



Rev Mex Med Forense, 2024, 9(1): 60-85
DOI: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v9i1.3031>
ISSN: 2448-8011

Mala práctica pericial: estudio de un caso **Caso Forense**

Bad expert practice: A case study

Ismael García Garduza ¹

Recibido: 16 nov 2023; aceptado: 8 dic 2023; Publicado: 15 ene 2024

1. Médico Forense y Legista, Especialidad Medicina Forense IPN, docente Medicina Legal y Forense, UNAM

Corresponding author: Ismael García Garduza, ismaelgarciagarduza@yahoo.com.mx

Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud.
Editorial Universidad Veracruzana
Periodo enero-junio 2024

RESUMEN

La existencia de dictámenes médico-forenses que influyen en las decisiones judiciales y son emitidos por peritos oficiales o particulares deshonestos, hace necesaria la descripción de los principios básicos del trabajo pericial. Se describen actos de mala práctica pericial para que los abogados y jueces puedan percibir cuando el dictamen de un perito no está sustentado o alteró los resultados en su dictamen. Se sugieren algunas formas de solución para evitar que las opiniones de los peritos aludidos puedan afectar el resultado del juicio y se investigue su actuación y, en caso de ser resultado de un delito, sea acusado y juzgado, evitando la impunidad.

Palabras clave: perito, práctica pericial médico-forense, mala práctica pericial, corrupción, impunidad.

SUMMARY

The existence of medical-forensic opinions that influence judicial decisions, issued by dishonest official or independent experts, makes necessary the description of the basic principles of the expert work. Acts of expert malpractice are described herein, so that lawyers and judges can perceive when the opinion of an expert is not supported or the results in their opinion are somehow altered. Some forms of solution are suggested in order to avoid that the opinions of the aforementioned experts can affect the outcome of the trial and their actions may be subject of investigation, determining whether they are the result of a crime in order to be accused and subject to a court case, avoiding impunity.

Keywords: expert, medical-forensic expert practice, expert malpractice, corruption, impunity.

INTRODUCCIÓN

Se ha observado que, en el sistema de justicia penal, servidores públicos que participan como peritos pueden cometer actos culposos o dolosos que influyen en el ánimo del juez para sentenciar o dejar en libertad a una persona perjudicando los intereses de esta o de un tercero. Estos actos causan daños a la impartición de justicia, tanto cuando se consigna y condena a un inocente como cuando se absuelve y libera a un culpable. Lo aberrante de ello es que puedan consumarse a través de una decisión judicial influida por una opinión pericial que pudiera ser de origen ilegal y que el perito involucrado no sea acusado y juzgado, quedando impune, sobre todo si es derivado de la corrupción. Es por estas razones que se tratará de estudiar este fenómeno para tratar de contribuir y, si es posible, evitar resultados nefastos en la administración de justicia.

Inicialmente se conocerán los principios que se requieren para una buena práctica pericial médico-forense y, posteriormente, aquellos aspectos que pueden originar una mala práctica pericial. Para ello, se muestra un caso real en el cual un perito oficial emite dictámenes no fundamentados, con deficiente semántica y contradictorios, originando conclusiones incorrectas, contribuyendo con ellas a que el agente del Ministerio Público consignara a una persona.

Si bien es cierto que el conocimiento y estudio de supuestos actos de mala práctica pericial resulta difícil porque los que pueden percibirlos son los peritos contrarios y, algunas veces, los afectados, es necesario que los abogados (agentes del Ministerio Público o abogados de la defensa) que resulten perjudicados por un mal peritaje denuncien estos hechos y se estructure un procedimiento legal y científico para demostrarlo.

Una forma de determinar la fiabilidad o falsedad de una prueba pericial es someter a contradicción la calidad del conocimiento científico que se quiere introducir a un proceso, y la única persona apta para ello sería un perito. A continuación, se transcribe el dictamen efectuado por el autor de este artículo sobre el caso aludido anteriormente, para el conocimiento del lector.

ANTECEDENTES

Los nombres y fechas mencionados serán modificados con fines de preservación del anonimato del caso.

Declaración del Denunciante, padre de la menor, el día tres de noviembre del 2013, a las dos horas, de la que se extrae lo siguiente:

“...refiere que el día de ayer a las veintiuna horas llegó a su domicilio para llamar a su menor hija... llegó a la recámara y la puerta estaba cerrada con seguro, por lo que comenzó a tocar sin que nadie le contestara, hasta que su hija le abre la puerta y se cae al suelo, por lo que él entra y enciende la luz, la carga y la lleva hasta su cama donde la recuesta, percatándose que sobre la cama se encontraba el sostén y ella vestía un pantalón de color negro y una playera blanca, asimismo, al voltear hacia el ropero se percata de que entre éste y la pared se encontraba un sujeto del sexo masculino, el cual se sabe responde al nombre de Eduardo, y se encontraba escondido y cubriéndose con una almohada por lo que se la quitó percatándose de que se encontraba perfectamente vestido, le preguntó que qué era lo que le había hecho a su hija, contestando Eduardo que nada, en esos momentos su hija comenzó a llorar y repetía constantemente ‘fue Pedro, trae una playera verde’ y seguía llorando, por lo que el de la voz salió para llamar a su esposa y él salió de la recámara con Eduardo yéndose a la sala y le dijo que iba a llamar a una patrulla y Eduardo le dijo ‘yo no he hecho nada’ y comenzó a decir ‘bueno, sí’, pero no decía a qué se refería.”

Posteriormente el de la voz salió a buscar a Pedro, al cual conoce porque fue compañero de secundaria de su hijo Luis... cuando se pudo entrevistar con Pedro se percató de que éste tenía puesta una playera verde y le dijo que si lo podía acompañar ya que había tenido un problema y Pedro accedió a ir con él a su domicilio, que una vez en su casa el de la voz le pidió a Pedro su playera y se la mostró a la menor, la cual al verla se comenzó a alterar de inmediato, y es así como el de la voz sale a buscar el apoyo de una patrulla para que aseguraran y trasladaran a Pedro y a Eduardo...”

