

4

SISTEMA DE VALORACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA ODONTOESTOMATOLOGÍA, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL – LA APLICABILIDAD EN BRASIL

Fernanda Capurucho Horta Bouchardet¹

Bernardo Perea Pérez²

**Agradecimiento: Al Luciano Rios Scherrer por el
tratamiento y análisis estadístico de los datos**

Esta investigación ha sido financiada por FUNDACIÓN
MAPFRE en la Convocatoria Ayuda a la Investigación 2015

RESUMEN

En los últimos 15 años la presión legal de los pacientes se ha convertido en un hecho de intensidad creciente que preocupa cada vez más a los profesionales. El objetivo del presente estudio fue la

¹ Doctora en Ciencias de la Salud por la Facultad de Medicina – Univ. Coimbra – Portugal. Máster en Medicina Legal y Ciencias Forenses – Univ. Coimbra – Portugal. Coordinadora del Posgrado en Odontología Legal – PUC Minas – Brasil.

² Director de la Escuela de Medicina Legal. Profesor Titular del Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria. Facultad de Medicina Universidad Complutense de Madrid.

propuesta de integración de los sistemas de valoración españoles y europeos en el marco normativo brasileño. Se observó que el valor medio de las indemnizaciones reales concedidas en Brasil fueron estadísticamente más dispares ($p < 0,01$) que las determinadas mediante la metodología del salario mínimo en Brasil y utilizando los valores y metodología del BOE España, debido a la ausencia de una metodología comprobada. Nuestro estudio demostró que la indemnización media para los daños únicamente temporales es, en términos estadísticos, igual del grupo en el que se dan conjuntamente daños temporales y permanentes en Brasil. Que es lo mismo, que las víctimas que no tienen secuelas reciben una indemnización similar a las víctimas que curaron con alguna secuela. No hay distinción entre los daños temporales y permanentes. Por eso hay necesidad de un sistema para valorar los daños y perjuicios que se pueden causar a consecuencia del ejercicio profesional de la Odontología/Estomatología y por supuesto de los demás daños corporales.

Palabra-clave: responsabilidad profesional, demandas, mal-praxis.

ABSTRACT

Valuation system of damage caused in the professional exercise of odontoestomatology, due to professional responsibility – the applicability in Brazil.

In the last 15 years, the legal pressure of patients has increased causing more concern to the professionals. The objective of this study was the integration proposal of the Spanish and European valuation systems in the Brazilian regulatory framework. It was observed that the average indemnification value in Brazil was statistically disparate ($p < 0,01$) than those determined by the minimum wage methodology in Brazil and using the Spanish BOE values and methodology, due to the lack of a verified methodology. Our study showed that the average for only temporary damages is, in statistical terms, the same as group that have jointly temporary and permanent damage in Brazil. That is the same as the victims who doesn't have sequelae receive a similar indemnification as the healed victims with sequelae. There is no distinction between temporary damage and permanent damage. For that

reason, there is the necessity of a valuation system of the damage that can cause a consequence to the professional practice of the Odontology/Stomatology and, of course, the other corporal damages.

Keyword: profesional liability, claims, malpractice.

Sumário: 1. Introducción. Sistema de Valoración de Daños en Brasil en la Actualidad Sistema de Valoración de Daños en España 3. Desarrollo. 4. Conclusión. 5. Bibliografía. Datos Adjuntos.

1. INTRODUCCIÓN

La evaluación del daño relativo a traumatismos dentarios presenta algunas dificultades, ya que estas lesiones difieren de cualquier otro perjuicio corporal, porque los elementos dentarios, en su conjunto, desempeñan tríplice función: masticatoria, fonética y estética¹.

Se observa que en accidentes y agresiones, en muchos casos, la cara es alcanzada. Las lesiones del aparato masticatorio son frecuentes en razón de la facilidad con que la cara es alcanzada por el traumatismo. La violencia física, accidentes deportivos, caídas y, sobre todo de tránsito, están contribuyendo con indeseable frecuencia a esta casuística².

