secuelas 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 100 puntos.

Si además de las secuelas permanentes se valora el perjuicio estético, los puntos por este concepto se sumarán aritméticamente a los resultantes de las incapacidades permanentes, sin aplicar respecto a aquéllos la indicada fórmula.

C) Indemnizaciones por incapacidades temporales*

TABLA V

Las indemnizaciones se determinarán mediante la aplicación de la tabla V. La cuantía de la indemnización básica se establecerá multiplicando el número de días que el lesionado ha precisado para obtener la sanidad, requiriendo asistencia y estando impedido para sus ocupaciones habituales, por la indemnización diaria que corresponda a la edad del lesionado (cuadro A de esta tabla). A la cuantía resultante se aplicarán los factores de corrección del cuadro B de la tabla cuando el lesionado tenga los perjuicios económicos acreditados que se especifican en dicho cuadro.

SEGUNDO. TABLAS DE INDEMNIZACIONES POR MUERTE, INCAPACIDAD PERMANENTE E INCAPACIDAD TEMPORAL

- Tabla I. Indemnizaciones básicas por muerte (en miles de pesetas).
- Tabla II. Factores de corrección para la valoración de las indemnizaciones por muerte.
- Tabla III. Valores del punto para determinar las indemnizaciones básicas por incapacidades permanentes.
- Tabla IV. Factores de corrección para la valoración de las indemnizaciones por incapacidades permanentes.
- Tabla V. Valoración económica de la incapacidad temporal compatible con la indemnización por incapacidad permanente.
- Tabla VI. Clasificación y valoración de secuelas.

TABLA I (Cont.)

INDENIZACIONES BASICAS POR MUERTE
(En miles de Ptas.)

BENEFICIARIOS DE LA INDEMNIZACION	EDAD DE LA VICTIMA		
	HASTA 18 AÑOS	DE 19 A 65 AÑOS	DE 66 A 80 AÑOS / MAS DE 80 AÑOS
SOLO HIJOS MAYORES			
CONVIVENCIA DE LOS HIJOS CON LA VICTIMA			
* UNO Y DOS HIJOS	-	9100	9100
* TRES HIJOS	-	10300	10300
* POR CADA HIJO A PARTIR DE TRES	-	600	600
SIN CONVIVENCIA DE LOS HIJOS CON LA VICTIMA			
* UNO Y DOS HIJOS	-	8000	5700
* TRES HIJOS	-	9100	8000
* POR CADA HIJO A PARTIR DE TRES	-	600	600
SOLO ASCENDIENTES			
PADRES			
* CONVIVENCIA CON LA VICTIMA	9200	10300	6800
* SIN CONVIVENCIA CON LA VICTIMA	6800	6800	5700
ABUELOS (SIN PADRES)	4600	4600	-
SOLO COLATERALES			
CONVIVENCIA CON LA VICTIMA			
* UNO Y DOS HERMANOS	6800	6800	5700
* TRES O MAS HERMANOS	8000	8000	8000
SIN CONVIVENCIA CON LA VICTIMA			
* UNO Y DOS HERMANOS	4600	5700	4600
* TRES O MAS HERMANOS	6800	8000	5700

INDEXACION AUTOMATICA ANUAL EN BASE AL S.M.I./SMI 1991: 53.250 Ptas./mes.

IMPORTANTE: LAS RELACIONES DE CONVIVENCIA DE HECHO CONSOLIDADAS, SE ASIMILARAN A LAS SITUACIONES DE DERECHO PARA LA APLICACION DE ESTA TABLA Y DE LOS FACTORES DE CORRECCION CORRESPONDIENTES.

TABLA I

INDENIZACIONES BASICAS POR MUERTE
(En miles de Ptas.)

BENEFICIARIOS DE LA INDEMNIZACION	EDAD DE LA VICTIMA		
	HASTA 18 AÑOS	DE 19 A 65 AÑOS	DE 66 A 80 AÑOS / MAS DE 80 AÑOS
SOLO CONVUGE	-	10300	8000
CONVUGE CON HIJOS MENORES			
* CON UN HIJO	-	12600	10300
* CON DOS HIJOS	-	14900	12600
* CON TRES HIJOS	-	17100	14900
* POR CADA HIJO A PARTIR DE TRES	-	2300	2300
* CONCURRENDO HIJOS MAYORES (CADA HIJO)	-	1200	1200
CONVUGE CON HIJOS MAYORES			
CONVIVENCIA DE HIJOS CON LA VICTIMA			
* CON UN HIJO	-	11400	10300
* CON DOS HIJOS	-	12600	11400
* CON TRES HIJOS	-	13700	12600
* POR CADA HIJO A PARTIR DE TRES	-	1200	1200
CONCURRENDO HIJOS SIN CONVIVENCIA (CADA HIJO)	-	600	600
SIN CONVIVENCIA DE HIJOS CON LA VICTIMA			
* CON UN HIJO	-	10300	8000
* CON DOS O MAS HIJOS	-	11400	9100
CONVUGE CON ASCENDIENTES			
CON LOS PADRES DE LA VICTIMA			
* CON UN HIJO	-	11400	8000
SOLO HIJOS MENORES			
UNO Y DOS HIJOS	-	13700	11400
TRES HIJOS	-	17100	14900
CUATRO HIJOS	-	19400	17100
POR CADA HIJO A PARTIR DE CUATRO	-	2300	2300
CONCURRENDA DE HIJOS MAYORES (CADA HIJO)	-	600	600

INDEXACION AUTOMATICA ANUAL EN BASE AL S.M.I./SMI 1991: 53.250 Ptas./mes.

IMPORTANTE: LAS RELACIONES DE CONVIVENCIA DE HECHO CONSOLIDADAS, SE ASIMILARAN A LAS SITUACIONES DE DERECHO PARA LA APLICACION DE ESTA TABLA Y DE LOS FACTORES DE CORRECCION CORRESPONDIENTES.

TABLA II

FACTORES DE CORRECCION PARA LA VALORACION DE LAS INDEMNIZACIONES POR MUERTE

Porcentajes aplicables sobre las indemnizaciones básicas de la TABLA I

DESCRIPCION	PORCENTAJE DE AUMENTO	PORCENTAJE REDUCCION
- PERJUICIOS ECONOMICOS		
(Pérdida de ingresos familiares a consecuencia del fallecimiento)	SIN APLICACION	
HASTA 2.662.500 Ptas. anuales (50 unidades del SMI mensual (*)		
DESDE 2.662.500 Ptas. anuales hasta 5.325.000 Ptas. (de 50 hasta 100 unidades del SMI mensual (*)	HASTA 25 %	
Más de 5.325.000 Ptas. (más de 100 unidades de SMI mensual (*)	HASTA 50 %	
- CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES ESPECIALES		
- Minusvalía física o síquica acusada del heredero perjudicado (según circunstancias)	HASTA 100 % (1)	
- Víctima hijo único (según edad, convivencia y estado civil)	HASTA 50 %	
- Fallecimiento de ambos padres en el accidente		
. Sin hijos menores	HASTA 25 %	
. Con hijos menores o incapacitados	HASTA 100 % (2)	
- Fallecimiento de mujer embarazada, con pérdida de feto		
. Si el concebido fuera el primer hijo	HASTA 40 %	
. Si tuviera más hijos	HASTA 25 % (3)	
- CIRCUNSTANCIAS SOCIALES U OCUPACIONALES RELEVANTES DE LA VICTIMA (Cargo, función, prestigio social, popularidad, perspectiva profesional futura, etc.)	HASTA 20 %	
- CRITERIOS JURIDICOS (Concurrencia de la propia víctima en la producción del accidente o en la agravación de sus consecuencias)	-	HASTA 75 %

(1) Sobre la cuota correspondiente a un hijo menor.

(2) Sobre la indemnización conjunta de ambos padres, en función de la edad de los hijos y demás circunstancias relevantes.

(3) Sobre la indemnización de la madre fallecida.