Declaración de la menor ofendida, de fecha tres de noviembre del 2013, siendo las diecisiete horas con treinta minutos, de la que se extrae lo siguiente:

“...manifiesta que el día de ayer (...) siendo aproximadamente las dieciocho horas empezó a tomar sola, ron con coca cola, y mientras tomaba empezó a chatear en la computadora y a las diecinueve horas con treinta minutos llamaron a la puerta de la casa, ya para esos momentos se encontraba ebria y se trataba de Pedro, quien es amigo de su hermano... que iba a buscar a su hermano... y regresó a la computadora donde chateaba con un amigo de nombre Eduardo, dejando la puerta abierta... y chateando le dijo a Eduardo que se sentía muy ebria y muy mal por lo que le pidió que fuera a su casa ya que se encontraba sola y siendo aproximadamente las veinte horas con treinta minutos llegó Eduardo y ésta lo hizo pasar y estuvieron platicando y ella, en virtud de encontrarse ebria, le pidió a Eduardo que la llevara a la recámara a descansar y así lo hizo Eduardo, y ya en la recámara recuerda vagamente que se encontraban dos sujetos, siendo Eduardo y Pedro, ya que éste vestía una playera verde y por eso lo ubica perfectamente ahí, y momentos después ella despierta y se percata [de] que en el cuarto se encontraba su padre así como Eduardo y ella se encontraba sin brasier, sin el suéter que vestía y sólo tenía playera y su pantalón puesto al revés, aunque sí tenía pantaleta y sentía dolor en su vagina, por lo que en compañía de su madre se fue a revisar al baño y al limpiarse se percató [de] que le salía semen, es decir un líquido blanquecino de la vagina, y es como su padre va a la casa de Pedro y lo lleva a su casa y ahí se encontraba Eduardo, y su padre pide el auxilio de una patrulla y trasladan a estas oficinas a ambos, asimismo, ella contesta que no recuerda cuando fue violada por el estado de embriaguez que tenía, tampoco recuerda si Pedro al ir a buscar a su hermano se quedó en la casa o se retiró y que cuando tropieza y pierde el conocimiento la emitente se encontraba aún con brasier y bien vestida y cuando despierta se encuentra sin brasier, con el pantalón colocado al revés y adolorida de la vagina...”

Declaración de Pedro, de fecha tres de noviembre del 2013 a las veintitrés horas con cuarenta minutos, de la que se extrae lo siguiente:

“...que una vez conocidos los hechos asegura ser ajeno a ellos, ya que el día de ayer, domingo dos de noviembre, estuvo acompañando a su madre Luisa... que vende flor en temporada de muertos en el Panteón San Ignacio...”

...siendo aproximadamente las dieciséis y regresó a su casa a las diecisiete horas con treinta minutos, comió y se bañó y salió a la estética con el fin de alaciarse el pelo, llegando a esta estética a las diecinueve horas con quince minutos aproximadamente y lo atendió Andrea... y una vez que terminó, siendo aproximadamente las veintiún horas con treinta minutos, se retiró a su casa llegando diez minutos después y ahí permaneció estando en compañía de su madre y su tía Ana...y cuando estaba por dormirse tocaron a la puerta abriendo su hermana Rosa y le dijo que le llamaba un señor que era el padre de un conocido de nombre Luis y este señor le dijo ‘oye, Luis tiene un problema y quiere hablar contigo, acompáñame a la casa por favor’ y accedió a acompañar al señor, y al llegar entre este señor y su esposa empezaron a platicar y lo único que repetían era ‘ya ves, tiene una playera verde’ y el emitente no sabía de qué hablaban y momentos después llegaron unos policías, los cuales, ignorando el motivo, lo trasladaron con otro sujeto que ya se encontraba ahí, a estas oficinas...”

Declaración judicial del menor de edad de nombre Eduardo, de la que se desprende lo siguiente:

“Pasó que el domingo dos de noviembre regresé como a las siete de la noche a mi domicilio, entonces encendí la computadora y como al veinte para las ocho empecé a chatear con la víctima, estuvimos platicando y me decía que estaba tomando y que se sentía mal y me pidió que fuera a su casa para platicar, entonces llegué a su casa como al cuarto para las nueve y estuvimos hablando afuera y me dijo que se sentía mal, que entráramos a su casa, eso fue como a las nueve y diez, y acabando yo de ingresar a su cuarto llegó su papá, me encontró ahí con ella y me empezó a decir que si había tenido tiempo, que qué le había hecho a su hija, yo le contesté que no le había hecho nada, simplemente que yo la había acompañado a su cuarto porque se sentía mal y me dijo que iba a llamar a la patrulla y me sacó a la sala y me llevaron al MP y eso fue todo”.

Certificado médico de estado psicofísico y andrológico, efectuado a Pedro el día 03-11-13 a las 2:50 horas por el Dr. de la PGJEM, del que se extrae lo siguiente:

“...aliento sui generis, sin lesiones visibles... prepucio redundante deja al descubierto el glande, sin secreción transuretral, despulimiento de mucosa, con falta de higiene, con un pelo o cabello adherido, el cual se anexa a exudado balanoprepucial. Clasificación: No ebrio. Sí hay huellas de cópula”.

Certificado médico de estado psicofísico, lesiones, edad clínica y andrológico, efectuado a Eduardo el día 03-11-13, a las 2:25 horas, por el médico de la PJGEM, del que se extrae lo siguiente:

“... aliento sui generis, dos zonas equimóticas rojizas por sugilación en cara anterior del cuello a la izquierda de la línea media... prepucio redundante con grado de humedad y coloración normal, limpio el surco balanoprepucial y el glande. Clasificación: Lesiones que no ponen en peligro la vida, tardan en sanar menos de quince días, no ameritan hospitalización, no hay huella de cópula reciente, se toma exudado genital... es mayor de diecisiete años y menor de diecinueve años médico legal”.