La evaluación del sistema estomatognático es uno de los principales problemas no adecuadamente resueltos en la actual tabla sobre daños corporales debido a las diversas implicaciones que presenta. Si bien se trata de una alteración importante desde el punto de vista social, debido a relevancia en las últimas décadas de la importancia de las funciones buco-maxilo-faciales³.

En este contexto, se ha observado, por parte de los peritos un creciente interés en el establecimiento de parámetros técnicos para la calificación y, especialmente, cuantificación del daño corporal, para que no ocurran desigualdades de tratamientos entre las víctimas que hayan perjuicio similar. Señálese, que en el Brasil, no están oficialmente definidas normas periciales en cuanto a este sistema de evaluación⁴

Con el tiempo se ha demostrado la utilidad de emplear estas herramientas de cuantificación de los daños. Así surgen los baremos,

como una necesidad para evitar engaños de la generosidad o la codicia excesiva por el médico que va a evaluar un daño corporal. El baremo es la manera más justa de abordar una indemnización completa, permaneciendo lo más fiel posible a la evidencia verificable y que personalizan el daño, sin añadir las subjetividades de los heridos, el experto médico/odontólogo y el juez³.

SISTEMA DE VALORACIÓN DE DAÑOS EN BRASIL EN LA ACTUALIDAD^{5,6}

La imagen de Brasil es similar a la de otros países. Con las tablas instituidas por las leyes aprobadas en materia de accidentes en el trabajo, las operaciones de expertos de Brasil comenzaron a utilizar la tabla única que existió entre 1991 y publicada en la Circular 29/91 de la “Superintendência de Seguros Privados” (SUSEP). Este es también un organismo gubernamental dependiente del Ministerio de la Hacienda.

La tabla “SUSEP” se utiliza para el cálculo de la indemnización en caso de invalidez permanente por accidente. Se utiliza para determinar el porcentaje de capital indemnizada que debe ser pagado por la aseguradora que tiene una garantía de incapacidad permanente por accidente, después de la finalización del tratamiento - que es la fecha de consolidación de la lesión sufrida y toma nota de la existencia de una discapacidad permanente evaluada después de la baja médica.

En las situaciones donde las funciones de los miembros u órganos lesionados del cuerpo lesionado no se abolieron por completo, la compensación por la pérdida parcial se calcula aplicando el porcentaje especificado en la tabla por su pérdida total y el grado de reducción funcional presentada. En ausencia de porcentaje de reducción de la indicación precisa, el grado de esta reducción se puede estimar en un máximo, media o mínima; la indemnización se calculará respectivamente sobre la base de los porcentajes de 75, 50 e 25%.

En lesiones no previstas en la tabla, la indemnización se establece utilizando como base la disminución permanente de la capacidad física del siniestro, independientemente de su profesión. Cuando del mismo accidente resultaren incapacidades de más de un miembro, órgano o función, la indemnización deberá ser calculada sumándose los porcentajes respectivos, cuyo total no puede exceder 100%. De haber

dos o más lesiones en un mismo miembro u órgano, la suma de los porcentajes correspondientes no podrá exceder a la indemnización prevista para la pérdida total del miembro analizado. Si existe un estado anterior, si un miembro u órgano ya presentaba una alteración de la salud anterior al accidente analizado, esa pérdida deberá ser deducida del grado de incapacidad definitiva, para efecto de indemnización.

La tabla “SUSEP” fue propuesta para cálculo de la indemnización en caso de invalidez permanente, inclusive excluido cualquier análisis de repercusión laboral en los cálculos de indemnización para ser promovidos por las aseguradoras. Aunque esta tabla se ha elaborado en 1975, se hizo oficial desde la Circular 29/91 de la Superintendencia de Seguros Privados. Desde entonces, esta tabla no se ha revisado sus valores, a pesar de los avances de la medicina en los últimos años.

El análisis de esta tabla muestra que se trata de una tabla eminentemente ortopédica y se relaciona con lesiones musculoesqueléticas y cumple el objetivo de las aseguradoras.

En Brasil también existe un baremo de Daños Personales Seguro Obligatorio causados por automóviles en rutas terrestres, o en su carga, las personas transportadas o no (DPVAT Seguros), creado por la Ley N° 6.194 / 74. Este seguro tiene por objeto proteger a las víctimas de accidentes de tráfico en todo el territorio nacional, independientemente de quién sea el culpable del accidente. Fue modificado por la Ley N° 8.441 / 92, 11.482 / 07 y 11.945 / 09.

