CAPITULO III - SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO
A) TORAX
B) COLUMNA VERTEBRAL
1.-Traumatismos menores de la columna vertebral
2.- Columna vertebral
C) PELVIS
D) EXTREMIDAD SUPERIOR
1. Amputaciones
2. Cintura Escapular y Hombro
2.1. Clavícula
2.2. Hombro
3. Brazo
4. Codo
5. Antebrazo y Muñeca
6. Metacarpo y Dedos
E) EXTREMIDAD INFERIOR
1. Amputaciones
2. Dismetrías
3. Cadera
4. Muslo
5. Rodilla
6. Pierna
7. Tobillo
8. Pie
9. Dedos
CAPITULO IV - SISTEMA CARDIO RESPIRATORIO
A) CORAZÓN
B) SISTEMA RESPIRATORIO
1. Tráquea
2. Parénquima pulmonar
3. Función respiratoria (Insuficiencia respiratoria)
CAPITULO V - SISTEMA VASCULAR
A) SISTEMA VENOSO
1.- Extremidades inferiores
2.- Extremidades superiores
B) SISTEMA ARTERIAL
C) SISTEMA LINFÁTICO
D) PROTESIS VASCULARES

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

CAPITULO VI - SISTEMA DIGESTIVO
A) ESÓFAGO B) ESTOMAGO C) INTESTINO DELGADO Y GRUESO D) HÍGADO Y VÍAS BILIARES E) PÁNCREAS F) BAZO G) HERNIAS Y ADHERENCIAS
CAPITULO VII - SISTEMA URINARIO
A) RIÑÓN B) VEJIGA C) URETRA
CAPITULO VIII - SISTEMA REPRODUCTOR
A) APARATO GENITAL FEMENINO B) APARATO GENITAL MASCULINO
CAPITULO IX - SISTEMA GLANDULAR ENDOCRINO
A) HIPÓFISIS B) TIROIDES C) PARATIROIDES D) PÁNCREAS - DIABETES INSULINO DEPENDIENTE
CAPITULO X - SISTEMA CUTÁNEO
APARTADO SEGUNDO: PERJUICIO ESTÉTICO
CAPÍTULO ESPECIAL: PERJUICIO ESTÉTICO

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	CAPITULO I - SISTEMA NERVIOSO	
	A) NEUROLOGÍA	
	1.- Secuelas motoras y sensitivas de origen central y medular.	
	Las escalas para la clasificación de lesiones medulares (ASIA, FRANKEL. y similares) son escalas clínicas, por lo que solo pueden ser tenidas en cuenta a efecto informativo o de anamnesis; la valoración definitiva de secuelas debe realizarse tras exploración clínica del lesionado una vez agotadas las posibilidades rehabilitadoras.	
01001	**Estado vegetativo permanente**	**100**
	Tetraplejia:	
01002	• Por encima o igual a C4 (Ninguna movilidad. Sujeto sometido a respirador automático)	**100**
01003	• C5-C6 (Movilidad cintura escapular)	**96-98**
01004	• C7-C8 (Puede utilizar miembros superiores. Posible sedestación)	**93-95**
	Tetraparesia:	
	Según compromiso funcional, motor, sensitivo, nivel de marcha, manipulación, compromiso sexual, de esfínteres.	
01005	• Leve (Balance muscular Oxford 4)	**40-50**
01006	• Moderada (Balance muscular Oxford 3)	**51-70**
01007	• Grave (Balance muscular Oxford 0 a 2)	**71-85**
	Hemiplejia.	
01008	Según compromiso funcional, motor, sensitivo, nivel de marcha, manipulación, compromiso sexual, de esfínteres y dominancia.	**71-80**
	Hemiparesia (según dominancia):	
01009	• Leve (Balance muscular Oxford 4)	**15-20**
01010	• Moderada (Balance muscular Oxford 3)	**21-40**
01011	• Grave (Balance muscular Oxford 0 a 2)	**41-60**
	Paraplejia:	
01012	• Paraplejia D1	**90**
01013	• Paraplejia D2-D5	**85-87**
01014	• Paraplejia D6-D10	**80-84**
01015	• Paraplejia D11-L2	**75-79**
01016	**Síndrome Medular Transverso L3-L5**	
	(La marcha es posible con aparatos pero siempre teniendo el recurso de la silla de ruedas)	**75**
	Síndrome de Hemisección Medular (Brown Sequard):	
01017	• Leve	**20-30**
01018	• Moderado	**31-50**
01019	• Grave	**51-70**
	Paraparesia de miembros superiores o inferiores:	
	compromiso sexual, de esfínteres.	
01020	• Leve (Balance muscular Oxford 4)	**20-40**
01021	• Moderada (Balance muscular Oxford 3)	**41-60**
01022	• Grave (Balance muscular Oxford 0 a 2)	**61-70**
01023	**Paresia de algún grupo muscular**	**5-15**
	(Comprende aquellos casos de afectación de un grupo muscular clínicamente identificable y no contemplado en el capítulo relativo a sistema nervioso periférico).	

