

La arquitectura del daño (II): La incapacidad temporal y la analogía proporcional

Juan Antonio Cobo Plana

Médico Forense

Director del Instituto de Medicina Legal de Aragón



"...un sistema en su conjunto, que no sólo admite, sino que exige la aplicación analógica, ..."

(Extraído de prólogo de Juan Antonio Xiol Ríos al libro Cobo J.A., "Valoración del daño a las personas por accidentes de tráfico". En: Colección de Medicina Forense para Abogados. Editorial Bosch. 2010)

"... no es susceptible con arreglo al Sistema de valoración de ser resarcido íntegramente, pero sí de ser compensado proporcionalmente..."

(STS Sala de lo Civil 228/2010)

La arquitectura del daño temporal en el RDL 8/2004

La valoración del daño temporal de la tabla V en el sistema de valoración del daño del RDL 8/2004 da su primer paso a través de la indemnización básica de la subtabla V.a, es el daño temporal común o básico. Un segundo paso debería ser la individualización de dicho daño a través de los factores de corrección de la subtabla V.b.; manteniendo siempre la opción de la valoración extraor-



dinaria cuando el daño también es excepcional o extraordinario y que establece el punto primero.6 de anexo como una opción posible.

- El primer paso, que está ocupado por la cuantificación del daño temporal común (igual para todos los lesionados con una determinada lesión) a través de la indemnización básica de la subtabla V.a, propone las siguientes referencias:

La primera clave para establecer la cuantificación del daño temporal será lo que la norma llama «días de baja» que aparece como los días sujetos a indemnización, compensación, reparación, etcétera:

- El primer criterio que nos propone para definir el día de baja es la «incapacidad» temporal provocada en el lesionado a consecuencia de sus lesiones. El título de la tabla V deja reflejado expresamente: "*indemnizaciones por incapacidad temporal*" y lo etiqueta en la tabla como "*días de baja*".

- El otro criterio que también podría definir el día de baja es el de la "sanidad" de las lesiones que aparece en la letra c) del apartado segundo de explicaciones del sistema, define la situación de temporalidad a través de: *importe diario ... multiplicado por los días que tarda en sanar la lesión ...*.
- La siguiente referencia la encontramos en la "estabilización" de las lesiones, medida a partir de la fecha de corte que diferencia entre el periodo de lesiones temporales del que posteriormente llamaremos lesiones permanentes. Este criterio aparece en la norma cuando recoge que su valoración en días se realizará "*con base en el cálculo razonable de su duración, después de haberse alcanzado la estabilización lesional*".

Encontraremos las siguientes referencias en la diferencia de las cuantías indemnizatorias por día de baja que varían en relación con dos criterios:

- El primero de ellos es el criterio discriminante de "estancia hospitalaria o no" que diferencia:

Días de baja durante la estancia hospitalaria (que supone aproximadamente el 125% de la indemnización por día impenitivo no hospitalario).

Días de baja impenitivo sin estancia hospitalaria (que utilizaremos como valor de partida o unidad, es decir 100%).

- Posteriormente, para diferenciar entre las distintas situaciones de los días de baja sin estancia hospitalaria, utiliza el criterio alternativo de "impenitivo" o "no impenitivo", es decir, el de la limitación no impenitiva para desarrollar su ocupación o actividad habitual:

Los días de baja impenitivos que describe en la nota al pie de tabla como "se entiende por día de baja impenitivo aquel en que la víctima está incapacitada para desarrollar su ocupación o actividad habitual". Al que, como hemos comentado, utilizaremos como valor de partida o unidad, es decir 100%.

Por otro lado, tenemos los días de baja no impenitivos (cuya cuantificación compensatoria supone aproximadamente el 54% de la indemnización por día impenitivo no hospitalario) que no aparecen descritos directamente pero sí de forma implícita al tratarse de días de baja (con incapacidad temporal) pero que no estén incapacitados para desarrollar esa actividad, es decir que no sean impenitivos; es decir "limitados pero no impenitivos".

- El siguiente paso es la individualización del daño temporal, que se realizaría a través de los factores de corrección de la subtabla V.b (de igual forma que en el daño permanente calcularíamos el daño básico con la tabla VI y III, y después aplicaríamos los factores de individualización o de corrección del daño aplicando la tabla IV)

La primera referencia para individualizar el daño temporal la encontramos bajo el factor de corrección de *Perjuicios económicos: Ingresos netos anuales de la víctima por trabajo personal*: hasta un 75 % de porcentajes de aumento de la indemnización básica valorada a través del V.a. (NOTA IMPORTANTE: este punto supera la valoración médico forense que es la protagonista de este trabajo).

La segunda referencia es la de: Elementos correctores de disminución del apartado primero. 7 de este anexo....
– Hasta el 75% de porcentaje de disminución

- El tercer y último paso, sería comprobar si ha existido algún daño temporal extraordinario que no permita ser valorado a través de las subtablas V.a y V.b. EN el caso de existir un daño que sea considerado extraordinario, es posible cuantificar el mismo utilizando referencias evidentes y sencillas de comprender y demostrar.

Problemas de la aplicación literal de la tabla V.a

La realidad de la imperfección de cualquier norma, adquiere carta de naturaleza cuando hablamos de reparar-indemnizar un daño provocado a una persona. Por leve que sea este daño a la persona, con seguridad diremos que la norma es imperfecta



porque no puede ser perfecta, ya que no puede conseguirse la reparación absoluta ni siquiera en los casos de reparación del mismo a la situación anterior porque no podemos hacer desaparecer el periodo de tiempo de los hechos o hasta esa casi reparación que es la base del "daño temporal", objeto de este artículo.

La realidad clínica del daño a las personas no coincide con los criterios de neta separación que hemos revisado en el punto anterior. No se pasa bruscamente de una situación de impedimento a la de no-impedimento; no hay un paso súbito entre lesión no curada y curada; o entre lesión no estabilizada y estabilizada. También existen grandes diferencias entre diferentes intensidades de hospitalización, de gravedad de impedimento o de amplitud de limitación en las actividades cotidianas que no pueden ser asumidas de forma precisa en las cifras exactas de la tabla V.a.

Podemos intuir cómo, con base en la diferenciación estricta literal que la norma define reiteradamente entre dos polos, impeditivo y no impeditivo, hospitalario y no hospitalario, de baja y no de baja, blanco y negro, se provoca la igualdad de situaciones enormemente dispares.

