



# TEMA 6: Valoración del daño en Odontología

608106 VALORACIÓN DEL DAÑO/SINIESTROS  
Máster en Pericia Sanitaria (2015-2016)

# Valoración del daño bucodental:

## Definición:

Valoración del Daño Bucodental es el estudio odontoestomatológico que se realiza sobre la alteración de la salud o la integridad bucodental de una persona, en un momento determinado, para que sirva de base a su reparación.

# Valoración del daño bucodental:

## Objetivo:

Suministrar al indemnizador (sea éste juez, tribunal o compañía de seguros) la máxima información sobre el estado del sujeto y las repercusiones de dicho estado sobre su vida privada, de relación y su actividad laboral.

# Valoración del daño bucodental:

## Concepto de lesión penal:

*“Todo menoscabo de la integridad corporal o de la salud física o mental originada por cualquier medio o procedimiento”.*

- Lesiones mecánicas.
- Lesiones físicas o químicas.
- Lesiones biológicas.
- Lesiones por sobreesfuerzo.
- Lesiones “psíquicas”.

# **Valoración del daño bucodental:**

**VDB en Responsabilidad Penal:**

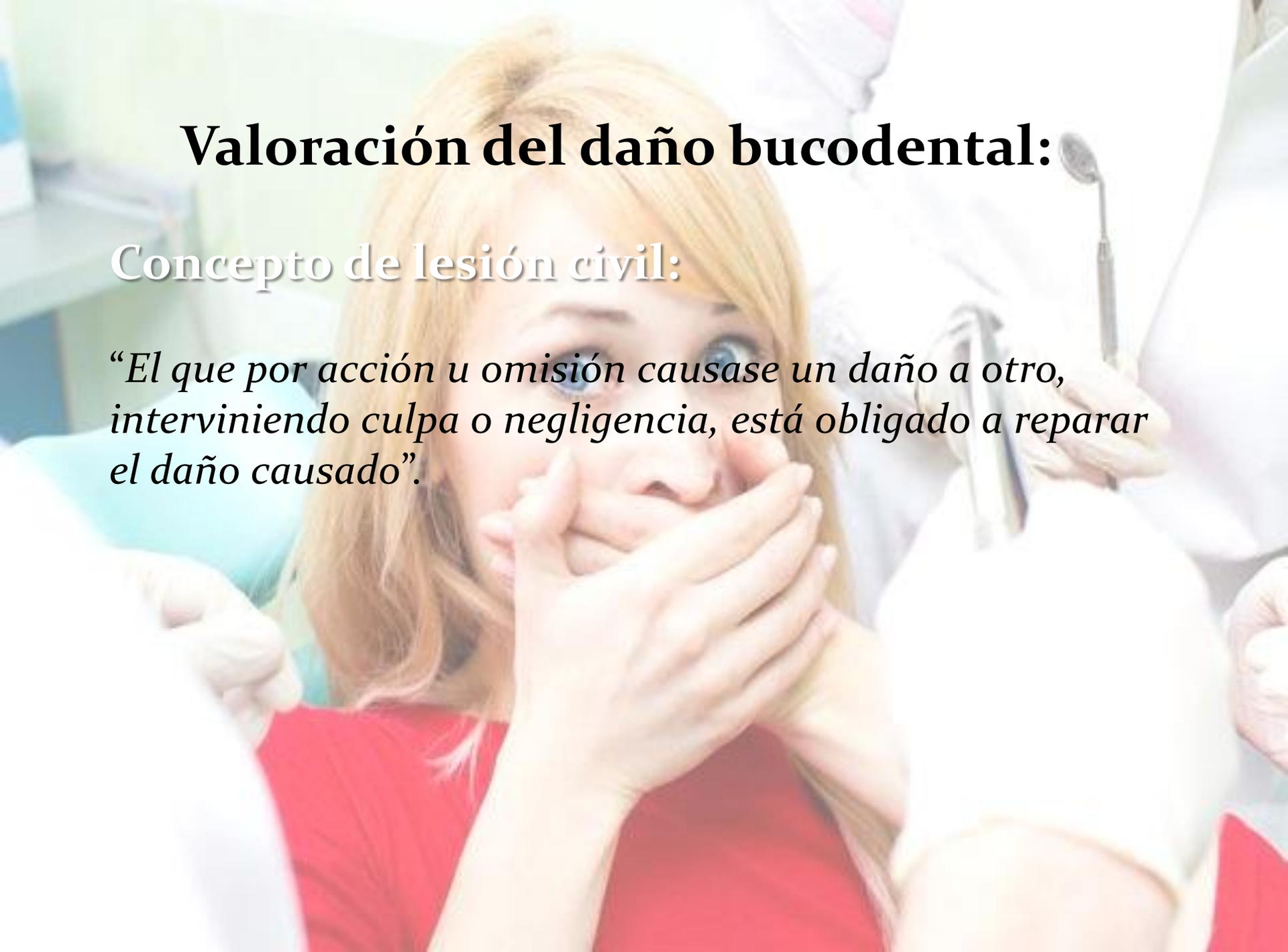
Reparación civil de las lesiones con consideración de delito o falta.



# Valoración del daño bucodental:

## Concepto de lesión civil:

*“El que por acción u omisión causase un daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”.*



# **Valoración del daño bucodental:**

**VDB en Responsabilidad Civil:**

**Indemnizaciones derivadas de la Responsabilidad Civil contractual y extracontractual.**



# Valoración del daño bucodental:

## Concepto de lesión laboral:

*“Toda lesión corporal que sufra el trabajador con ocasión o a consecuencia del trabajo efectuado por cuenta ajena”.*

- Enfermedad profesional.
- Accidente de trabajo.

# **Valoración del daño bucodental:**

**VDB en Responsabilidad Laboral:**

**Indemnizaciones derivadas de accidentes laborales o enfermedades profesionales.**



# **Valoración del daño bucodental:**

**VDB en Responsabilidad Contencioso-Administrativa:**

**Indemnizaciones funcionamiento de los servicios públicos.**



# Valoración del daño bucodental:

## Lesiones y secuelas:

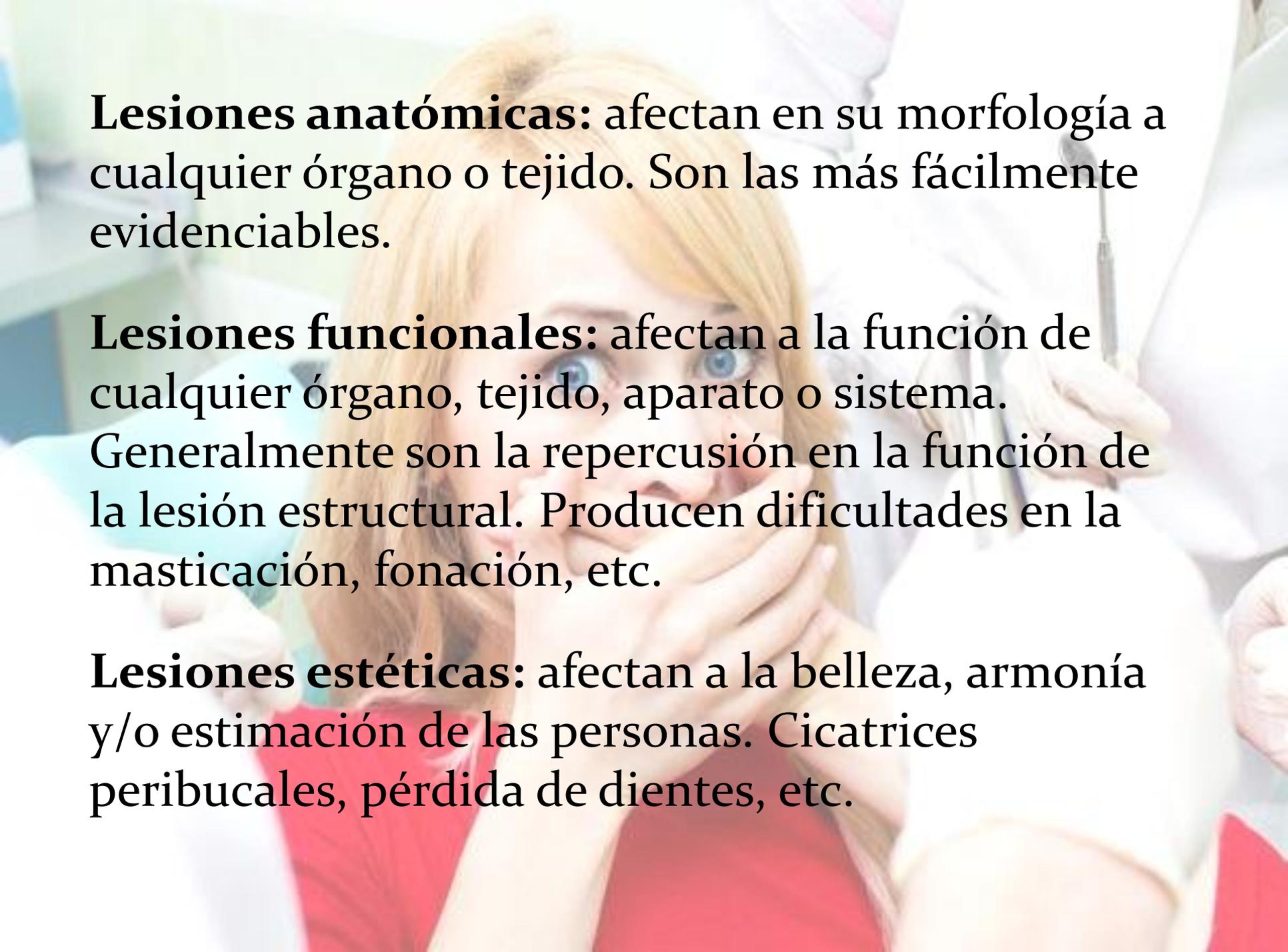
La **lesión** y la **secuela** son las manifestación básica del daño corporal.

