

DESGRABACIÓN

PABLO PESCIÉ

Quiero agradecer a Expoestrategas la invitación y a CESVI, el lugar que da a esta charla. A mí me toca hablar de lesiones en siniestros de tránsito, ese es el tema que hemos convenido con Leonardo y antes les quiero contar algo.

Soy de un pueblito de la provincia de Buenos Aires que tiene según el último censo, 295 habitantes, pueblo muy chiquitito que queda aquí a 130 kilómetros de Buenos Aires.

Nosotros hablamos en estas charlas y en los congresos de estadísticas y de casos y en ocasiones tal vez no nos centramos en un caso importante y les quiero contar una anécdota de mi pueblo. En mi pueblo cualquier cosa que suela suceder es noticia, depende la magnitud puede ser del día, de la semana o del mes, o en su caso del semestre.

Si cualquier persona llega a tener un siniestro vial es tema de los próximos 6 meses. Hace aproximadamente unos 3 meses un médico que suele ir una vez por semana al pueblo tuvo un siniestro vial.

Tuvo un choque en un camino de tierra porque al pueblo se accede por camino de tierra, había una sequía bastante importante y chocó contra un acoplado que tiraba un tractor y por suerte, por los elementos de seguridad que llevaba puesto y que tenía el auto, no tuvo ninguna lesión.

El auto se rompió bastante pero eso fue tema de charla de los siguientes 3 meses, desde el mismo momento en que sucedió hasta que luego apareció otra noticia que ocupó ese lugar.

Porque toda vez que estemos hablando de lesiones y de siniestros con lesiones, estamos hablando de personas y la misma definición de persona es gente que siente cosas, quien vibra detrás, personal.

Es importante que tengamos claro más allá de las estadísticas, que también son importantes, que las lesiones que suceden en las personas pasan en ellas y esas lesiones pueden cambiar tranquilamente el devenir de los tiempos de esa persona, de esa familia o del colectivo donde esa persona se mueva.

Esto es a punto de partida de un siniestro vial. Cosa que me gustaría tratar luego respecto a la definición de accidente o de siniestro, es una discusión que viene hace ya algún tiempo.

Nosotros en medicina del seguro solemos hablar casi exclusivamente de valoración del daño corporal, que es lo que regularmente a lo mejor ven es cuando una persona con lesiones, un tercero en general, suele ir a un médico y ese médico lo evalúa y determina una eventual incapacidad.

Esa incapacidad se da en el marco de la evaluación médica del daño corporal, oportunamente se le decía darle o determinar la incapacidad. Se valora todo ese daño que esa persona tiene y más allá de la secuela, se evalúa el contexto y la persona en su totalidad.

Voy a mostrar qué cosas se evalúan, que herramientas se utilizan y cuales necesitamos que se vayan a utilizar y las conclusiones sobre las que se profundizarán algunas cosas que nos gustaría que sucedan para adelante.

Valoración del daño personal conceptualmente significa evaluar a una persona y tener una línea de coherencia. Esto significa evaluar el siniestro como sucedió, cuales fueron la fuerza y las condiciones en las que se dio, que lesiones tuvo y que secuelas le quedaron.

Luego de todo eso determinar qué cosas sucedieron a punto de partida de ese siniestro, lo digo con una facilidad y una rapidez muy grande pero esto da muchísimo trabajo y por cosas que vamos a ver más adelante no se da con tanta fluidez y es sobre lo que hay que trabajar.

Una de las cosas que nos pareció importante traer es una primera herramienta que se gestó sobre finales de los '90, principios de los 2000, que es comenzar a trabajar con objetividad.

En CESVI se desarrollaron herramientas en las que pudimos obtener algo muy importante para mejorar las cosas, que es información. Hasta ese tiempo no

había información y claramente todavía no hay la suficiente pero sí hay como para poder empezar a trabajar.

Comenzamos a trabajar guardando datos para entender que lesiones había, sobre qué tipos de siniestros y que secuelas producían.

Hacemos valoración del daño cuando las cosas sucedieron y antes de eso debiera haber habido o pasado cosas que tal vez no pasaron y sobre eso me voy a centrar sobre el final.

Trabajamos sobre elementos objetivos, si valorásemos las incapacidades o secuelas a punto de partida de lo subjetivo toda persona tiene la mayor incapacidad del mundo. Porque siente que el menoscabo, la secuela que ha tenido es la más importante y cuando son reales me refiero, esas cosas impactan para su vida.