(*) SMI 1991: 53.250 Ptas./mes

TABLA III

VALORES DEL PUNTO PARA DETERMINAR LAS INDEMNIZACIONES BASICAS POR INCAPACIDADES PERMANENTES

EDADES PUNTOS	PESETAS POR PUNTO				
	-DE 20 AÑOS	21 A 40 AÑOS	41 A 55 AÑOS	56 A 65 AÑOS	+ DE 65 AÑOS
1	52.115	48.248	44.379	40.855	36.567
2	55.195	50.985	46.775	43.137	38.164
3	58.275	53.724	49.171	45.417	39.856
4	61.355	56.461	51.567	47.699	41.357
5	64.435	59.199	53.962	49.981	42.955
6	67.515	61.937	56.357	52.262	44.552
7	70.595	64.674	58.753	54.544	46.149
8	73.675	67.413	61.149	56.826	47.746
9	76.755	70.150	63.544	59.106	49.343
10-14	79.835	72.888	65.940	61.388	50.940
15-19	96.276	88.123	79.969	74.163	58.329
20-24	112.395	103.059	93.723	86.689	65.574
25-29	128.196	117.700	107.206	98.969	72.676
30-34	143.689	132.057	120.426	111.008	79.638
35-39	158.877	146.131	133.396	122.811	86.464
40-44	173.768	159.930	146.093	134.384	93.157
45-49	188.365	173.458	158.550	145.728	99.718
50-54	202.679	186.721	170.763	156.851	106.151
55-59	216.711	199.723	182.736	167.755	112.457
60-64	230.467	212.471	194.476	178.444	118.640
65-69	243.059	224.968	205.983	188.926	124.701
70-74	257.177	237.222	217.267	199.200	130.644
75-79	270.140	249.234	228.329	209.274	136.471
80-84	282.849	261.010	239.174	219.151	142.182
85-89	295.308	272.557	249.805	228.833	147.783
90-99	307.524	283.876	260.279	238.327	153.273
100	319.500 *	294.974	270.448	247.633	158.655

* REPRESENTA SETIS MENSUALIDADES DEL SMI DE 1991 (53250 PTIS)

TABLA V

VALORACION ECONOMICA DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL COMPATIBLE CON LA INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD PERMANENTE

A - INDEMNIZACIONES BASICAS

EDAD DEL LESIONADO	INDEMNIZACION DIARIA (PTAS)	INDICES 100 = SMI 1991
- HASTA 18 AÑOS	3.500	299 *
- DE 19 A 65 AÑOS	5.000	282 **
- MAS DE 65 AÑOS	3.000	256 *

B - FACTORES DE CORRECCION
(Porcentajes aplicables sobre las indemnizaciones básicas)

PERJUICIOS ECONOMICOS ACREDITADOS	PORCENTAJE DE AUMENTO
(Pérdida neta de ingresos económicos por la incapacidad temporal)	
- Hasta 2.662.500 Ptas. anuales	SIN APLICACION
(50 unidades del SMI mensual)	
- Desde 2.662.500 Ptas. hasta 5.325.000 Ptas. anuales	HASTA 25 %
(De 50 unidades del SMI mensual hasta 100)	
- Más de 5.325.000 Ptas. anuales	HASTA 50 %
(Más de 100 unidades del SMI mensual)	

Salario Mínimo Interprofesional (SMI) para 1991	DIARIO
* Menores de 18 años (Ptas.)	1.172
** Mayores de 18 años (Ptas.)	1.775

TABLA IV
FACTORES DE CORRECCION PARA LA VALORACION DE LAS INDEMNIZACIONES POR INCAPACIDADES PERMANENTES

Porcentajes aplicables sobre las indemnizaciones básicas

DESCRIPCION	PORCENTAJE DE AUMENTO	PORCENTAJE REDUCCION
- PERJUICIOS ECONOMICOS (Pérdida de ingresos anuales a consecuencia de la incapacidad permanente)	SIN APLICACION	
HASTA 2.662.500 Ptas. anuales (50 unidades del SMI mensual) (*)		
DESDE 2.662.500 Ptas. anuales hasta 5.325.000 Ptas. (de 50 hasta 100 unidades del SMI mensual) (*)	HASTA 25%	
MAS de 5.325.000 Ptas. anuales (más de 100 unidades del SMI mensual) (*)	HASTA 50%	
- PERJUICIOS MORALES Y DE DISFRUTE O PLACER	(1)	
- NECESIDAD DE AYUDA DE OTRA PERSONA Derivada de la incapacidad de la víctima para realizar por sí misma las actividades elementales de la vida diaria	ESTIMACION DEL COSTE	
- CRITERIOS JURIDICOS (Concurrencia de la propia víctima en la producción del accidente o agravación de las consecuencias de éste)	-	HASTA 75%
- INCAPACIDADES ANTERIORES O AJENAS AL ACCIDENTE Según su influencia en la secuela final resultante	-	HASTA 50%

GRANDES INVALIDOS, ESTADOS DE COMA Y OTROS INCAPACITADOS EXCEPCIONALES

Para la mejor protección de los intereses de la víctima, la indemnización para satisfacer los perjuicios económicos y su asistencia personal y sanitaria, podrá consistir en una renta vitalicia mediante el depósito Bancario necesario o póliza de Seguro de Vida. En casos excepcionales, podrá otorgarse una indemnización mixta consistente, además de la renta vitalicia, en una indemnización de cuantía fija para el incapacitado y familiares que con él convivan. Normalmente, de la indemnización resultante, a excepción del supuesto previsto en el párrafo anterior, se destinará un 10% - 20% como pago inmediato para atender gastos inherentes a la adecuación de la vivienda y otros similares, por razón de la minusvalía sufrida.

(1) Perjuicios considerados en la indemnización básica. Excepcionalmente podrá aplicarse un porcentaje de aumento, en función de la importancia del perjuicio ocasionado al propio incapacitado o a su cónyuge y familiares próximos.

(*) SMI 1991: 53.250 Ptas./mes.

TABLA VI
Clasificación y valoración de secuelas
INDICE

<p>Capítulo 1. Cabeza. Cráneo. Cara. Sistema óseo. Sistema olfatorio. Boca. Sistema ocular. Sistema auditivo.</p> <p>Capítulo 2. Tronco. Columna vertebral. Torax. Cuello y torax (órganos). Abdomen y pelvis (órganos y vísceras).</p>	<p>Capítulo 3. Extremidad superior y cintura escapular. Hombro. Brazo. Codo. Antebrazo y muñeca. Mano. Aparato musculoso-ligamentoso tendinoso.</p> <p>Capítulo 4. Extremidad inferior y cadera. Cadera. Muslo. Rodilla. Pierna. Articulación tibio-tarsiana. Pie. Aparato musculo-ligamentoso tendinoso.</p>	<p>Capítulo 5. Aparato cardiovascular. Vascular periférico. Corazón.</p> <p>Capítulo 6. Sistema nervioso central. Médula espinal. Nervios craneales.</p> <p>Capítulo 7. Sistema nervioso periférico. Miembros superiores. Miembros inferiores.</p> <p>Capítulo especial. Perjuicio estético.</p>
---	---	--

DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION
0-0	
<u>CAPITULO I</u>	
CABEZA	
<u>CRANEO</u>	
<ul style="list-style-type: none"> * Pérdida de sustancia ósea con craneoplastia: <ul style="list-style-type: none"> . Con latidos de la duramadre e impulsión a la tos . Sin latidos de la duramadre e impulsión a la tos 	<p>15-25</p> <p>5-10</p>
<ul style="list-style-type: none"> * Cuero cabelludo <ul style="list-style-type: none"> . Cicatrices dolorosas o neuralgias (del supraorbitario, occipital) 	<p>2-12</p>
<ul style="list-style-type: none"> * Alteraciones cerebrales <ul style="list-style-type: none"> . <i>Síndrome postconvulsional</i> (cefaleas, vértigos, alteraciones del sueño, de la memoria, del carácter, de la libido) 	<p>5-15</p>
<i>Síndromes deficitarios</i>	
<ul style="list-style-type: none"> . Disfasia <ul style="list-style-type: none"> Alteración más o menos importante del habla pero capacidad de comprensión normal del lenguaje hablado y escrito Alteración en la comprensibilidad e incluso imposibilidad de comunicación 	<p>25-35</p> <p>35-45</p>
<ul style="list-style-type: none"> . Afasia <ul style="list-style-type: none"> Amnesia (retrograda o postraumática) 	<p>45-50</p> <p>2-20</p>
<ul style="list-style-type: none"> . Amnesia de fijación . Dislalia-Disartria . Déficit de coordinación psíquica . Disminución de la atención 	<p>55-60</p> <p>10-20</p> <p>10-22</p> <p>2-15</p>