Lo que nos conduce a plantear en este primer análisis que existe una insuficiencia de la precisión o de la sensibilidad en la capacidad compensatoria de las cantidades estrictas establecidas en la subtabla V.a

Por ejemplo, con la aplicación literal de la tabla V.a, los días de encamamiento y pérdida total de autonomía provocada por una polifractura vertebral, con los días de un trabajador manual de baja laboral por una fractura de 5º dedo de la mano

izquierda, ya que, para aplicar la tabla V se piensa exclusivamente en la actividad laboral en ambos casos, tendrán la misma valoración y se iguala la compensación satisfactoria por el daño moral objetivo¹ que corresponderá a días impeditivos no hospitalarios.

La pérdida de la capacidad de distinguir la cuantificación del daño en los diferentes casos (sensibilidad y fiabilidad de un instrumento de medida) que vemos en este ejemplo, debe considerarse como un defecto de nuestra norma actual o de su aplicación, que impide o limita una cuantificación del daño, objetivo último del RDL 8/2004.

¿Qué hacer frente a este problema? ¿Cómo conseguir que la cuantificación del daño consiga retratar de la mejor forma posible ese daño, para adaptar las decisiones judiciales a reparar-indemnizar el daño provocado en situaciones tan diferentes?:

- Debemos comenzar por una aplicación literal de la norma. Cuando la literalidad del RDL 8/2004 dé cumplida y exacta respuesta al daño que deseamos valorar, esta aplicación literal será la más adecuada.
- Pero, cuando la norma literal no consiga ese objetivo prioritario de la mejor reparación-indemnización posible, será posible buscar posibles valoraciones por analogía con otros fragmentos o partes de la norma (en este caso el RDL 8/2004) que tengan recogidos aspectos similares. ("Procederá la aplicación analógica de las normas cuando éstas no contemplen un supuesto específico, pero regulen otro semejante entre los que se aprecie identidad de razón" artículo 4.1 del Código Civil).

¹ Recordemos que la tabla V.a no puede aceptar ningún tipo de daños económico en su seno porque se trata de daño básico común, igual para todas las personas lo que resulta incompatible con la definición del daño económico que siempre es individual; y, además, los daños económicos aparecen reflejados en otras partes de la norma y, por ello, no pueden duplicarse.

- Y si esta aplicación por analogía literal no es capaz de trasladar el daño a la decisión indemnizatoria, deberemos seguir por una valoración por analogía proporcional cuando debamos aplicar un método para establecer una valoración que sea proporcional al daño y la literalidad no lo consiga ("las normas se interpretarán ... atendiendo fundamentalmente al espíritu o finalidad de aquéllas" artículo 3.1 del Código Civil); pero siempre respetando el contexto riguroso de los rangos establecidos por la RDL 8/2004 ("la equidad habrá de ponderarse en la aplicación de las normas, si bien las resoluciones de los Tribunales solo podrán descansar de manera exclusiva en ella cuando la Ley expresamente lo permita" artículo 3.2 del Código Civil)

Propuesta genérica para una valoración analógica proporcional

Con base en todo lo anterior, y frente a la necesidad de buscar una solución indemnizatoria más precisa y proporcional daño temporal causado, podríamos buscar una valoración por analogía proporcional sin romperla estructura actual de la norma.

La valoración por analogía proporcional en la aplicación de la tabla V del RDL 8/2004, responde a la necesidad de evitar cortes tan estancos como los establecidos por la actual separación de los tres niveles por aplicación literal estricta de la norma como son los días hospitalarios, impeditivos y no impeditivos. Debemos encontrar la forma de poder valorar aquellas situaciones de daño que no se corresponden con ninguno de ellos en su totalidad.

Para que exista una proporcionalidad más adecuada al daño que esos tres únicos saltos, se propone utilizar dichos conceptos y cantidades indemnizatorias, no como únicas posibilidades indemnizatorias estrictas, sino como referencias indemnizatorias que nos permitan situar aquellos

daños que no son ni uno ni otro en zonas indemnizatorias intermedias.

Utilizando los conceptos retributivos que aparecen en la tabla V del RDL 8/2004 como referencias, la valoración de aquellos casos que no se corresponden exactamente con los conceptos retributivos que aparecen en la tabla V del RDL 8/2004, con el fin de conseguir una adaptación más proporcional y progresiva de la valoración del daño personal, podrían aparecer de la forma siguiente en el procedimiento:

- Con respecto a los días "hospitalarios", en aplicación literal estricta de la tabla V.A, ha estado días ingresado en centro hospitalario, de los cuales:
 - Se pueden valorar días, como días de hospitalización de MAYOR VALOR u HOSPITALIZACIÓN AGRAVADA por ingreso en UCI, UVI, o plantas de especial tratamiento y características de especial intensidad o gravedad de los tratamientos.
 - Se pueden valorar días, como días de hospitalización de valor CONVENCIONAL o NORMALIZADO por ingreso en plantas convencionales con tratamientos habituales
 - Se pueden valorar días, como días de hospitalización de MENOR VALOR u HOSPITALIZACIÓN ALIGERADA por tratarse de un ingreso de bajo contenido asistencial (por ejemplo unidades de larga estancia, u ocasionados por mejora de respuesta diagnóstica o coordinación terapéutica)
 - Se pueden valorar días, como días "CASI HOSPITALARIOS": por tratarse de situaciones análogas a una hospitaliza-