Es función del perito determinar la naturaleza de la lesión, su posible etiología, sus manifestaciones, su tiempo de curación, los tratamientos empleados y las posibles secuelas y sus repercusiones laboral, social, familiar, etc.

A woman with blonde hair and blue eyes is sitting in a dental chair, looking extremely shocked or scared. Her hands are covering her mouth, and her eyes are wide open. In the background, a dentist in a white coat and gloves is holding a dental mirror, looking towards the camera. The scene is set in a dental office.

## **Tipos de lesiones:**

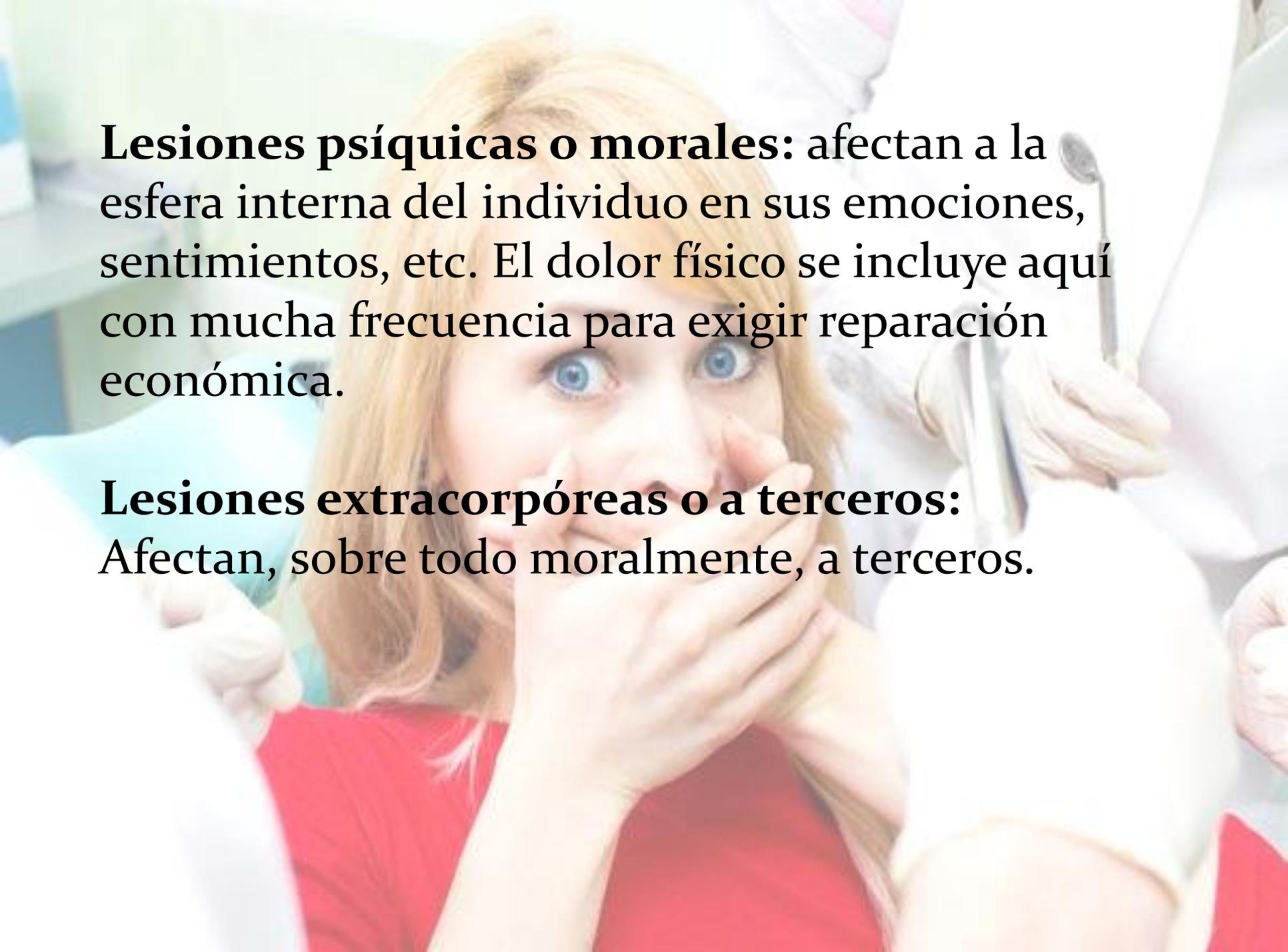
- Anatómicas.
- Funcionales.
- Estéticas.
- Psíquicas o morales.
- Extracorpóreas o a terceros.



**Lesiones anatómicas:** afectan en su morfología a cualquier órgano o tejido. Son las más fácilmente evidenciables.

**Lesiones funcionales:** afectan a la función de cualquier órgano, tejido, aparato o sistema. Generalmente son la repercusión en la función de la lesión estructural. Producen dificultades en la masticación, fonación, etc.

**Lesiones estéticas:** afectan a la belleza, armonía y/o estimación de las personas. Cicatrices peribucales, pérdida de dientes, etc.



**Lesiones psíquicas o morales:** afectan a la esfera interna del individuo en sus emociones, sentimientos, etc. El dolor físico se incluye aquí con mucha frecuencia para exigir reparación económica.

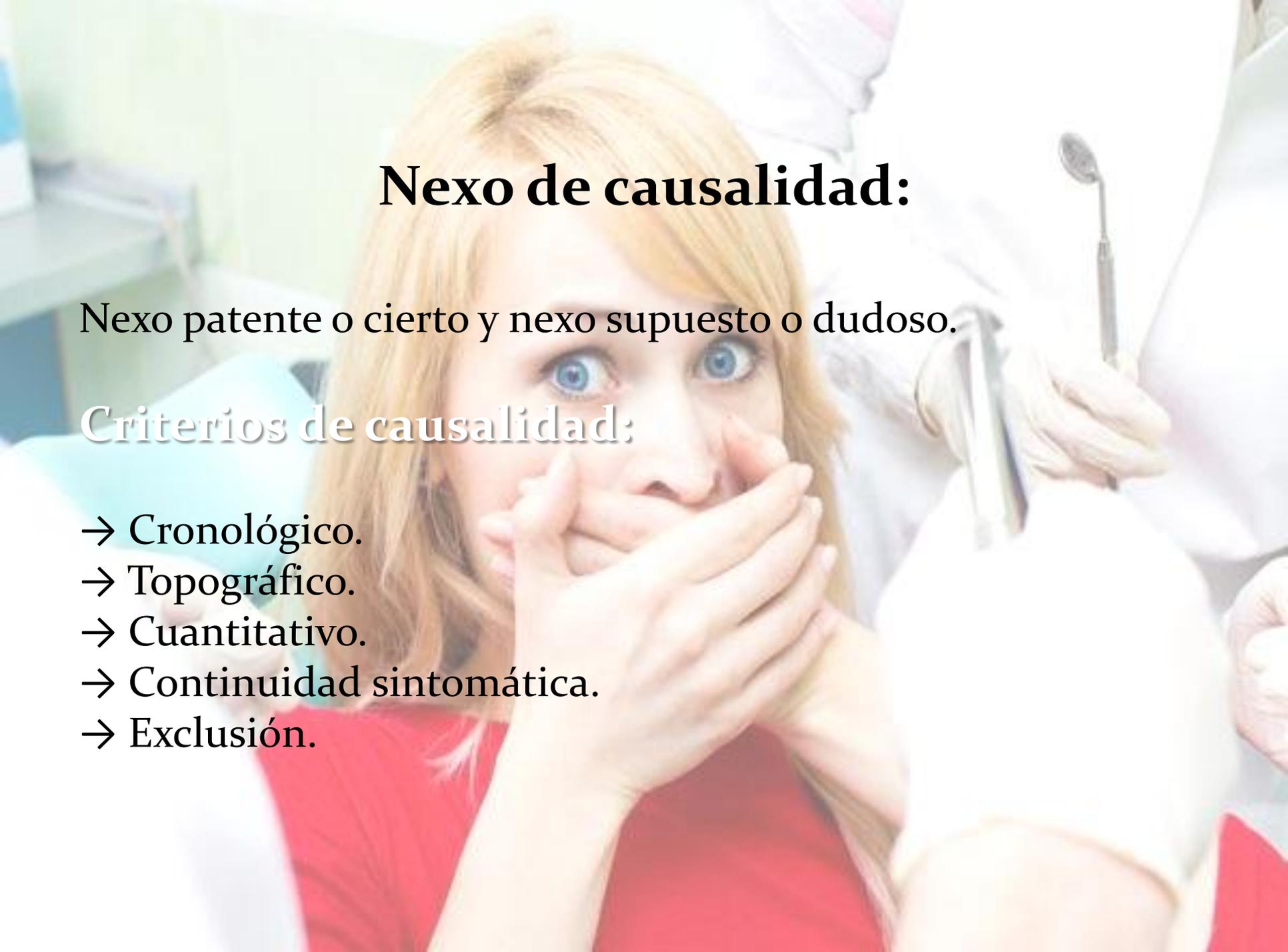
**Lesiones extracorpóreas o a terceros:**  
Afectan, sobre todo moralmente, a terceros.

## **Causas y concausas:**

**Causa principal de las lesiones:** Necesarias y suficientes para generar el cuadro lesivo.

**Concausas :** son necesarias para explicar el cuadro lesivo, pero no suficientes. Suelen empeorar las consecuencias del agente lesivo principal.

- Concausas anteriores (estado anterior).
- Concausas simultáneas.
- Concausas posteriores o sobrevenidas (complicaciones).