DESCRIPCIÓN DE LAS SEQUELAS	PUNTAJACION	DESCRIPCIÓN DE LAS SEQUELAS	PUNTAJACION
<p>Capacidad de respuesta disminuida</p> <ul style="list-style-type: none"> .Ataxia-Apraxia .Coma vigil (Estado vegetativo crónico) .Inconciencia del nivel intersticial: (C.I. 41 a 45) (C.I. 46 a 50) (C.I. 51 a 55) <p><i>Síndromes neuróticas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> .Epilepsia .Ausencias sin antecedentes y en tratamiento .Localizadas sin antecedentes y en tratamiento <p>Generalizadas</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. crisis aislada sin tratamiento 1. crisis aislada con tratamiento 1-2. crisis anuales 1-2. crisis mensuales <p>Crisis frecuentes obligando a modificar actividades habituales</p> <p>Crisis frecuentes impidiendo una actividad regular</p> <ul style="list-style-type: none"> .Síndrome cerebeloso unilateral .Síndrome cerebeloso bilateral .Hidrocefalia, fistulas osteodurales (hidrorreos) .atrofias cerebrales y síndromes parkinsonianos <p>Valorar fallo funcional y darle la puntuación correspondiente. Añadir de 1 a 10</p> <p>Derivación craneo-peritoneal o craneo pericárdico (por hidrocefalia)</p> <p><i>Síndromes psicquiatricos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> .Neurosis postraumáticas .Psicosis Postraumáticas. (difícilmente consideradas como secuelas, consultar con especialista). .Psicosis maniaco-Depresiva .Síndrome depresivo postraumático .Desorientación temporo-espacial .Síndrome de Memoria (Frontalización) (Desinhibición social, chiste fácil, infantilismo) .Excitabilidad, agresividad continuada .Síndrome demencial alteración de la personalidad síndrome orgánico de personalidad <p>(CARA) SISTEMA OSEJO</p> <ul style="list-style-type: none"> *Región máxilo-mandibular y articulación temporomandibular .Luxación recidivante temporomandibular .Artritis temporomaxilar dolorosa .Consolidación viciosa de la mandíbula con alteración en el engranaje dental 	<p>5-15 30-35 20-25 20-30 30-40 30-40 5-10 10-20 9-10 19-20 24-25 29-30 55-70 80-90 50-55 75-95 1-10 15-25 5-15 30-40 5-10 10-20 25-35 10-30 2-10 75-95 2-10 30-40 5-15 15-20 5-20</p>	<p>Pseudoartrosis del maxilar superior con alteración de la masticación</p> <ul style="list-style-type: none"> .Luxación invertida temporomandibular .Pseudoartrosis mandibular inferior .Pérdida de sustancia (bóveda palatina y velo del paladar) .Pérdida de parte o todo el maxilar superior (unilateralmente). .Anquilosis articulación temporomandibular con dificultad a la fonación y paso de líquidos .Rigidez articulación temporomandibular .Pérdida de parte o toda la mandíbula .Callo deformante hueso malar .Material de osteosíntesis <p>(CARA) SISTEMA OLEFATORIO</p> <ul style="list-style-type: none"> * Hiposmia * Sinusitis crónica postraumática * Alteración de la respiración nasal por deformidad ósea o cartilaginosa * Anosmia * Pérdida de la nariz <ul style="list-style-type: none"> .parcial .total * Rinorreya de líquido cefalorraquídeo permanente <p>(CARA) BOCA</p> <ul style="list-style-type: none"> * Dientes (pérdida traumática) <ul style="list-style-type: none"> .1 incisivo .1 premolar .1 canino .1 molar .Pérdida completa de la arcada dentaria con prótesis tolerada * Masticación <ul style="list-style-type: none"> .Dificultad a la masticación de alimentos sólidos .Alimentación limitada a alimentos blandos .Únicamente posibilidad de alimentación líquida. * Lengua <ul style="list-style-type: none"> .Amputación parcial (menos del 50%) .Amputación parcial (más del 50%) .Amputación total .Parálisis de la lengua con alteración (fonación, masticación, deglución) .Disminución del gusto (hipoguesia) .Pérdida del gusto (agcusia) 	<p>15-25 10-25 20-30 35-50 30-40 55-65 5-20 40-75 2-8 2-8 3-10 5-12 2-10 10-20 5-15 15-25 50-60 0-1 0-1 0-1 0-1 3-8 10-15 15-25 30-50 5-15 15-40 40-50 40-50 3-10 10-15</p>

DESCRIPCION DE LAS SEQUELAS	PUNTAJACION
<p>Con pérdida de la visión central</p> <p>.En caso de pérdida incompleta, conviene añadir a la incapacidad de la pérdida de la agudeza visual la capacidad restante posthemianópsica</p> <p><i>Ejemplo.- Un enfermo con hemianopsia lateral homónima y una agudeza visual de 3/10 en un ojo y de 2/10 en el otro.</i></p> <p><i>La hemianopsia lateral completa se cifra en 42, y como la ceguera se cifra en 85, quedan 43 puntos.</i></p> <p><i>La tabla de agudezas visuales establece por la visión de 3/10 y 2/10 la cifra de 30, luego se aplicaría el 30% de 43 = 13, cuya cifra se añadiría a 42 = 57</i></p> <p><i>En caso de pérdida completa, la alteración funcional se equipara a la pérdida de visión.</i></p>	<p>1-85</p>
<p>2ª Central</p> <p>.Escotoma central absoluto con pérdida de visión central (ver tablas A y B adjuntas)</p> <p>.Escotomas yuxtacentrales o paracentrales</p>	<p>1-25</p> <p>5-20</p>
<p>FUNCION OCULO-MOTRIZ</p> <p>•Diplopia</p> <p>.En posiciones altas de la mirada</p> <p>.En el campo lateral</p> <p>.En la parte inferior del campo visual</p> <p>.En todas las direcciones, obligando a ocluir un ojo</p>	<p>1-10</p> <p>1-15</p> <p>1-20</p> <p>20-25</p>
<p>•Afaquia (Falta del cristalino)</p> <p>.Afaquia unilateral: Valorar según agudeza visual obtenida con corrección con gafas (ver tablas A y B adjuntas)</p> <p>.Afaquia bilateral: La cifra de base se considera en 20, a la que hay que añadir la resultante de las cifras de la agudeza visual, sin que supere la cifra de 80 (ver tablas A y B adjuntas).</p>	<p>1-25</p> <p>20-85</p>