- ción domiciliaria por el encamamiento obligado en domicilio, con carga elevada de tratamiento o pérdida de autonomía o de dolor y/o sufrimiento moral o de perjuicio estético de nivel moderado o medio
- Con respecto a los días "impeditivos" sin estancia hospitalaria, en aplicación literal estricta de la tabla V.A, la persona lesionada ha estado durante días con impedimento para desarrollar su actividad habitual, de los cuales:
 - Se pueden valorar días como días impeditivos de MAYOR VALOR o IMPEDITIVOS AGRAVADOS por haber existido un impedimento de todas o casi todas las facetas de su actividad u ocupación habitual laboral y no habitual, y además una elevada limitación de otros aspectos de la vida cotidiana como por ejemplo de su autonomía personal.
 - Se pueden valorar días como días impeditivos de VALOR CONVENCIONAL o NORMALIZADO por haber existido un impedimento valorable de bastantes de las facetas de su actividad u ocupación habitual laboral y no habitual.
 - Se pueden valorar días como días impeditivos de MENOR VALOR o IMPEDITIVOS MODERADOS porque el impedimento lo ha sido exclusivamente para una parte de su actividad habitual laboral y no laboral
 - Se pueden valorar días como días impeditivos de POCO VALOR o IMPEDITIVOS LIGEROS porque el impedimento lo ha sido exclusivamente para una parte PEQUEÑA de su actividad habitual laboral y no laboral
 - Con respecto a los días "no impeditivos", en aplicación literal estricta de la tabla V.A, la persona lesionada ha estado durante días pudiendo desarrollar su actividad habitual pero con limitaciones, de los cuales:
 - Se pueden valorar días como días no impeditivos de MAYOR VALOR o NO IMPEDITIVOS AGRAVADOS porque si bien ha desarrollado su ocupación o actividad habitual ha tenido limitaciones intensas para llevarla a cabo.
 - Se pueden valorar días como días no impeditivos de VALOR CONVENCIONAL o NORMALIZADO porque ha desarrollado su ocupación o actividad habitual pero ha tenido algunas limitaciones para llevarla a cabo.
 - Se pueden valorar días como días no impeditivos de POCO VALOR porque no ha tenido limitaciones valorables para su ocupación o actividad habitual aunque se ha mantenido en periodo de espera, en periodos de control, o con unas consecuencias de baja intensidad
 - Otras observaciones posibles de realizar para aumentar una información, actualmente no contemplada en la tabla V, podría ser de daños o aspectos del daño no contemplados en la norma:
 - El grado de dolor o sufrimiento sufridos durante este tiempo de daño temporal ha sido
 - El nivel de perjuicio estético padecido durante este tiempo de daño temporal ha sido

Valoración por analogía proporcional de los daños temporales básicos

AYUDA ORIENTATIVA PARA LA VALORACIÓN POR ANALOGÍA PROPORCIONAL DE LOS DAÑOS TEMPORALES BÁSICOS (VADAT¹)

Descripción forense	Valoración POR ANALOGÍA PROPORCIONAL que asuma DAÑO REAL ²
DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN AGRAVADA: por ingreso en UCI, UVI, o plantas de especial tratamiento y características de especial intensidad o gravedad de los tratamientos	Indemnización por hospitalización agravada (corrección al alza sobre día impositivo = + 25/75%)
DÍAS IMPEDITIVOS HOSPITALARIOS: NORMALIZADO por ingreso en plantas convencionales con tratamientos habituales	Indemnización por día de estancia hospitalaria (corrección al alza sobre día impositivo = + 25%)
DÍAS de HOSPITALIZACIÓN LIGERA: por tratarse de un ingreso de bajo contenido asistencial (por ejemplo unidades de larga estancia, u ocasionados por mejora de respuesta diagnóstica o coordinación terapéutica. O "CASI HOSPITALARIOS": por tratarse de situaciones análogas a una hospitalización domiciliaria por el encamamiento obligado en domicilio, con carga elevada de tratamiento o pérdida de autonomía o de dolor y/o sufrimiento moral o de perjuicio estético de nivel moderado o medio O DÍAS IMPEDITIVOS AGRAVADOS por haber existido un impedimento de todas o casi todas las facetas de su actividad u ocupación habitual laboral y no habitual, y además una elevada limitación de otros aspectos de la vida cotidiana como por ejemplo de su autonomía personal.	Indemnización por: <ul style="list-style-type: none"> • hospitalización ligera • casi hospitalaria • días impositivos agravados (corrección al alza sobre día totalmente impositivo no hospitalario = + 1/24%)
DÍAS IMPEDITIVOS CONVENCIONALES: por haber existido un impedimento de muchas de las facetas de su actividad u ocupación habitual laboral y no habitual.	96/100% de la indemnización por día impositivo (Indemnización básica por día totalmente impositivo no hospitalario)
DÍAS IMPEDITIVOS MODERADOS porque el impedimento lo ha sido exclusivamente para una parte de su actividad habitual laboral y no laboral	50/95% de la indemnización por día impositivo
DÍAS IMPEDITIVOS LIGEROS: porque el impedimento lo ha sido exclusivamente para una parte PEQUEÑA de su actividad habitual laboral y no laboral	25/49% de la indemnización por día impositivo
O DÍAS NO IMPEDITIVOS AGRAVADOS porque si bien ha desarrollado su ocupación o actividad habitual ha tenido limitaciones intensas para llevarla a cabo.	VALOR SIMILAR A LOS DÍAS IMPEDITIVOS LIGEROS
DÍAS no impositivos de VALOR CONVENCIONAL o NORMALIZADO porque ha desarrollado su ocupación o actividad habitual pero ha tenido algunas limitaciones para llevarla a cabo.	5/24% de la indemnización por día impositivo
DÍAS DE POCO VALOR IMPEDITIVO O NO IMPEDITIVOS: porque no ha tenido limitaciones valorables para su ocupación o actividad habitual aunque se ha mantenido en periodo de espera, en periodos de control, o con unas consecuencias de baja intensidad.	0/4% de la indemnización por día impositivo

Propuesta específica para una valoración analógica proporcional

Con base en los datos anteriores en los que hemos retratado de forma más precisa y proporcional el daño temporal, es posible proponer una alternativa proporcional a la aplicación literal de la norma cuando ésta no es capaz de retratar el daño temporal ocasionado en realidad.

Un elemento esencial para una "cuantificación del daño" es la proporcionalidad y, por ello, es necesario comenzar por establecer una unidad de medida que nos sirva como referencia para construir una secuencia progresiva, hacia arriba o hacia abajo, que mantenga una proporcionalidad razonable.

En este caso hemos elegido como unidad la cantidad que se establezca para el "día de baja im-

¹ Cobo J.A., "Valoración del daño a las personas por accidentes de tráfico». En: Colección de Medicina Forense para Abogados. Editorial Bosch. 2010

² Utilización de los criterios de intensidad de la Clasificación Internacional de Funcionalidad de la OMS y las cifras actuales de la norma. Estas cantidades podrían variar en el caso de un cambio de la norma que intentara aplicar los mismos factores de corrección del daño permanente al daño temporal.



peditivo sin estancia hospitalaria"; para, posteriormente, construir una valoración más escalonada y acorde con la realidad.