Certificado médico de estado psicofísico, lesiones, edad clínica, ginecológico y proctológico. Efectuado a la supuesta víctima el día 03-11-13, a las 01:30 horas, por el Dr. de la PGJEM, del que se extrae lo siguiente:

“Tranquila, actitud libremente escogida, con-juntivas congestionadas, mucosa bucal deshidratada, poco coope-radora para el interrogatorio, marcha tambaleante, aliento alcohó-lico. Menarca 12 años ritmo 28x7, fecha de última menstruación 24 de octubre del 2013, sin vida sexual. Cero embarazos. Por su desarrollo antropométrico... es mayor de catorce años y menor de dieciséis años. Genitales externos de acuerdo a su edad y sexo con características de nulípara, región vulvar hiperémica con aumento del grado de humedad, al pedirle que puje hay salida de líquido espeso blanquecino con olor sui generis, himen con despulimiento de su mucosa, con desgarros no edematisados (sic), no sangrantes en el horario de las doce y ocho horas comparativamente con la carátula del reloj, se toma muestra de exudado vaginal y reteniendo la pantaleta negra, región anorrectal con restos al parecer de papel higiénico, tono esfinterial disminuido, con parálisis antiálgica, pliegues anales borrados, sin secreciones, se toma exudado anal. Sin lesiones visibles en este momento. Clasificación: ...sí ebria, sin lesiones, tiene quince años médico legal. Sí hay huellas de cópula reciente, sí hay desgarros himeneales no recientes. No hay signos de embarazo ni de enfermedad de transmisión sexual en este momento. Se remiten muestras. Sí hay huellas de penetración anal. Sí es púber”.

Dictamen en química forense, efectuado por el QFB, del Instituto de Servicios Periciales, el día 3 de noviembre del 2013:

“Conclusiones: De las muestras de exudados vaginal (dos hisopos) y rectal (dos hisopos) pertenecientes a la víctima, no se determinó actividad enzimática de fosfatasa ácida, no se visualizaron espermatozoides”.

Dictamen en química forense, efectuado por el QFB, del Instituto de Servicios Periciales, el día 3 de noviembre del 2013:

“Conclusión: En la pantaleta perteneciente a la víctima no se determinó actividad enzimática de la fosfatasa ácida, no se visualizaron espermatozoides”.

Dos oficios del C. Agente del Ministerio Público, del 3 de noviembre del 2013, dirigidos al Delegado de Servicios Periciales, en los que solicita: En el primero, designar perito en materia de química forense a efecto de que lleve a cabo la búsqueda de restos de descamación vaginal y/o rectal en las muestras de exudado balanoprepucial recabadas en el cuerpo de Pedro. En el segundo, designar perito en materia de química forense a efecto de que lleve a cabo la búsqueda de restos de descamación vaginal y/o rectal en las muestras de exudado balanoprepucial recabadas en el cuerpo de Eduardo.

Respuestas del perito químico a las solicitudes del punto anterior: *“Me permito informar a usted que dicho estudio es competencia del área de patología forense...”*

Impresión psicológica, efectuada a la víctima:

“...Llegué a mi casa con mi familia... Después de llegar, ellos tuvieron que salir. Yo tenía ganas de tomar, y tomé mucho. Yo ya estaba muy tomada, me acuerdo que un amigo de mi hermano (el amigo se llama Pedro) fue a mi casa, abrió la puerta, de ahí no recuerdo nada, no sé si pasó algo... yo me sentía mal. Por el chat, un amigo mío (Eduardo) y yo estábamos platicando. Le dije que si podía ir a mi casa porque me sentía mal. Al llegar él, me desmayé o me caí. Él me llevó dentro de la casa, le empecé a decir que me sentía mal. Después me volví a caer, no me acuerdo muy bien qué pasó desde ahí. Después llegaron mis papás y yo estaba un poco inconsciente, pero le abrí la puerta a mi papá y yo estaba semidesnuda. Empezaron hablar él y el muchacho. Fueron por el otro que fue primero a mi casa. Llamaron a la patrulla y ellos están detenidos... A Eduardo no lo quiere ver la menor, quisiera solamente preguntarle por qué la agredió y por qué mintió diciendo que era menor de edad. Cree que Eduardo la violó, ya que recuerda que la estaba tocando con fines de gratificación sexual...”

COMENTARIOS

No existen elementos médico-forenses de que la menor haya sido víctima de una agresión sexual por parte de Javier, por lo siguiente:

En relación a lo descrito en el certificado médico de la menor: “Región vulvar hiperémica con aumento del grado de humedad, al pedirle que puje hay salida de líquido espeso blanquecino con olor sui generis, himen con despulimiento de su mucosa, con desgarros no edematisados, no sangrantes”, se pueden hacer los siguientes comentarios:

“Hiperemia” o “congestión” significa exceso de sangre a causa de un aumento del flujo sanguíneo o por dilatación vascular.

El médico describió estos signos y se deduce que junto con la salida de líquido espeso blanquecino estableció su diagnóstico de “Sí hay huellas de cópula reciente”, sin embargo, es conveniente mencionar lo siguiente: edema y congestión de la mucosa en el introito, el clítoris y los labios menores son todos signos comunes de estimulación genital, pero todos ellos pueden ser causados por estimulación digital, masturbación o relaciones sexuales.

Asimismo, la descripción “himen con despulimiento de su mucosa” no demuestra nada desde el punto de vista médico-forense porque el término “despulimiento” carece de significado en los diccionarios médicos, por lo tanto, no se puede saber a qué quiso hacer referencia el médico con esa palabra en su certificado, ni tampoco puede considerarse un signo demostrativo y/o característico de cópula.