DESCRIPCION DE LAS SEQUELAS	PUNTAJACION
<p>OCULAR SISTEMA OCULAR</p> <p>•Globo ocular</p> <p>.Ablación de un globo ocular pero posibilidad de prótesis</p> <p>.Ablación de un globo ocular, pero no no posibilidad de prótesis.</p> <p>•Anexos oculares</p> <p>.Visceroles y vasos</p> <p>.Parálisis de uno o varios músculos de un ojo</p> <p>.Parálisis total de los músculos de un ojo</p> <p>.Alteraciones vasculares (según trastornos funcionales).</p> <p>•Párpados</p> <p>.Entropión, triptiasis, ectropion, cicatrices viciosas (añadir la valoración de la agudeza visual)</p> <p>•Ptosis palpebral</p> <p>.Unilateral (más agudeza visual)</p> <p>.Bilateral (más agudeza visual)</p> <p>.Lagrimeo constante (Epífora)</p> <p>.Unilateral</p> <p>.Bilateral</p> <p>•Manifestaciones hiperfágicas o hiposféricas a nivel de terminaciones periorbitarias</p>	<p>25-30</p> <p>35-40</p> <p>10-15</p> <p>15-20</p> <p>5-15</p> <p>1-10</p> <p>2-8</p> <p>10-20</p> <p>1-5</p> <p>5-10</p> <p>1-5</p>
<p>CAMPO VISUAL</p> <p>1º. Periférico</p> <p>•Hemianopsias</p> <p>.Con conservación de la visión central</p> <p>.En cuadrante superior</p> <p>.Superior</p> <p>.Inferior</p> <p>.Nasal</p> <p>.Bitemporal</p> <p>.Lateral homónima completa</p>	<p>3-8</p> <p>10-20</p> <p>5-10</p> <p>35-60</p> <p>5-10</p> <p>40-50</p> <p>40-45</p>

(*) TABLA A (AGUDEZA VISUAL: VISION DE LEJOS)

OJO DERECHO

AGUDEZA VISUAL	10/10	9/10	8/10	7/10	6/10	5/10	4/10	3/10	2/10	1/10	1/20	AGUDEZA VISUAL A 1,20 METROS
O	0	0	0	1	2	3	4	7	12	16	20	25
J	0	0	0	2	3	4	5	8	14	18	21	25
Q	0	0	0	3	4	5	6	9	15	20	23	28
I	1	2	3	4	5	6	7	10	18	23	25	30
Z	2	3	4	5	6	7	8	12	18	23	20	35
Q	3	4	5	6	7	8	10	15	20	30	33	40
U	4	5	6	7	8	10	11	18	23	35	38	45
I	7	8	9	10	12	15	18	20	30	40	43	55
E	12	14	15	16	18	20	23	30	40	50	55	65
R	18	18	20	22	25	30	35	40	50	65	68	78
D	20	21	23	25	28	33	38	45	55	68	75	80
O	23	24	25	28	32	35	40	50	60	70	78	82
CEGUERA TOTAL	35	28	28	30	35	40	45	55	65	78	80	85

DESCRIPCION DE LAS SEQUELAS	PUNTAJACION
<p>AGUDEZA VISUAL (CONSULTAR TABLA A)</p> <p>*Pérdida de visión de un ojo</p> <p>NOTA Si el ojo afectado por el traumatismo tenía inicialmente una agudeza visual reducida, la tasa de agravación será la diferencia entre la agudeza actual menos la agudeza inferior.</p> <p>*Ceguera total</p> <p>(CARA) SISTEMA AUDITIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estenosis del conducto auditivo externo con leve pérdida de la capacidad auditiva -Deformación importante del pabellón auditivo o pérdida: <ul style="list-style-type: none"> Unilateral Bilateral -Pérdida del pabellón más lesión auditiva (añadir 1-4 a la valoración por pérdida auditiva) (Ver tabla C adjunta) -Otorrea (si es traumática, añadir 2-5 a la valoración por pérdida auditiva) (Ver tabla C adjunta) -Acúfenos -Vértigos esporádicos -Otitis crónicas postraumáticas -Vértigo laberíntico persistente -Osteomielitis crónica supurada del temporal festuzada por el oído -Hipoacusia (VER TABLA C) <ul style="list-style-type: none"> Unilateral Bilateral -Cofosis bilateral (sordera) 	<p>23-25</p> <p>82-85</p> <p>1-4</p> <p>1-4 4-8</p> <p>1-3 1-5 2-6 25-30</p> <p>25-30</p> <p>1-12 1-70 60-70</p>

(*) TABLA B (AGUDEZA VISUAL: VISION DE CERCA)

		OJO DERECHO															
AGUDEZA VISUAL	P 1,5	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 8	P 10	P 14	P 20	P 20 <P 20						
O	P 1,5	0	0	2	3	6	8	10	13	16	20	23	25				
J	P 2	0	0	4	5	8	10	14	16	18	22	25	26				
O	P 3	2	4	8	9	12	16	20	22	25	28	32	33				
I	P 4	3	5	9	11	15	20	25	27	30	36	40	42				
Z	P 5	6	8	12	15	20	26	30	33	36	42	46	50				
O	P 6	8	10	16	20	26	30	32	37	42	46	50	55				
U	P 8	10	14	20	25	30	32	40	46	52	58	62	65				
I	P 10	13	16	22	27	33	37	46	50	58	64	67	70				
E	P 14	16	18	25	30	36	42	50	56	63	70	72	76				
R	P 20	20	22	28	36	43	48	56	64	70	75	78	80				
D	<P 20	23	25	32	40	48	50	62	67	72	76	80	82				
O	0	25	26	33	42	50	55	65	70	76	80	82	83				

(*) TABLA C (AGUDEZA AUDITIVA)

		OJO DERECHO									
VOZ ALTA	DISTANCIA DE PERCEPCION EN METRS.	5	4	2	1	CONTACTO PERCIBIDA	NO CONTACTO PERCIBIDA				
O	DISTANCIA DE PERCEPCION EN METRS.	5	4	2	1	CONTACTO PERCIBIDA	NO CONTACTO PERCIBIDA				
I	VOZ CUCHICHEADA										
O	DISTANCIA DE PERCEPCION EN METRS. 0.80	0.80	0.50	0.25	CONTACTO	NO PERCIB.					
I	PERDIDA AUDITIVA (En Decibelios)	0 a 25	25 a 35	35 a 45	45 a 55	55 a 65	65 a 80				
Z		0 a 25	25 a 35	35 a 45	45 a 55	55 a 65	65 a 80				
O		0 a 25	25 a 35	35 a 45	45 a 55	55 a 65	65 a 80				
U		0 a 25	25 a 35	35 a 45	45 a 55	55 a 65	65 a 80				
I		0 a 25	25 a 35	35 a 45	45 a 55	55 a 65	65 a 80				
E		0 a 25	25 a 35	35 a 45	45 a 55	55 a 65	65 a 80				
R		0 a 25	25 a 35	35 a 45	45 a 55	55 a 65	65 a 80				
D		0 a 25	25 a 35	35 a 45	45 a 55	55 a 65	65 a 80				
O		0 a 25	25 a 35	35 a 45	45 a 55	55 a 65	65 a 80				