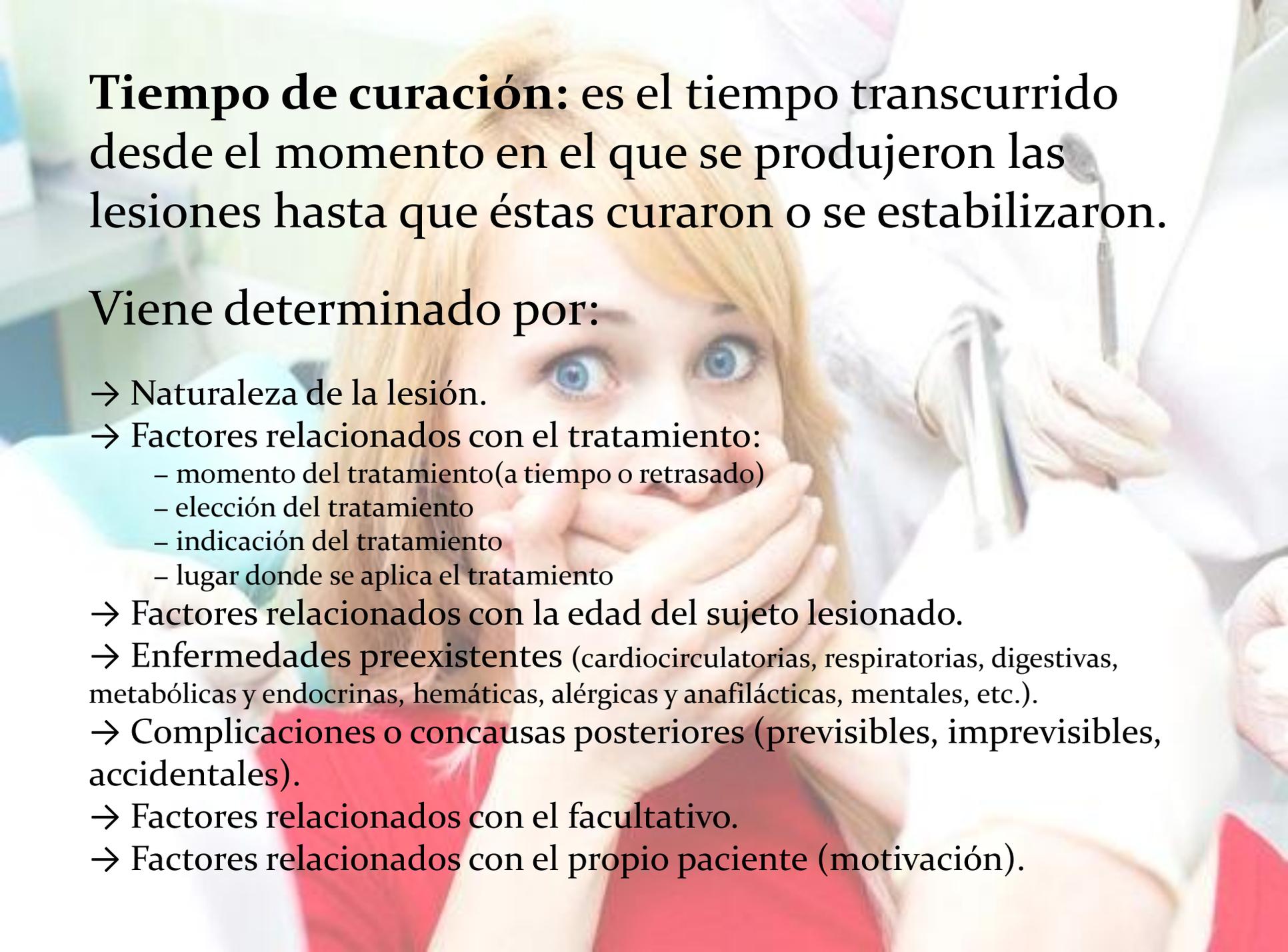


## **Nexo de causalidad:**

Nexo patente o cierto y nexo supuesto o dudoso.

### **Criterios de causalidad:**

- Cronológico.
- Topográfico.
- Cuantitativo.
- Continuidad sintomática.
- Exclusión.



**Tiempo de curación:** es el tiempo transcurrido desde el momento en el que se produjeron las lesiones hasta que éstas curaron o se estabilizaron.

**Viene determinado por:**

- Naturaleza de la lesión.
- Factores relacionados con el tratamiento:
  - momento del tratamiento(a tiempo o retrasado)
  - elección del tratamiento
  - indicación del tratamiento
  - lugar donde se aplica el tratamiento
- Factores relacionados con la edad del sujeto lesionado.
- Enfermedades preexistentes (cardiocirculatorias, respiratorias, digestivas, metabólicas y endocrinas, hemáticas, alérgicas y anafilácticas, mentales, etc.).
- **Complicaciones o concausas posteriores** (previsibles, imprevisibles, accidentales).
- Factores relacionados con el facultativo.
- Factores relacionados con el propio paciente (motivación).

## Tiempo de incapacidad:

Días de baja impeditivos: *“aquellos en que la víctima está incapacitada para desarrollar su ocupación o actividad individual”.*

- Días de baja hospitalaria.
- Días de baja impeditivos.
- Días no impeditivos (días de curación).

## **Tiempo de incapacidad:**

### **Criterios de incapacidad:**

→ Imposibilidad física, anatómica o funcional para el trabajo.

→ Aumento de los factores de riesgo propios o ajenos.

→ Imposibilidad horaria o geográfica.

## Concepto de consolidación:

- Es el momento en el que el proceso activo, caracterizado por su evolutividad, se convierte en crónico y estable (**secuela**).
- El concepto de consolidación médica puede o no coincidir con la consolidación jurídica.
- Importante componente subjetivo.

## Concepto de secuela:

*AMA: “Anormalidad anatómica o disfunción funcional que aparece después de una rehabilitación llevada al máximo y cuya anomalía o disfunción funcional considera el médico como estable o no progresiva en el momento de hacer la evaluación”.*

El estado último en la evolución de la lesión a partir del cual no es previsible esperar más cambios o transformaciones que supongan ninguna mejoría.

Diferencia cualitativa y cuantitativa en el patrimonio biológico antes y después de la lesión.

# Clasificación de las secuela:

## 1. Atendiendo a su permanencia:

- Secuelas reversibles (previsiblemente)
- Secuelas irreversibles.
- Secuelas transitorias.
- Secuelas permanentes

## **Clasificación de las secuela:**

### **2. Atendiendo a su repercusión laboral:**

- Secuelas que no afectan a la capacidad laboral.
- Secuelas que incapacitan parcialmente para el trabajo habitual.
- Secuelas que incapacitan totalmente para el trabajo habitual.
- Secuelas que incapacitan totalmente para cualquier trabajo.

## **Clasificación de las secuela:**

### **3. Atendiendo a su tipificación legal y/o baremación:**

- Secuelas incluidas en el baremo de la Ley 30/95.
- Secuelas incluidas en el baremo AMA.
- Secuelas no incluidas en estos baremos pero homologables.
- Secuelas no incluidas en estos baremos y no homologables.

## 1. Secuelas anatómicas:

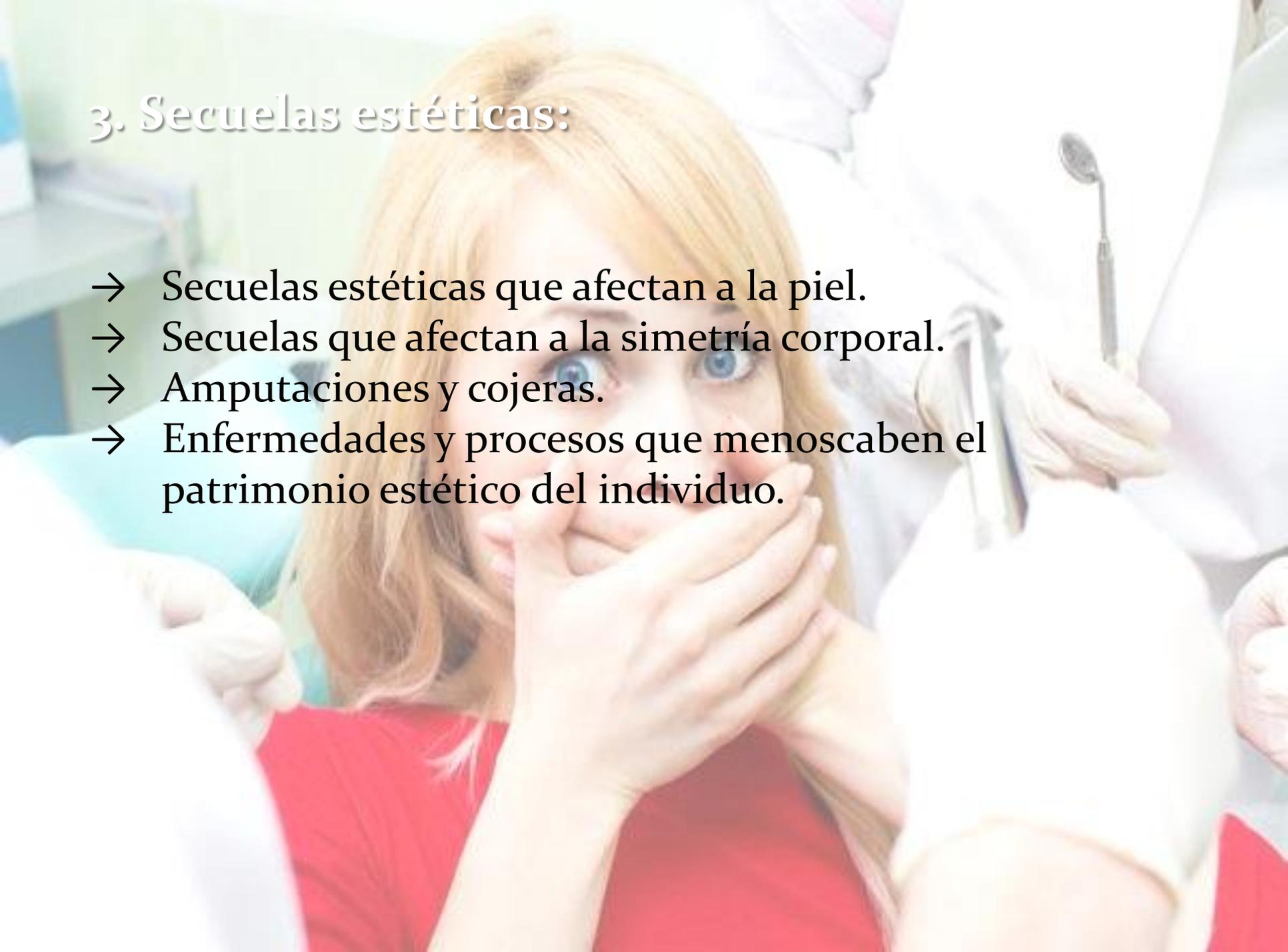
- Amputaciones.
- Extirpaciones.
- Pérdida de órganos de los sentidos o sustancias biológicas.
- Acortamiento de miembros.
- Callos óseos patológicos.
- Neoformaciones, displasias y tumoraciones.
- Enfermedades de base anatómica.
- Uso de material de prótesis u osteosíntesis.
- Cicatrices, úlceras y discromías desde el punto de vista anatómico.