SISTEMA DE VALORACIÓN DE DAÑOS EN ESPAÑA^{7, 8, 9}

La valoración del daño corporal en España está basada en un sistema de diferentes baremos utilizados según la actividad que produce la lesión. Existen las tablas publicadas por el Ministerio de Trabajo para el ámbito laboral, las tablas del Seguro obligatorio de viajeros, etc. Pero el baremo sin duda más utilizado es el “Sistema para la valoración de los daños y perjuicios sufridos por las personas en accidentes de circulación”, popularmente conocido como “baremo de circulación” aunque realmente es todo un sistema de tablas que intentan resarcir todos los perjuicios sufridos por el lesionado. El “baremo de secuelas” es la tabla VI del Sistema.

La primera versión del “baremo de circulación” se introdujo en el año 1995 acompañando a la Ley 30/95. La segunda versión se introdujo en el año 2003 (Ley 34/2003) y es la actualmente en vigor. En la actualidad se acaba de aprobar la tercera versión del “Sistema”, incluido en la Ley 35/2015, y que será de aplicación para accidentes ocurridos a partir del 1 de enero del 2016.

El baremo de circulación es realmente el baremo de referencia en España, en primer lugar porque contempla de forma razonable todos los órganos y sistemas corporales, y en segundo lugar porque es habitualmente utilizado por los tribunales con carácter supletorio para los daños que no tienen baremos específicos (como los derivados de las agresiones o de la mala praxis profesional).

El baremo de circulación está organizado en ocho capítulos (que cubren la totalidad de los órganos y sistemas) y un capítulo especial del perjuicio estético.

El daño bucodental está incluido en el Capítulo 1 (Cabeza), aunque también habría que tener presente el Capítulo 6 (Médula espinal y pares craneales), y el capítulo de perjuicio estético. El baremo contempla la pérdida dentaria y los daños en el resto de estructuras bucodentarias.

Es un baremo que permite, con algunas limitaciones, valorar los daños bucodentarias dos ocurridos a consecuencia de los accidentes de circulación. Su aplicación en el ámbito de la responsabilidad profesional sanitaria es mucho más complicada, ya que las secuelas están determinadas en función de las que habitualmente se presentan en los accidentes de circulación, y no se tiene en cuenta el estado anterior (fundamental en casos de responsabilidad profesional sanitaria).

La última versión del “baremo de circulación” intenta ser más exacta en la valoración de los daños dentarios (teniendo en cuenta el tipo de rehabilitación); en la valoración de la pérdida ósea maxilar y mandibular (diferenciando hueso alveolar y hueso basal); en la valoración de las alteraciones de la articulación témporo mandibular. También introduce criterios novedosos para el estudio de las necesidades de renovación de las prótesis dentales. Las dificultades, antes mencionadas, para la utilización del baremo de tráfico en el ámbito de la responsabilidad profesional odontológica motivó la realización de

un proyecto de investigación que propuso un sistema de valoración específico (que contenía un baremo) para los daños derivados de la mala praxis odontológica. Este baremo fue aceptado por el Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España, y aprobado en año 2005, con el título de “Sistema de valoración de los daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontoestomatología, derivados de la responsabilidad profesional”.

El baremo de responsabilidad profesional del Consejo General de Odontólogos toma como valores de referencia y criterios de organización el baremo de tráfico, pero ajustando las secuelas a las producidas por mala praxis profesional. Está organizado en 7 secciones, más una sección especial de perjuicio estético.

En todas las secciones del baremo se contempla como factor corrector el estado anterior patológico, algo básico en cualquier baremo de responsabilidad civil profesional. En la actualidad, el Ministerio de Sanidad español ha organizado un grupo de trabajo para proponer, siguiendo las premisas el baremo de circulación, un nuevo baremo que contemple las secuelas específicas producidas por la mala praxis sanitaria. En este baremo irían incluidas las secuelas derivadas de la mala praxis odontológica.