DESCRIPCION DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION	DESCRIPCION DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION
<p>CAPITULO 2</p> <p>TRONCO</p> <p>COLUMNA VERTERAL</p> <p>* CERVICAL</p> <p>Valores normales de movilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> .Flexión 70° .Extensión 60° .Rotación Izda. 80° .Rotación Dcha. 80° .Inclinación Izda. 50° .Inclinación Dcha. 50° <p>.Síndrome postraumático cervical (Síndrome del latigazo, mareos, vértigos, cefaleas.</p> <p>Cervicalgia</p> <ul style="list-style-type: none"> .Sin irradiación braquial .Con irradiación braquial .Hernia discal postraumática (operada) .Protusión discal no operada .Agravación artrosis previa al traumatismo .Artrosis postraumática sin antecedentes .Desviación .Tortícolis/Inflexión anterior .Rigidez cervical con limitación de movimientos de rotación y de flexo-extensión e inclinación (ver valores normales de movilidad). <p>* DORSO-LUMBAR</p> <p>Valores normales de movilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> .Flexión 60° .Extensión 30° .Inclinación izda. 70° .Inclinación dcha. 70° .Rotación izda. 75° .Rotación dcha. 75° <p>.Rigideces dorsales o lumbares con ligera dificultad en los movimientos de la columna consecutivos a fracturas vertebrales (menos del 30% de disminución de la movilidad). (Ver valores normales de movilidad)</p>	<p>1-8</p> <p>1-5</p> <p>5-10</p> <p>5-15</p> <p>5-10</p> <p>2-5</p> <p>5-10</p> <p>2-10</p> <p>5-15</p> <p>2-10</p>	<ul style="list-style-type: none"> .Rigideces dorsales o lumbares severas con importante limitación de la columna consecutivos a fracturas vertebrales (más del 30% de disminución de la movilidad). (Ver valores normales de movilidad). .Escoliosis dorso-lumbares superiores a 30° .Escoliosis dorso-lumbares inferiores a 30° .Cifosis (según arco de curvatura-grados) .Lordosis traumáticas o hiperlordosis (según arco de curvatura-grados). .Dorsalgias .Lumbalgias .Artrosis postraumática .Cistalgias y lumbociatalgias .Unilateral .Bilateral .Espondilolistesis dolorosas. Según grados. <ul style="list-style-type: none"> I: del 25% II: de: 50% III: del 75% IV: del 100% .Osteitis vertebral postraumática sin afectación medular. .Material de osteosíntesis en columna vertebral (tallos de Harrington, placas de Louis, Roy Camille, tornillos pediculares). .Fractura acunamiento anterior .Menos del 50% de la altura de la vértebra .Más del 50% de la altura de la vértebra <p>* SACRO Y PELVIS</p> <ul style="list-style-type: none"> .Disyunción púbica y sacroilíaca (según afectación sobre estática vertebral y función locomotriz) .Fracturas ramas pélvicas (ilio e isquiopúbiana) no consolidadas y que producen dolores .Coxigodinia postraumática con o sin fractura objetivada a los RX. .Estrechez pélvica. Parto no vía natural. Menor de 35 años sin hijos .Estrechez pélvica. Parto no vía natural. Menor de 35 años con 1 hijo .Estrechez pélvica. Parto no vía natural. Menor de 35 años con 2 o más hijos. .Estrechez pélvica. Parto no vía natural. 35-45 años sin hijos. .Estrechez pélvica. Parto no vía natural. 35-45 años, con 1 hijo. 	<p>10-25</p> <p>20-40</p> <p>5-30</p> <p>5-30</p> <p>5-25</p> <p>2-12</p> <p>2-12</p> <p>5-15</p> <p>5-15</p> <p>15-20</p> <p>5-10</p> <p>10-15</p> <p>15-20</p> <p>20-30</p> <p>30-40</p> <p>5-10</p> <p>2-10</p> <p>10-15</p> <p>5-12</p> <p>5-18</p> <p>4-9</p> <p>20-25</p> <p>15-20</p> <p>10-15</p> <p>15-20</p> <p>10-15</p>

DESCRIPCION DE LAS SEQUELAS	PUNTAJACION
<p>LARINGE</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estenosis cicatriciales que determinen disfonía -Estenosis cicatriciales que determinen disnea de esfuerzo -Estenosis con imposibilidad de esfuerzo -Parálisis 1 cuerda vocal (disfonía) -Parálisis 2 cuerdas vocales (afonía) <p>• TRAQUEA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Traqueotomizado con necesidad de cánula <p>• FARINGE</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estenosis con obstáculo a la deglución <p>• ESOFAGO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Divertículos y trastornos de la función motora -Trastornos de la función motora -Hernia de hiato esofágico (según trastorno funcional) Fistula de faringe/esófago <ul style="list-style-type: none"> -A otra cavidad -Externa <p>• MAMAS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mamectomía Unilateral -Mamectomía Bilateral <p>ABDOMEN Y PELVIS (ORGANOS Y VISCERAS)</p> <p>• ESTOMAGO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gastrectomía <ul style="list-style-type: none"> -Parcial -Subtotal -Total <p>• INTESTINO DELGADO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fístulas sin trastorno nutricional -Fístulas con trastorno nutricional -Ileotomía parcial o total -Yeyunectomía parcial o total y magnitud -Duodenectomía parcial o total 	<p>5-12</p> <p>15-30</p> <p>65-75</p> <p>5-15</p> <p>25-30</p> <p>35-45</p> <p>12-25</p> <p>15-20</p> <p>15-20</p> <p>2-20</p> <p>10-35</p> <p>10-25</p> <p>5-15</p> <p>15-25</p> <p>2-8</p> <p>8-25</p> <p>40-50</p> <p>3-15</p> <p>15-30</p> <p>3-15</p>

DESCRIPCION DE LAS SEQUELAS	PUNTAJACION
<ul style="list-style-type: none"> -Estrechez pélvica. Parto no vía natural. 33-45 años, con 2 o más hijos. -Estrechez pélvica. Parto no vía natural. Más de 45 años. <p>• SISTEMA OSEO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fractura de costillas con consolidación viciosa. -Fractura de costillas con neurálgias intercostales persistentes / esporádicas. -Fractura de costillas con insuficiencia respiratoria. Se valorará ésta y se añadirán 3 puntos -Fractura de Esternón. -Consolidación viciosa, defecto físico -Consolidación viciosa, defecto físico (más insuficiencia respiratoria) <p>• PARENQUIMA PULMONAR</p> <ul style="list-style-type: none"> -Neumotorax traumático recidivante -Pleurésia y secuela de la misma -Resección parcial de un pulmón -Absceso crónico con supuración -Hernia irreductible del pulmón -Parálisis del nervio frénico -Se valorará la insuficiencia respiratoria <ul style="list-style-type: none"> -Resección total de un pulmón <p>• FUNCION RESPIRATORIA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Insuficiencia respiratoria (I.R.) <ul style="list-style-type: none"> -Ligera (disnea grado I: capaz de caminar al paso normal de personas de su misma edad) PO2 = 80-71 -Moderada (disnea grado II: no sigue un paso normal PO2 = 70-61) -Notable (disnea grado III: no puede caminar más de 100 metros PO2 = 60-45) -Importante (disnea grados IV y V) IV: Fatiga al vestirse V: Fatiga en reposo PO2 menor de 45 <p>NOTA: PO2 (Presión de oxígeno)</p> <p>ORGANOS DE CUELLO Y TORAX</p>	<p>10-15</p> <p>2-10</p> <p>2-8</p> <p>2-15</p> <p>1-3</p> <p>2-6</p> <p>2-6</p> <p>2-10</p> <p>10-15</p> <p>15-30</p> <p>30-50</p> <p>15-30</p> <p>0-0</p> <p>40-50</p> <p>1-5</p> <p>25-30</p> <p>55-60</p> <p>85-90</p>

DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTAJACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTAJACIÓN
<p>• INTESTINO GRUESO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Colectomía parcial (según magnitud) -Fístulas esferocólicas -Alteraciones del tránsito con anemia y adelgazamiento <p>• ANO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fístulas anales -Incontinencia con o sin prolapso -Retención anal -Ano contranatura -Pérdida del esfínter anal con prolapso <p>• BAZO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Esplenectomía -Sin repercusión hematológica -Con repercusión hematológica -Sutura esplénica <p>• HIGADO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Alteraciones menores de los rvs hepáticos (sin alteraciones, ni ascitis, ni ictericia) -Rotura hepática (sutura) -Alteraciones hepáticas con alteraciones nutricionales o generales -Fístulas biliares -Afectación hepática evolutiva: ascitis ictericia, hemorragias -Extracción vesícula biliar <p>• HERNIAS Y ADHERENCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Inguinal, crural, epigástrica -Diafragmática -Cicatrices amplias de pared abdominal sin hernia ni eventración adherentes -Parálisis parcial de músculos del abdomen por lesión de nervios o de paredes abdominales -Adherencias y heridas peritoneales <p>• RIÑÓN Y APARATO UROGENITAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pielonefritis -Unilateral -Bilateral 	<p>3-15</p> <p>15-30</p> <p>3-30</p> <p>5-20</p> <p>30-50</p> <p>5-15</p> <p>40-50</p> <p>45-60</p> <p>5-10</p> <p>10-20</p> <p>1-5</p> <p>1-8</p> <p>1-5</p> <p>15-30</p> <p>15-30</p> <p>40-60</p> <p>5-10</p> <p>10-20</p> <p>10-20</p> <p>2-10</p> <p>5-15</p> <p>8-15</p> <p>15-30</p> <p>30-40</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Necroscemia -Unilateral -Bilateral -Fístula lumbar urinaria -Perinefritis crónica -Unilateral -Bilateral -Incontinencia urinaria -De esfuerzo -Permanente -Cistitis crónicas o de repetición -Retención crónica de orina. Sondajes obligados -Cistostomía -Rotura traumática (sutura) -Uretra -Estrechez sin infección ni insuficiencia renal -Estrechez con infección y necesidad de dilataciones mensuales -Uretritis crónica <p>• APARATO GENITAL MASCULINO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Destrucción del pene -Sin estrechamiento del meato -Con estrechamiento del meato -Atrofia testicular -Unilateral -Bilateral -Pérdida traumática -1 testículo -2 testículos -Hematocele y varicocele -Impotencia (según edad) <p>• APARATO GENITAL FEMENINO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Prolapso vaginal (parcial o total) -Alteración orificio vaginal (oclusión) -Lesiones vulvares que habian imposible el coito -Prolapso uterino -Pérdida de matriz (según edad y num. de hijos) -Menor de 35 años, sin hijos -Menor de 35 años, con 1 hijo -Menor de 35 años, con 2 o más hijos -De 36 a 45 años, sin hijos -De 36 a 45 años, con 1 hijo -De 36 a 45 años, con 2 o más hijos -Mayor de 45 años 	<p>20-25</p> <p>65-70</p> <p>20-30</p> <p>10-20</p> <p>20-35</p> <p>2-15</p> <p>30-40</p> <p>2-10</p> <p>10-20</p> <p>30-40</p> <p>2-10</p> <p>2-8</p> <p>9-18</p> <p>2-8</p> <p>30-40</p> <p>40-50</p> <p>15-25</p> <p>25-35</p> <p>15-30</p> <p>30-40</p> <p>2-10</p> <p>2-20</p> <p>5-30</p> <p>20-30</p> <p>20-30</p> <p>15-25</p> <p>40-50</p> <p>30-40</p> <p>20-30</p> <p>30-40</p> <p>20-30</p> <p>10-20</p> <p>5-10</p>

DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION
<p>-Pérdida de matriz y dos ovarios (según edad y numero de hijos): Sumar 5 puntos a la puntuación resultante del apartado anterior</p> <p>-Pérdida de un ovario</p> <p>-Pérdida de dos ovarios</p>	<p>1-5 10-20 30-40</p>
<p>* INSUFICIENCIA RENAL</p> <p>-Grado I -Vida normal, sin alteraciones subjetivas, pero insuficiencia renal. Tensión arterial menor de 160/90</p> <p>-Grado II -Vida normal, pero régimen y tratamiento. Aclaramiento de 40-80 ml. Tensión arterial 190/105</p> <p>-Grado III -Vida cotidiana posible pero con restricción de actividades, anemia, régimen y tratamiento severos. Edemas, tensión arterial diastólica de 120</p> <p>-Grado IV -Vida cotidiana perturbada, trabajo regular imposible. Insuficiencia renal grave. Síndrome nefrótico grave. Hipertensión severa. Diálisis permanente</p>	<p>5-10 10-15 20-30 60-65</p>

DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION
<p>CAPITULO 3</p> <p>-EXTREMIDAD SUPERIOR Y CINTURA ESCAPULAR</p> <p>HOMBRO</p> <p>* LIMITACION DE MOVILIDAD</p> <p>-Abducción-elevación del hombro más de 90° N(180°)</p> <p>-Abducción-elevación del hombro entre 45-90° N(180°)</p> <p>-Abducción elevación del hombro menor de 45° N(180°)</p> <p>-Anteversión del hombro entre 45 y 90° N(90°)</p> <p>-Asteversión del hombro menor de 45° N(90°)</p> <p>-Retroversión del hombro menor de 20° N(40°)</p> <p>-Retroversión del hombro entre 20 y 40° N(40°)</p> <p>-Rotación externa del hombro menor de 15° N(30°)</p> <p>-Rotación externa del hombro entre 15 y 30° N(30°)</p> <p>-Rotación interna del hombro menor de 30° N(60°)</p> <p>-Rotación interna del hombro entre 30 y 60° N(60°)</p> <p>-Abolición total movimientos hombro</p> <p>-Anquilosis</p> <p>Con movimiento omóplato</p> <p>Sin movimiento omóplato</p> <p>-Luxación recidivante del hombro</p> <p>-Luxación inveterada del hombro</p> <p>-Pseudoartrosis consecutiva a resecciones o a amplias pérdidas de sustancia (hombro oscilante)</p> <p>-Prótesis total del hombro</p> <p>-Periartritis posttraumática</p> <p>-Desarticulación y amputación 1 hombro</p> <p>-Desarticulación y amputación 2 hombros</p> <p>-Hombro Doloroso</p> <p>CLAVICULA</p> <p>-Callo hipertrófico</p> <p>-Callo hipertrófico doloroso</p> <p>-Callo deforme con compresión nervosa (parestias)</p> <p>-Luxación externa no reducida</p> <p>-Luxación externa recidivante</p> <p>-Pseudoartrosis clavícula</p> <p>-Callo deforme hipertrófico con limitación movtos.hombro</p> <p>-Material de osteosintesis</p>	<p>1-10 10-15 15-20 5-10 10-15 5-10 2-5 2-6 1-5 2-8 1-5 20-30 20-30 30-35 10-15 15-20 30-40 15-20 2-10 50-60 80-90 1-5 2-3 3-5 5-10 1-5 1-8 5-10 5-10 1-3</p>

DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION
<p>BRAZO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Material de osteosíntesis en húmero -Rupturas musculares no operadas (biceps, triceps) -Callo vicioso con deformación o angulación -Pseudoartrosis diáfisis 1/3 medio húmero -Pseudoartrosis extremidad distal y proximal húmero -Acortamiento/alargamiento de miembro superior (menor de 3 cm.) <p>CODO</p> <p>* LIMITACION DE LA MOVILIDAD (GRADOS)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Flexión del codo entre 90 y 160° N(160°) -Flexión del codo menor de 80° N(160°) -Limitación en la extensión del codo en los últimos 10 grados -Anquilosis de codo -Rigidez (Según grados en los que se produce el bloqueo) <ul style="list-style-type: none"> De 0 a 30° De 30 a 75° De 75 a 150° -Callo óseo en olécranon con débil limitación de la movilidad en flexión-extensión -Luxación inveterada de codo -Pseudoartrosis por amplias pérdidas de sustancia ósea -Codo doloroso -Artrosis codo -Epicondilitis-Epitrocleitis -Osteitis codo <ul style="list-style-type: none"> -Sin fístula -Con fístula -Desarticulación del codo <p>ANTEBRAZO Y MUÑECA</p> <p>* LIMITACION DE LA MOVILIDAD (GRADOS)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pronación de antebrazo menor de 45° N(90°) -Pronación de antebrazo entre 45 y 90° N(90°) -Supinación de antebrazo menor de 45° N(90°) 	<p>2-4 2-10 2-8 15-20 15-20 1-5</p> <p>1-10 10-15 1-10 20-30 5-10 10-15 15-20 1-3</p> <p>15-20 2-5 2-6 2-6 5-10 10-15 40-50</p> <p>2-5 1-5 2-5</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Supinación de antebrazo entre 45 y 90° N(90°) -Extensión de la muñeca menor de 35° N(70°) -Extensión de la muñeca entre 35 y 70° N(70°) -Flexión de la muñeca menor de 45° N(90°) -Flexión de la muñeca entre 45 y 90° N(90°) -Inclinación radial de la muñeca menor de 25° N(25°) -Inclinación cubital de la muñeca menor de 45° N(45°) -Callo vicioso extremidad inferior del radio -Pseudoartrosis ambos huesos (cubito o radio) -Pseudoartrosis cubito o radio -Amputación cabeza radio -Artrosis muñeca -Algodistrofia muñeca -Rigidez en flexión-extensión -Rigidez en pronación-supinación -Anquilosis en flexión-extensión -Luxación radio cubital distal inveterada -Síndrome del túnel carpiano por fibrosis retráctil post-cicatrizal -Retracción isquémica de Wolkmann -Material de osteosíntesis <p>MANO</p> <p>* CARPO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pseudoartrosis de escafoides -Atrofia del semilunar <p>* METACARPO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Callo deforme hipertrófico -Callo deforme con dificultad motriz y funcional de los dedos correspondientes -Luxación recidivante de un metacarpiano: <ul style="list-style-type: none"> -Metacarpiano de índice y pulgar -Resto metacarpianos -Pérdida de la mano a la altura de los metacarpianos -Fístula de osteosíntesis <p>* DEDOS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Rigideces -Articulación metacarpo-falángica <ul style="list-style-type: none"> -Pulgar e índice -Resto dedos 	<p>1-5 5-10 1-5 5-10 1-5 1-5 1-5 1-3 1-3 10-20 5-10 5-10 3-8 5-10 3-8 3-8 6-12 7-12</p> <p>5-12 20-35 1-4</p> <p>4-8 3-7</p> <p>1-3 5-10</p> <p>2 1 30-40 1-3</p> <p>1-2 1-1</p>