## 2. Secuelas funcionales:

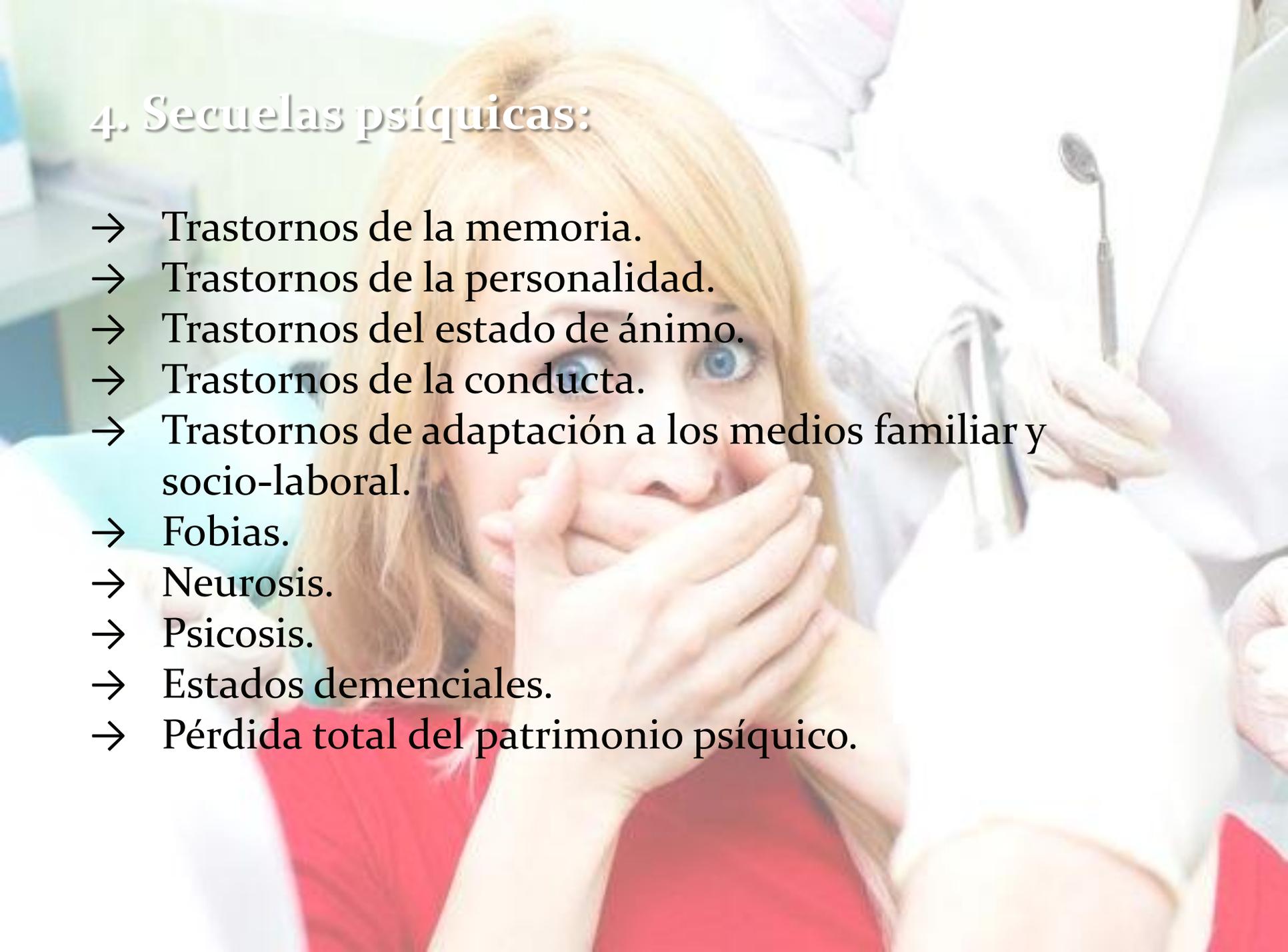
- Secuelas que afectan a la función de órganos y sistemas.
- Secuelas que afectan al esqueleto y a la mecánica articular:
  - Valoración en porcentaje.
  - Valoración en grados.
  - Valoración semicuantitativa.
- Secuelas funcionales que afectan a la vida psíquica.
- Secuelas que afectan a los sentidos.

### 3. Secuelas estéticas:

- Secuelas estéticas que afectan a la piel.
- Secuelas que afectan a la simetría corporal.
- Amputaciones y cojeras.
- Enfermedades y procesos que menoscaben el patrimonio estético del individuo.



#### 4. Secuelas psíquicas:

- Trastornos de la memoria.
  - Trastornos de la personalidad.
  - Trastornos del estado de ánimo.
  - Trastornos de la conducta.
  - Trastornos de adaptación a los medios familiar y socio-laboral.
  - Fobias.
  - Neurosis.
  - Psicosis.
  - Estados demenciales.
  - Pérdida total del patrimonio psíquico.
- 

## 5. Secuelas morales :

- Dolor físico.
- Dolor moral.
  - Reposo obligado durante tiempo.
  - Internamiento hospitalario.
  - Separación del medio familiar.
  - Pérdida o disminución de la relación social.
  - Impedimento para el ocio.



## 6. Secuelas extracorpóreas :

- Sufrimiento moral de los familiares.
- Interrupción de la vida conyugal.
- Función educativa.



# Daño corporal y perjuicio:

**Daño:** “*toda alteración de la integridad física, psíquica y moral*”.

**Perjuicio:** “*la consecuencia del daño sobre la vida de la persona*”.

- Perjuicio estético.
- Perjuicio fisiológico.
- Perjuicio “*d’agrement*”.
- Perjuicio de ocio.
- Perjuicio estético.
- Perjuicio debido al dolor físico (*pretium doloris*).
- Perjuicio debido al dolor afectivo o psíquico.
- Perjuicio sexual.
- Perjuicio juvenil.
- Perjuicio por la disminución de la potencia vital.
- Perjuicio patrimonial.
- Perjuicio extrapatrimonial (daños morales).
- Perjuicio sufrido por terceros (patrimonial y extrapatrimonial).

# El informe en VDB:

## Secciones comunes de los informes periciales:

- Preámbulo.
- Filiación y documentos aportados por el lesionado.
- Anamnesis, examen clínico y pruebas complementarias.
- Valoración médico-legal de las lesiones.
- Conclusiones.

# El informe en VDB:

## Peculiaridades del informe de VDB:

- Descripción de las lesiones y su evolución en el tiempo, así como de las pautas terapéuticas utilizadas y el momento en el que se emplearon.
- Determinación de la sanidad.
- Cuantificación de los días de incapacidad temporal tributarios de indemnización.
- Valoración de las secuelas según los baremos específicos.
- Especificación de las secuelas que constituyen una incapacidad para la ocupación o actividad habitual de la persona.
- Secuelas con efectos especiales tributarias de indemnización:
  - Secuelas definidas por la necesidad de continuar con tratamientos o controles médicos.
  - Secuelas definidas por la necesidad de sustitución protésica.
  - Determinación de otros aspectos del perjuicio patrimonial o extrapatrimonial.

# El informe en VDB:

1. Descripción de las lesiones, su evolución y su tratamiento.
  - Describir las lesiones.
  - Describir secuencialmente el tratamiento de las lesiones.
  - Describir su evolución(favorable o no) y la existencia de complicaciones.
  - Detectar datos incoherentes o extraños.

# El informe en VDB:

## 2. Determinación de la sanidad.

La sanidad o estabilidad lesional se produciría en el momento a partir del cual no es razonable esperar una evolución (favorable o no) en un plazo de tiempo razonable.



# El informe en VDB:

## 3. Cuantificación de los días de incapacidad temporal tributarios de indemnización.

- Días de baja con estancia hospitalaria.
- Días de baja sin estancia hospitalaria:
  - Impeditivos
  - No impeditivos

# El informe en VDB:

4. Valoración de las secuelas según los baremos específicos.



# El informe en VDB:

5. Especificación de las secuelas que constituyen una incapacidad para la ocupación o actividad habitual de la persona.

- Nivel de limitación de la actividad habitual:
  - IPParcial
  - IPTotal
  - IPAbsoluta y Gran Invalidez
- Nivel de limitación en la vida cotidiana
- Nivel genérico de apoyo externo

# El informe en VDB:

## 6. Secuelas con efectos especiales tributarias de indemnización o cuantificación especial.

- Secuelas definidas por la necesidad de continuar con tratamientos o controles médicos.
- Secuelas definidas por la necesidad de sustitución protésica:
  - Necesidad y descripción de la rehabilitación protésica
  - Vida media de dicha prótesis
  - Nº de recambios