Estas herramientas las usan médicos del seguro y las pueden también utilizar aquel que haga valoración médica del daño; para poder trabajar es necesario tener ratios, datos.

Estos son casos vistos en el instituto, son varios miles de datos que quería mostrarles y es la cantidad de días de baja promedio que tiene un lesionado a punto de partida de las secuelas que le genera un siniestro vial.

Hace 10 años atrás había 44 días y hoy hay 10 días menos. Es porque claramente la medicina va avanzando, los tratamientos son mucho mejores, hay mucho más control y se pueden lograr mejores resultados, imagínense que les dicen de acá a 1 mes vas a estar sentado en una silla en tu casa.

Todos aquellos que desarrollamos actividades durante el día, 8, 10, 12 horas que tuviésemos que estar quietos y todo eso sin lo que nuestro trabajo genera. Imagínense si fuesen los padres de familia o sostén de la casa, claramente tiene impacto.

Hay trabajos estadísticos donde la misma fractura, en una persona con la misma edad, tiene curación más rápida cuando tiene necesidades económicas o de mantención que toda aquella persona que no la necesita.

La resolución de esa fractura es más rápida que aquel que dice me quedo y no tengo ningún apuro en volver, imagínense el impacto que tiene 30 días en una persona que tiene un siniestro.

Llevémoslo al ejemplo que les daba de mi pueblo, es ciertamente un impacto muy grande.

Si miramos los números que mencionaba Leonardo, multiplicar estos 34 días por la cantidad de siniestros que hay con secuelas es ciertamente mucha cantidad.

De todos los pacientes vistos, hubo años de 5000 lesionados vistos, de 4000, de 6000 lesionados vistos. El promedio de puntos de secuela va entre 6.5 y 7, 7.13.

Imaginen que la capacidad que podemos tener quienes andamos por la vida regularmente sin ningún tipo de secuela es el 100%. Todos tenemos el 100% de capacidad hasta que tenemos un menoscabo, perdemos casi el 7% de nuestra capacidad. Esto claramente es muchísimo.

Ni que hablar cuando esa incapacidad se da a edades tempranas, es toda su vida o el resto de su vida va a tener un menoscabo.

La edad promedio bajó. Más allá de ser un buen ratio es más grave porque quiere decir que las personas están más tiempo con su menoscabo. Antes rondaban los 40 años ahora un poco más de 35, quiere decir que está más cantidad de años con esas secuelas.

Una comparativa entre el parque circulante y la cantidad de informes médicos que van más o menos en línea.

Algunas consideraciones que nos parecen importantes para ver estos casos de manera holística es ver a la persona en su integralidad y no distintas partes.

Si uno ve un siniestro vial con la gestión del siniestro puede ver distintas partes, pero es necesario unirlos y darles un sentido holístico para poder ver la magnitud que tiene este tipo de casos.

Empecé hace ya más de 20 años en esto y en su momento veíamos 10 pacientes de los cuales había 1 o ninguno con patrocinio letrado. Hoy día se ve

muchísima cantidad de lesionados con patrocinio letrado, sin duda es muy bueno para algún caso y en otros no tanto.

Podemos ver que esos patrocinios letrados en gran cantidad de veces lo que hacen es defender a esa persona que no conoce las leyes, no conoce sus derechos y en su caso eso es positivo.

Pero en otra gran cantidad de casos lo único que hay es un objetivo de renta, nada más, y la persona que va a transitar el resto de su vida con secuelas no tiene las herramientas necesarias para poder transitarla.

Ahí es donde ven muchísimas personas que se la ven en figuritas para poder transitar el resto de la vida, algo que claramente habla de una desigualdad en términos de evaluación puramente objetiva: el riesgo judicial.

Hace algunos años empezamos a ver que los baremos, que son estos listados de secuelas con un puntaje al lado, tenían algunas particularidades y había algunos lugares, algunos ámbitos judiciales o provincias o ciudades, donde eso no tenía demasiado impacto y se empezó a hablar del riesgo judicial.

Es de una gravedad mayúscula porque no es lo mismo una persona y vamos a imaginar un caso de una fractura de tibia y peroné en Mendoza, en Salta, en Villa Constitución, en Rosario o acá en Buenos Aires, puede ser Capital Federal, o en Quilmes o en Lomas de Zamora o en San Isidro.

Toda persona que tiene la misma lesión, puede tener distintas secuelas y distintas indemnizaciones en términos economicistas y esto habla de una desigualdad porque las condiciones de lesión son exactamente las mismas y el objetivo de la medicina del seguro y de la valoración médica del daño es trabajar sobre eso.