DESCRIPCION DE LAS SEQUELAS	PUNTUACION
CAPITULO I	
EXTREMIDAD INFERIOR Y CADERAS	
CADERA	
• LIMITACION DE LA MOVILIDAD (GRADOS)	
-Flexión de la cadera menor de 90°. N(120°)	10-15
-Flexión de la cadera entre 90 y 120°. N(120°)	2-10
-Extensión de la cadera menos de 20°. N(20°)	2-10
-Abducción de la cadera menor de 30°. N(60°)	5-10
-Abducción de la cadera entre 30 y 60°. N(60°)	1-5
-Rotación interna de la cadera menor de 30° N(30°)	1-5
-Rotación externa de la cadera menor de 30° N(60°)	5-10
-Rotación externa de la cadera entre 30 y 60° N(60°)	1-5
-Cadera dolorosa	1-10
-Cojera (signo de Trendelenbourg)	3-8
-Artritis postraumáticas	15-20
• ANQUILOSIS	
-En posición favorable	20-25
-En posición desfavorable	30-35
-Artrosis de una cadera	20-25
• ARTROSIS	
-Posibilidad de artrosis postraumática	5-12
-Prótesis de cadera	1-10
-Necrosis isquémica	20-25
• AMPUTACIÓN	
-A nivel de la cadera	60-70
. Unilateral	90-95
. Bilateral	2-10
. Material de osteosíntesis	
MUSLO	
-Lesiones que supongan acortamiento del miembro	
• Sin atrofia	3-12
- Inferior a 3 cm.	12-24
- De 3 a 6 cm.	24-40
- De 6 a 10 cm.	

DESCRIPCION DE LAS SEQUELAS	PUNTUACION
-Articulación interfalángica	1-2
. Pulgar e índice	1-3
. Resto dedos	
-Anquilosis	
-Articulación metacarpo-falángica	3-5
. Pulgar e índice	1-3
. Resto dedos	
-Articulación interfalángica	2-4
. Pulgar e índice	1-2
. Resto dedos	
-Amputación	10-15
. Amputación primera falange del pulgar	6-10
. Amputación segunda falange del pulgar	10-15
. Amputación primera falange del índice	6-10
. Amputación segunda falange del índice	4-10
. Amputación tercera falange del índice	
. Amputación de una falange del resto de los dedos (por cada falange)	1-6
-Luxaciones inveteradas metacarpo-falángicas	1-9
-Luxaciones inveteradas interfalángicas	1-7
-Tendinitis crónicas	2-3
-Pérdida de fuerza en mano	2-6
-Alteración de mano (torpeza)	2-4
• APARATO MUSCULO LIGAMENTOSO-TENDINOSO	
-Atrofia músculos hombro	5-15
-Atrofia músculos brazo y antebrazo	2-10
-Atrofia músculos de la mano	5-10
-Atrofia completa micrombro superior	20-30

DESCRIPCION DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION	DESCRIPCION DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION
<p>*Con atrofia -Inferior a 3 cm. -De 3 a 6 cm. -De 6 a 10 cm. -Pseudoartrosis del fémur -Amputación del muslo Unilateral -A nivel subrotocantéreo -A nivel inferior -Angulación del fémur -Material de osteosíntesis</p> <p>RODILLA -Flexión de la rodilla inferior a 90° N(135°) -Flexión de la rodilla entre 90 y 135° N(135°) -Limitación de la extensión de la rodilla en los últimos 10 grados Lesiones meniscales -No operadas -Operadas (meniscectomía) -Hidrartritis crónica de rodilla Lesiones ligamentosas Ligamentosas laterales: esguinces crónicos Ligamentos laterales: inestabilidad y laxitud Ligamentos cruzados Inestabilidad Laxitud Operados</p> <p>* LIMITACION DE MOVIMIENTOS (GRADOS Y PORCENTAJES) -Rigidez que permite de 0 a 45° de flexión -Rigidez que no permite extensión desde 45° de flexión a 0° (teniendo en cuenta los 0° como posición de función: pierna extendida) -Anquilosis en extensión (posición de función) Unilateral Bilateral Genu valgo y genu varo Artrosis de rodilla Artritis posttraumática -Amputación a nivel rodilla -Prótesis total de rodilla</p>	<p>6-15 15-30 30-45 30-40 60-70 50-60 3-8 2-10 10-20 1-10 1-10 2-5 3-5 3-5 1-5 6-10 10-15 10-15 10-15 25-30 30-40 20-30 30-40 2-10 20-30 10-15 55-60 20-25</p>	<p>RODILLA -Extirpación rotula (patellectomía) -Con buena musculatura -Con atrofia -Extirpación parcial -Pseudoartrosis con atrofia -Subluxación -Luxación recidivante -Fractura con callo fibroso amplio. Extensión completa y flexión poco limitada de la rodilla. -Material de osteosíntesis</p> <p>PIERNA -Pseudoartrosis de tibia -Angulaciones tibiales -Varo y valgo -Recurvatum y antecurvatum -Osteomielitis -Sin fistula -Con fistula -Material de osteosíntesis</p> <p>ARTICULACION TIBIO TARSIANA -Limitación de movimientos -Flexión dorsal del pie menor de 30° N(30°) -Flexión plantar del pie menor de 50° N(50°) -Abducción del pie menor de 30° N(30°) -Inestabilidad del tobillo por lesiones ligamentosas -Artrosis tibio-tarsiana -Artrosis tibiotarsiana -Osteoporosis y/o algodistrofia -Amputación tibio-tarsiana</p> <p>PIE -TARSO -Síndrome de Shüdeck (osteoporosis y/o algodistrofia) -Pie doloroso posttraumático -Artrosis subastragalina</p>	<p>5-10 10-15 5-10 5-15 1-3 5-10 1-3 15-20 2-4 3-5 10-20 20-30 2-6 1-5 1-10 1-5 5-10 5-8 10-15 5-10 30-40 5-10 5-20 4-8</p>