Ejemplo de aplicación proporcional en el daño temporal

Con el fin de comprobar su aplicación en un caso real, pongamos el ejemplo que nos ha servido para explicar la falta de precisión de la aplicación literal de la norma actual, y que supone la igualdad de la compensación satisfactiva por daño temporal de una persona multifracturada y la de la otra persona con una fractura de 5º dedo de mano izquierda.

Como hemos comentado anteriormente, con la aplicación literal de la tabla V.a, contaminada además por la Ley de la Seguridad Social (ocupación habitual = ocupación laboral) se igualan los días de encamamiento y pérdida total de autonomía de un trabajador manual de baja laboral por una polifractura vertebral, que los días del mismo trabajador manual de baja laboral por una fractura de 5º dedo de la mano izquierda, ya que, en ambos casos, si únicamente se piensa en la actividad laboral como es habitual en estos casos, en la aplicación literal estricta de la subtabla V.a tendrán la misma valoración. Esta compensación sería la del día improductivo no hospitalario como ya hemos avanzado.

Valoremos 45 días de ambos lesionados utilizando para ello las cantidades de la última actualización del 2010 correspondiente a la Resolución de 31 de enero:

- Valoración aplicando la tabla V.a actual de forma literal:

45 días de baja laboral por una polifractura vertebral, con total encamamiento y

pérdida total de autonomía = $45 \times 53,66 \text{ €} = 2.414,7 \text{ €}$.

45 días de baja laboral por fractura del 5º dedo de la mano izquierda sin ninguna limitación en el resto de sus actividades y, desde luego, sin encamamiento ni pérdida de autonomía = $45 \times 53,66 \text{ €} = 2.414,7 \text{ €}$.

- Realicemos esta valoración pero aplicando la tabla V.a actual de forma analógica proporcional. Para ello seguiremos la ayuda VADAT³:

45 días de encamamiento y pérdida total de autonomía de un trabajador manual de baja laboral por una polifractura vertebral =

- Indemnización por DÍAS "CASI HOSPITALARIOS": por tratarse de situaciones análogas a una hospitalización domiciliaria por el encamamiento obligado en domicilio, con carga elevada de tratamiento o pérdida de autonomía o de dolor y/o sufrimiento moral o de perjuicio estético de nivel moderado o medio; lo que supone una corrección al alza sobre día totalmente improductivo no hospitalario de + 1/24%. En este caso se aplica el 24% por considerar el caso como el nivel máximo de día improductivo casi hospitalario.

- $45 \text{ días} \times (124\% \text{ de } 53,66 \text{ €}) = 45 \times 67,075 \text{ €} = 3.018,37 \text{ €}$

45 días de baja laboral por fractura del 5º dedo de la mano izquierda del mismo trabajador manual de baja laboral =

- Indemnización por DÍAS IMPRODUCTIVOS ENTRE LIGERO Y MODERADO

³ VADAT = VALORACIÓN POR ANALOGÍA PROPORCIONAL DE LOS DAÑOS TEMPORALES BÁSICOS.

porque el impedimento lo ha sido exclusivamente para la parte laboral de su actividad, pero no ha estado limitado para su actividad extralaboral, lo que supone una valoración del 50% de la indemnización por día impositivo

$$\begin{aligned} > 45 \text{ días} \times (50\% \text{ de } 53,66\text{€}) &= 45 \times \\ &26,83 \text{ €} = 1.207,35 \text{ €} \end{aligned}$$

Adaptación de la norma a la valoración analógica proporcional

Una vez planteada la posibilidad de una valoración analógica proporcional para conseguir una mayor precisión y eficacia en la indemnización por daño temporal, sería posible avanzar en el camino de una mayor proporcionalidad en la indemnización del daño temporal si apareciera un cambio de la norma de forma que facilitara esta aplicación proporcional:

Propuesta para una adaptación de la norma a la valoración analógica proporcional: ...	
Se propone cambiar el texto de la tabla V.a por el texto alternativo siguiente:
... incapacidad temporal	... impedimento o limitación temporal
5. Darán lugar a indemnización..., y las incapacidades temporales. c) Indemnizaciones por incapacidades temporales (tabla V).— Estas indemnizaciones serán compatibles con cualesquiera otras y se determinan por un importe diario (variable según se precise, o no, una estancia hospitalaria) multiplicado por los días que tarda en sanar la lesión y corregido conforme a los factores que expresa la propia tabla, salvo que se apreciara en la conducta del causante del daño culpa relevante y, en su caso, judicialmente declarada.	5. Darán lugar a indemnización..., y el impedimento o limitación temporal c) Indemnizaciones por impedimento o limitación temporal (tabla V).— Estas indemnizaciones serán compatibles con cualesquiera otras y se determinan por un importe diario (variable según la intensidad del daño provocado) multiplicado por los días que tarda en sanar la lesión y corregido conforme a los factores que expresa la propia tabla, salvo que se apreciara en la conducta del causante del daño culpa relevante y, en su caso, judicialmente declarada.
TABLA V.- Indemnizaciones por incapacidad temporal (Compatibles con otras indemnizaciones) A) Indemnización básica (incluidos daños morales): Durante la estancia hospitalaria = X € Sin estancia hospitalaria impositivo= Y € Sin estancia hospitalaria no impositivo = Z €	TABLA V.- Indemnizaciones por impedimento o limitación temporal (Compatibles con otras indemnizaciones ⁴) A) Indemnización básica (daño moral objetivo) NOTA: Se considera como unidad indemnizatoria la correspondiente al día impositivo no hospitalario que será el 100%: <ul style="list-style-type: none"> o Durante la estancia hospitalaria = de 105% hasta 175% sobre la unidad de día impositivo no hospitalario. Se sitúa el máximo del 175% en los casos durante la estancia hospitalaria en los que exista una hospitalización en UCI/UVI que suponga un daño mayor que la mera hospitalización. Se sitúa el mínimo del 105% para aquellos casos caracterizados por tratarse de un ingreso de bajo contenido asistencial (por ejemplo unidades de respuesta diagnóstica o coordinación terapéutica). Se utiliza la diferente intensidad de estos criterios como criterios de valor para establecer los porcentajes intermedios. o Día impositivo sin estancia hospitalaria = de 50% hasta 125% sobre la unidad de día impositivo no hospitalario. Se sitúa el máximo del 125% en los casos sin estancia hospitalaria en los que exista pérdida de la autonomía personal (por ejemplo en hospitalización domiciliaria o encamamiento obligado en domicilio con