De acuerdo a lo mencionado en los párrafos anteriores, al no encontrarse elementos técnico-científicos de que hayan sido originados por la penetración del pene en la vagina, se puede establecer que fueron por maniobras de masturbación y que la supuesta víctima, además, es portadora de una infección vaginal, ya que la presencia del líquido blanquecino, al no ser positivo para fosfatasa ácida prostática y a la presencia de espermatozoides, obviamente no fue consecuencia de una eyacuación, por lo tanto se trata de leucorrea (el término “leucorrea” viene del griego leucos = blanco y -rrea = fluir o fluido: flujo o secreción blanquecino de las vías genitales -útero y vagina-), la fundamentación de este razonamiento es que una causa frecuente de flujo es la infecciosa. También se puede establecer que la menor ya tenía vida sexual activa por los desgarros no recientes en himen.

El otro signo mencionado en el citado certificado médico fue la presencia de una supuesta “parálisis esfinteriana”. Al respecto, es conveniente mencionar lo siguiente: el ano es el orificio en el que termina la parte distal del tubo digestivo. Tiene una forma circular cuando está dilatado, mientras que en reposo está completamente cerrado y reducido a una pequeña hendidura. De esta hendidura y en dirección radial parten una serie de pliegues que se exageran cuando se contrae el esfínter y desaparecen con su dilatación. El ano dispone de dos esfínteres formados por músculo: uno externo que es de carácter voluntario y otro interno que es involuntario, ambos responsables del cierre y apertura del ano. La parálisis consiste en una abolición de la función motora (de movimiento) del esfínter externo. En los casos en que la introducción del pene a través del orificio anal haya sido brusca y acompañada de violencia se producirán lesiones, resultantes de la forzada distensión del ano que ocasiona una contracción esfinteriana que, en forma intensa, se resiste oponiéndose al acceso y asumen la forma de infiltración hemática o edema de la mucosa anal, excoriaciones, desgarros, laceraciones o grietas de la mucosa y de los pliegues. Estas lesiones se acompañan de trastornos funcionales, como son: parálisis del esfínter anal (dilatación anal), consecuencia de una reacción antiálgica (como mecanismo para no sentir el dolor que producen las lesiones), y se acompaña del borramiento de pliegues anales.

Otros síntomas son el dolor o malestar que notan las víctimas al caminar y, sobre todo, durante la defecación. Por lo tanto, en el caso que nos ocupa, si se hubiera efectuado la penetración anal no consentida con el pene, la presencia de una parálisis se hubiera justificado por lesiones (daños que refiere el médico no presentó la menor) y dolor. Como se observa, el síntoma obligado que acom-paña a las lesiones anales y junto con ellas conduce a la parálisis es el dolor, síntoma que tampoco se menciona que haya referido la menor ni durante el interrogatorio ni en la exploración física de la región anal. En consecuencia, se puede afirmar que dicha parálisis no existió y que fue el signo que fundamentó el criterio diagnóstico del médico de la Procuraduría descrito como: “sí hay huellas de pe-netración anal”; aunado a lo anterior, en la declaración de la menor, esta no manifiesta que haya sufrido penetración anal, por lo que se establece categóricamente que Pedro NO efectuó la penetración anal con el pene en el cuerpo de la menor ofendida.

En cuanto a lo descrito en el certificado médico efectuado a Pedro como “prepucio redundante, deja al descubierto el glande, sin secreción transuretral, despulimiento de mucosa”. El concepto “despulimiento”, cuyo significado es impreciso, no puede ser demostrativo ni técnica ni científicamente de relaciones sexuales, consentidas o no, ya que se observa dentro de lo descrito en el certificado médico que es el único parámetro en el que funda su diagnóstico de que “Sí hay huellas de cópula”, hecho que resulta de lo más absurdo, por lo que se puede afirmar categóricamente que no existieron evidencias médico-forenses de que Javier haya presentado huellas de cópula al momento de su examen médico.

Otro punto que refuerza la afirmación anterior es que también en el pene del procesado tuvieron que encontrarse evidencias como excremento o bien lesiones congruentes con penetración anal no consentida, porque daños en el pene son definitivamente comunes en una violación forzada y en la primera penetración en un “ano virgen”, que consisten en excoriaciones (lesiones producidas por fricción que originan el desprendimiento de la capa superficial de la mucosa o de la piel) del glande o en una excoriación o desgarró menor del prepucio o del frenillo, lesiones que no se observaron. Con lo que se puede ratificar que no existió penetración anal con el pene por parte del procesado en la supuesta víctima.

Los resultados negativos de actividad enzimática de la fosfatasa ácida prostática (que es una enzima –proteína- encontrada en altos niveles en el líquido seminal) y de visualización de células espermáticas, efectuados en muestras obtenidas de exudado vaginal y rectal, así como de la pantaleta de la menor, corroboran que NO existió penetración ni eyaculación, tanto en la vagina como en el recto de la menor, por parte de Javier.

Resulta sobresaliente el hecho de que el menor Eduardo haya presentado a la exploración física “dos zonas equimóticas rojizas por sugilación en cara anterior del cuello a la izquierda de la línea media”, en este sentido, cabe decir que la sugilación es comúnmente llamada chupetón y su mecanismo consiste en una fuerte succión con la boca que origina en la zona anatómica en la que se ejerce una equimosis. Esta acción se asocia con la actividad sexual en la etapa de excitación y, en este caso, por su coloración (rojiza) se puede decir que tenía pocas horas de evolución. Por lo tanto, sería fundamental conocer cómo y quién le produjo las lesiones a Eduardo, ya que, de acuerdo a su coloración, entran dentro del tiempo en que precisamente se produjo la supuesta agresión sexual y también se relaciona con lo mencionado por la menor en la Impresión psicológica en el sentido de que “Federico la violó, ya que recuerda que la estaba tocando con fines de gratificación sexual”; además de que fue el único individuo que el padre de la menor encontró en el lugar, el día en que presuntamente sucedieron los hechos denunciados.