El objetivo del presente estudio fue la propuesta de integración de los sistemas de valoración españoles y europeos en el marco normativo brasileño. Para la obtención de los datos, fue realizada la búsqueda en la base de datos informatizadas de sentencias (textos completos) publicada por el Tribunal de los Estados de Minas Gerais, São Paulo, Rio de Janeiro y Goiás (estados brasileños). Después de recoger las secuelas contempladas; valoración de las secuelas según el marco normativo de Brasil; valoración de las secuelas utilizando el baremo español y comparación de las valoraciones de daños entre Brasil y España, se hizo el tratamiento y análisis estadística de los datos.

Los daños se calcularon por utilizando los valores señalados en el BOE – Boletín Oficial del Estado (en el caso español) y en el salario mínimo oficial (en el caso de Brasil).

En todas las pruebas estadísticas utilizadas, se consideró un nivel de significación del 5%. Por lo tanto, una asociación estadísticamente significativa se considera aquellos cuyo valor de p fue inferior a 0,05.

3. DESARROLLO

La incidencia de las reclamaciones legales de los pacientes es relativamente reciente en el ámbito de la odontología. En los últimos 15 años la presión legal de los pacientes se ha convertido en un hecho de intensidad creciente que preocupa cada vez más a los profesionales. Debemos ser conscientes de que el hecho de ser demandado se ha convertido en un riesgo intrínseco en la profesión, de la misma manera que ocurre con el resto de las profesiones sanitarias. Debemos por tanto, asumirlo e intentar adoptar las medidas y actitudes personales que minimicen este riesgo, o limiten sus consecuencias en caso de producirse².

La manifestación médica proyectada en las coordenadas legales es un acto médico-legal. Ese es el caso cuando se le pregunta a un médico que se pronuncie sobre el daño producido a un determinado individuo. En este sentido, el objetivo básico de conocimientos médico-legales en la valoración del daño corporal es identificar, estudiar, definir, describir y valorar en términos técnicos, y en un determinado marco legal, los elementos que suponen un menoscabo en la vida personal, social, y laboral del lesionado. Se sabe que dicha valoración puede realizar utilizando diferentes perspectivas y metodologías de acuerdo con el alcance del derecho a que se refiere^{10,11}.

En Brasil, no existen disposiciones en el marco jurídico para orientar a cualquier metodología de evaluación. La metodología de evaluación de expertos debería ser la misma ya que el sujeto humano es el mismo, las patologías, sus respectivos defectos y sus consecuencias son las mismas, ya sea en Brasil, España, Portugal, Estados Unidos o cualquier otro país. Sólo lo que debería ser diferente son las consecuencias en diferentes ámbitos legales de la misma metodología del experto médico. En otras palabras, las normas del derecho varía de país a país, la metodología de evaluación de expertos debe ser el mismo porque todo el mundo está sujeto a las mismas leyes naturales de la medicina.

Pero la legislación brasileña no establece las metodologías de valoración que los expertos deben seguir para hacer su trabajo también, no establece bases para el juez para determinar los valores de compensación, y tampoco para el cálculo de las cantidades que se determinen.

Nótese, de acuerdo con la tabla 1 – datos adjuntos, las indemnizaciones se calcularon, en el caso español, utilizando las puntuaciones contenidas en el BOE, y en el caso brasileño, utilizando como referencia el salario mínimo, como se muestra. La compensación económica media de los procedimientos judiciales en Brasil fue € 4,434.19 euros con una desviación de la norma de € 3,357.67 euros. Siendo la indemnización mínima de € 591.79 euros y la máxima de € 16,398.59 euros.

Utilizando los valores y metodología incluidos en el BOE español, la retribución media de los casos fue de € 2,409.62 euros con desviación estándar de € 2,022.35 euros. Siendo la indemnización mínima de € 162.15 euros y la máxima de € 9,184.18 euros.