DESCRIPCION DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION	DESCRIPCION DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION
<ul style="list-style-type: none"> -Artritis -Pseudoartritis del astrágalo -Artródosis subastragalina -Pie plano traumático -Pie cavo traumático -Pie talo traumático -Pie equino traumático -Pie valgo traumático -Pie varo traumático -Pie zambo (equino-cavo-varo) -Triple artrodosis -Amputación a nivel del tarso -Material de osteosíntesis 	<p>10-15 10-15 3-12 5-10 5-10 7-12 3-15 5-10 5-10 15-20 8-12 20-30 1-3</p>	<p>CAPITULO 5</p> <p>APARATO CARDIO VASCULAR</p> <p>VASCULAR PERIFERICO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aneurismas de origen traumático (valorar según grado de incapacidad que ocasionen). -Consultar con médico y se aplicará la puntuación reflejada en los apartados expresados a continuación <p>• INSUFICIENCIA VASCULAR</p> <ul style="list-style-type: none"> -Arterial-Claudicación intermitente a: <ul style="list-style-type: none"> .1.000 m .De 200 a 500 m .A 100 m. y trastornos tróficos -Venosa-Edemas. <ul style="list-style-type: none"> .Sin varices .Con varices, úlceras y cianosis acras .Con trastornos tróficos importantes -Arteriovenosas -Fistulas <ul style="list-style-type: none"> .Sin repercusión regional o general .Con repercusión regional (edemas, varices) .Con insuficiencia cardíaca (ver insuficiencia cardíaca) -Tromboflebitis y arteritis <ul style="list-style-type: none"> .Trastornos tróficos leves .Trastornos tróficos graves con: <ul style="list-style-type: none"> .Insuficiencia venosa .Infiltración esclerosa .Hipodermatitis nodular .Linfedema <p>CORAZON</p> <ul style="list-style-type: none"> -Insuficiencia cardíaca ligera: el lesionado deberá reducir sus actividades, pero lleva vida normal. -Insuficiencia cardíaca moderada: debe evitar todo tipo de esfuerzos. La vida cotidiana está perturbada -Insuficiencia cardíaca grave: evitar todos los esfuerzos incluso mínimos. Vida muy perturbada -Prótesis aórtica -Prótesis valvular 	<p>1-40</p> <p>1-10 10-20 20-30</p> <p>1-10 10-20 20-30</p> <p>1-20 20-40</p> <p>0-0 1-5</p> <p>10-15</p> <p>10-30 60-75 75-85 15-20 20-30</p>
<ul style="list-style-type: none"> • METATARSO -Luxaciones y luxaciones inveteradas -Callos deforme -Amputación a nivel del metatarso 	<p>1-5 3-6 15-20</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DEDOS -Rigidez en extensión (por cada dedo) -Rigidez en flexión (dedo en martillo) (por cada dedo) -Anquilosis dedo gordo -en hiperextensión -Anquilosis dedo gordo -en hiperflexión -Anquilosis dedo gordo -en buena posición -Amputación dedo gordo -Amputación resto dedos -Material de osteosíntesis <p>APARATO MUSCULO LIGAMENTOSO TENDINOSO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Atrofia total muslo -Atrofia cuádriceps -Atrofia músculos pierna -Atrofia total miembro inferior -Impotencia funcional absoluta de miembro inferior -Rotura tendón Aquiles (según trastorno funcional) -Rotura tendón rotuliano (según trastorno funcional) 	<p>1-2 2-3 5-10 5-10 1-5 5-10 1-6 1-3</p> <p>10-15 5-10 5-12 20-30 50-60 2-8 3-10</p>

DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN
<p><u>CAPÍTULO 6.</u></p> <p>SISTEMA NERVIOSO CENTRAL</p> <p><u>MEDULA ESPINAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Monoparesia de un miembro inferior - Monoparesia de un miembro superior - Paraparesia braquial - Paraparesia de miembros inferiores - Hemiparesia (hemiplejía incompleta) - Síndrome de cola de caballo - Monoplejía de un miembro superior - Monoplejía de un miembro inferior - Tetraparesia - Hemiplejía completa - Parálisis completa y definitiva de ambas extremidades superiores - Síndrome de hemisección medular (Brown Sequard) - Síndrome medular transversal S-1- S-5 (alteraciones esfinterianas) - Síndrome medular transversal L-1 - S-1. La marcha es posible con aparatos, pero siempre teniendo el recurso de la silla de ruedas - Alteraciones esfinterianas rectales y urinarias - Paraplejía D-4 L-1 - Posición de sedestación posible y buena. - Entre D-12 y L-1 con aparatos es posible la bipedestación, pero no puede andar (desplazamientos siempre en silla de ruedas) - Alteraciones esfinterianas rectales y urinarias - Tetraplejía C-8 D-1 - Puede usar sus dos miembros superiores y mantiene prehensión. La posición de sedestación es posible - Alteraciones esfinterianas rectales y urinarias - Equilibrio de tronco bueno y posibilidad de uso del sillón de parapléjicos - Tetraplejía C-6 C-7 - La cintura escapular (hombro) conservada. - Necesidad de sillón eléctrico - Con aparatos puede comer - Alteraciones esfinterianas rectales y urinarias 	<p>15-25</p> <p>15-25</p> <p>20-40</p> <p>40-60</p> <p>25-40</p> <p>15-30</p> <p>40-55</p> <p>50-60</p> <p>60-80</p> <p>80-90</p> <p>70-80</p> <p>50-60</p> <p>40-55</p> <p>70-85</p> <p>75-85</p> <p>90-100</p> <p>90-100</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tetraplejía por encima de C-4 - Tetraplejía completa. - Parálisis de músculo diafragmático - Ninguna motricidad - Sujeto sometido a respirador automático <p><u>NERVIOS CRANEALES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nervio trigémino: - Dolores intermitentes - Dolores continuos - Parálisis suborbitario - Parálisis inferior - Parálisis lingual - Nervio facial - Parálisis tronco - Parálisis rama temporal - Rama mandibular - Nervio glossofaríngeo - Parálisis (según trastorno funcional) - Dolores - Nervio Hipogloso - Parálisis unilateral - Parálisis bilateral 	<p>95-100</p> <p>10-15</p> <p>15-30</p> <p>5-10</p> <p>5-10</p> <p>5-10</p> <p>20-25</p> <p>10-12</p> <p>3-5</p> <p>1-10</p> <p>10-15</p> <p>7-10</p> <p>15-20</p>

DESCRIPCION DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION
<ul style="list-style-type: none"> • PARESIAS -Nervio ciático -Nervio ciático poplítico externo -Nervio ciático poplítico interno -Nervio crural -Nervio tibial 	<p>10-20 7-12 5-10 10-15 10-15</p>
<ul style="list-style-type: none"> • NEURALGIAS -Ciático -Crural 	<p>10-30 5-15</p>

DESCRIPCION DE LAS SECUELAS	PUNTAJACION
<p>CAPITULO 7</p>	
<p>SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO</p>	
<p>MIEMBROS SUPERIORES</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • PARALISIS -Nervio circunflejo -Nervio músculo cutáneo -Nervio subescapular -Nervio mediano -A nivel del brazo -A nivel de antebrazo-muñeca Nervio Cubital -A nivel del brazo -A nivel de antebrazo muñeca -Nervio radial -A nivel del brazo -A nivel de antebrazo-muñeca -Plexo braquial (tipo ERB-DUCHENE) -Plexo braquial (tipo KLUMPKE-DEJERINE) 	<p>10-15 10-12 6-10 30-35 10-15 25-30 10-15 25-30 15-20 45-55 30-45</p>
<ul style="list-style-type: none"> • PARESIAS -Ambos miembros superiores -Un miembro superior -Nervio subescapular -Nervio circunflejo -Nervio mediano -Nervio cubital -Nervio radial 	<p>20-40 15-25 2-5 2-6 10-15 5-10 6-12</p>
<p>MIEMBROS INFERIORES</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • PARALISIS -Nervio ciático -Nervio ciático poplítico externo -Nervio ciático poplítico interno -Nervio crural -Nervio tibial 	<p>40-55 35-40 15-20 30-40 30-35</p>

DESCRIPCION DE LAS SEQUELAS	PUNTUACION	
<u>CAPITULO ESPECIAL</u>		
PERJUICIO ESTETICO	Hombre	Mujer
Ligero	1-3	1-4
Moderado	4-6	5-7
Medio	7-9	8-10
Importante	10-13	11-14
Muy Importante	14-16	15-20
Considerable	> 16	> 20
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Para las situaciones especiales con deformidades o cicatrices visibles importantes, la puntuación se determinará teniendo en cuenta la edad y sexo de la persona, así como la incidencia en su imagen para la profesión habitual. Se valorará también el coste de las necesarias intervenciones de cirugía plástica reparadora.</p> </div>		