De la Junta de Peritos se extrae lo siguiente:

El perito de la defensa refiere que el término “despulimiento” que utiliza el perito de la Procuraduría carece de significado y que fue el dato que lo hizo diagnosticar “Sí hay datos de copula”. El perito de la Procuraduría responde: “la palabra ‘despulimiento’ efectivamente no está contemplada en los diccionarios de terminología médica, pero semánticamente la palabra despulimiento está compuesta de la preposición des- que proviene del latín y que denota negación, oposición o privación, y la palabra pulido que es un adjetivo lindo primoroso con sinónimo de liso, habiendo usado este término para hacer más explícito que con la descripción anterior corresponde a una exulceración de la mucosa, y el término es la acción y efecto de raspar o frotar con objeto duro...”

Como se observa en esta respuesta del perito de la Procuraduría, resulta evidente que estaba tratando de justificar la presencia de alteraciones en el pene de Pedro y el himen de la denunciante utilizando una palabra que él mismo señala como carente de significado en la terminología médica y que trata de “componer” su uso de una manera incorrecta, ya que el pene no ulcera al penetrar, y el término exulceración, de acuerdo al Diccionario de la lengua española, significa ulceración de la piel, y ulceración significa proceso de evolución por necrosis de una úlcera (Diccionario Espasa de Medicina), por lo que, aparte de tratar de justificar la utilización de una palabra sin significado médico, cae aún más en equivocación al usar otro término que NO se relaciona con una penetración del pene en la vagina (exulceración).

DISCUSIÓN DEL CASO

El perito

Se denomina perito a un profesional o técnico, conocedor a profundidad de un tema y con capacidad de análisis, que pueda servir a un tribunal para establecer una verdad, ya sea por medio de la experiencia o de pruebas técnicas que determinan un hecho. Es una persona experta en un tema que informa acerca de una determinada cuestión técnica o científica, el perito expresa juicios debido a algún conocimiento propio de su profesión y que el juzgador desconoce, considerando además que “el perito es un sujeto del proceso”; la ciencia del perito se forma en el proceso, actúa para lograrla en cumplimiento de un encargo del juez. “El perito también puede expresar sus opiniones y evaluaciones de hechos específicos, o tomar conocimiento personal de algunos hechos o determinar, además, algunos hechos relevantes” [1]. Su cometido es aplicar una metodología para llegar a un resultado que resulte benéfico para la justicia y que lo establecido en su dictamen sea un dato de prueba sustentado ética y científicamente que sirva para que el agente del Ministerio Público, al integrarlo a la carpeta de investigación, pueda conocer los hechos y, junto con otros datos de prueba, reconstruirlos para fundamentar su acusación. Lo más importante es que el perito debe ser honesto, puesto que, como auxiliar de la autoridad, debe proporcionar al órgano jurisdiccional un dictamen realizado de manera objetiva, imparcial e independiente.

El certificado-dictamen y el dictamen médico-forense.

Para iniciar, es importante conocer el ámbito de competencia de la medicina forense y el de la medicina legal para que el lector entienda por qué en este artículo sólo se menciona la pericial en medicina forense. “La medicina legal o jurisprudencia médica trata el aspecto legal de la práctica médica”. “La medicina forense se ocupa de la aplicación de los conocimientos médicos en la administración de la ley y la justicia” [2].

Al área pericial médico-forense le compete el estudio del contenido del dictamen efectuado por el médico de la Procuraduría en el caso descrito, y al ámbito pericial médico-legal le incumbe el estudio de la aplicación de los procedimientos de la medicina clínica en el ámbito médico-forense. Más allá de sus ámbitos éticos y profesionales, el desempeño de ambas especialidades médicas implica un procedimiento jurídico de acuerdo con el artículo 272 del Código Nacional de Procedimientos Penales (CNPP): “Peritajes. Durante la investigación, el Ministerio Público o la Policía con conocimiento de éste, podrá disponer la práctica de los peritajes que sean necesarios para la investigación del hecho...”.

Principios básicos de la función pericial.

- Científico: aplicación del método científico en la identificación, recolección y estudio de los indicios para determinar si se trata de evidencias y emitir una opinión con base en ellas.
- Sustentar su dictamen (opinión) en el sentido común, lógica, experiencia y conocimientos. Efectuar una investigación bibliográfica actualizada que coadyuve a dar validez a sus hipótesis o ratifique sus razonamientos y que esté descrita en su dictamen.
- Utilizar en la redacción del dictamen las características del lenguaje científico (objetividad, brevedad, claridad, precisión, orden, sencillez, estilo impersonal y contundencia) y con apego a los niveles de la lingüística (fonético-fonológico, morfológico, sintáctico, léxico y semántico).
- Oral: saber expresar en público los estudios y razonamientos que fundamentaron esa opinión (dictamen).
- Legal y ético: ser puntual, fiel y recto en el cumplimiento de la ley y de los principios éticos. Conocer su ámbito de competencia y todos los procedimientos que se llevan a cabo en cada caso en particular.
- Proteger los derechos humanos de los involucrados en los hechos en estudio.

En el ámbito médico-forense, el procedimiento pericial de certificación-dictaminación se inicia mediante un encuentro perito-persona, que es el que se lleva a cabo en la agencia del Ministerio Público, y el perito utilizará el método científico, el cual, en el sentido etimológico, significa “camino hacia el conocimiento”. Al igual que en la medicina clínica, en la medicina forense la ejecución del método científico será con base en la propedéutica y la semiología. La primera es el “conjunto ordenado de métodos y procedimientos de que se vale el médico para obtener los síntomas y signos presentes en los enfermos y con ellos elaborar el diagnóstico”. Incluye la anamnesis y el examen físico. Primera parte: recolección de datos. La semiótica o semiología se define como “el estudio de los signos en los pacientes para identificar alteraciones causadas por las enfermedades. Capítulo de la patología general que se ocupa del estudio de los signos de las enfermedades”. Segunda parte: análisis e interpretación [3].