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	Síndrome de cola de caballo:	
01024	● **Síndrome completo** (incluye trastornos motores, sensitivos y de esfínteres)	**75**
	● **Síndrome incompleto** (incluye trastornos motores, sensitivos y de esfínteres):	
01025	* Alto (L1 y L2)	**45-65**
01026	* Medio (de L3 a L5)	**25-44**
01027	* Bajo (de S1 a S5)	**15-24**
	Monoplejia de un miembro inferior o superior:	
01028	● De miembro superior (según dominancia)	**55-60**
01029	● De miembro inferior	**50**
	Monoparesia de miembros superiores o inferiores:	
	Según compromiso funcional, motor, sensitivo, nivel de marcha, manipulación, compromiso sexual, de esfínteres.	
01030	● Leve (Balance muscular Oxford 4)	**10-19**
01031	● Moderada (Balance muscular Oxford 3)	**20-29**
01032	● Grave (Balance muscular Oxford 0 a 2)	**30-40**
	Síndromes extrapiramidales/Síndrome Cerebeloso/Ataxia	
	Según compromiso funcional, motor, nivel de marcha, equilibrio y manipulación.	
01033	● Leve (Posibilidad de la marcha sin ortesis)	**15-30**
01034	● Moderado (Posibilidad de la marcha con ortesis)	**35-55**
01035	● Grave (Imposibilidad de la marcha)	**70-85**
01036	**Apraxia postraumática** (Como manifestación aislada no contemplada en otros síntomas)	**10-35**
01037	**Disartria postraumática** (Como manifestación aislada no contemplada en otros síndromes)	**10-20**
01038	**Dolores por desaferentación** (Cuando concurre con amputaciones o en lesiones de nervios periféricos) (Son dolores excepcionales que no forman parte del cuadro clínico habitual de estos lesionados y necesitan ser acreditados con informe médico y tratamiento específico en Unidades especiales, una vez descartadas otras posibles causas objetivables de dolor)	**5-20**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	2. Secuelas motoras y sensitivomotoras de origen periférico	
	2.1. Nervios Craneales	
01039	**I. Afectación Nervio olfatorio (ver capítulo correspondiente al sistema olfatorio)**	
01040	**II. Afectación Nervio óptico (según defecto visual)**	
	III. Afectación Motor ocular común:	
01041	● Parálisis (diplopía, midriasis paralítica que obliga a la oclusión, ptosis)	**25**
01042	● Paresia (valorar según grado y tipo de diplopia)	
	IV. Afectación Motor ocular interno o patético:	
01043	● Parálisis (según grado y tipo de diplopia)	
01044	● Paresia (valorar según grado y tipo de diplopia)	
	V. Afectación Nervio trigémino:	
01045	● Afectación de 1ª Rama: Hipo/anestesia de rama oftálmica.	**5-10**
01046	● Afectación de 2ª Rama: Hipo/anestesia de rama maxilar.	**5-10**
01047	● Afectación de 3ª Rama: Hipo/anestesia de rama dento-mandibular.	**5-10**
01048	● Neuralgia intermitente – Dolores intermitentes	**5-15**
01049	● Neuralgia continua – Dolores continuos	**25-30**
01050	● Paralisis/Paresia del temporal o del masetero	**1-15**
	VI. Afectación Motor ocular externo:	
01051	● Parálisis (valorar según grado y tipo de diplopia).	
01052	● Paresia (valorar según grado y tipo de diplopia).	
	VII. Afectación Nervio facial.	
	● Tronco:	
01053	* Parálisis (en caso de existir obligación de oclusión permanente de globo ocular por lagoftalmos, añadir 5 puntos)	**20**
01054	* Paresia	**5-15**
	● Rama frontorbitaria:	
01055	* Parálisis (en caso de existir obligación de oclusión permanente de globo ocular por lagoftalmos, añadir 5 puntos)	**15**
01056	* Paresia	**5-11**
	● Rama mandibular:	
01057	* Parálisis	**15**
01058	* Paresia	**5-11**
01059	* Disgeusia de dos tercios anteriores de la lengua	**2-5**
01060	* Neuralgia	**1-8**
01061	**VIII. Afectación Nervio auditivo** (Ver capítulo correspondiente del sistema auditivo)	
	IX. Afectación Nervio glosofaríngeo: (Según trastorno funcional)	
01062	● Lesión completa bilateral	**25**
01063	● Lesión completa unilateral	**6-10**
01064	● Lesión incompleta - Paresia	**1-5**
01065	● Neuralgia	**10-15**
01066	**X.- Parálisis de Nervio Neumogástrico-vago**	
	Valorar según repercusión funcional en el capítulo correspondiente	
	XI.- Nervio espinal	
01067	● Parálisis bilateral	**20**
01068	● Parálisis unilateral (según repercusión funcional)	**10-20**
01069	● Paresia	**1-7**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	XII.- Nervio hipogloso	
01070	● Parálisis bilateral	**20**
01071	● Parálisis unilateral	**8-12**
01072	● Paresia	**1-7**
	2.2 Miembro Superior	
	(La suma resultante por lesión de los nervios de la extremidad superior no puede superar a la monoplejia)	
01073	**Monoplejia por lesión plexo braquial completa** (raíces C5-D1)	**55-60**
01074	**Plejia periférica por lesión plexo braquial** (tipo Klumpke – Dejerine) (raíces C7-C8-D1)	**45-50**
01075	**Plejia por lesión plexo braquial** (tipo ERB – Duchene) (raíces C5-C6)	**30-40**
01076	**Secuelas por lesión incompleta del plexo braquial** (valorar monoparesia)	
	Nervio Sub-Escapular	
01077	● Lesión completa – Parálisis	**6-10**
01078	● Lesión incompleta – Paresia	**2-5**
	Nervio Circunflejo	
01079	● Lesión completa - Parálisis	**12-15**
01080	● Lesión incompleta - Paresia	**2-9**
	Nervio Músculo Cutáneo	
01081	● Lesión completa - Parálisis	**10-12**
01082	● Lesión incompleta - Paresia	**2-9**
	Nervio Mediano	
	Lesión completa valorar según afectación de músculos flexores de carpo y dedos	
01083	● Parálisis a nivel del brazo	**25-30**
01084	● Parálisis a nivel del antebrazo	**20-24**
01085	● Parálisis a nivel de la muñeca	**15-19**
	Lesión incompleta – Paresia en función del grado de afectación	
01086	● A nivel del brazo	**21-24**
01087	● A nivel del antebrazo	**11-20**
01088	● A nivel de la muñeca	**5-10**
	Nervio Radial	
	Lesión completa	
01089	● Parálisis a nivel del brazo sin/con afectación del tríceps	**20-25**
01090	● Parálisis a nivel del antebrazo con afectación de extensores de carpo y dedos	**15-19**
	Lesión incompleta	
01091	● A nivel del brazo sin/con afectación del tríceps	**15-19**
01092	● A nivel del antebrazo con afectación de extensores de carpo y dedos	**10-14**
01093	● A nivel de la muñeca sin afectación de extensores o a nivel de muñeca (solo sensitiva)	**2-4**
	Nervio Cubital	
	Lesión completa	
01094	● Parálisis a nivel del brazo.	**20-25**
01095	● Parálisis a nivel del antebrazo. Con afectación de sus flexores subsidiarios.	**15-19**
01096	● Parálisis a nivel del antebrazo. Sin afectación de sus flexores subsidiarios o en muñeca	**10-14**
	Lesión incompleta	
01097	● A nivel del brazo	**15-18**
01098	● A nivel del antebrazo	**10-14**
01099	● A nivel de la muñeca	**2-9**
	Nervio Torácico largo	
01100	● Lesión completa - Parálisis	**4-5**
01101	**Parestesias de partes acras**	**1-4**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	2.3 Miembro Inferior	
	(La suma resultante por lesión de los nervios de la extremidad inferior no puede superar a la monoplejia)	
	Nervio Ciático (Nervio Ciático Común)	
	Lesión completa – Parálisis	
01102	● Lesión proximal completa con afectación de flexores de la corva	**40**
01103	● Lesión distal completa sin afectación de flexores de la corva	**30**
	Lesión incompleta – Paresia	
	● Lesión Proximal:	
01104	○ Grave	**31-39**
01105	○ Moderada	**16-30**
01106	○ Leve	**5-15**
	● Lesión Distal:	
01107	○ Grave	**21-29**
01108	○ Moderada	**11-20**
01109	○ Leve	**2-10**
01110	● Neuralgia	**10-30**
	Nervio Femoral (Nervio Crural)	
01111	● Lesión completa – Parálisis	**25**
01112	● Lesión incompleta – Paresia	**6-12**
01113	● Neuralgia	**5-15**
	Nervio Obturador	
01114	● Lesión completa – Parálisis	**4**
01115	● Lesión incompleta – Paresia	**2-3**
	Nervio Glúteo superior	
01116	● Lesión completa – Parálisis	**4**
01117	● Lesión incompleta – Paresia	**1-3**
	Nervio Glúteo inferior	
01118	● Lesión completa – Parálisis	**6**
01119	● Lesión incompleta – Paresia	**1-5**
	Nervio Peroneo común (Nervio Ciático Poplíteo Externo)	
01120	● Lesión completa – Parálisis	**18**
01121	● Lesión incompleta – Paresia	**5-17**
	Nervio Peroneo superficial (Nervio Músculocutáneo)	
01122	● Lesión completa – Parálisis	**5**
01123	● Lesión incompleta – Paresia	**1-3**
	Nervio Peroneo profundo (Nervio Tibial Anterior)	
01124	● Lesión completa – Parálisis	**12**
01125	● Lesión incompleta – Paresia	**2-11**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	Nervio Tibial (Nervio Ciático Poplíteo Interno)	
	Lesión completa – Parálisis	
01126	● Lesión proximal (afecta grupo muscular posterior de la pierna completo)	**22**
01127	● Lesión distal (afecta musculatura intrínseca del pie)	**12**
	Lesión incompleta – Paresia	
	● Lesión Proximal:	
01128	○ Grave	**16-21**
01129	○ Moderada	**8-15**
01130	○ Leve	**3-7**
	● Lesión Distal:	
01131	○ Grave	**7-10**
01132	○ Moderada	**4-6**
01133	○ Leve	**1-3**
01134	**Parestesias de partes acras**	**1-3**
codigo	**DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS**	**PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL**
	3. Trastornos Cognitivos y Daño Neuropsicológico	
	Síndrome frontal/trastorno orgánico de la personalidad / alteración de funciones cerebrales superiores integradas.	
01135	● **Leve**: El síndrome comprende:	
	a) Trastornos de la memoria que dificultan la consolidación de lo aprendido.	
	b) Mínima labilidad emocional (episodios aislados de irritabilidad ante frustraciones, de disminución de ánimo o de apatía). Leves alteraciones del sueño.	
	c) Alteraciones cognitivas transitorias. No se detectan prácticamente alteraciones del lenguaje. Es capaz de mantener su situación laboral.	
	d) Reducción de la actividad social manteniendo relaciones sociales significativas.	
	e) Autonomía completa para el cuidado personal.	**13-20**
01136	● **Moderado**: El síndrome comprende:	
	a) Trastornos de la memoria que producen limitaciones del aprendizaje y dificultades de evocación.	
	b) Sintomatología emocional moderada: Episodios de irritabilidad habituales antes situaciones de estrés o afecto aplanado con llanto fácil o apatía casi diaria. Episodios ocasionales de euforia o de expresiones inadecuadas de júbilo con descontrol e impulsos. Alteraciones del sueño habituales que inciden en la actividad diaria del paciente.	
	c) Alteraciones cognitivas objetivadas por terceros en los entornos del paciente: alteraciones de la memoria y la concentración. Ideas auto-referenciales o suspicacias ocasionales. Dificultad moderada para llevar a cabo la actividad laboral. Se detectan alteraciones del lenguaje durante el discurso: presencia de lenguaje circunstancial.	
	d) Reducción ostensible de la actividad social con desaparición paulatina de las relaciones interpersonales.	
	e) Precisa cierta supervisión de alguna de las actividades de la vida diaria.	**21-50**
01137	● **Grave:** El síndrome comprende:	
	a) Trastornos graves de la memoria de fijación y evocación. Desorientación temporo-espacial.	
	b) No es capaz de llevar a cabo una actividad útil en la mayoría de las funciones sociales e interpersonales; presenta trastornos graves del comportamiento y/o cuadro depresivos significativos. Actúa de forma inapropiada y puede dañar a otros o a sí mismo.	

