

# METODOLOGÍA PERICIAL

## ASPECTOS RELEVANTES

Un dictamen pericial no es la exposición de un caso clínico, un artículo doctrinal, una conferencia, una sesión académica o un tratado en la materia.

Es un informe, sustentado en el método científico, dirigido a quien no tiene conocimientos en el área y pretende dilucidar la verdad de una afirmación, la realidad de un suceso o la existencia de un hecho.

Debe delimitarse el caso en concreto, en atención a sus particulares características, y exponer analíticamente las deducciones personales a que se arribe, en coherencia y concordancia con el estado actual de la ciencia o técnica de que se trate.





Se debe investigar la existencia de orientaciones o argumentaciones científicas divergentes o incluso opuestas a la mantenida por otro peritos, pues de ello depende la posibilidad de que sean refutadas sus conclusiones.

En su caso, señalar su grado de aceptación y los efectos que causen, sin perjuicio de que se razone, pormenorizadamente, los motivos de elección de alguna, por sobre las demás, o de plano, su desechamiento (metapericia).



La emisión del dictamen pericial debe contener la formulación de conclusiones médico legales basadas en los diferentes grados de certeza científica y razonar cómo se llega a esas conclusiones.



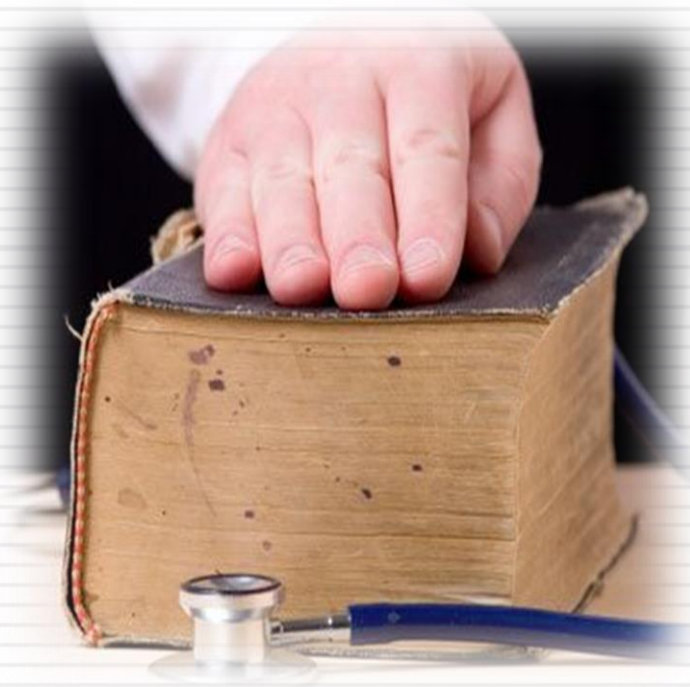
## Elementos relevantes del análisis

Si se procedió correctamente conforme a la *lex artis* y la deontología médica aplicable al caso.

***Lex artis***: Conjunto de reglas para el ejercicio médico, contenidas en la literatura generalmente aceptada, en las cuales se establecen los medios ordinarios para la atención médica y los criterios para su empleo (incluida la normativa sanitaria).

## Deontología Médica

Actitud característica del grupo de los profesionales de la Medicina, en el marco de los principios básicos de la moral, para el cumplimiento de sus deberes. Se trata de lo generalmente aceptado.





## Principios

- Beneficencia, “promover el bien”.
- No maleficencia, “no hacer el mal”.
- Autonomía, “libertad de decisión del médico y del paciente”.
- Justicia, “respecto a los derechos”.

Si se dispuso de los insumos, equipo y otros recursos que debieron emplearse, atendiendo a las circunstancias del caso y el medio o infraestructura en que se preste el servicio.

Si en el transcurso de la atención se tomaron todas las medidas indicadas, en beneficio del paciente.

Cualquier otra circunstancia que en el caso especial, pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del servicio prestado.

Si en el transcurso de la atención se tomaron todas las medidas indicadas, en beneficio del paciente.

Cualquier otra circunstancia que en el caso especial, pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del servicio prestado.

## **Estructura general del dictamen pericial**

- Introducción o preámbulo
- Antecedentes
- Análisis técnico (sustrato teórico y discusión)
- Bibliografía
- Conclusiones

## **Metodología:**

Identificar la *litis* (actividad médica reclamada)

Identificar condiciones de tiempo, modo y lugar

Identificar elementos relevantes:

- Médicos
- Jurídicos
- Adicionales

## **Identificar puntos de controversia a través de:**

- Reconocimiento expreso del prestador.
- Reconocimiento expreso del promovente.
- Testimoniales.
- Dictámenes previos.

## **Descripción del contenido de documentos:**

- Expediente clínico
  - Consentimiento bajo información
  - Egreso voluntario
  - Estudios de laboratorio y gabinete.
- Recetas
- Resúmenes clínicos
- Otros documentos y registros.

## **Evaluación de la atención médico-quirúrgica:**

### 1. Razonamiento clínico (sustentación):

Estudio clínico (completo o incompleto).

Pruebas de diagnóstico necesarias (realización y oportunidad).

Ponderación del riesgo inherente en procedimientos diagnósticos.



Identificar obligaciones de medios, de seguridad y, en su caso, de resultados.

Correlación clínico-diagnóstica.

Correlación diagnóstico-terapéutica.

Diagnóstico diferencial: correcto o incorrecto.

Diagnóstico: correcto o incorrecto.



## **Evaluación de atención médico-quirúrgica:**

### **2. Alternativas de tratamiento (disponibles)**

Valoración de alternativas (riesgos, beneficios, particularidades).

Valoración del riesgo-beneficio.

Factores limitantes (del paciente, institucionales, disponibilidad de recursos).

Evaluación de la libertad prescriptiva (criterio médico o quirúrgico).



Tipo de tratamiento (urgencia, elección, complacencia, preventivo, curativo, paliativo, rehabilitatorio).

Idoneidad del tratamiento.

Oportunidad en el tratamiento.

Necesidades de modificación del tratamiento (causa y justificación).

**Es recomendable integrar un cuadro de obligaciones de medios o de diligencia del personal participante:**

- Médicos.
- Enfermeras.
- Técnicos.
- Supervisores.



## Conclusiones

- Deben ser claras y precisas.
- Estar relacionadas con el análisis técnico.
- Específicas en cuanto a tiempo y persona.
- Jamás se deberá señalar si se cometió un delito, pero sí precisar los elementos del tipo penal.

## Principales fallas de origen médico:

Omisión de registros médicos

No recabar el consentimiento informado

Internamiento omitido o inoportuno

Incorrecta vigilancia de la evolución

No evaluación de la terapéutica prescrita

Alta precipitada con efectos adversos

Falta de información al paciente y familiares

Omisión de interconsultas necesarias

## **Principales fallas de origen institucional:**

Atención por personal en formación

Negativa injustificada de admisión

Falta insumos o mantenimiento

Instalaciones inadecuadas.

Retención indebida de paciente o cadáver

Traslado inoportuno de pacientes

## Evaluación del nexo causal:

No toda *mal praxis* ocasiona repercusiones negativas en los pacientes; por ello, es necesario evaluar la relación de causalidad jurídica, sin confundirla con la relación fenomenológica (causalidad médica).