En consecuencia, al explorar el cuerpo de las personas, además de cumplir con la ley, el perito médico forense adquiere conocimiento sobre las características de los signos y síntomas originados por el trauma, intoxicación o enfermedad; definiéndose como síntomas cualquier fenómeno anormal o sensitivo percibido sólo por el individuo y que por lo tanto es un dato subjetivo, por ejemplo, el dolor; y como signos a las alteraciones que se perciben con los órganos de los sentidos del que explora, por ejemplo, la inflamación.

Por medio de estos dos elementos el médico forense puede llegar a un diagnóstico de certeza, puesto que los signos y síntomas de la mayoría de las lesiones, intoxicaciones o enfermedades ya han sido descritos en la bibliografía; sin embargo, existen signos del daño que no son perceptibles porque se encuentran dentro del organismo, en ese caso el perito médico establecerá un diagnóstico presuntivo y enviará a la persona al hospital con el especialista que resulte conveniente para su estudio y, con el diagnóstico del especialista, el médico forense podrá establecer su dictamen para resolver el problema planteado por la autoridad y así contribuir a que esta pueda determinar si se trata de un hecho, si ese hecho es un delito y si el imputado lo cometió o participó en su comisión. La investigación del médico forense debe ser verificable mediante bibliografía o algún principio científico y haber sido llevada a cabo con los procedimientos médico-clínicos y médico-forenses establecidos para el estudio del cuerpo humano en esas áreas y para cada caso específico; y, de esta forma, tener la información o conocimiento de las alteraciones ocasionadas en las personas por la manera o forma peculiar en que se desarrolla un hecho, ya sea accidental, intencional o autoinfligido, y que pueden ser constitutivos de actos delictivos, las cuales constituyen la “huella material” que garantiza su existencia y que deben ser detectadas, observadas, analizadas y descritas, formándose un juicio acerca de ellas. Así, toda esta secuencia de actos bien hecha constituye una investigación y toda opinión sustentada en la experiencia, lógica, conocimientos y en las normas legales es la comprobación de una realidad.

El propósito de la investigación científica es, precisamente, generar conocimiento de forma sistemática, ordenada, metódica, racional y crítica. El método se basa en la observación cuidadosa de los fenómenos, la generación de hipótesis, la implementación de una estrategia experimental y, en su caso, en el establecimiento de una teoría científica, de un paradigma científico [4]. Los médicos forenses, durante una certificación-dictaminación como científicos, usan una variación del método científico para resolver problemas, hecho que se justifica porque los fenómenos que estudian estos profesionales son de origen humano, como la muerte, lesiones, intoxicaciones o cualquier otro daño que se produce en el organismo humano y que es consecuencia de un delito u ocasiona alteraciones que pueden ser observadas pero no sometidas a experimentación, la cual comúnmente se utiliza para comprobar ciertas hipótesis que se tengan acerca de algo y que consisten en investigaciones que se realizan en laboratorios. Una vez formulada una teoría, el investigador debe comprobar si es real, si es verdadera, para ello se deben poner en práctica un sinnúmero de experimentos cambiando las variables que participan en el proceso y así poder verificar si se cumple. Esto puede implicar repetir el suceso (trauma) en el sujeto lesionado cuantas veces sea necesario para lograr observar los cambios que se percibieron inicialmente, obteniendo con precisión una cuantificación del daño, por ejemplo, para conocer con precisión las propiedades de la materia, en este caso: características biofísicas del cuerpo humano (elasticidad y resistencia de los tejidos) y la masa, peso, volumen y forma del agente vulnerante (porque frecuentemente no se conoce ese agente).

Y la cifra o cifras obtenidas, de ser necesario, se utilizarán en la aplicación de fórmulas físico-matemáticas para conocer algunos parámetros, como la mecánica, que en este caso correspondería a la mecánica de las lesiones (movimientos que realizan el agresor – movimientos corporales durante la dinámica de los hechos y al manipular el agente vulnerante- y/o la víctima, al momento de la agresión) y que también está compuesta por los efectos y reacciones que se derivan de los órganos y tejidos lesionados que afectarán la capacidad física y mental de la persona lesionada. Los efectos y reacciones en y del organismo humano, junto con los movimientos y fuerzas realizados y aplicados en la interacción entre la víctima y el agresor, o entre el objeto vulnerante y la víctima, determinarán cómo se ejerció la acción del agente vulnerante sobre el cuerpo humano (velocidad, aceleración y la fuerza con la que es impulsado contra el cuerpo, o bien el cuerpo es impulsado contra aquél) y los resultados en su salud y en su vida; en resumen, establece el cómo se produjeron las lesiones encontradas. Como se observa, resulta difícil y complicado conocer aquellas cifras y, por lo tanto, poder utilizar fórmulas para conocer con precisión la dinámica y mecánica de los hechos y de las lesiones, respectivamente, porque, como se mencionó, requiere de un procedimiento controlado que implica tiempo, recursos y estar cambiando las variables, lo que resulta imposible de llevar a cabo en seres humanos.