⁴ Manteniendo las referencias económicas actuales de la tabla V.a



	<p>carga elevada de tratamiento), y/o intensidad elevada de dolor y/o sufrimiento moral y/o de perjuicio estético, que suponga un daño mayor que el mero impedimento para su ocupación y/o actividad habitual. Se sitúa el mínimo del 50% para aquellos casos caracterizados por un impedimento muy específico sobre una específica y determinada ocupación habitual pero no sobre el resto de las mismas. Se utiliza la intensidad y amplitud del impedimento de sus ocupaciones habituales laborales y no laborales para establecer los porcentajes intermedios.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Día con limitaciones pero no impeditivo = de 25% hasta 50% sobre la unidad de día impeditivo no hospitalario. Se sitúa el máximo del 50 % en los casos en los que sin existir un impedimento para ninguna actividad habitual existen amplias limitaciones para llevarlas a cabo. Se sitúa el mínimo del 25% en aquellos casos de limitaciones poco intensas para sus actividades habituales. Se utiliza la intensidad y amplitud de la limitación de sus ocupaciones habituales laborales y no laborales para establecer los porcentajes intermedios. o Otros días con persistencia de daño muy ligero y sin limitación relevante = de 5% hasta 25% sobre la unidad de día impeditivo no hospitalario. Se sitúa el máximo del 25% para limitaciones poco intensas para sus ocupaciones habituales. Se sitúa el mínimo del 5% para aquellos casos en los que no existen limitaciones relevantes para la vida habitual pero persisten síntomas residuales hasta la conclusión de tratamientos.
--	--

Análisis orientativo para un cambio profundo de la tabla V

Además de la opción de la analogía proporcional, e incluso de la posible adaptación de la norma a esa analogía proporcional, podemos seguir avanzando en la línea de conseguir un sistema de cuantificación del daño temporal que sea metodológicamente mejor.

Guardando como oro en paño la estructura actual de la exposición de motivos y de la explicación del sistema por la que se separan los daños económicos de los daños no económicos; se define la separación entre daño temporal, daño permanente y muerte; se diferencia entre el daño común similar para todos, y el daño individualizado; se plantea la posibilidad

extraordinaria del daño excepcional; en el análisis metodológico de la actual tabla V, de incapacidad temporal, surgen algunos problemas que deberían convertirse en criterios si se quisiera construir una nueva norma de cuantificación del daño temporal dentro del sistema de valoración legal del daño:

Primero. Evitar la contaminación del lenguaje del daño por la Ley de la Seguridad Social

Segundo. Definir el criterio de referencia para establecer los días indemnizables por la tabla V

Tercero. Eliminar la incongruencia de la realidad clínica con las referencias indemnizatorias de la tabla V.

Cuarto. Hacer desaparecer la mezcla de daño económico y daño no económico en el mismo ítem indemnizatorio.

Quinto. Plantear que el daño económico siempre debe ser individualizado

Sexto. Evitar la utilización de datos de individualización en un daño común o básico.

Séptimo. Mejorar la congruencia entre la individualización del daño temporal con la del daño permanente.

Octavo. Modificar la consecuente incongruencia indemnizatoria entre la individualización del daño temporal con la del daño permanente.

Noveno. Evaluar si existen otros patrimonios, además del anatómico Y funcional, y el estético que pudieran ser susceptibles de valoración autónoma

Décimo. Mejorar la difícil estructura formal del sistema.

Primero. La contaminación del lenguaje

Este punto corresponde directamente a un solo concepto: "la tabla V no es legislación laboral". La contaminación del lenguaje de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor por la Ley General de la Seguridad Social ha contaminado no solo la forma de hablar del daño, sino la forma de pensar en el daño y en su cuantificación por todos los operadores jurídicos.

En el caso del daño temporal valorado a través de la tabla V los elementos esenciales de esa contaminación del lenguaje y de la forma de cuantificar el daño parecen ser los siguientes:

- La utilización del día «de baja» como referencia para el día indemnizable del daño temporal, inevitablemente nos dirige a pensar en la baja laboral aun cuando pueda ser más amplio su significado
- Así mismo, la referencia a la «incapacidad temporal» es utilizada por las dos normas, tanto en capítulo IV del Título II de la Ley General de la Seguridad Social, como en la explicación del sistema en las distintas referencias del punto primero.⁵, en el apartado c) de la misma explicación, y también en mismo título de la tabla V de la LRCSVM.

CRITERIO PRIMERO: Necesitamos cambiar el lenguaje del daño temporal en el anexo de la LRCSVM para evitar la contaminación del lenguaje y la forma de pensar, por la Ley de la Seguridad Social.

Segundo. La indefinición del criterio de referencia para establecer los días indemnizables por la tabla V

¿Qué criterio elegimos entre los tres posibles (criterio impedimento, criterio estabilización y criterio sanidad) que el sistema establece en su tabla V, o en la explicación del sistema, para definir la fecha de corte y, con ella, el número de días indemnizables por la tabla V?:

- La primera referencia es la incapacidad como criterio para valorar los días indemnizables. El título de la tabla V deja reflejado expresamente: "indemnizaciones por incapacidad temporal" y que la norma etiqueta en la tabla como "días de baja".
- Otra referencia que la norma utiliza para definir el día de baja sin estancia hospitalaria impeditivo aparece en la nota al



pie de tabla. Especifica que "se entiende por día de baja impeditivo aquel en que la víctima está incapacitada para desarrollar su ocupación o actividad habitual". Esta descripción nos deja otra referencia necesaria que debemos que es que el impedimento o incapacidad de ese día de baja debe referirse a la ocupación o actividad habitual.

- El criterio de sanidad aparece en la letra c) del apartado segundo de explicaciones del sistema, define la situación de temporalidad a través de la mecánica del cálculo de la indemnización por "incapacidades temporales": *importe diario ... multiplicado por los días que tarda en sanar la lesión ...*.
- El criterio de estabilización de la lesión que aparecerá en la regla relativa a las "secuelas temporales" aparece cuando dice que su valoración en días se realizará "con base en el cálculo razonable de su duración, después de haberse alcanzado la estabilización lesional". y susceptible de ser valorado a través de la tabla V, y el daño a partir de esa misma fecha que pasa a llamarse permanente y a ser evaluado por las tabla VI, III y IV.

La norma debe aclarar este punto pero con la previsión de considerar que estamos cuantificando el daño común o básico, que frente a la misma lesión debe ser igual para todos y, por ello, no debe usar de ningún dato individualizado para su valoración.