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	c) Deterioro cognitivo importante en todos los entornos del paciente. Ideas auto-referenciales o suspicacias frecuentes. Es incapaz de mantener un empleo y no mantiene relaciones sociales. Alteraciones graves del lenguaje; es irrelevante, incoherente o ilógico.	
	d) No se relaciona interpersonalmente.	
	e) Restricción en el hogar o en un centro con supervisión continuada.	**51-75**
01138	● **Muy grave:** El síndrome comprende:	
	Amnesia anterógrada y retrograda impidiendo cualquier nueva adquisición de información. Incluye: amnesia de fijación, confabulaciones y paramnesias. Falsos reconocimientos. Desorientación temporo-espacial. Dependencia absoluta de otra persona para todas las actividades de la vida diaria. No es capaz de cuidar de sí mismo.	**76-90**
01139	**Síndrome Postconmocional / Trastorno cognoscitivo leve** (Evaluable clínicamente según criterios CIE-10 y DSM-V) Labilidad de atención, lentificación ideativa, dificultades de memoria, fatigabilidad intelectual, intolerancia al ruido, inestabilidad del humor, cefaleas y vértigos.	**2-12**
	Trastornos del lenguaje – Trastornos de la comunicación:	
01140	● Disfasia. Alteraciones en la denominación, en la repetición. Parafasia. Comprensión conservada.	**10-24**
01141	● Afasia motora (Broca)	**25-34**
01142	● Afasia sensitiva (Wernicke)	**35-50**
01143	● Afasia grave con jergonofasia, alexia y trastornos de la comprensión	**60-75**
	Amnesia:	
01144	● De fijación o anterógrada (incluida en deterioro de las Funciones Cerebrales Superiores Integradas).	
01145	● De evocación o retrógrada (incluida en el Síndrome Postconmocional)	
	Epilepsias:	
	No será considerada secuela si no existe evidencia de traumatismo cerebral con afectación craneoencefálica y de existencia de crisis previa. Tampoco se podrá proceder a determinar la tasa hasta haber agotado el periodo de estabilización o de curación espontánea, o en su caso, se haya conseguido la adaptación al tratamiento. Las anomalías aisladas del electroencefalograma en ausencia de crisis confirmadas, no permiten el diagnostico de epilepsia postraumáticas.	
	● **Epilepsia sin trastorno de la conciencia**	
01146	○ Epilepsia parcial o focal simple (debidamente confirmada, según tipo y frecuencia de las crisis y los posibles efectos secundarios del tratamiento)	**5-15**
	● **Epilepsia con trastorno de la conciencia – generalizadas y parciales complejas:**	
01147	○ Epilepsia bien controlada mediante un tratamiento bien tolerado	**10-15**
01148	○ Epilepsia no controlada completamente, con crisis (hasta tres al año)	**16-34**
01149	○ Epilepsia difícilmente controlada, con crisis (más de tres al año)	**35-54**
01150	○ Epilepsia no controlable, refractaria a tratamiento y objetivable mediante Holter-EEG, con crisis casi semanales.	**55-79**
01151	○ Epilepsia no controlable, refractaria a tratamiento y objetivable mediante Holter-EEG, con crisis casi diarias.	**80-90**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

TABLA 2.A.1
BAREMO MÉDICO
CLASIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LAS SECUELAS

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	4. Trastornos Anatomo-Funcionales	
	Pérdida de sustancia ósea:	
01152	• Que no requiera craneoplastia	1-5
01153	• Que requiera craneoplastia	6-15
01154	**Fistulas osteodurales**	1-10
01155	**Síndromes extrapiramidales** (valorar según alteraciones funcionales)	
01156	**Derivación ventrículo-peritoneal, ventrículo-vascular (por hidrocefalia postraumática) según alteración funcional.**	15-25
01157	**Material de osteosíntesis cráneo**	1-8
	B) PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA CLÍNICA	
	1. Trastornos Neuróticos	
	Secuelas derivadas del estrés postraumático: Es indispensable que el cuadro clínico se produzca como consecuencia de un accidente de circulación de naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica en el que se hayan producido lesiones graves o mortales, y en el que la víctima se haya visto directamente involucrada.	
	Se requiere que haya existido diagnóstico, tratamiento y seguimiento por especialista en psiquiatría o psicología clínica de forma continuada. Para su diagnóstico se deben cumplir los criterios del DSM-V o la CIE10 y sus correspondientes actualizaciones. Asimismo, para establecer la secuela se precisa, tras alcanzar la estabilización del cuadro ansiosofóbico, de un informe médico psiquiátrico o un informe psicológico de estado, con indicación de intensidad sintomática y la repercusión sobre su relación social.	
	Los criterios para la determinación de los grados de esta secuela se basarán en la periodicidad de los síntomas, y la gravedad de los mismos.	
01158	• **Leve:** Manifestaciones menores de forma esporádica.	1-2
01159	• **Moderado:** Fenómenos de evocación, evitación e hiperactivación frecuentes.	3-5
01160	• **Grave:** Síntomas recurrentes e invasivos de tipo intrusivo. Conductas de evitación sistemática, entrañando un síndrome fóbico severo. Estado de hipervigilancia en relación con los estímulos que recuerdan el trauma, pudiendo acompañarse de trastornos depresivos y disociativos. Presencia de ideación suicida.	6-15
01161	**Otros trastornos neuróticos**	1-5
	2. Trastornos Permanentes del Humor	
	En caso de graves lesiones postraumáticas con tratamientos complejos y de larga duración y con secuelas importantes, puede subsistir un estado psíquico permanente, consistente en alteraciones persistentes del humor. Se descartan en este apartado aquellos casos en los que hayan existido antecedentes de patología afectiva previa, que se valorarán como agravación de un estado previo.	
	Trastorno depresivo mayor crónico:	
01162	• **Leve:** El síndrome debe cumplir al menos cuatro criterios de los nueve descritos en el DSM-V o y tres de los siete del CIE10. Precisa seguimiento médico o psicológico frecuente por especialista con terapéutica específica	4-10
01163	• **Moderado:** El síndrome debe cumplir al menos cinco criterios de los nueve descritos en el DSM-V o cuatro de los siete del CIE10. Precisa seguimiento médico o psicológico continuado por especialista **con necesidad de** tratamiento específico **con o sin** hospitalización en centro psiquiátrico.	11-15
01164	• **Grave:** El síndrome debe cumplir al menos siete criterios de los nueve descritos en el DSM-V o cinco de los siete del CIE10. Precisa seguimiento médico o psicológico continuado por especialista con tratamiento específico y hospitalización en centro psiquiátrico.	16-25
01165	**Trastorno distímico:** Precisa seguimiento médico o psicológico esporádico y tratamiento intermitente, según criterios DSM-V o CIE10	1-3
	3. Agravaciones	
01166	**Agravación o desestabilización de demencia no traumática (incluye demencia senil)**	1-25
01167	**Agravación o desestabilización de otros trastornos mentales**	1-10

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	CAPITULO II - ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS / CARA / CUELLO	
	A) SISTEMA OCULAR	
	Globo ocular	
02001	**• Enucleación de un globo ocular**	**30**
02002	**• Enucleación de ambos globos oculares**	**90**
02003	**Agudeza visual:** Pérdida de la agudeza visual (Ver tabla A y B)	**1-85**
	Nota: La determinación de la agudeza visual se realizará con corrección óptica, si precisa. Si el ojo afectado por el traumatismo tenía anteriormente algún déficit visual, la tasa de agravación será la diferencia entre el déficit actual y el preexistente.	
02004	**• Pérdida de visión de un ojo**	**25**
02005	**• Ceguera**	**85**

TABLA A. Agudeza visual: Visión de lejos

	OJO DERECHO												
AGUDEZA VISUAL	**10/10**	**9/10**	**8/10**	**7/10**	**6/10**	**5/10**	**4/10**	**3/10**	**2/10**	**1/10**	**1/20**	**Inferior a 1/20**	**Ceguera total**
10/10	0	0	0	1	2	3	4	7	12	16	20	23	25
9/10	0	0	0	2	3	4	5	8	14	18	21	24	25
8/10	0	0	0	3	4	5	6	9	15	20	23	25	28
7/10	1	2	3	4	5	6	7	10	18	22	25	28	30
6/10	2	3	4	5	6	7	9	12	18	25	29	32	35
5/10	3	4	5	6	7	8	10	15	20	30	33	35	40
4/10	4	5	6	7	9	10	11	18	23	35	38	40	45
3/10	7	8	9	10	12	15	18	20	30	40	45	50	55
2/10	12	14	15	16	18	20	23	30	40	50	55	60	65
1/10	16	18	20	22	25	30	35	40	50	65	68	70	78
1/20	20	21	23	25	29	33	38	45	55	68	75	78	80
Inferior a 1/20	23	24	25	28	32	35	40	50	60	70	78	80	82
Ceguera total	25	26	28	30	35	40	45	55	65	78	80	82	85

TABLA B. Agudeza visual: Visión de cerca

	OJO IZQUIERDO											
AGUDEZA VISUAL	**P1,5**	**P2**	**P3**	**P4**	**P5**	**P6**	**P8**	**P10**	**P14**	**P20**	**<P20**	**0**
P1,5	0	0	2	3	6	8	10	13	16	20	23	25
P2	0	0	4	5	8	10	14	16	18	22	25	28
P3	2	4	8	9	12	16	20	22	25	28	32	35
P4	3	5	9	11	15	20	25	27	30	38	40	42
P5	6	8	12	15	20	26	30	33	36	42	46	50
P6	8	10	16	20	26	30	32	37	42	46	50	55
P8	10	14	20	25	30	32	40	46	52	58	62	65
P10	13	16	22	27	33	37	46	50	58	64	67	70
P14	16	18	25	30	36	42	52	58	65	70	72	76
P20	20	22	28	36	42	46	58	64	70	75	78	80
<P20	23	25	32	40	46	50	62	67	72	78	80	82
0	25	28	35	42	50	55	65	70	78	80	82	85