Ya la tabla 3 muestran los valores medios de indemnización en relación a los salarios mínimos brasileño (R\$788,00) y Español (648.60 euros), utilizando los valores contenidos en el BOE - siendo unidades estandarizadas en euros -, junto con los valores de las indemnizaciones concedidas en Brasil (también convertidas a euros). Se observó que el valor medio de las indemnizaciones reales concedidas en Brasil (€ 3,113.21 euros) fueron estadísticamente más dispares ($p < 0,01$) que las determinadas mediante la metodología del salario mínimo en Brasil (€ 780.27 euros) y utilizando los valores y metodología del BOE España (€ 1.945 80 euros).

Con estas dos tablas podemos concluir que en Brasil, debido la ausencia de una metodología comprobada, la compensación económica media de los procedimientos judiciales en Brasil fue € 4.434,19, siendo que debería ser de € 2.409,62 en España y de € 1.018,18 en Brasil, aplicando-se una metodología adecuada.

“A peritagem deve ser traduzida num relatório escrito sem subordinação ao espartilho de quesitos vocacionados para as respostas do tipo “sim” ou “não”. Estes serão uma “defesa das partes”, mas de pouco vale essa “defesa” quando a formulação dos quesitos sofre um vício de base – a ignorância dos limites e do alcance da peritagem médico-legal na valorização do dano. Os quesitos conduzem, facilmente, a uma imagem de dano quer amputada quer deformada. A “defesa das partes” fica mais bem assegurada através de uma peritagem corretamente conduzida e do respectivo relatório convenientemente elaborado”¹².

En Brasil tenemos una sola tabla llamada “Tabela da SUSEP”. SUSEP es un órgano del Gobierno Federal que regula la coexistencia - derechos y obligaciones - entre las aseguradoras privadas y sus asegurados. Esta tabla se aplica únicamente a regular las relaciones entre las aseguradoras y las víctimas, tanto las ejecuciones extrajudiciales como experiencia en habilidades judiciales.

Hoy en día esta “Tabela SUSEP” se aplica en los ámbitos civiles y laborales, y no se limita únicamente a los casos de accidentes en general. Es una herramienta insuficiente para la valoración de daño corporal, que suele ser una tarea compleja como consecuencia de la multiplicidad de elementos que componen el daño y que se observan en el examen médico y dental.

La pericia médica en daño corporal puede surgir en diferentes circunstancias: si el daño no provoca la muerte, dos situaciones puedan ocurrir: primero, que se recuperen totalmente (*curación ad integrum*) y en segundo lugar, que permanezcan con alteración de su integridad física y mental (que quede algún tipo de secuela). Los parámetros de valoración del daño corporal en derecho civil son el daño temporal y permanente¹³.

Nuestro estudio demostró mediante la tabla 2 que la indemnización media de 3.305,96 euros para los daños únicamente temporales es, en términos estadísticos, igual a la media de compensación de 2.928,52 euros del grupo en el que se dan conjuntamente daños temporales y permanentes en Brasil. O lo que es lo mismo, que las víctimas que no tienen secuelas reciben una indemnización similar a la de las víctimas que curaron con alguna secuela. No hay distinción entre los daños temporales y permanentes.

De acuerdo con Vieira (2008)¹¹ considerar las características legislativas actuales de la Unión Europea y de los problemas comunes que entran en la valoración y la indemnización por responsabilidad de daños personales en los diferentes países europeos, los pensamientos se dirigen a un enfoque de soluciones comunes y que en el futuro, se pone un marco armónico de indemnización por lesiones personales de una manera sencilla, justa, equitativa y uniforme posible.

¿Y por qué no utilizar los mismos esfuerzos en Brasil que los que están siendo hechos en España y/o en la Unión Europea?

Esta armonización deseada se logrará no por una directiva comunitaria, sino por los intercambios de energía, estudios conjuntos, ejemplos recíprocos, tiempo y, sobre todo, mucha paciencia y sentido común. Estamos en el siglo XXI, pero la integridad física y psicológica todavía se ve amenazada por los avances tecnológicos creados por el hombre mismo. Los accidentes de tráfico aumentan en número y gravedad en muchos países del mundo. Los accidentes de trabajo son todavía numerosos, con las víctimas que sufren los cambios en su integridad psicofísica que pueden traer diversas repercusiones laborales¹¹.