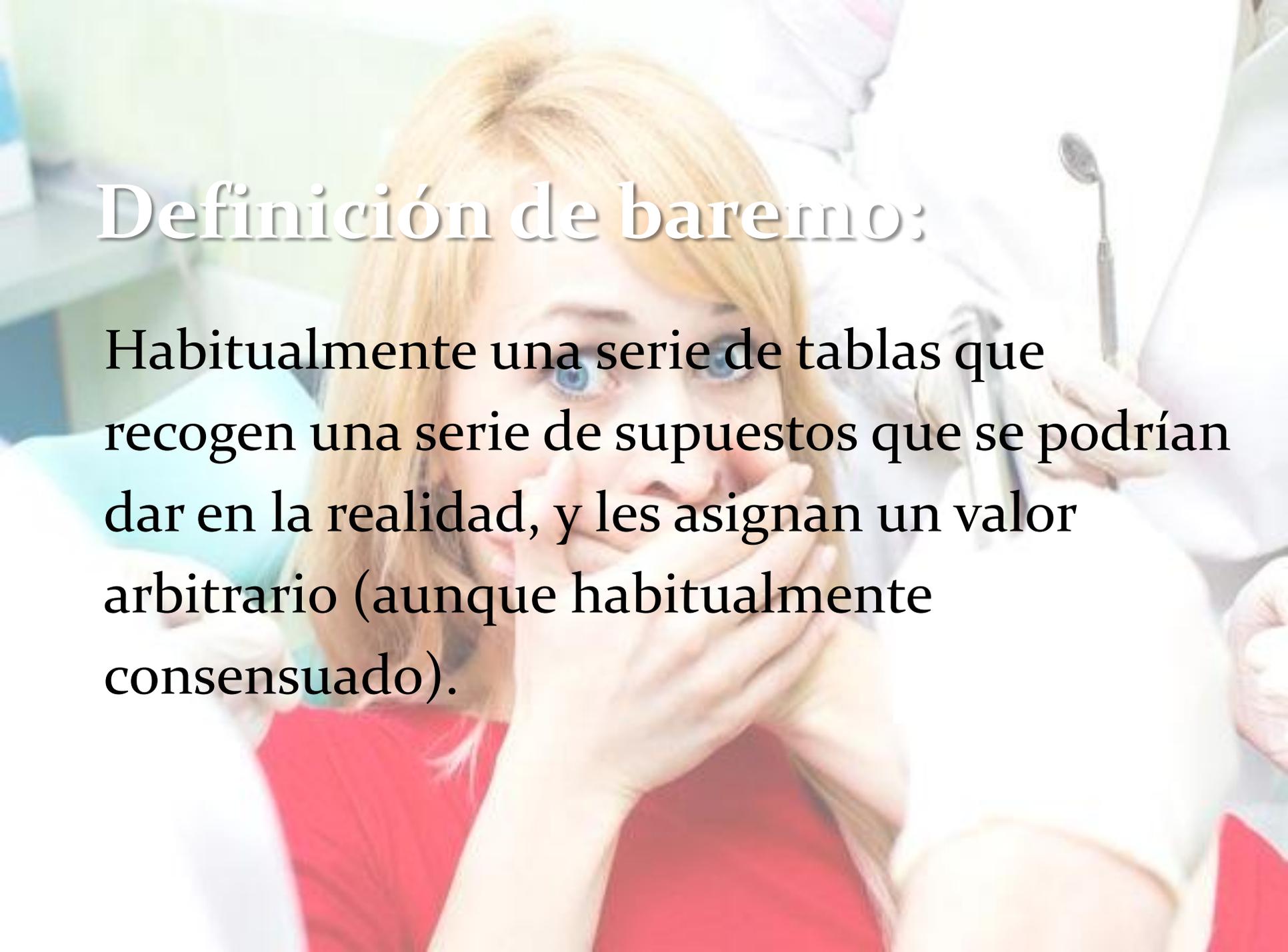
## **El informe en VDB:**

7. Determinación de otros aspectos del perjuicio.



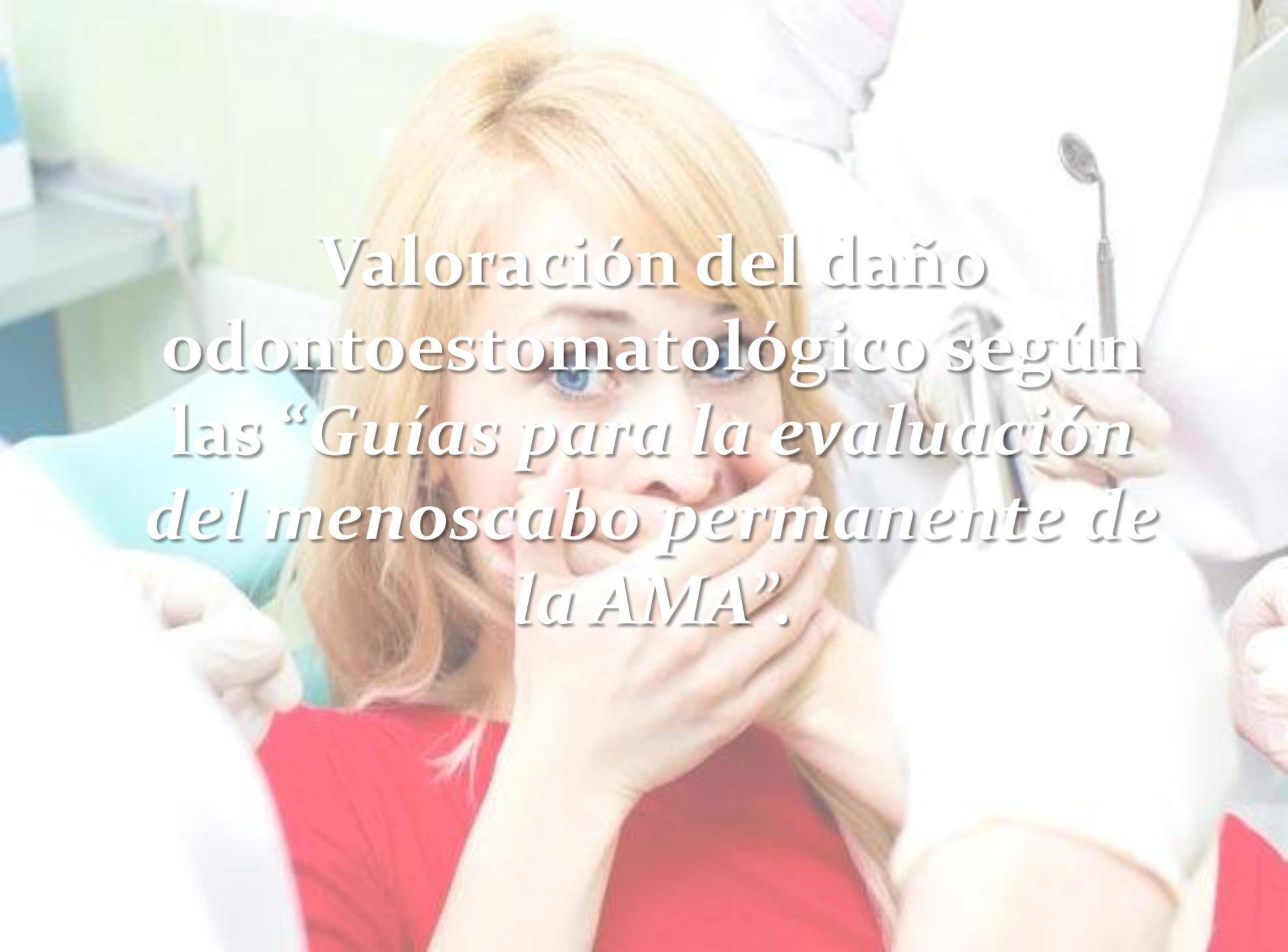
VDB según los baremos  
vigentes más importantes





## Definición de baremo:

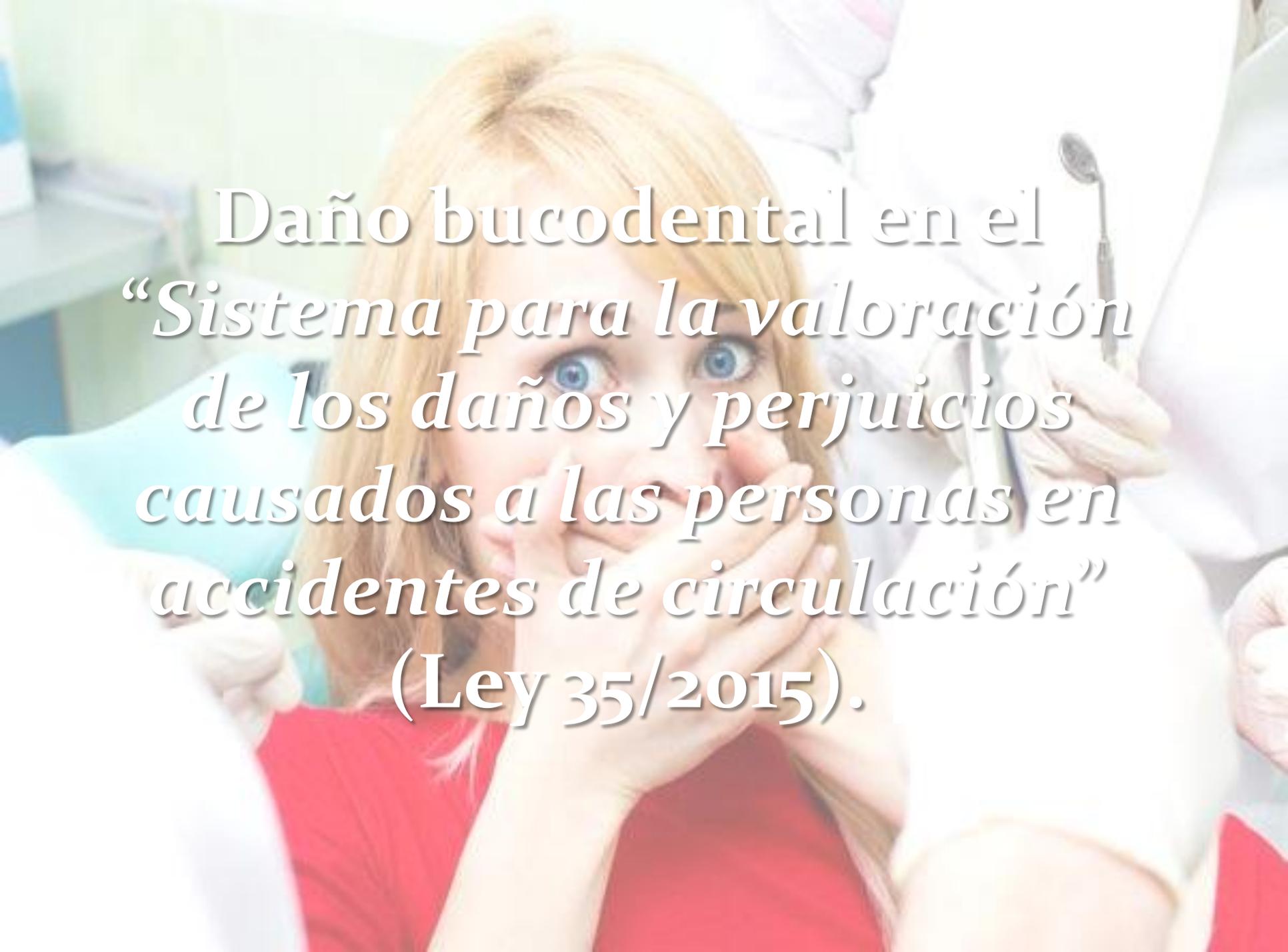
Habitualmente una serie de tablas que recogen una serie de supuestos que se podrían dar en la realidad, y les asignan un valor arbitrario (aunque habitualmente consensuado).