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	Escotoma central:	
02006	● Unilateral	**2-20**
02007	● Bilateral	**21-60**
	Campo visual:	
	Nota: La afectación de la visión central en las lesiones que afectan al campo visual debe priorizarse respecto de aquellas que afectan a la visión periférica.	
02008	● **Escotoma yuxtacentral o paracentral**	**2-15**
	Hemianopsias	
02009	● **Homónimas**	**20**
	● **Heterónimas:**	
02010	○ Nasal	**25**
02011	○ Temporal	**12**
02012	● **Quadrantanopsia**	**2-20**
	Función oculo-motríz:	
	● **Diplopía binocular postraumática** que no se pueda resolver quirúrgicamente, ni con prismas:	
02013	○ En posiciones extremas de la mirada.	**1-2**
02014	○ En el campo lateral o superior de la mirada.	**5-10**
02015	○ En la parte inferior del campo visual (afecta a la lectura y deambulación).	**10-20**
02016	○ En posición primaria de la mirada (al mirar al frente) que obliga a ocluir un ojo.	**20-25**
	Polo anterior:	
	● **Córnea:**	
02017	○ Leucoma. Valorar según afectación de la agudeza visual. (Ver tabla A)	
02018	○ Erosión corneal recidivante	**2**
	● **Iris:**	
02019	○ Alteraciones postraumáticas del iris, incluyendo recesiones angulares inferiores a 270º	**1-5**
02020	○ Recesiones angulares superiores a 270º (se valora por su evolución futura a glaucoma)	**15**
	Polo posterior:	
02021	● Secuelas postraumáticas. (añadir pérdida de agudeza visual) (ver Tabla A)	**2**
	Cristalino:	
02022	● Catarata postraumática / facodonesis sin indicación quirúrgica. Valorar según trastorno de la agudeza visual y añadir 3 puntos (ver Tabla A)	
02023	● Pérdida del cristalino (afaquia) con o sin colocación de lente intraocular. Valorar según trastorno de la agudeza visual y añadir 5 puntos (ver Tabla A)	
02024	● Colocación de lente intraocular	**5**
	Anejos oculares:	
	Según tipo de afectación (entropion, ectropion, cicatrices viciosas, mal oclusión palpebral, ptosis, alteraciones de la secreción lacrimal)	
02025	○ Unilateral	**1-10**
02026	○ Bilateral	**5-20**
02027	**Manifestaciones hiperestésicas o hipoestésicas periorbitarias**	**1-3**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	B) SISTEMA AUDITIVO	
02028	**Pérdida de la agudeza auditiva. (Ver tablas B y C).**	**1-70**
	La evaluación de un déficit auditivo debe basarse en una exploración clínica completa y minuciosa acompañada por pruebas entre las que deben figurar, como mínimo, una audiometría tonal, una audiometría vocal y una impedanciometría (timpanometría con determinación del umbral de los reflejos estapedianos). La realidad del déficit auditivo puede confirmarse por la realización de pruebas objetivas como otoemisiones acústicas o potenciales evocados auditivos. La valoración se realiza en dos etapas; determinación de la pérdida auditiva media y evaluación de posibles distorsiones auditivas.	
	Pérdida auditiva media:	
	Se lleva a cabo teniendo en cuenta la deficiencia tonal en la conducción aérea, ponderando cada una de las frecuencias medidas por un coeficiente en función de su importancia para comunicación humana.La deficiencia, medida en decibelios, sobre las frecuencias 500, 1000, 2000 y 4000 Hzs., se multiplica por los coeficientes 2, 4, 3 y 1, respectivamente. La suma se divide entre 10. Seguidamente se consultará el cuadro que figura a continuación.	

Pérdida auditiva media en dB	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 y +
0-19	0	2	4	6	8	10	12	14
20-29	2	4	6	8	10	12	14	18
30-39	4	6	8	10	12	15	20	25
40-49	6	8	10	12	15	20	25	30
50-59	8	10	12	15	20	25	30	35
60-69	10	12	15	20	25	30	40	45
70-79	12	14	20	25	30	40	50	55
80 y +	14	18	25	30	35	45	55	70

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

Distorsiones auditivas. La evaluación deberá llevarse a cabo comparando esta tasa bruta con los resultados de una audiometría vocal para valorar eventuales distorsiones auditivas (en particular, el fenómeno del reclutamiento) que agravan la molestia funcional. El cuadro que figura a continuación ofrece las tasas de aumento, que, en su caso, podrán analizarse frente a los resultados de la audiometría tonal liminar

% discriminación	100 %	90 %	80 %	70 %	60 %	< 50 %
100 %	0	0	1	2	3	4
90 %	0	0	1	2	3	4
80 %	1	1	2	3	4	5
70 %	2	2	3	4	5	6
60 %	3	3	4	5	6	7
< 50 %	4	4	5	6	7	8

	Pérdida total o parcial del pabellón auditivo:	
02029	● Unilateral	1-4
02030	● Bilateral	5-8
02031	**Acúfenos aislados** (que no hayan sido valorados en el ámbito del síndrome postconmocional)	1-3
	Vértigos (objetivados con las pruebas correspondientes)	
02032	● Paroxísticos benignos	1-3
	● Afectación vestibular	
02033	○ Unilateral	4-10
02034	○ Bilateral	11-30
	Nota: Si el oído afectado por el traumatismo tenía anteriormente algún déficit de la audición, la tasa de agravación será la diferencia entre el déficit actual y el preexistente	
	C) SISTEMA OLFATORIO Y NARIZ	
02035	**Disosmia**	1-5
02036	**Anosmia** (incluye alteraciones gustativas)	7-10
	Pérdida de la nariz :	
02037	● Parcial	5-24
02038	● Total	25
02039	**Sinusitis crónica postraumática**	5-12
	Alteración de la respiración nasal por deformidad ósea o cartilaginosa	
02040	● Alteración unilateral	1-3
02041	● Alteración bilateral	4-8

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	D) MAXILOFACIAL Y BOCA	
	1. SISTEMA OSTEOARTICULAR	
	Alteración traumática de la oclusión dental por lesión inoperable (consolidación viciosa, pseudoartrosis del maxilar inferior y/o superior, pérdida de sustancia, etc.)	
02042	○ Unilateral	1-5
02043	○ Bilateral	5-15
02044	○ Sin contacto dental	15-30
	Deterioro estructural de maxilar superior y/o inferior (sin posibilidad de reparación):	
02045	● Afectación completa de hueso basal de una hemiarcada y parcial de la otra	40-75
02046	● Afectación del hueso basal circunscrita a una hemiarcada	20-39
	Pérdida de sustancia palatina (paladar blando y/o duro) **incluyendo daños en huesos maxilares y/o palatinos:**	
02047	● Con comunicación con la cavidad nasal (inoperable)	26-40
02048	● Sin comunicación con la cavidad nasal	20-25
02049	● Afectación limitada a la porción alveolar de hueso maxilar o mandibular, según su repercusión funcional	1-5
	Limitación de la apertura de la articulación temporo-mandibular (de 0 a 45 mm) (se incluye la repercusión funcional derivada de la luxación y subluxación de la ATM)	
02050	● Apertura máxima inferior a 20 mm	21-30
02051	● Apertura máxima entre 20 y 30 mm	6-20
02052	● Apertura máxima entre 31 y 45 mm	1-5
02053	**Material de osteosíntesis**	1-8
	2. BOCA	
	Dientes (pérdida completa traumática):	
02054	● Incisivo o canino	1
02055	● Premolar o molar	2
	En caso de tratamiento con prótesis removible se reducirá la puntuación en un 25%. Si la prótesis es fija la puntuación se reducirá en un 50%. La colocación de un implante osteointegrado supondrá la reducción de un 75%. El porcentaje se aplicará sobre el total del valor de la suma de los dientes rehabilitados.	
	Lengua:	
	● **Amputación:**	
02056	○ Más del 50%	21-45
02057	○ Menos del 50%	5-20
02058	● **Trastornos cicatriciales** (cicatrices retráctiles) de la lengua que originan alteraciones	1-5
	E) CUELLO	
	1. FARINGE	
02059	● **Estenosis con obstáculo a la deglución**	12-25
	2. LARINGE	
	● **Estenosis:**	
02060	○ Estenosis cicatriciales que determinen disfonía	5-12
02061	○ Estenosis cicatriciales que determinen disnea de esfuerzo sin posibilidad de prótesis	15-30
02062	● **Parálisis de una cuerda vocal** (disfonía)	5-15
02063	● **Parálisis de dos cuerdas vocales** (afonía)	30