CRITERIO SEGUNDO: Necesitamos definir con exactitud un solo criterio de referencia para definir los días susceptibles de valoración indemnizatoria por daño temporal.

Tercero. La incongruencia de la realidad clínica con las referencias indemnizatorias de la tabla V

La realidad clínica del daño a las personas no coincide con esos criterios de separación establecidos en la tabla V.a porque no se pasa bruscamente de una situación de impedimento a la de no impedimento; no hay un paso súbito entre lesión no curada y curada; o entre lesión no estabilizada y estabilizada.

Aspectos ya tratados en el apartado anterior de este mismo artículo dedicado a la propuesta para una valoración analógica proporcional.

CRITERIO TERCERO: Debemos construir un sistema de indemnización proporcional más sensible y preciso que permita una valoración más adaptada a las distintas realidades del daño temporal.

Cuarto. La mezcla de daño económico y daño no económico en el mismo ítem indemnizatorio

El sistema separa nitidamente el daño económico y no económico en su explicación del sistema. Y, sin embargo, en el paréntesis de (*incluidos daños morales*) de la indemnización básica de la tabla V.a cuya redacción es similar a la de la tabla I, y por ello, es posible que incluidos daños morales se asimile a: "Tabla I.—Comprende la cuantificación de los daños morales, de los daños patrimoniales básicos ...".

Esta redacción supone colocar un daño económico, susceptible de una prueba económica específica y que el bien perdido o dañado es indemnizable de forma sustitutiva, en la misma cesta con un daño intangible, susceptible de una prueba totalmente diferente, que no es indemnizable de forma sustitutiva del bien perdido, y que



se rige por una línea de compensación satisfactoria proporcional al daño, y razonable dentro de los límites económicos que el Estado decide. Separar de forma nítida los daños económicos de los no económicos se convierte pues en un objetivo prioritario.

CRITERIO CUARTO: Debemos definir con exactitud el tipo de daño que la tabla V indemniza, estableciendo en todo caso una separación muy nítida del daño económico con el daño no económico.

Quinto. El daño económico siempre debe ser individualizado

El sistema separa nítidamente el daño económico en su explicación del sistema: primero.⁶ Además de las indemnizaciones fijadas con arreglo

a las tablas, se satisfarán en todo caso los gastos de asistencia médica y hospitalaria...

Además se especifica la satisfacción específica y diferenciada: *que son satisfechos separadamente y además de los gastos correspondientes al daño emergente, esto es, los de asistencia médica y hospitalaria y los de entierro... además de los gastos de asistencia médica y hospitalaria ...*

Y se distingue el lucro cesante de forma específica como elemento esencial para cuantificar el daño individualizado, no el común o básico: *Primero.7... Para asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios causados, se tienen en cuenta, además, las circunstancias económicas, incluidas las que afectan a la capacidad de trabajo y pérdida*



de ingresos de la víctima, las circunstancias familiares y personales ...

A pesar de todo lo anterior, la parte dispositiva del anexo como ya hemos visto en el punto anterior en el paréntesis (*incluidos daños morales*) de la indemnización básica de la tabla V.a, cuya redacción es similar a la de la tabla I, y por ello, es posible que "incluidos daños morales" se asimile a: "Tabla I.—Comprende la cuantificación de los daños morales, de los daños patrimoniales básicos ...". Es decir, parece que la tabla V, de acuerdo con la tabla I, sitúa como daño común básico, igual para todas las personas que padecen una determinada lesión, un concepto indemnizatorio descrito como "daño patrimonial básico".

El daño económico, parece que siempre debe ser individualizado porque no es un daño común o básico, igual para todas las personas a no ser que se tome una decisión arbitraria lineal sobre dicha situación. Cada lesión genera un cambio en la historia de una persona que es totalmente específico en el ámbito económico. Ni en el daño emergente ni en el lucro cesante podemos encontrar una norma básica o común para todas las personas que permita establecer un "daño patrimonial básico". No parece existir el concepto de daño patrimonial básico como daño común porque un niño de seis meses no padece daño emergente ni lucro cesante si padece una lesión que permanece treinta días hasta su curación o estabilización.

CRITERIO QUINTO: Cualquier daño económico, incluido el relacionado con el daño temporal de la tabla V, debe demostrarse con prueba específica y forma parte de la individualización del daño porque nunca puede ser básico o común o igual para todas las personas.

Sexto. La utilización de datos de individualización en un daño común o básico

En el concepto de daño común o básico: *Primero.7. La cuantía de la indemnización por daños morales es igual para todas las víctimas*

En el concepto definidor de día de baja como daño básico o común: *se entiende por día de baja impeditivo aquel en que la víctima está incapacitada para desarrollar su ocupación o actividad habitual.*

En esta descripción del daño temporal común o básico se introduce una valoración individualizada (la ocupación o actividad habitual personal de la persona lesionada) que, a su vez, condiciona una indemnización o compensación satisfactiva específica para el individuo lesionado, dentro de un daño que debería ser igual para todos los lesionados porque es daño común o básico.

Esta individualización del daño básico genera dos efectos simultáneos, la imposibilidad posterior de utilizar la individualización del daño básico ya que ese efecto específico en la vida del individuo no se puede valorar dos veces. Y, simultáneamente, el efecto que comentamos de valorar individualmente un daño que no debe a ser valorado individualmente.

CRITERIO SEXTO: Para valorar daños comunes o básicos se deben utilizar únicamente escalas de cuantificación del daño que no incluyan elementos individualizadores.

Séptimo. La incongruencia entre la individualización del daño temporal con la del daño permanente

En la comparación de los factores de corrección de la indemnización básica encontramos una gran diferencia entre los factores de corrección del daño permanente con los contemplados en el daño temporal, cuando la única diferencia entre ambos es la limitación, o no, en el tiempo.