Por eso hay necesidad de un sistema para valorar los daños y perjuicios que se pueden causar a consecuencia del ejercicio profesional de la Odontología/Estomatología y por supuesto de los demás daños corporales. Los esfuerzos hacia esta armonización condujeron a la formulación de los Baremos en Europa para Derecho Civil, y en España se completaron con el *Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación* y del *Sistema de valoración de daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontoestomatología, derivados de la responsabilidad profesional*², la necesidad de que se muestra innegable - indiscutible - considerar las similitudes entre la legislación brasileña y los principios sobre los cuales fue diseñado, válidos como estudio de referencia y aplicación en Brasil.

Válidos también para el resto de los daños corporales una vez que posee la ventaja de mayor seguridad jurídica, reducción de litigiosidad, agilidad en el cobro de indemnizaciones, previsibilidad de costes y cuantías, determinación de las primas, dentro otros.

Pero tenemos conocimiento que alcanzar un criterio único en esta materia es muy complejo, porque la medicina no es una ciencia exacta: imposible soluciones únicas. La valoración objetiva teniendo en cuenta el componente psicofísico y emocional subjetivo es de difícil ejecución. La finalidad de las tablas es contribuir a paliar sus efectos y resarcir, en su caso, a los afectados mediante acuerdo entre las partes o mediante el establecimiento de una tabla de indemnización en aquellas situaciones en las que exista responsabilidad profesional.

4. CONCLUSIÓN

Con este estudio sobre Sistema de valoración de daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontoestomatología, derivados de la responsabilidad profesional – la aplicabilidad en Brasil, en base a los resultados encontrados y a los criterios utilizados, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Debido a que en Brasil no existe actualmente una metodología adecuada para evaluación del daño corporal, no hay una armonización en las indemnizaciones correspondientes a situaciones similares, y además, las indemnizaciones son comparativamente mucho mayores que en España (en situaciones similares y ajustando el poder adquisitivo).
2. En Brasil no se realiza en los tribunales distinción entre los daños temporales y permanentes.
3. En términos generales, las víctimas que curan sin secuelas reciben una indemnización similar a las que curan con algún tipo de secuela.
4. Por todo lo anterior, es necesario adaptar en Brasil una tabla de daños sanitarios para odontoestomatología (y posteriormente para otros sistemas corporales) ya que esta situación posee la ventaja de mayor seguridad jurídica, reducción de litigiosidad, agilidad en el cobro de indemnizaciones y previsibilidad de costes y cuantías.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Silva, M. Considerações sobre enquadramento das lesões dentárias no artigo 129 do Código Penal Brasileiro. In: Tochetto D. coordinador. Identificação humana. Porto Alegre: Sagra Luzzatto;1999. p. 354-59.
2. Bouchardet FCH. Avaliação de Danos Temporários Extrapatrimoniais de Lesões do Sistema Estomatognático em Crianças e Adolescentes. [Tese de Doutorado]. Coimbra: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2014.
3. Perea Pérez B, et al. Responsabilidad profesional en odontología. Rev Esp Med Legal. 2013.

4. Bouchardet FCH. Avaliação do dano buco-maxilo-facial: metodologia europeia baseada no contexto brasileiro [Dissertação de mestrado]. Coimbra: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2006.
5. Bouchardet FCH, Santos WB. Avaliação do Dano Corporal no âmbito civil e do trabalho. 1. ed. Belo Horizonte: Coopmed. Edições, 2015. 232 p.
6. Bouchardet FCH. Encontro com.... Visão dos especialistas do Brasil. In: Lucas F. Uma outra visão. 1 ed. Coimbra: Coimbra, 2013, v.1, p. 01-409.
7. Pérez BP. Metodología para la valoración del daño buco dentário. 1993. [ref. de 04 de abril 2015]. Disponible en Web: <http://eprints.ucm.es/tesis/19911996/D/0/D0040901.pdf>.
8. Pérez BP, Garrido BR, Sánchez JAS. Metodología para la valoración del daño en odontoestomatología. Madrid: Mapfre; 1996. p. 61-111.
9. Sistema de valoración de daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional de la odontoestomatología, derivados de la responsabilidad profesional. . [ref. de 14 de julio 2014]. Disponible en Web: <http://www.dentistascadiz.com/Legislacion/ValoracionDa%C3%B1os.pdf>
10. Cueto CH; Fayet DG; Vieira DN. Tablas y baremos de valoración. In: Cueto CH. Valoración médica del daño corporal. Guía práctica para la exploración y evaluación de lesionados. 2. ed. Barcelona: Masson; cap.17, p.427-69, 2001.
11. Vieira DN, Quintero JA. Aspectos práticos da avaliação do dano corporal em Direito Civil. Coimbra: Caixa Seguros e Imprensa da Universidade de Coimbra; 2008. 240 p.
12. Sá FO. Clínica médico-legal da reparação do dano corporal em Direito Civil. Coimbra: APADAC; cap. III, 1992. p. 33-43.
13. Rousseau C, Fournier C. Précis d'évaluation du dommage corporel en droit commun. Niort: Soulis-Cassegrain; cap.7, 1989. p. 95-110.