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	CAPITULO III - SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	
	A) TORAX	
	Mastectomía:	
03001	• Unilateral parcial o total	**5-15**
03002	• Bilateral parcial o total	**16-25**
03003	**Fractura de costillas / esternón con neuralgias intercostales esporádicas**	**1-3**
03004	**Fractura de costillas / esternón con neuralgias intercostales persistentes asociadas a fracturas costales múltiples**	**4-6**
	B) COLUMNA VERTEBRAL	
	1. Traumatismos menores de la columna vertebral	
03005	**Algias postraumáticas cronificadas y permanentes y/o síndrome cervical asociado y/o agravación de artrosis previa**	**1-5**
	2.- Columna vertebral (no derivada de traumatismo menor)	
03006	**Osteítis vertebral postraumática sin afectación medular**	**30-40**
03007	**Artrosis postraumática sin antecedentes previos**	**2-8**
03008	**Agravación artrosis previa**	**1-5**
03009	**Material de osteosíntesis en columna vertebral**	**5-15**
	Fractura acuñamiento/aplastamiento (se considerará globalmente todo el segmento afectado de columna cervical, dorsal o lumbar)	
03010	• Menos de 50% de altura vertebral	**2-10**
03011	• Más de 50% de altura vertebral	**11-15**
03012	**Cuadro clínico derivado de hernia/s discal/es correlacionable con el accidente.**	
	(Se considera globalmente todo el segmento afectado de columna cervical, dorsal o lumbar)	**1-15**
	Algias postraumáticas	
03013	• Sin compromiso radicular y/o síndrome cervical asociado	**1-5**
03014	• Con compromiso radicular (deberá objetivarse con EMG) con síndrome cervical asociado	**6-10**
03015	**Limitación de la movilidad de la columna cervical derivada de patología ósea**	**5-15**
	Limitación de la movilidad de la columna dorso-lumbar de origen mecánico	
03016	**• Limitación únicamente el segmento dorsal**	**2-10**
03017	**• Limitación de ambos segmentos dorsal y lumbar**	**11-20**
03018	**Alteración de la estática vertebral postfractura** (valorar según arco de curvatura y grados)	**1-20**
	C) PELVIS	
03019	**Disyunción púbica y sacroiliaca** (según afectación sobre estática vertebral y función locomotriz)	**5-12**
03020	**Estrechez pélvica con imposibilidad de parto por vía natural**	**5-10**
03021	**Algias pélvicas post-fractura**	**1-5**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	D) EXTREMIDAD SUPERIOR	
	1. Amputaciones	
	En el presente capítulo, a efectos de la valoración, se tendrá en cuenta la dominancia	
	Desarticulación del miembro superior / Amputación del hombro:	
03022	● Unilateral:	**55-60**
03023	● Bilateral	**90**
	Amputación del brazo	
03024	● Unilateral	**45-50**
03025	● Bilateral	**85**
	Amputación del antebrazo	
03026	● Unilateral	**40-45**
03027	● Bilateral	**80**
	Amputación de mano (carpo y/o metacarpo):	
03028	● Unilateral	**35-40**
03029	● Bilateral	**75**
	Amputación transmetacarpiana con conservación del pulgar	
03030	● Unilateral	**18-20**
03031	● Bilateral	**45**
	Amputación metacarpo-falángica con conservación del pulgar	
03032	● Unilateral	**15-17**
03033	● Bilateral	**40**
	Amputación de dedos	
	● **Pulgar**	
	○ **Amputación completa del metacarpiano** (primer radio)	
03034	▪ Unilateral	**21-23**
03035	▪ Bilateral	**46**
	○ **Amputación completa del primer dedo**	
03036	▪ Unilateral	**15-20**
03037	▪ Bilateral	**44**
	○ **Amputación completa de la falange distal**	
03038	▪ Unilateral	**8-10**
03039	▪ Bilateral	**21**
	● **Segundo y tercer dedo (por cada dedo)**	
	○ **Amputación completa del metacarpiano** (segundo y tercer radio)	
03040	▪ Unilateral	**11-12**
03041	▪ Bilateral	**24**
	○ **Amputación completa del dedo**	
03042	▪ Unilateral	**9-10**
03043	▪ Bilateral	**21**
	○ **Amputación completa a nivel de la 2ª falange**	
03044	▪ Unilateral	**6-7**
03045	▪ Bilateral	**15**
	○ **Amputación completa de la falange distal**	
03046	▪ Unilateral	**4-5**
03047	▪ Bilateral	**11**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	● **Cuarto y quinto dedo (por cada dedo)**	
	○ **Amputación completa del metacarpiano** (cuarto y quinto radio)	
03048	▪ Unilateral	**9-10**
03049	▪ Bilateral	**21**
	○ **Amputación completa del dedo**	
03050	▪ Unilateral	**7-8**
03051	▪ Bilateral	**17**
	○ **Amputación completa a nivel de la 2ª falange**	
03052	▪ Unilateral	**4-5**
03053	▪ Bilateral	**11**
	○ **Amputación completa de la falange distal**	
03054	▪ Unilateral	**1-3**
03055	▪ Bilateral	**5**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	2. Cintura Escapular y Hombro	
	2.1. Clavícula	
03056	**Secuelas de luxación acromio-clavicular/esterno clavicular y/o fracturas mal consolidadas con defecto funcional y dolor**	1-5
03057	**Pseudoartrosis clavícula inoperable** (según limitaciones funcionales)	5-10
03058	**Material de osteosíntesis**	1-3
	2.2. Hombro	
03059	**Hombro oscilante**	
	(pseudoatrosis, resecciones y amplias pérdidas de sustancia y resección de la cabeza humeral)	20-25
	Abolición de la movilidad del hombro (artrodesis o anquilosis)	
03060	• Omoplato móvil	20
03061	• Omoplato fijo	25
	Limitación de Movilidad (se valorará el arco de movimiento posible)	
	• **Abducción (N: 180º)**	
03062	○ Mueve más de 90º	1-5
03063	○ Mueve más de 45º y menos de 90º	6-10
03064	○ Mueve menos de 45º	11-15
03065	• **Adducción (N: 30º)**	1-3
	• **Flexión anterior (N: 180º)**	
03066	○ Mueve más de 90º	1-5
03067	○ Mueve más de 45º y menos de 90º	6-10
03068	○ Mueve menos de 45º	11-15
03069	• **Flexión posterior (extensión) (N: 40º)**	1-5
03070	• **Rotación Externa (N: 90º)**	1-5
03071	• **Rotación Interna (N: 60º)**	1-6
03072	**Luxación recidivante del hombro inoperable** (según repercusión funcional)	5-15
03073	**Subluxación recidivante o inestabilidad de hombro** (documentada)	2-4
03074	**Osteoartritis séptica crónica** (según limitación funcional)	20-25
03075	**Artrosis postraumática y/o hombro doloroso**	1-5
03076	**Agravación de una artrosis previa**	1-5
03077	**Prótesis total del hombro** (según sus limitaciones funcionales, las cuales están incluidas)	15-25
03078	**Material de osteosíntesis**	1-8
	3. Brazo	
03079	**Consolidaciones en rotación y/o angulaciones del húmero superiores a 10º**	1-5
	Pseudoartrosis de húmero inoperable	
03080	• Sin infección activa	15
03081	• Con infección activa	20
03082	**Osteomielitis activa de húmero**	15
03083	**Acortamiento / alargamiento del miembro superior mayor de dos centímetros**	1-5
03084	**Material de osteosíntesis**	1-5

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	4. Codo	
	Abolición de la movilidad del codo (artrodesis o anquilosis)	
03085	● En posición funcional	15-20
03086	● En posición no funcional	21-30
	Limitación movilidad codo (grados): Se considera la posición neutra (funcional) con el brazo a 90º. Desde esa posición el arco de máxima flexión es de 60º y el de la extensión es de 90º. La limitación de la pronosupinación que afecta a las articulaciones del codo y la muñeca se valorará en el apartado "Antebrazo y muñeca".	
	● **Limitación de la flexión:**	
03087	○ Mueve menos de 30º	6-14
03088	○ Mueve más de 30º	1-5
	● **Limitación de la extensión:**	
03089	○ Mueve menos de 60º	6-14
03090	○ Mueve más de 60º	1-5
03091	**Extirpación de la cabeza del radio** (incluida limitación funcional)	1-5
03092	**Osteoartritis séptica crónica** (incluida limitación funcional)	20-25
03093	**Artrosis postraumática y/o codo doloroso**	1-5
03094	**Agravación de una artrosis previa**	1-5
03095	**Prótesis de codo** (incluida limitación funcional)	15-20
03096	**Material de osteosíntesis**	1-5
	5. Antebrazo y Muñeca	
	Abolición de la movilidad de la muñeca (artrodesis/anquilosis)	
03097	● En posición funcional	10-12
03098	● En posición no funcional	13-15
	Limitación de la Prono-Supinación	
03099	● Pronación (N: 90º)	1-5
03100	● Supinación (N: 90º)	1-5
	Limitación de la Movilidad de la Muñeca	
03101	● Flexión (N: 80º)	1-7
03102	● Extensión (N: 70º)	1-8
03103	● Inclinación radial (N: 25º)	1-3
03104	● Inclinación cubital (N: 45º)	1-3
03105	**Consolidación en rotación y/o angulaciones del antebrazo superiores a 10º**	1-3
	Pseudoartrosis inoperable de cúbito y radio	
03106	● Sin infección activa	18-20
03107	● Con infección activa	21-25
	Pseudoartrosis inoperable de cúbito	
03108	● Sin infección activa	8-10
03109	● Con infección activa	11-15
	Pseudoartrosis inoperable de radio	
03110	● Sin infección activa	6-8
03111	● Con infección activa	9-12
03112	**Pseudoartrosis inoperable de escafoides** (según afectación funcional)	6
03113	**Luxación radio-cubital distal inveterada** (incluida limitación funcional)	1-7
03114	**Retracción isquémica de Volkmann**	30-35
03115	**Artrosis postraumática y/o antebrazo-muñeca dolorosa**	1-5
03116	**Material de osteosíntesis**	1-5