A photograph of a woman with blonde hair and blue eyes, wearing a red shirt, sitting in a dental chair. She is covering her mouth with her hands, appearing nervous or embarrassed. A dentist in a white coat is visible in the background, holding a dental mirror. The scene is set in a clinical dental office.

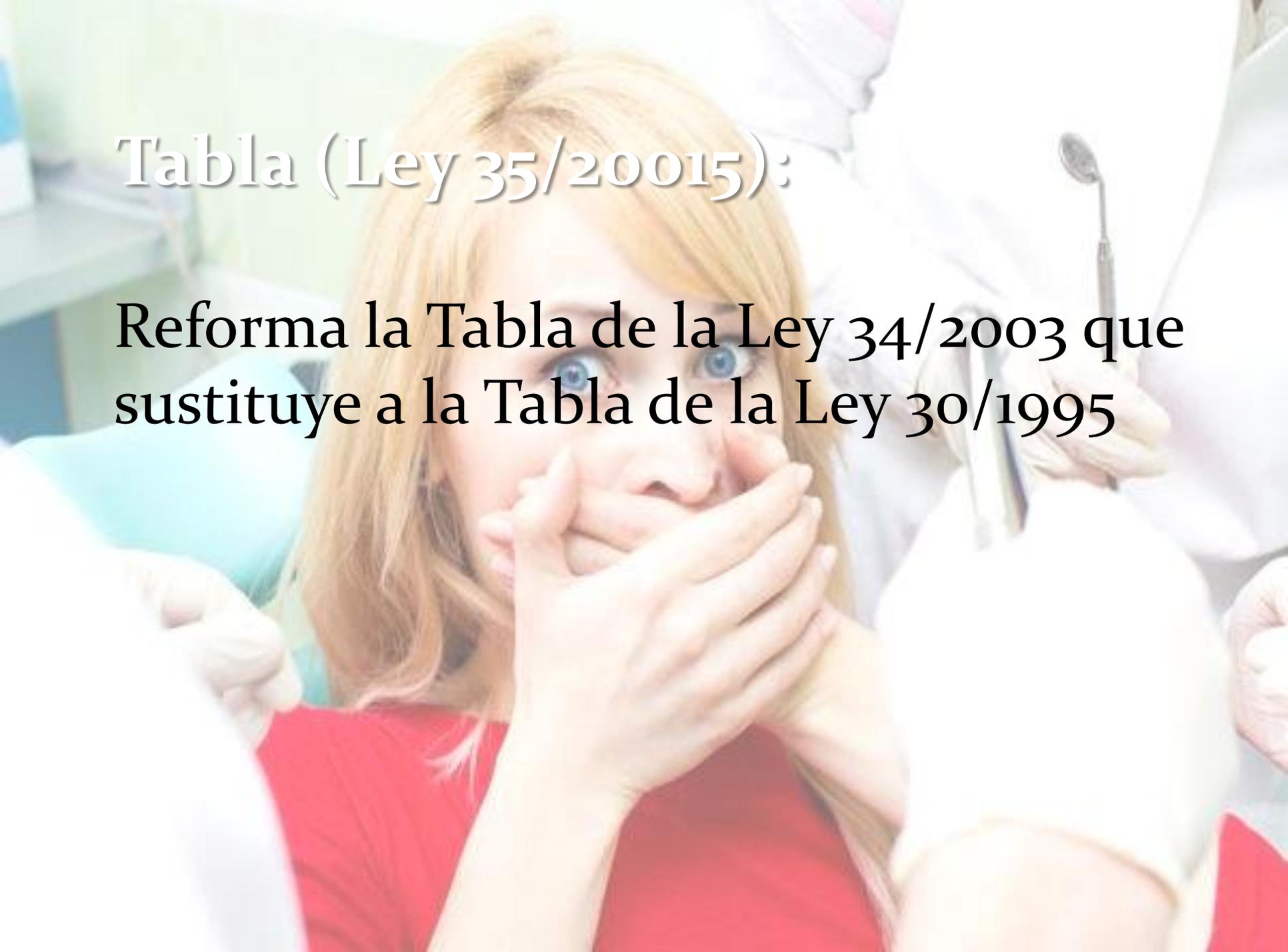
Valoración del daño  
odontoestomatológico según  
las *“Guías para la evaluación  
del menoscabo permanente de  
la AMA”*.

# Tablas AMA

- Oficial para el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Consta de 13 capítulos y una tabla final para la combinación de valores.
- El resultado final nos da un porcentaje de merma respecto al 100%.
- En lo referente a la VDB, sólo se trata en el Cap. 8 “*Oído, nariz, garganta y estructuras relacionadas*”: Dificultad para la masticación de alimentos sólidos.



Daño bucodental en el  
*“Sistema para la valoración  
de los daños y perjuicios  
causados a las personas en  
accidentes de circulación”  
(Ley 35/2015).*

A woman with long blonde hair, wearing a red shirt, is sitting in a dental chair. She has a shocked expression, with wide blue eyes and her hands covering her mouth. In the background, a dentist in a white coat and mask is visible, holding a dental mirror. The scene is brightly lit, typical of a dental clinic.

**Tabla (Ley 35/20015):**

**Reforma la Tabla de la Ley 34/2003 que  
sustituye a la Tabla de la Ley 30/1995**

# Tabla Ley 35/2015:

Suma de incapacidades concurrentes según el baremo de la ley 35/2015 y la tabla VI de dicha ley

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

Siendo:

M= puntuación del mayor valor.

m= puntuación del menor valor.

# Recomendaciones para el uso del baremo:

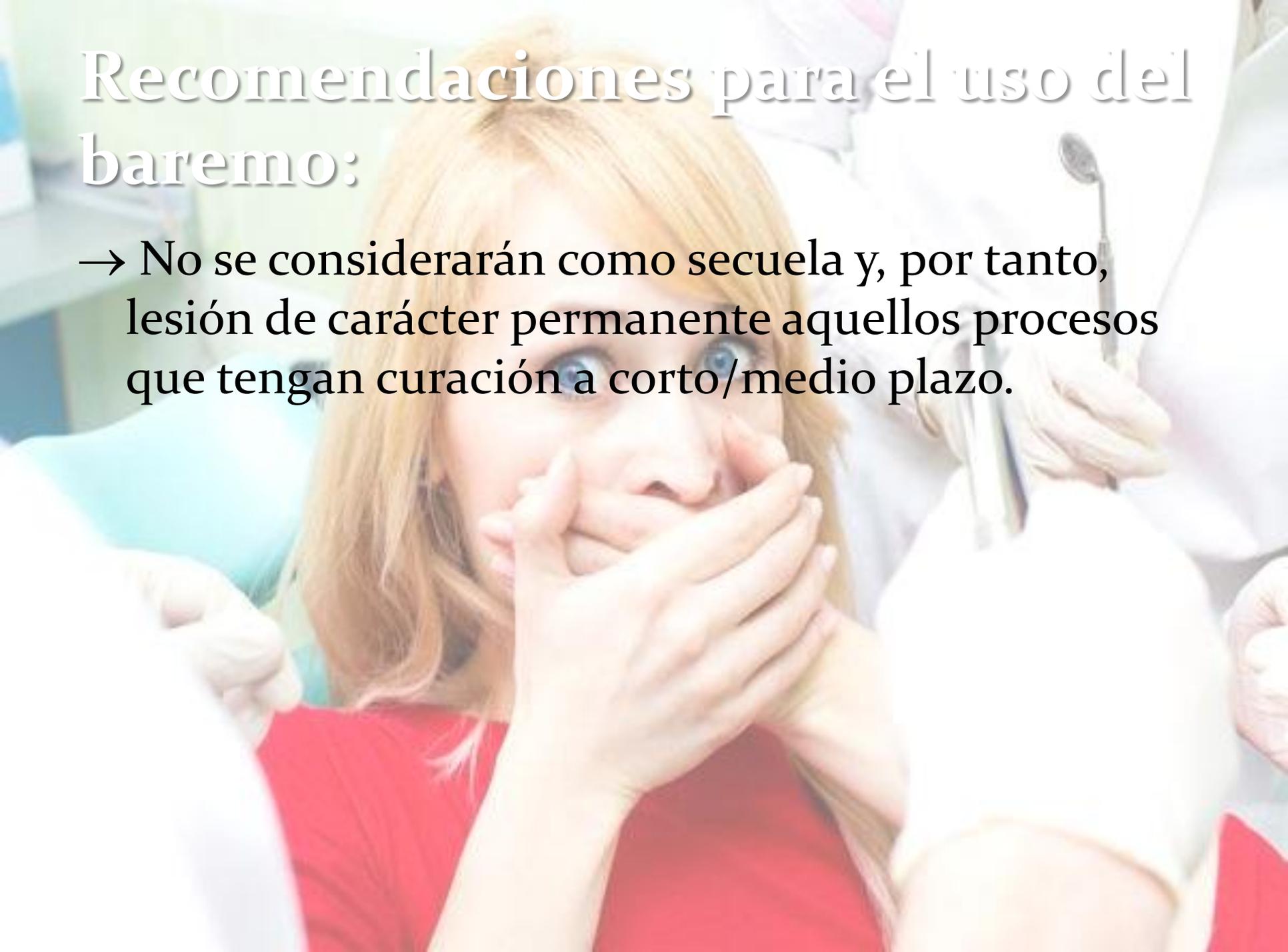
→ La puntuación otorgada a cada secuela, según criterio clínico y dentro del margen permitido, tendrá en cuenta la intensidad y gravedad de la misma, así como el lado dominante en el que se haya producido y con independencia de la edad, sexo y profesión.