En consecuencia, en la medicina forense, para resolver el problema planteado, se recurre a conocimientos generales que ya han sido publicados previamente, basados en la observación, la experiencia y el conocimiento de los cambios anatómicos, anatomopatológicos, fisiológicos, fisiopatológicos y químico-biológicos causados por las enfermedades, intoxicaciones o traumas que actúan en el cuerpo humano y que son de carácter general, pero que se deben evaluar individualmente porque las personas afectadas están sujetas a múltiples variables relacionadas con su género, edad, constitución física, enfermedades anteriores, estado de ebriedad, farmacodependencia y factores circunstanciales (de tiempo y lugar), por lo que las alteraciones percibidas al momento de la exploración física en individuos vivos o de un cadáver en la necropsia, su magnitud y consecuencias (efectos), se determinan tomando en cuenta esas variables. En cuanto a los elementos físicos del agente vulnerante y cómo ejercieron su acción, pueden ser especulados con base en los cambios estructurales (anatómicos y fisiológicos) descritos en publicaciones científicas, que ocasiona cada tipo particular de agente vulnerante (agentes contundentes, armas blancas, proyectiles de arma de fuego, etcétera) y lo observado directamente en el cuerpo humano, como los planos anatómicos involucrados (tejidos y órganos dañados), dirección y trayecto seguido. También se pueden teorizar los efectos fisiológicos en el organismo de acuerdo a las reacciones del organismo y del individuo después de ser lesionado y que dependen de los efectos que ocasionó u ocasionaron la o las lesiones en la salud del individuo y están supeditadas al nivel de integridad física o psíquica después de sufrir la agresión y que se manifiestan por su forma de actuar después del trauma.

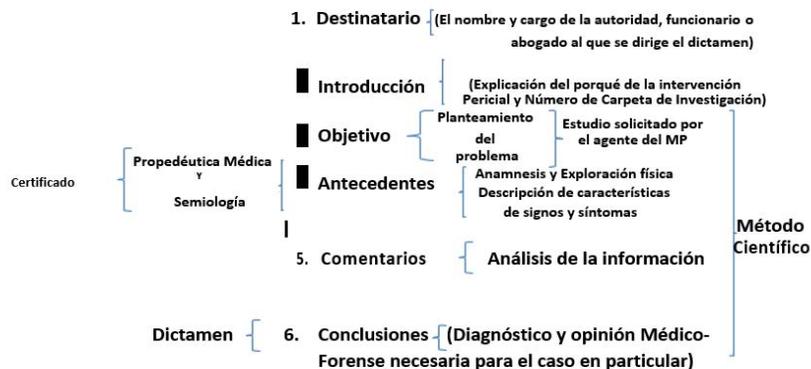
Una vez realizado el procedimiento, se estructurará el documento de la siguiente manera:

El certificado-dictamen.

- Destinatario. Autoridad o profesional al que se dirige el dictamen.
- Introducción. Se describen los datos del perito y si su participación fue por designación o por contratación, así como el expediente o carpeta de investigación relacionada con el estudio.
- Planteamiento del problema. Éste se obtendrá de la solicitud que el Ministerio Público proporciona al médico de la agencia y donde se refiere el tipo de estudio médico-forense que requiere para su investigación.
- El objetivo. Es dar respuesta a la solicitud hecha por la autoridad.
- Interrogatorio o anamnesis (antecedentes). Por medio de estos se conocerá: El nombre, edad y sexo de la persona. Su estado mental y de salud. Cómo sucedieron los hechos. Para buscar intencionadamente lesiones en el cuerpo de la persona, el médico forense puede conocer, por la información proporcionada, cuál fue el agente vulnerante que ocasionó los daños y así determinar el tipo de lesión; o bien, si el individuo no se percató de cómo se produjeron las lesiones, el forense con sus conocimientos y las características de la o las lesiones podrá especular acerca del agente vulnerante que las originó, lo cual sería el o los diagnósticos presuntivos. Asimismo, mediante el interrogatorio o anamnesis podrá conocer el estado mental de la persona, derivada de alteraciones orgánicas o mentales, para saber si la persona ingirió bebidas alcohólicas, alguna droga, medicamento o si padece alguna enfermedad psiquiátrica sin tratamiento o si presenta la enfermedad pero está bajo tratamiento. Finalmente, Antecedentes patológicos y la ingesta actual de medicamentos para conocer su estado de salud.
- La exploración física. Con ella se conocerá el estado físico de la persona, debe realizarse completa, desde la cabeza hasta los pies y de adelante hacia atrás, y posteriormente enfocándose en los tejidos u órganos en los que se manifiesten los signos y síntomas, integrando una breve historia clínica. En el caso del médico forense, el examen físico completo se realizará a las personas que se encuentren detenidas como imputados y a los denunciantes sólo se les explorará donde indiquen que presentan daños producto de los hechos denunciados (dolor, lesiones, etcétera).

- Procesamiento y análisis de la información. El médico forense evaluará los hallazgos para saber si cuenta con la información suficiente para emitir un diagnóstico, de lo contrario, solicitará la intervención de un médico clínico en aquellos casos en los que considere necesaria la pericia especializada de un área de la medicina para la valoración, diagnóstico, pronóstico y tratamiento del individuo. En los casos de enfermedad o trastorno mental servirá para que el médico forense pueda afirmar si se encuentra apto para declarar [5].
- Exposición de los resultados. El médico forense llegará a un diagnóstico, el cual expresará en sus conclusiones, en las que dará respuesta al estudio o estudios solicitados por la autoridad mediante un juicio u opinión que es lo que constituye el dictamen, que dependerá del tipo de certificación llevada a cabo y que puede ser de la siguiente manera: Cuando se trate de lesiones, establecerá su clasificación médico-legal. Diagnosticará si la persona se encuentra en estado de ebriedad o intoxicada por algún estupefaciente o psicotrópico para establecer su tiempo de recuperación, o si presenta alguna enfermedad psiquiátrica para determinar si puede permanecer detenida o puede declarar. En caso de que la persona presente alguna enfermedad, establecerá si puede permanecer detenida. Específicamente en el caso de la atención de una persona que sufre un atentado sexual, además de seguir dicho método para brindar un trato que atienda las necesidades de justicia de la persona, establecerá: 1) su edad clínica probable, cuando se trate de una persona menor de edad; 2) si existen datos de embarazo; 3) si hay datos de enfermedad venérea; 4) si presenta huellas de cópula y si esta se verificó por vía vaginal, oral o anal; 5) si requiere valoración médica especializada.