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	6. Metacarpo y Dedos	
03117	**Síndrome residual postalgodistrofia de mano** (dolor, edema, hiperhidrosis, osteoporosis)	1-5
03118	**Artrosis postraumática y/o dolor en mano**	1-3
03119	**Material de osteosíntesis mano**	1-3
	Anquilosis y limitación de movilidad:	
	Anquilosis/artrodesis del primer dedo (se incluye el conjunto de las articulaciones que conforman el primer radio):	
03120	• En posición funcional	7-10
03121	• En posición no funcional	11-15
	Anquilosis/artrodesis del segundo dedo (se incluye el conjunto de las articulaciones):	
03122	• En posición funcional	4-5
03123	• En posición no funcional	6-8
	Anquilosis/artrodesis de 3º, 4º ó 5º dedo (se incluye el conjunto de las articulaciones)	
03124	• En posición funcional	2-4
03125	• En posición no funcional	5-6
03126	**Limitación de la movilidad de la articulación carpo-metacarpiana del primer dedo**	1-5
	Limitación de la movilidad de las articulaciones metacarpo-falángicas:	
03127	• Primer dedo	1-5
03128	• Resto dedos (por cada dedo)	1-2
	Limitación funcional de las articulaciones interfalángicas:	
03129	• Primer dedo	1-3
03130	• Resto dedos (por cada dedo)	1
03131	**Material de osteosíntesis dedos mano** (por cada dedo)	1
	E) EXTREMIDAD INFERIOR	
	1. Amputaciones	
	La valoración de esta secuela dependerá del grado de la tolerancia de la prótesis (lesiones dérmicas, atrofia muscular y escala de satisfacción)	
	Desarticulación del miembro inferior / Amputación a nivel de cadera:	
03132	• Unilateral	60-70
03133	• Bilateral	90-95
	Muslo:	
03134	• Unilateral, a nivel diafisario o de la rodilla	50-60
03135	• Bilateral, a nivel diafisario o de la rodilla	85-90
	Pierna:	
03136	• Unilateral	45-50
03137	• Bilateral	80-85
	Tobillo a nivel tibio-tarsiana:	
03138	• Unilateral	30-40
03139	• Bilateral	60-75
	Pie a nivel tarso y/o metatarso:	
03140	• Unilateral	20-30
03141	• Bilateral	40-60

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	Amputación Primer dedo:	
03142	• Unilateral	**10**
03143	• Bilateral	**21**
	Amputación resto de los dedos (por cada dedo)	
03144	• Unilateral	**3**
03145	• Bilateral	**7**
	Amputación 2ª falange del primer dedo	
03146	• Unilateral	**3**
03147	• Bilateral	**7**
	Amputación de 2ª y 3ª falange del resto de los dedos (por cada dedo)	
03148	• Unilateral	**1**
03149	• Bilateral	**2**
	2. Dismetrías de origen postraumático	
	Acortamiento de la extremidad inferior (debe ser secundaria a una fractura y deberá acreditarse mediante prueba radiológica)**:**	
03150	• Superior a 0,5 centímetros y hasta 3 centímetros	**1-9**
03151	• De 3,1 centímetros a 6 centímetros	**10-18**
03152	• De 6,1 centímetros a 10 centímetros	**19-27**
03153	• Superior a 10 cm	**28-40**
	3. Cadera	
	Anquilosis / artrodesis:	
03154	• En posición funcional	**25**
03155	• En posición no funcional	**26-35**
	Limitación de movilidad (se valorará el arco de movimiento posible):	
	• **Flexión (N: 120º):**	
03156	○ Mueve más de 90º	**1-5**
03157	○ Mueve más de 45º y menos de 90º	**6-10**
03158	○ Mueve menos de 45º	**11-15**
03159	• **Extensión (N: 20º)**	**1-5**
	• **Abducción (N: 60º):**	
03160	○ Mueve más de 30º	**1-3**
03161	○ Mueve menos de 30º	**4-8**
03162	• **Adducción (N: 20º)**	**1-3**
	• **Rotación externa (N: 60º):**	
03163	○ Mueve más de 30º	**1-2**
03164	○ Mueve menos de 30º	**3-6**
03165	• **Rotación interna (N: 30º)**	**1-3**
03166	**Osteoartritis séptica crónica** (según limitación funcional)	**20-35**
03167	**Artrosis postraumática** (según limitación funcional y dolor)	**1-10**
03168	**Artrosis secundaria a artritis séptica sin signos de actividad séptica**	**10-15**
03169	**Artrosis secundaria a artritis séptica activa**	**16-35**
03170	**Coxalgia postraumática inespecífica**	**1-5**
03171	**Agravación de una artrosis previa**	**1-5**
03172	**Necrosis de cabeza femoral** (según limitación funcional y dolor)	**20-25**
	Prótesis:	
03173	• Parcial (según limitación funcional y dolor)	**15-19**
03174	• Total (según limitación funcional y dolor)	**20-25**
03175	**Material de osteosíntesis**	**1-10**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	4. Muslo	
	Pseudoartrosis de fémur inoperable	
03176	● Sin infección activa	**30**
03177	● Con infección activa	**40**
	Consolidaciones en rotación y/o angulaciones	
03178	● De 1º a 10º	**1-4**
03179	● Más de 10º	**5-10**
03180	**Osteomielitis crónica de fémur**	**20**
03181	**Material de osteosíntesis fémur**	**1-10**
	5. Rodilla	
	Anquilosis / artrodesis de rodilla:	
03182	● En posición funcional	**20**
03183	● En posición no funcional	**21-30**
	Limitación de la movilidad:	
	● Flexión (N:135º):	
03184	○ Mueve más de 90º	**1-4**
03185	○ Mueve más de 45º y menos de 90º	**5-9**
03186	○ Mueve menos de 45º	**10-15**
	● Extensión:	
03187	○ Déficit de menos 10º	**1-2**
03188	○ Déficit de 10º a 15º	**3-5**
03189	○ Déficit de 16º a 30º	**6-15**
03190	**Osteoartritis séptica crónica** (según limitación funcional)	**20-35**
03191	y según limitaciones funcionales y dolor)	**1-10**
03192	**Artrosis secundaria a artritis séptica sin signos de actividad séptica**	**10-15**
03193	**Artrosis secundaria a artritis séptica activa**	**16-35**
03194	**Gonalgia postraumática inespecífica**	**1-5**
03195	**Agravación de una artrosis previa** (incluye dolor)	**1-5**
	Secuelas de lesión de ligamentos	
	(Según sintomatología, incluyendo dolor y limitaciones funcionales)	
03196	● Ligamentos laterales, operados o no	**1-10**
03197	● Ligamentos cruzados, operados o no	**1-15**
03198	**Secuelas de lesiones meniscales** (operadas o no) con sintomatología	**1-5**
03199	**Secuelas combinadas de lesiones menisco – ligamentosas** (según sintomatología, incluyendo dolor y limitación funcional)	**5-20**
	Prótesis de rodilla:	
03200	● Parcial / unicompartimental (según limitación funcional y dolor)	**15-20**
03201	● Total (según limitación funcional y dolor)	**21-25**
03202	**Material de osteosíntesis rodilla**	**1-8**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	Rótula:	
	• **Extirpación de la rótula** (patelectomía):	
03203	○ Parcial	**1-10**
03204	○ Total	**15**
03205	• **Luxación recidivante inoperable**	**1-10**
03206	• **Condropatía rotuliana postraumática**	**1-5**
03207	**Material de osteosíntesis rótula**	**1-3**
	6. Pierna	
	Pseudoartrosis de tibia inoperable	
03208	• Sin infección	**25**
03209	• Con infección activa	**30**
	Consolidación en rotación y/o angulaciones	
03210	• De 1º a 10º	**1-4**
03211	• Más de 10º	**5-10**
03212	**Osteomielitis de tibia**	**20**
03213	**Material de osteosíntesis tibia o peroné**	**1-6**
	7. Tobillo	
	Anquilosis / artrodesis tibio-tarsiana	
03214	• En posición funcional	**12**
03215	• En posición no funcional	**13-20**
	Limitación de la movilidad (se valorará según el arco de movimiento posible)	
03216	• Flexión plantar (N : 45º)	**1-7**
03217	• Flexión dorsal (N : 25º)	**1-5**
03218	**Secuelas derivadas de lesiones ligamentosas tobillo**	**1-7**
03219	**Síndrome residual post-algodistrofia de tobillo / pie**	**5-10**
03220	**Agravación de artrosis previa al traumatismo**	**1-5**
03221	**Artrosis postraumática** (según limitaciones funcionales y dolor)	**1-8**
03222	**Material de osteosíntesis tobillo**	**1-6**
	8. Pie	
03223	**Anquilosis / artrodesis mediotarsiana (de CHOPART) y tarsometatarsiana (de LISFRANC),** en función del compromiso de la marcha	**4-6**
03224	**Anquilosis / artrodesis subastragalina**	**5-8**
03225	**Doble artrodesis / anquilosis**	**8-10**
03226	**Triple artrodesis / anquilosis**	**11**
	Limitación de la movilidad:	
03227	• Inversión (N: 30º)	**1-3**
03228	• Eversión (N: 20º)	**1-3**
03229	• Abducción (N: 25º)	**1-3**
03230	• Adducción (N: 15º)	**1-3**
03231	**Artrosis postraumática subastragalina**	**1-5**
03232	**Talalgia / Metatarsalgia postraumática inespecíficas**	**1-5**
03233	**Pseudoartrosis de astrágalo inoperable**	**10-15**
03234	**Deformidades postraumáticas del pie**	**1-15**
03235	**Material de osteosíntesis**	**1-3**
	9. Dedos	
	Limitación funcional de la articulación metatarso - falángica	
03236	• Primer dedo	**2**
03237	• Resto de los dedos (por cada dedo)	**1**
03238	**Material de osteosíntesis** (por cada dedo)	**1**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