# Recomendaciones para el uso del baremo:

→ Una secuela no deberá ser valorada más que una sola vez, aunque la sintomatología de la misma se encuentre descrita en varios apartados de la tabla VI.

# Recomendaciones para el uso del baremo:

→ No se considerarán como secuela y, por tanto, lesión de carácter permanente aquellos procesos que tengan curación a corto/medio plazo.



# Recomendaciones para el uso del baremo:

→ Se sugiere que la valoración del daño corporal estético deberá contemplarse como un estado global de la persona y no como la suma independiente de cada uno de los elementos que intervienen en el mismo.

# Desarrollo de la valoración del daño bucodental en los baremos más representativos

- Ley 30/95.
- Ley 34/2003.
- Ley 35/2015
- Sistema de valoración de daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontoestomatología, derivados de la responsabilidad profesional. 2005.
- Nueva propuesta para el baremo de responsabilidad profesional.

## Tabla VI Ley 30/95

- Pérdida dentaria (de incisivos, caninos, premolares y/o molares): 0-1 punto.
- Pérdida completa de la arcada dentaria con prótesis tolerada: 3-8 puntos.
- Dificultad para la masticación de alimentos sólidos: 10-15 puntos.
- Rigidez en la articulación temporomandibular: leve (5-10 puntos), grave (10-20), y anquilosis (20-30 puntos).

## Tabla VI Ley 34/2003

- Pérdida completa traumática (de cualquier diente): 1 punto.
- Limitación de la apertura de la articulación témporo-mandibular ( de 0 a 45 mm), según su repercusión: 1-30 puntos.
- Alteración traumática de la oclusión dental por lesión inoperable: 1-5 puntos si había contacto bilateral, 5-15 puntos si el contacto era unilateral, y de 15-30 puntos si no había contacto.
- Deterioro estructural del maxilar superior y/o inferior (valorar según su repercusión funcional): 40-75 puntos.

## Ley 35/2015 de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación

- Se conserva con su valoración la secuela “alteración traumática de la oclusión dental”.
- Se varía la secuela “deterioro estructural de maxilar superior y/o inferior” en función de la afectación del hueso basal (y lo del alveolar).
- Se incluye la “afectación limitada a la porción alveolar de hueso maxilar o mandibular, según su repercusión funcional”: 1-5 puntos.

Ley 35/2015 de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación

- Limitación de la apertura de la articulación témporo-mandibular (0 a 45 mm), incluyendo la repercusión funcional derivada de la luxación y subluxación de la ATM.
  - Apertura máxima inferior a 20 mm: 21-30 puntos.
  - Apertura máxima entre 20-30 milímetros: 6-20.
  - Apertura máxima entre 31 y 45 mm: 1-8 puntos.

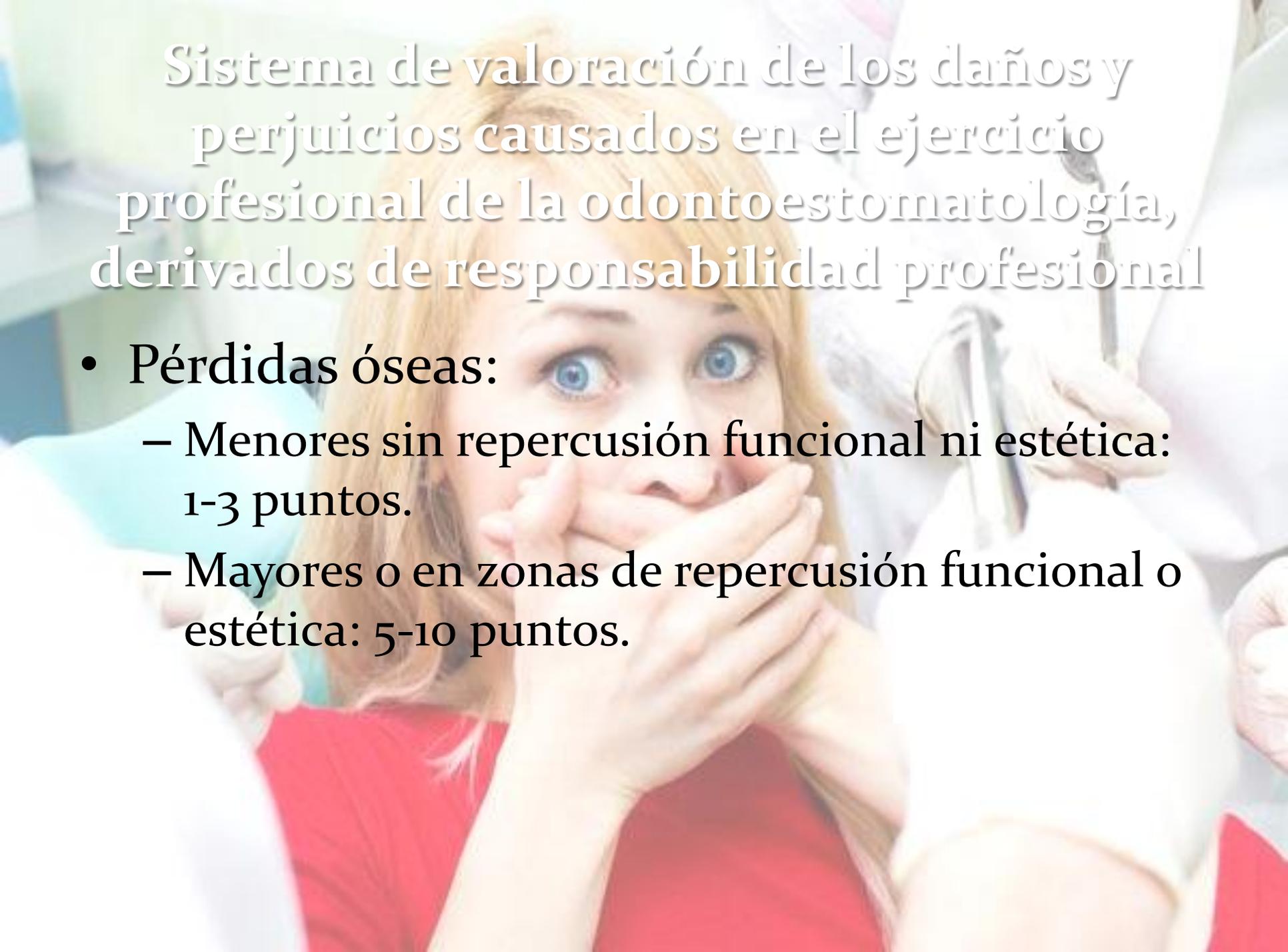
# Ley 35/2015 de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación

## • Daño dentario:

- Pérdida completa traumática de incisivo o canino: 1 punto.
- Pérdida completa traumática de premolar o molar: 2 puntos.
- Porcentajes de reducción según la rehabilitación:
  - Prótesis removible: reducción del 25%.
  - Prótesis fija: reducción del 50%.
  - El porcentaje se aplicará sobre el total del valor de la suma de los dientes rehabilitados.

# Sistema de valoración de los daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontoestomatología, derivados de responsabilidad profesional

- Secuelas dentarias: Valores diferenciados según tipo de diente. Los dientes “más valiosos” (puntuados con 2 puntos) son los incisivos centrales superiores, los caninos superiores e inferiores, y los primeros molares superiores e inferiores. El resto de dientes siguen teniendo el valor de 1 punto.
- Factores correctores: Se contempla el estado anterior, la magnitud del daño causado, y la reparación protésica empleada.