Daño temporal (Va y Vb)	Daño permanente (III y IV)
ESCASOS FACTORES DE CORRECCIÓN	MÚLTIPLES FACTORES DE CORRECCIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Criterio de hospitalización (Va)• Criterio de impedimento para ocupaciones habituales (Va) ya que, en realidad, es un factor de corrección y no unos daños básicos o comunes.• Perjuicio económico (Vb)	<ul style="list-style-type: none">• Criterio de secuelas concurrentes (III y fórmula de Balthazard)• Criterio de edad* (III)• Criterio de perjuicio estético (patrimonio independiente y valorado en capítulo especial de la tabla VI)• Criterio de necesidad de ayuda por tercera persona (IV)• Criterio de impedimento para ocupaciones habituales (IV)• Perjuicio económico (IV)• Criterio de daños morales complementarios (IV)• Criterio de perjuicios morales de familiares (IV)• Circunstancias excepcionales (expresamente contenidas)

Esta diferencia genera que todas las facilidades que tenemos para conseguir cuantificar el daño individual en el daño permanente, se pierden cuando deseamos evaluar el daño temporal, lo que supone una gran pérdida de precisión.

La situación actual, como ya comentábamos en el segundo artículo de esta miniserie de artículos, «con la aplicación literal de la tabla V.a, provoca que se igualen los días de encamamiento y pérdida total de autonomía por una polifractura vertebral, que los días del mismo trabajador por una fractura de 5º dedo de la mano izquierda, ya que, en ambos casos, en una aplicación literal estricta tendrán la misma valoración y únicamente se piensa en la actividad laboral. Sería la carga indemnizatoria de día impeditivo”.

Pensemos que mientras los factores de corrección de la Tabla IV en el daño permanente nos está favoreciendo la posibilidad de corregir la indemnización/compensación satisfactiva común, no existe una posibilidad similar en la individualización del daño temporal.

Veamos las posibilidades de individualización de ambos daños y comparemos ambos:

- La primera dificultad en la individualización del daño temporal ya la hemos comentado en el

punto anterior, y es que no se puede individualizar el efecto en la actividad habitual del lesionado (en el daño permanente sí que es posible a través del factor corrector de la incapacidad permanente) porque en la subtabla V.a aparece este factor de individualización como referencia para valorar el daño básico o común; por lo que no podemos utilizar dos veces ese dato del daño.

- En el daño permanente podemos realizar una valoración progresiva cuando concurren varias lesiones (a través de la tabla III y de la fórmula de integración de Balthazard) que no podemos hacer en el daño temporal. Y, además, cuando el daño permanente es muy elevado, se complementa esa compensación satisfactiva con el factor de corrección de “daños morales complementarios”, que tampoco aparece en la corrección del daño temporal, por lo que esa consecuencia temporal de una mayor daño cuando los efectos son muy elevados, aparece sin valoración específica.
- Tampoco podemos aplicar en el daño temporal la carga específica de una pérdida temporal del patrimonio estético porque no existe la valoración autónoma del daño estético (como patrimonio independiente y valorado en capítulo especial de la tabla VI) que sí que aparece en



el daño permanente y que se suma al perjuicio funcional o anatómico.

- La valoración de la pérdida temporal de autonomía, y, con ella, de la necesidad temporal de otra persona para actividades esenciales de la vida se valora en el daño permanente a través del factor de gran inválido y no se valora en el daño temporal.
- Tampoco se puede valorar el efecto temporal desorganizador de la vida de la familia de los grandes lesionados porque no existe el factor de individualización que sí que existe en la tabla IV bajo la referencia de perjuicios morales de familiares.
- Las circunstancias excepcionales, si bien no aparecen contempladas expresamente como en el daño temporal, al existir como referencia literal generalizadora en el punto primero.7, sería, en todo caso, susceptible de valoración.
- NO se pueden considerar factores de corrección aplicables en el daño temporal:
 - El criterio de edad, ya que no es necesario en el daño temporal por cuanto la individualización del daño permanente por edad se supone que se realiza por el mayor tiempo esperado de sufrir el daño.
 - Y, si bien sería calculable un daño temporal de adecuación de vivienda o automóvil, este cálculo resultaría especialmente dificultoso y escasamente relevante a no ser en duraciones muy prolongadas que podrían ser sustituidas por daño emergente a tra-

vés de gastos necesarios en ese sentido.

El resumen de estas notas es que la falta de individualización del daño temporal actualmente considerada en la subtabla V.b condiciona una pérdida de precisión en la cuantificación del daño, provocando, por ejemplo, una valoración menor del gran lesionado y una sobrevaloración proporcional del pequeño lesionado.

CRITERIO SÉPTIMO: debemos encontrar un sistema de individualización del daño básico en el daño temporal que siga unos parámetros de valoración similar a los del daño permanente y a la muerte

Octavo. La consecuente incongruencia indemnizatoria entre la individualización del daño temporal y la del daño permanente

A consecuencia de todo lo anterior, al existir esa enorme diferencia entre la posibilidad de individualizar el daño temporal con respecto al daño permanente, veremos un efecto inmediato en la definitiva cuantificación económica del daño a partir de la proporcionalidad de las cantidades establecidas en la subtabla V.a:

- Para entender bien el siguiente apartado vamos a escribir en una tabla las cantidades máximas que corresponden a los daños básico temporal (subtabla V.a) y permanente (tabla VI y III), y posteriormente las que corresponden a la posibilidad de individualizar ese daño básico del daño temporal y permanente (utilizaremos para ello las cantidades de la última actualización del 2010 correspondiente a la Resolución de 31 de enero siempre en la idea que la proporcionalidad entre dichas cantidades se mantienen a lo largo de los años por cuanto es una actualización anual semiautomática proporcional al IPC):

DAÑO TEMPORAL (tabla V)			DAÑO PERMANENTE (tablas VI, III y IV)		
Unidad básica (día impeditivo no hospitalario)	53,66 €	100%	Unidad básica (cantidad máxima por la unión de 100 puntos de la tabla VI por el valor máximo del punto en la tabla III que es de 3.200,41 €)	320.041 € =	100%
INDIVIDUALIZACIÓN DEL DAÑO TEMPORAL			INDIVIDUALIZACIÓN DEL DAÑO PERMANENTE		
Hospitalización	66,00 € = 13,66 € de corrección al alza	+ 25,46 %	Daños morales complementarios	88.063,51 €	+ 27,52%
No impeditivo	28,88 € = 24,78 € de corrección a la baja	- 46,18 %	Incapacidad para actividad habitual ⁵	88.063,51 €	+ 27,52%
			Pérdida de oportunidad medida a través de la incapacidad absoluta	88.063,79 €	+ 27,52%
			Dependencia de otras personas	352.254,05 €	+ 110,07%
			Perjuicios morales de familiares	132.095,27 €	+ 47,27%
			Patrimonio estético (50 puntos x 2.030,22 €)	101.511 €	+ 31,72%
CAPACIDAD DE CORRECCIÓN POR INDIVIDUALIZACIÓN PARA UN GRAN LESIONADO		+ 25,46%			+ 271,62%
CAPACIDAD DE CORRECCIÓN POR INDIVIDUALIZACIÓN PARA UN PEQUEÑO LESIONADO		- 46%			- 100% a través de la tabla VI