codigo	DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS	PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL
	CAPITULO IV - SISTEMA CÁRDIO-RESPIRATORIO	
	A) CORAZÓN	
	Insuficiencia cardiaca:	
04001	● Grado I: Disnea al realizar grandes esfuerzos (Fracción de Eyección: 60% al 50%)	**5-10**
04002	● Grado II: Disnea al realizar moderados esfuerzos (Fracción de Eyección: 50% al 40%)	**11-30**
04003	● Grado III: Disnea al realizar pequeños esfuerzos (Fracción de Eyección: 40% al 30%)	**31-60**
04004	● Grado IV: Disnea al menor esfuerzo e incluso en reposo (Fracción de Eyección: <30%)	**61-90**
04005	**Agravación de insuficiencia cardiaca previa** (se deberá valorar el diferencial de agravación)	
04006	**Secuelas tras traumatismo cardiaco** (sin insuficiencia cardiaca) básicamente pericárdicas	**5-10**
04007	**Infarto de miocardio postraumático** (sin insuficiencia cardiaca) derivado de traumatismo toraco-esternal	**10-20**
04008	**Infarto de miocardio postraumático** (sin insuficiencia cardiaca) sin traumatismo toraco-esternal por desestabilización de estado anterior y presentado en un máximo de 72 horas desde la ocurrencia del accidente	**8**
04009	**Prótesis valvulares**	**20-35**
	B) SISTEMA RESPIRATORIO	
	1. Tráquea	
04010	**Traqueotomizado con necesidad permanente de cánula**	**35-45**
04011	**Estenosis traqueal** (valorar según repercusión funcional)	
	2. Parénquima pulmonar	
04012	**Secuelas postraumáticas pleurales según repercusión funcional**	**10-15**
	Resección:	
04013	● R. Parcial de un pulmón (añadir valoración Insuficiencia Respiratoria)	**5**
04014	● R. Total de un pulmón (neumonectomía) (añadir valoración Insuficiencia Respiratoria)	**12**
	3. Función respiratoria (Insuficiencia respiratoria)	
	El examen clínico será practicado por un Especialista en Neumología.	
	CV: Capacidad Vital	
	CPT: Capacidad pulmonar total	
	VEMS: Volumen espiratorio máximo por segundo	
	PaO2: Presión parcial de oxígeno en sangre arterial	
	PaCO2:Presión parcial de anhídrido	
04015	**Parálisis del nervio frénico** (se valorará la Insuficiencia Respiratoria)	**2-90**
	Insuficiencia respiratoria:	
04016	● **Disnea para esfuerzos importantes con alteración menor de los tests funcionales**	**2-5**
04017	● **Disnea tipo I:** al subir un piso, al caminar rápido o al subir una pendiente suave con CV o CPT entre 70 y 80%; o bien VEMS entre 70 y 80%; o bien TLCO/VA entre 60 y 70%	**6-15**
04018	● **Disnea tipo II:** al caminar normalmente en terreno llano con CV o CPT entre 60 y 70%; VEMS entre 60 y 70%; o bien TLCO/VA inferior a 60%	**16-30**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

04019	• **Disnea tipo III:** al caminar en terreno llano a su propio ritmo con CV o CPT entre 50 y 60%; o bien VEMS entre 40 y 60%; o bien hipoxemia en reposo (PaO2) entre 60 y 70mm Hg.	31-60
04020	• **Disnea tipo IV:** al mínimo esfuerzo con CV o CPT inferior a 50%; o bien VEMS inferior a 40%; o bien hipoxemia en reposo (PaO2) inferior a 60 mm Hg., asociada o no a un trastorno de CO2 (PaCO2); con posible limitación derivada de una oxigenoterapia de larga duración	61-90
	CAPITULO V - SISTEMA VASCULAR	
	A) SISTEMA VENOSO	
	1.- Extremidades inferiores:	
	Insuficiencia venosa de origen postraumático y/o síndrome postflebítico	
	(sin patología venosa previa):	
05001	• **Leve** (Insuficiencia venosa que precisa media elástica indefinida)	3-10
05002	• **Moderado** (Edema organizado y aumento de tamaño de la extremidad y/o de aparición de varices no quirúrgicas)	11-20
05003	• **Grave** (aparición de úlceras y trastornos tróficos graves) y/o claudicación venosa.	21-30
05004	**Agravación de patología venosa superficial (varices) sin afectación profunda, incluye la varicoflebitis**	1-3
05005	**Agravación de patología profunda –retrombosis- y/o ulceras sobre pierna flebítica.**	4-15
	2.- Extremidades superiores:	
	Insuficiencia venosa de origen postraumático y/o síndrome postflebítico	
	(sin patología venosa previa):	
05006	• Edema postflebítico	3-10
05007	• Claudicación venosa	11-20
	B) SISTEMA ARTERIAL	
	Trastornos arteriales de origen postraumático (sin patología arterial previa). Isquemia arterial (según la clasificación de Fontaine):	
05008	•TIPO I: Claudicación a larga distancia	
	Claudicación intermitente y frialdad (según repercusión funcional)	1-10
05009	•TIPO IIA: Claudicación intermitente en distancias superiores a 150 metros, frialdad y/o tróficos leves.	
	Valorable también en extremidad superior como claudicación al esfuerzo o a la abducción. Por lesión obstructiva no operada. Maniobra de Adson positiva.	11-15
05010	•TIPO IIB: Claudicación intermitente en distancias inferiores a 150 metros, pero sin dolor en reposo. Índice tobillo-brazo por encima de 0,45.	16-30
	•TIPO III y IV (Calificable como isquemia crítica). Requiere siempre actuación quirúrgica y se valorará después, según resultados. Índice tobillo brazo por debajo de 0,45.	
05011	**Agravación de insuficiencia arterial previa** (se deberá valorar el diferencial de agravación)	
05012	**Fístulas arteriovenosas traumática no reparada y sin repercusión funcional o repercusión funcional regional**	1-20
05013	**Fístulas arteriovenosas traumática no reparada con repercusión funcional central**	
	(valorar según insuficiencia cardíaca)	