DATOS ADJUNTOS

Tabla 1: Estadística descriptiva comparando los valores que se hubiesen obtenido en España, los realmente obtenidos en Brasil, y los que se hubiesen obtenido en Brasil utilizando la metodología basada en el salario mínimo.

Valores	n	Media	D.P	Mínimo	Máximo	1Q	Mediana	3Q
BOE España (€648,60)	49	€ 2.409,62	€ 2.022,35	€ 162,15	€ 9.184,18	€ 1.002,08	€ 1.880,94	€ 3.281,91
Indemnización Brasil	28	€ 4.434,19	€ 3.375,67	€ 591,79	€ 16.398,59	€ 2.369,59	€ 3.113,21	€ 6.455,18
BOE Brasil (RS788,reaís)	49	€ 1.018,18	€ 905,92	€ 81,54	€ 3.928,06	€ 390,99	€ 711,79	€ 1.328,62

Tabla 2: Comparación entre las indemnizaciones concedidas en Brasil y correspondientes a los grupos de daños únicamente temporales, y de daños temporales y permanentes conjuntos.

Indemnización	Medidas Descriptivas								P-valor
	N	Media	Mínimo	Máximo	1Q	Mediana	3Q	D.P	
Daño temporal exclusivamente (indemnizaciones en Brasil)	12	€ 4.164,69	€ 591,79	€ 9.183,94	€ 2.124,44	€ 3.305,96	€ 6.421,85	€ 2.601,68	0,770
Daño temporal y permanente (indemnizaciones en Brasil).	15	€ 3.852,16	€ 1.039,00	€ 8.448,89	€ 2.360,44	€ 2.928,52	€ 6.195,79	€ 2.451,14	

Nota: - Las probabilidades de significación (p-valor) se refieren al test de Mann-Whitney para muestras independientes.

Tabla 3: Comparación de los modelos de cálculo de la indemnización basados en la normativa brasileña y en el BOE español basados en el salario mínimo brasileño (R\$788 reales) e español (648,60 euros) en relación con las indemnizaciones realmente concedidas en Brasil.

Indemnización	n	Media	D.P	IQ	Mediana	3Q	P-valor
Indemnización Brasil	28	€ 4.434,19	€ 3.375,67	€ 2.369,59	€ 3.113,21	€ 6.455,18	0,007**
BOE España (€648,60)	28	€ 2.304,69	€ 1.912,04	€ 972,90	€ 1.945,80	€ 3.606,21	
Indemnización Brasil	28	€ 4.434,19	€ 3.375,67	€ 2.369,59	€ 3.113,21	€ 6.455,18	p<0,001**
BOE Brasil (R\$788,00 reales)	28	€ 943,57	€ 807,71	€ 373,77	€ 780,27	€ 1.357,27	
BOE España (€648,60)	49	€ 2.409,62	€ 2.022,35	€ 1.002,08	€ 1.880,94	€ 3.281,91	p<0,001**
BOE Brasil (R\$788,00 reales)	49	€ 1.018,18	€ 905,92	€ 390,99	€ 711,79	€ 1.328,62	

Nota: - Las probabilidades de significación (p-valor) se refieren al test de Wilcoxon para muestras independientes.