- En el daño permanente: Frente a una cantidad de 100 que asignamos a la cantidad máxima del daño básico por daño permanente (como unidad de referencia), las posibilidades de individualizarlo nos sitúa en los siguientes rangos:
 - En el caso de un gran lesionado, podremos corregir el daño permanente común

básico hasta en un 271,62% más sobre la cantidad máxima de la tabla VI. La cantidad máxima⁶ que una persona gran lesionada puede recibir como compensación satisfactoria de individualización del daño permanente y correspondiente al daño moral objetivo⁷ sería de lo que supondría un total de 717.955,86 € (1.037.996,86

⁵ Con especial referencia a valorar la eventual pérdida de la vida comunitaria, en las relaciones interpersonales, social y cívica (danno a la vita de relazione), con especial referencia al ocio (préjudice d'agrément), como parte de esa actividad habitual.

⁶ Utilizando para ello las cantidades de la última actualización del 2010 correspondiente a la Resolución de 31 de enero

⁷ Este factor parece que debe corresponder en exclusiva al daño moral objetivo unido a la pérdida del derecho y el deber, y de la propia historia de la víctima desde el punto de vista de su capacidad de desarrollar actividades concretas, habituales o futuras. Y debe ser independiente de los aspectos de daño emergente y del lucro cesante que deberían valorarse de forma independiente según la exposición de motivos y la explicación del sistema.

€ al sumarle los 320.041 € del daño común básico), y sus familiares una cantidad de 132.095,27 € por perjuicios morales de familiares.

- En el daño temporal: Mientras el día de baja impeditivo, que puede ser la unidad de referencia indemnizatoria del daño temporal (100%); el día de baja durante la estancia hospitalaria, supondrá aproximadamente una corrección máxima al alza del 25,46% de la indemnización por día impeditivo no hospitalario; y, finalmente, el día de baja no impeditivo supondrá una corrección a la baja del 46% de la indemnización por día impeditivo no hospitalario.
- En el caso de un gran lesionado, podremos corregir el daño temporal común básico únicamente hasta en un 25,46% más sobre la cantidad de referencia del día impeditivo de la tabla V.a.

Como podemos ver, las proporcionalidades establecidas para valorar el daño individualizado del daño temporal que son similares a las del daño permanente, no son congruentes entre sí, de forma que la hospitalización versus pérdida de derecho de autonomía, o la diferencia entre limitación o impedimento versus incapacidades permanentes del factor de corrección, y desde luego el resto de los factores de corrección de la tabla IV, no aparecen valoradas de forma suficiente y análogo en el daño temporal con respecto al daño permanente.

CRITERIO OCTAVO: debemos encontrar un sistema de cuantificación económica proporcional del daño temporal que siga unos parámetros de valoración similar a los del daño permanente y a la muerte

Noveno. Existen otros patrimonios susceptibles de valoración autónoma



En el actual sistema, y dentro del daño permanente, se ha considerado como daño común el conjunto de la pérdida del patrimonio funcional y/o anatómico y/o participativo (capítulos 1 a 8 de la tabla VI con un valor máximo de 100 puntos que suponen una cantidad máxima de 320.041 € en la actualización de 2010) y la del patrimonio estético (capítulo especial del perjuicio estético de la tabla VI con un valor máximo de 50 puntos que suponen una cantidad máxima de 101.511 € en la actualización de 2010).



La razón de esta separación es la consideración, muy razonable, de que el perjuicio estético es un aspecto que permanece diferenciado y diferente de los ítems de secuelas de los capítulos 1 a 8, de forma que con pequeñas alteraciones anatómicas, funcionales o de participación gené-

rica pueden coexistir grandes perjuicios estéticos, y, alternativamente podemos encontrar pequeños perjuicios estéticos en grandes secuelas.

Pues bien con este mismo razonamiento podemos plantearnos que existen algunas facetas del individuo que son patrimonios también diferenciados que quizás fueran merecedores de constituirse en partes autónomas dentro de la tabla VI.

Revisemos dichas posibilidades utilizando el conocimiento médico pero también lo considerado por otras normas de cuantificación del daño:

- Pérdida de expectativa de vida⁸
- El dolor físico⁹
- El sufrimiento psíquico o daño psicológico o daño moral subjetivo¹⁰.

CRITERIO NOVENO: debemos encontrar un lugar más adecuado en el sistema de legal valoración de los daños para la eventual pérdida de expectativa de vida, y/o para la aparición de un dolor físico o un sufrimiento psíquico en casos de intensidad excepcional que suponen una quiebra intensa de la historia de la persona.

Décimo. La difícil estructura formal del sistema.

La organización de la norma no parece seguir una secuencia lógica en la numeración de las tablas. Parece existir en la distribución y numeración de las tablas una cierta inconsistencia:

- Revisemos la distribución y numeración actual de las tablas:

⁸ Loss of expectation of life

⁹ Pretium doloris

¹⁰ Préjudice de souffrance



Organización del RDL 8/2004

➤ Daño temporal:

Básico y cantidades: Tabla Va

Factores de corrección y cantidades: Tabla Va y Vb

➤ Daño permanente:

Básico descriptivo: Tabla VI

Cantidades básicas: Tabla III

Factores de corrección y cantidades: Tabla IV

➤ Muerte:

Básico y cantidades: Tabla I

Factores de corrección y cantidades: Tabla II

A la vista de la organización actual de las tablas del RDL 8/2004 parece que la norma no sigue un patrón consistente si seguimos una secuencia lógica en la valoración del daño: ya que mientras las lesiones temporales tienen adscritas la tabla V (con los subgrupos A y B); las lesiones permanentes se valoran con las tablas VI, III y IV, por ese orden; y la muerte tiene adscritas las tablas I y II. Por ello, quizás fuera conveniente una reconsideración en la numeración de las mismas.

CRITERIO DÉCIMO: Con el único objetivo de dar consistencia formal a la estructura dispositiva del anexo a través de las tablas, quizás fuera adecuado numerar las tablas de una forma más adecuada a la propia arquitectura del sistema de valoración actual