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	C) SISTEMA LINFÁTICO	
	Linfedema postraumático:	
05014	• **Leve**, que precisa tratamiento con linfotónicos con aumento discreto de diámetro de contorno. Precisa media elástica indefinida.	**3-10**
05015	• **Moderado** (postraumático o postcicatricial), con aumento mayor de diámetro y trastorno trófico que cursa con hipodermitis y ocasionalmente linfangitis. Precisa media especial y ocasionalmente soporte mediante vendajes elásticos.	**11-20**
05016	• **Grave**, de tipo elefantiásico o asociado a linfangiocelulitis; trastornos tróficos y/o ulceras. Se incluye la hipodermitis severa	**21-30**
	D) PRÓTESIS VASCULARES	
05017	**Prótesis valvulares y vasculares** (grandes vasos)	**20-30**
05018	**Prótesis vasculares** (By-pass, stent, injertos autólogos / heterólogos, etc.).	**8-25**
codigo	**DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS**	**PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL**
	CAPITULO VI - SISTEMA DIGESTIVO	
	A) ESÓFAGO	
06001	**Trastornos de la función motora**	**15-20**
06002	**Hernia de hiato esofágica** (secundaria a lesión del diafragma. Según trastorno funcional y sin posibilidad de reparación quirúrgica)	**2-20**
06003	**Fístula esófago-traqueal sin posibilidad de reparación quirúrgica**	**10-35**
06004	**Fístula externa sin posibilidad de reparación quirúrgica**	**10-25**
06005	**Estenosis esofágica sin posibilidad de reparación quirúrgica**	**10-24**
06006	**Autotransplante yeyuno**	**25-35**
	B) ESTÓMAGO	
	Gastrectomía:	
06007	• Parcial	**5-15**
06008	• Subtotal	**16-30**
06009	• Total	**45**
	C) INTESTINO DELGADO Y GRUESO	
06010	**Yeyuno-ilectomía o colectomia sin trastorno funcional**	**5**
	Yeyuno-ilectomía o colectomia con trastorno funcional:	
06011	• Necesita un seguimiento médico periódico, tratamiento intermitente, precauciones dietéticas y no existe repercusión del estado general.	**10-15**
06012	• Necesita un seguimiento médico frecuente, tratamiento casi permanente, limitación dietética estricta y presenta repercusión del estado general.	**16-25**
06013	• Necesita un seguimiento médico frecuente, tratamiento constante, limitación dietética estricta y presenta repercusión del estado general.	**26-40**
06014	• Síndrome de malabsorción con necesidad de alimentación parenteral permanente	**60**
06015	**Ostomías** (colostomía e ileostomía)	**40-50**
06016	**Incontinencia con o sin prolapso**	**20-50**
06017	**Fístulas sin posibilidad de reparación quirúrgica**	**15-30**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	D) HÍGADO Y VÍAS BILIARES	
	Alteraciones hepáticas:	
06018	• **Leve** (sin trastornos de la coagulación ni citolisis, pero con colestasis)	**1-15**
06019	• **Moderada** (alteración ligera de la coagulación y/o signos mínimo de citolisis)	**16-30**
06020	• **Grave** (alteración severa de la coagulación, citolisis y colestasis)	**31-70**
06021	**Lobectomía hepática sin alteración funcional**	**10**
06022	**Colecistectomía**	**5-10**
06023	**Fístulas biliares sin posibilidad de reparación quirúrgica**	**15-30**
	E) PÁNCREAS	
06024	**Alteraciones postraumáticas de la función exocrina.**	**1-15**
	F) BAZO	
	Esplenectomía:	
06025	• Sin repercusión hemato o inmunológica	**5**
06026	• Con repercusión hemato y/o inmunológica	**10-15**
	G) HERNIAS Y ADHERENCIAS (sin reparación quirúrgica)	
06027	**Inguinal, crural y umbilical**	**5-10**
06028	**Epigástrica y Diafragmática**	**15-20**
06029	**Adherencias peritoneales**	**8-15**
06030	**Eventraciones**	**10-20**
	CAPITULO VII - SISTEMA URINARIO	
	A) RIÑON	
	Nefrectomía:	
07001	• Nefrectomía unilateral parcial-total. (Se deberá valorar de forma independiente la Insuficiencia Renal si existe afectación de la función renal con Filtrado Glomerular (FG) < 60 ml/min.)	**10-25**
07002	• Nefrectomía bilateral	**75**
	Insuficiencia renal (FG corresponde a Filtrado Glomerular) (estimación del grado de insuficiencia renal, se mide en mililitros / minutos)	
07003	• Grado I: FG 120-90 ml / min.	**5-10**
07004	• Grado II: FG 89-60 ml / min.	**11-20**
07005	• Grado III: FG 59-30 ml / min.	**21-40**
07006	• Grado IV: FG 29-15 ml / min.	**41-60**
07007	• Grado V: FG < de 15 ml / min.	**61-70**
07008	• Grado VD: necesidad de tratamiento renal sustitutivo (diálisis o trasplante renal).	**75**
	B) VEJIGA	
07009	**Retención crónica de orina**: Sondajes obligados	**10-20**
	Incontinencia urinaria:	
07010	• De esfuerzo	**2-15**
07011	• Permanente	**30-40**
	C) URETRA	
07012	**Estrechez sin infección ni insuficiencia renal**	**2-8**
07013	**Estrechez con infección sin insuficiencia renal**	**9-15**
07014	**Uretritis crónica** (cuadro clínico independiente que no debe formar parte de otra entidad clínica de uretra, próstata, etc.)	**2-8**
07015	**Cistitis crónica** (cuadro clínico independiente que no debe formar parte de otra entidad clínica de uretra, próstata, etc.)	**2-8**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	CAPITULO VIII - SISTEMA REPRODUCTOR	
	A) APARATO GENITAL FEMENINO	
08001	**Lesiones vulvares y vaginales que dificulten o imposibiliten el coito**	
	(según repercusión funcional)	**20-40**
	Pérdida del útero:	
08002	● Antes de la menopausia	**40**
08003	● Después de la menopausia	**10**
	Ovarios: Según resultado del tratamiento de sustitución. En caso de que se verifique antes de la pubertad, debe tenerse en cuenta el daño futuro, que se traducirá particularmente en alteraciones a nivel de crecimiento, desarrollo sexual y fecundidad.	
	● Antes de la menopausia	
08004	○ Pérdida de un ovario	**20-25**
08005	○ Pérdida de dos ovarios	**40**
	● Después de la menopausia	
08006	○ Pérdida de uno o dos ovarios	**10**
	B) APARATO GENITAL MASCULINO	
08007	**Desestructuración del pene** (incluye disfunción eréctil)	**30-40**
	Testículos: Según resultado del tratamiento de sustitución. En caso de verificarse antes de la pubertad, debe tenerse en cuenta el daño futuro, que se traducirá particularmente en alteraciones a nivel de crecimiento, desarrollo sexual y fecundidad.	
08008	**● Perdida traumática de un testículo**	**20-25**
08009	**● Perdida traumática de dos testículos**	**40**
08010	**Varicocele - Hematocele** (según grado y posibilidades de tratamiento).	**2-10**
08011	**Impotencia** (según respuesta terapéutica).	**2-20**
08012	**Prótesis de pene**	**1-10**
08013	**Prótesis de testículo**	**1-5**
codigo	**DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS**	**PUNTUACIÓN ANATÓMICO FUNCIONAL**
	CAPITULO IX - SISTEMA GLANDULAR ENDOCRINO	
	El diagnostico de patología endocrina postraumática se realizará en función del resultado de los examenes clínicos y pruebas complementarias practicadas por un especialista en endocrinología. Indispensable descartar la presencia de un esatdo anterior a veces desconocido por el paciente. La valoración tendrá en cuenta la adaptación al tratamiento, la respuesta al mismo y el control de la enfermedad.	
	A) HIPÓFISIS	
09001	**Panhipopituitarismo**	
	Déficit total de las funciones hipofisarias anterior y posterior por destrucción total de la glándula	**10-45**
09002	**Diabetes insípida** (en función de la diuresis diaria con tratamiento adecuado)	**15-30**
	B) TIROIDES	
09003	**Hipotiroidismo** (excepcionalmente postraumático y por destrucción total de la tiroides)	**10**
	C) PARATIROIDES	
09004	**Hipoparatiroidismo** (excepcionalmente postraumático y por destrucción total de la paratiroides)	**10**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	D) PÁNCREAS - DIABETES INSULINO DEPENDIENTE	
	Sólo se puede considerar postraumática cuando se deriva de una lesión masiva del páncreas	
09005	**Diabetes mal controlada** (Control a través de la Hb A1c cada 3 meses. Según repercusión sobre el estado general, complicaciones y limitación de la actividad general del paciente)	**21-40**
09006	**Diabetes bien controlada** (Control a través de la Hb A1c. Según repercusión sobre la actividad general)	**15-20**
	E) SUPRARRENALES	
09007	**Insuficiencia suprarrenal** (excepcionalmente postraumático y por destrucción de alguna de las glándulas suprarrenales)	**10-25**
	CAPITULO X -SISTEMA CUTÁNEO	
	Las quemaduras graves y extensas, además de perjuicios puramente estéticos, psicológicos, amputaciones importantes repercusiones sensitivo-motoras, pueden constituir alteraciones que merecen una consideración específica. Solo serán valorables por este capítulo las quemaduras profundas que han precisado de injertos cutáneos o han dejado cicatrizaciones patológicas que ocasionen trastornos dermatológicos. El resto de las quemaduras serán valoradas exclusivamente en el apartado de perjuicio estético.	
	Los posibles trastornos dermatológicos son: disfunción de la termo-regulación y sudoración y fragilidad cutánea manifestada por ulceraciones, rozaduras por contacto con las prendas de vestir o intolerancia a la exposición solar. También puede aparecer sintomatología pruriginosa, eccemas, e hiperquetatosis.Dado que el prurito es una sensación subjetiva no cuantificable, deberá tenerse en cuenta para su evaluación la posible existencia de lesiones secundarias de rascado, hiperpigmentación y liquenificación.	
	El porcentaje de superficie corporal afectado debe medirse mediante la denominada regla de los nueves, (método de Pulaski y Tennison), que asigna un 9% a cabeza y cuello, 9% a cada extremidad superior (la palma de la mano representa el 1%), y un 18% a cada una de las restantes partes: cada una de las extremidades inferiores, parte anterior del tronco y parte posterior del tronco. El 1% restante se atribuye a la zona genital. En niños estos porcentajes se distribuyen de la forma siguiente: cabeza y cuello: 18%, parte anterior del tronco: 15%, cada una de las extremidades inferiores 15%. El resto de la superficie corporal se distribuye de igual forma que en los adultos.	
	Para la valoración de las alteraciones del sistema cutáneo se tendrá en cuenta la superficie de las lesiones, el modo de reparación (injertos autólogos, cultivos) y posibles trastornos de las zonas injertadas.	
	Cuando las cicatrices post quemadura produzcan perjuicio estético o manifestaciones en otros órganos o sistemas, la puntuación correspondiente a las alteraciones dermatológicas se complementará con la atribuible a las otras manifestaciones.	
	Se valorará según porcentaje de superficie corporal total afectada	
10001	**Hasta el 9%**	**1-4**
10002	**Del 10 al 20%**	**5-20**
10003	**Del 21 al 40%**	**21-35**
10004	**Del 41 al 60%**	**36-50**
10005	**Más del 60%**	**51-75**

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es

	APARTADO SEGUNDO: CAPÍTULO ESPECIAL: PERJUICIO ESTÉTICO	
11001	Ligero	1-6
11002	Moderado	7-13
11003	Medio	14 - 21
11004	Importante	22 - 30
11005	Muy importante	31 - 40
11006	Importantísimo	41 - 50

Nota: (1) El Baremo Médico incorpora, a su vez, en relación con el sistema ocular y el sistema auditivo, unas tablas en las que se reflejan los daños correspondientes al lado derecho de los órganos de la vista y del oído, en los ejes de las abscisas. Los del lado izquierdo de estos órganos, en el eje de las ordenadas. Por tanto, con los datos contenidos en el informe médico sobre la agudeza visual o auditiva del lesionado después del accidente se localizarán los correspondientes al lado derecho, en el eje de las abscisas, y los del lado izquierdo, en el eje de las ordenadas. Trazando líneas perpendiculares a partir de cada uno de ellos, se obtendrá la puntuación de la lesión, que corresponderá a la contenida en el cuadro donde confluyan ambas líneas. La puntuación oscila entre 0 y 85 en el órgano de la visión

Nota: (2) Las denominadas secuelas temporales, es decir, aquellas que están llamadas a curarse a corto o medio plazo, no tienen la consideración de secuela, pero se han de valorar de acuerdo con las reglas de lesiones temporales, computando en su caso, los efectos que producen y con base en el cálculo razonable que se estime de su duración, después de haberse alcanzado la estabilización lesional, y hasta su total curación.

cve: BOE-A-2015-10197
Verificable en http://www.boe.es