¿Distinto a la medicina habitual, a la que vamos porque tenemos una neumonía o un resfrío? No, es exactamente igual. No hay medicina del seguro, medicina asistencial, medicina laboral, hay buena o mala medicina. La medicina del seguro claramente tiene que trabajar con eso.

Otra de las cosas sobre las que hay que trabajar es el cambio de condiciones. Una de las particularidades en ámbitos judiciales que hablan que cualquier

persona que quiera no ser objetivo puede hacerlo y esto nos parece que es un aspecto de mejora muy claro porque impacta en las personas.

Ni que hablar y más en este ámbito impacta en los responsables de cubrir esas eventuales lesiones. Se necesita clara y absoluta objetividad.

Para esto mencionamos los baremos, si esos baremos tienen que ser únicos, tiene que haber varios como hay en este país. Hay baremos del año '50 que hoy se utilizan en algunos estrados judiciales.

Un ejemplo: en un negocio está el empleado y el cliente, hay un siniestro porque se cae una viga o por lo que sea, las 2 personas de la misma edad, mismo género y con la misma lesión, tienen distinta valoración.

El que es empleado que el que es cliente y claramente van a cobrar distinto dinero el que es empleado del que es cliente. La pregunta es si eso es justo, pero esto es lo que sucede.

Debiéramos tener la herramienta clara para poder darle el dato objetivo a quienes luego hacen la tramitación para que después haga lo que le parezca. En valoración del daño la cuestión economicista está ajena y es importante remarcarlo.

Trabajamos es en la actualización del baremo. Si pensamos que revistas médicas científicas que salen semanalmente, todas las semanas publican 50 actualizaciones de tratamiento, estamos hablando que hay 200 actualizaciones por mes en distintos tratamientos.

En Argentina hay baremos del año 50, nosotros trabajamos en su actualización periódica y entendemos que es el que hoy día mejor encontramos pero hay que actualizarlo para dar mejores herramientas.

Una de las cosas es trabajar sobre el baremo y la otra sobre herramientas que nos permite hoy la tecnología. Esto que ven ahí es una aplicación para el celular que lo que hace es mostrar el baremo.

Fue un desarrollo que surge en el seno de la Comisión Médica de la Asociación Argentina de Compañías de Seguros y que el CESVI desarrolló a través de su Departamento de tecnología.

Es una herramienta más para poder dar respuesta técnica objetiva a la necesidad que tienen hoy el mercado asegurador y el mercado de las lesiones.

Para finalizar, necesitamos actualización periódica, elementos estandarizados, hay que quitar la subjetividad de esta práctica, necesitamos objetividad técnica como en cualquier práctica y más en la medicina.

Seguramente sabrán que medicina viene del griego “medeos” que quiere decir gente que cuida a gente.

En la medicina del seguro no debemos ser ajenos y la gente es el tercero lesionado, es la compañía de seguros, es el productor, es todo aquel que está incluido dentro de toda esta gestión.

Y una de las cosas que hay que tener es honestidad técnica, hay que aplicar las cosas necesarias en el momento adecuado y aquí traigo creo una de las cosas más importantes.

Seguramente saben que los siniestros viales son la principal causa de muerte en personas de 18 a 35 años. Aquí solamente y tiene un impacto muy alto y hay que trabajar mucho sobre la prevención.

Todas estas herramientas objetivas y técnicas deben servir para participar de la tramitación del siniestro, pero claramente tienen que ser utilizadas para mejorar la siniestralidad.

No hablo de accidentología ni de accidente porque accidente es algo que no se puede prevenir, lo habrán escuchado más de una vez. Lo regular es hablar de siniestros y hay que trabajar en la prevención con toda esta información.

Cuando apareció el VIH sobre finales de los 80, los ´90, primero se trabajó muchísimo en tratamiento y atrás de eso en prevención.

Cuando hay cosas que impactan a todos debemos poner todas las energías para resolverlo y la primera medida sobre la que hay que trabajar es en la curación y la segunda inmediata es en la prevención.

Hasta ahora no estamos pudiendo ver muchas acciones más allá de que si ya hay algunas hace algunos años es necesario trabajar muchísimo más para

evitar todo este tipo de secuelas en personas que como cualquiera de ustedes o yo podemos sufrir y realmente tiene un impacto en nuestra vida.

Por lo demás, muchísimas gracias por este rato y quedo dispuesto para las preguntas.