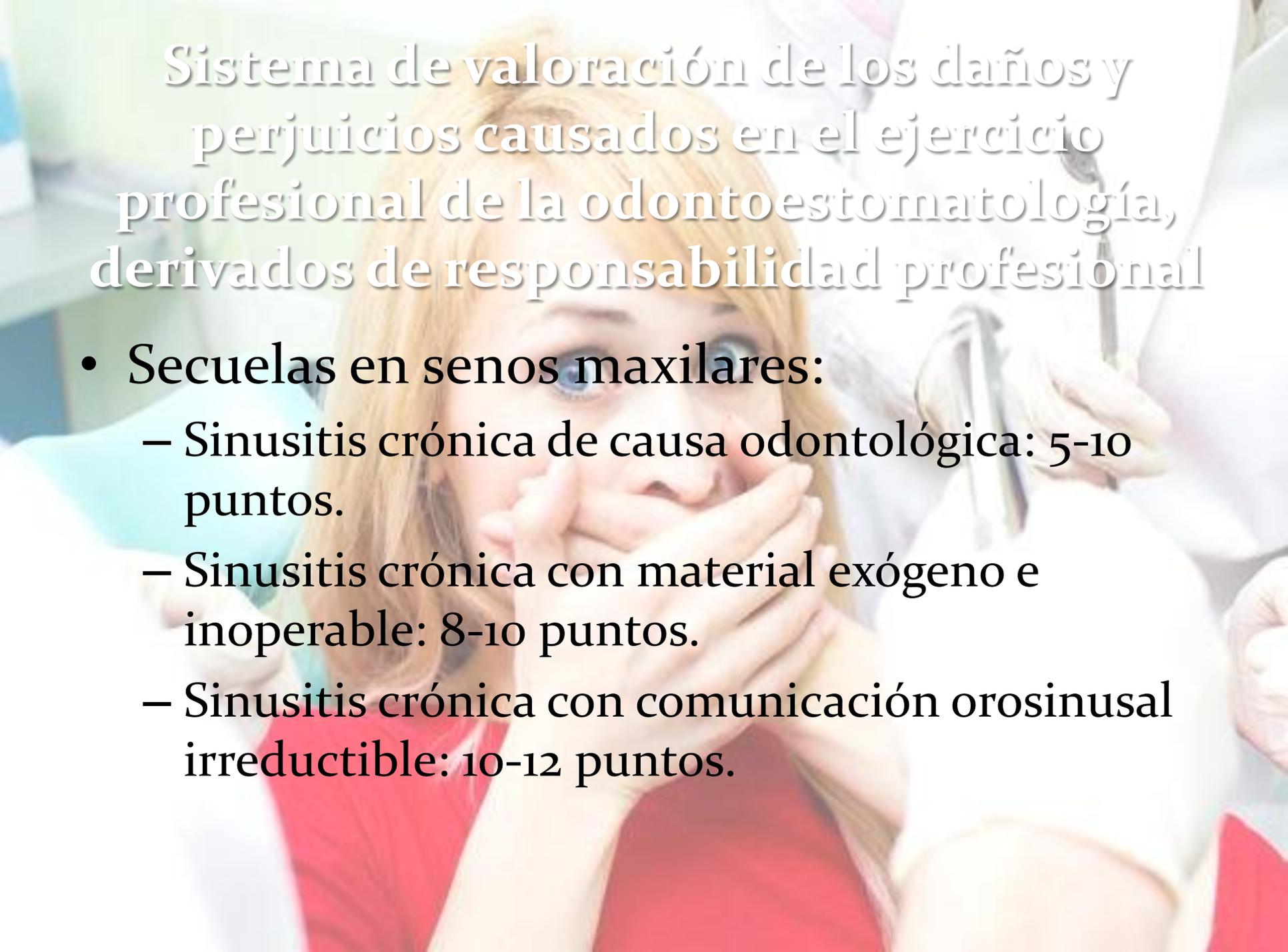
A woman with long blonde hair and blue eyes is shown in a dental office. She has a shocked expression, with wide eyes and her hands covering her mouth. In the background, a dentist in a white coat is visible, holding dental instruments. The scene is brightly lit, typical of a clinical setting.

# Sistema de valoración de los daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontostomatología, derivados de responsabilidad profesional

- **Pérdidas óseas:**
  - Menores sin repercusión funcional ni estética: 1-3 puntos.
  - Mayores o en zonas de repercusión funcional o estética: 5-10 puntos.

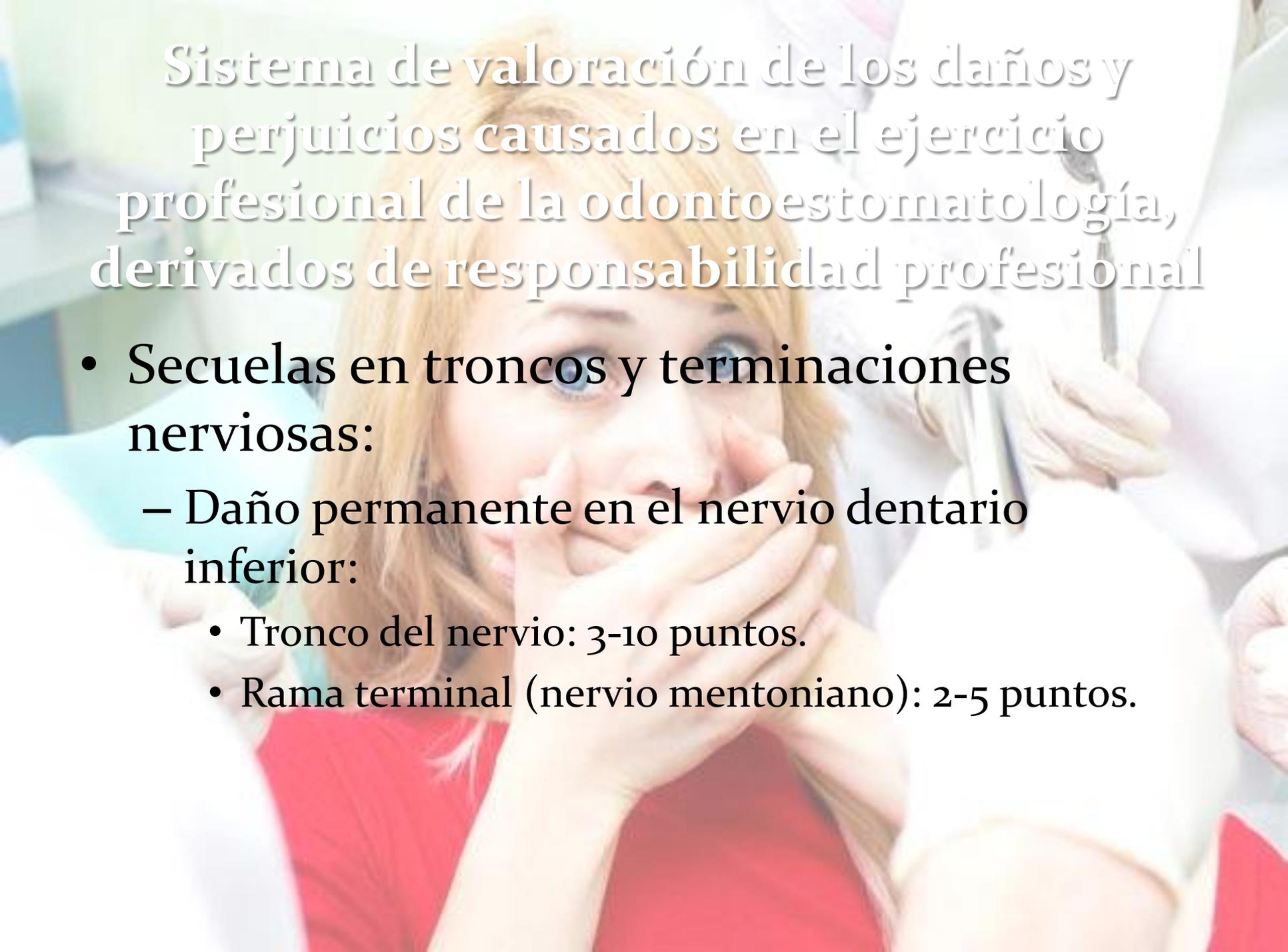
# Sistema de valoración de los daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontoestomatología, derivados de responsabilidad profesional

- Secuelas oclusales y en la articulación témporo-mandibular:
  - Sintomatología leve y no dolorosa de la ATM: 1-3 puntos.
  - Sintomatología más severa o dolorosa: 3-10 puntos.
  - Limitaciones en la apertura bucal:
    - Apertura interincisiva máxima de 30 a 45 mm: 1-10 puntos.
    - Apertura interincisiva máxima de 20 a 30 mm: 10-20 puntos.
    - Apertura interincisiva máxima menor de 20 mm: 20-30 puntos.



# Sistema de valoración de los daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontoestomatología, derivados de responsabilidad profesional

- **Secuelas en senos maxilares:**
  - Sinusitis crónica de causa odontológica: 5-10 puntos.
  - Sinusitis crónica con material exógeno e inoperable: 8-10 puntos.
  - Sinusitis crónica con comunicación orosinusal irreductible: 10-12 puntos.

A woman with long blonde hair is sitting in a dental chair, looking extremely distressed. Her eyes are wide open, and she has her hands pressed against her mouth as if she is crying or in pain. In the background, a dentist in a white coat is visible, holding dental instruments. The overall scene conveys a sense of fear and discomfort associated with a dental procedure.

# Sistema de valoración de los daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontostomatología, derivados de responsabilidad profesional

- **Secuelas en troncos y terminaciones nerviosas:**
  - **Daño permanente en el nervio dentario inferior:**
    - Tronco del nervio: 3-10 puntos.
    - Rama terminal (nervio mentoniano): 2-5 puntos.

# Sistema de valoración de los daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontoestomatología, derivados de responsabilidad profesional

- **Daños estéticos:**
  - Daño estético ligero (daños no visibles habitualmente pero que el sujeto percibe): 1-6 puntos.
  - Daño estético moderado (pequeños daños evidentes para el sujeto y el perito): 7-12 puntos.
  - Daño estético medio (daños que alteran de forma evidente estática o dinámicamente la simetría facial): 13-18 puntos.

# Proyecto de baremo de responsabilidad profesional

- Novedades:
  - Pérdidas óseas no regenerables sin repercusión funcional: 1-3 puntos.
  - Pérdidas óseas no regenerables con repercusión nacional demostrable: 5-10 puntos.
  - Pequeñas malposiciones dentarias no tratables sin repercusión funcional ni clínica en la articulación témporo-mandibular: 0-2 puntos.
  - Sintomatología leve no dolorosa de la ATM: 1-3.
  - Sintomatología con repercusión funcional y dolor de la ATM: 3-5 puntos.

# Proyecto de baremo de responsabilidad profesional

- Novedades:

- Limitaciones de la apertura bucal:

- Apertura incisiva máxima de 30-40 mm: 0-5 puntos.
    - Apertura incisiva máxima de 20-30 mm: 5-15 puntos.
    - Apertura incisiva máxima inferior a 20 mm: 25 puntos.

# Proyecto de baremo de responsabilidad profesional

- Novedades:

- Daños/pérdidas en incisivos centrales superiores, caninos superiores e inferiores, y primeros molares superiores e inferiores (teniendo en cuenta la rehabilitación realizada), cada uno de ellos: 0-2 puntos.
- Daños/pérdidas en el resto de los dientes (teniendo en cuenta la rehabilitación realizada), por cada uno de ellos: 0-1 punto.



**MUCHAS GRACIAS**