Resumiendo: el documento descrito contiene la opinión de un experto respecto al estado físico, mental y de salud de una persona, por lo que debe ser preparado principalmente a partir de lo encontrado en la anamnesis y la exploración física. No puede existir información que sea objetiva si no está respaldada por los datos contenidos en esos recursos de la propedéutica.



El dictamen.

- Es un juicio u opinión que sobre cierta cosa se forma o emite alguien con autoridad en la materia [6]. La estructura de este documento será de la siguiente manera:
- Destinatario. Autoridad o profesional al que se dirige el dictamen.
- Introducción. Se describen los datos del perito y si su participación fue por designación o por contratación, así como el expediente o carpeta de investigación relacionada con el estudio. El currículum de los peritos es fundamental para el peso dado por el juez a su opinión, por lo que éste debe estar descrito en el dictamen.
- Objetivos. Describe lo que se quiere explicar o comprobar. También se hace la formulación del problema que motiva el comienzo de la investigación.
- Recopilar datos (Antecedentes). Debe requerir el expediente jurídico y/o médico y efectuar el examen del material relevante; evaluar todos los hechos y los medios de prueba previstos para el escrutinio; realizará él mismo el estudio de los indicios, certificado de la persona (denunciante o imputado). Una vez hecha la certificación, el perito deberá incluirla en los antecedentes del dictamen. El experto debe desarrollar la opinión basada en la evidencia disponible.
- Análisis e interpretación de los datos, enunciado de hipótesis y comprobación bibliográfica (Comentarios). Una vez que todos los materiales dando respuesta a las preguntas formuladas a quien solicitó el dictamen.

La preparación de un documento médico-forense es parte esencial del servicio proporcionado por los peritos. El certificado es una tarea que debe abordarse con el deseo de comunicar con precisión la situación clínica encontrada; un formato estructurado y una opinión objetiva y ética mejorarán tanto la legitimidad como su fidelidad. En el dictamen, la terminología utilizada debe ser apropiada para el público potencial, justificándolo y explicándolo en términos que abogados, jueces y público presente en el tribunal puedan apreciar y entender con la suficiente claridad, utilizando un lenguaje tan sencillo como el concepto lo permita. Además, las palabras deben corresponder a lo que se quiere expresar, por lo que no se deben utilizar aquellas de las cuales no se conozca su significado o no apliquen para la argumentación en la explicación del caso. Asimismo, los términos médicos que no son de uso común deben ser evitados o deben ser explicados adecuadamente. La oralidad constituye la culminación del trabajo de investigación en el juicio oral, con lo que se logrará la finalidad del trabajo científico, de acuerdo a lo siguiente:

Las técnicas de escritura, para su redacción utilizando las normas de sintaxis y de estilo adecuadas, así como la aplicación de las normas propias de la comunicación oral, son requisitos indispensables para la consecución de los objetivos del investigador: contribuir al crecimiento del conocimiento científico [7].

Es por ello que cualquier documento emitido por un perito médico es un vehículo formal para la comunicación entre los médicos y el sistema legal. Una vez preparado, puede utilizarse en procedimientos penales o civiles. En vista de estas posibles implicaciones, debe prepararse con precisión, diligencia, ética, respeto a los derechos humanos y comprensión de los principios legales básicos.

En consecuencia, el perito médico que emite una opinión sobre los hallazgos que presente la persona y que haya sido integrada a una carpeta de investigación, debe conocer que no sólo va a ser conocida por la autoridad, también será evaluada y controvertida públicamente en el tribunal por otros peritos contratados por la parte contraria, por lo que, si aquella no se sujetó a los procedimientos científicos utilizados en la medicina clínica y forense, quedaría en evidencia que no está sustentada, es equivocada o falsa, pudiendo ser calificada como mala práctica pericial.

El problema.

Hay dos partes implicadas en el desempeño de los peritos: la parte que designa o contrata al experto para dictaminar y la parte contraria. Sus objetivos son diferentes. La parte contratante quiere una declaración eficaz, medida por un efecto beneficioso sobre el juez, mientras que la parte contraria quiere desacreditar al experto. La declaración de peritos es admisible en la forma de una opinión. Esta amplia libertad no sólo hace que sea más fácil que los expertos califiquen para prestar declaración, sino que también los equipa con un tremendo poder para influir en los jueces. Lo anterior, porque en la peritación se pueden llevar a cabo actos de falsa información, inexplicables y de contrastes, ya que el perito puede manipular la información por la oportunidad que su privilegiada situación le ofrece.

El problema surge cuando el perito, en el dictamen, culposa o dolosamente, omite describir algo, no lo describe correctamente, describe datos inexistentes o voluntariamente los desvirtúa, de lo que resulta una confusión o malinterpretación de un hecho o resultado. Esta forma de actuar sin ética, sobre todo cuando trabajan en concierto con víctimas, imputados o abogados para crear lesiones o hallazgos ficticios relacionados con posibles hechos delictivos para beneficiar o perjudicar a la persona o a un tercero, puede ser avalada y por lo tanto adquirir veracidad en un proceso legal, a pesar de ser emitidos por peritos deshonestos. También existen peritos cuya tendencia está a la venta. Si bien esto puede ser relevante para una minoría, la mayoría hacen su trabajo con integridad y de una manera ética. Un defensor no llamará a un perito para apoyar un reclamo si está claro que éste tiene un punto de vista opuesto. De ello se desprende que el sesgo emana del abogado, no del perito. El experto no tiene por qué apoyar o refutar la postura propuesta por el abogado, pero el abogado sólo utilizará las opiniones favorables para su teoría del caso. Por lo que se infiere que el papel del experto es proporcionar un análisis bien preparado; es el abogado el que paga para que los juicios periciales estén sesgados.

Esto es, se presupone legalmente un cierto sesgo o parcialidad cuando el informe pericial se aporta a instancia de una de las partes, mientras que si proviene del área pericial de una institución de procuración de justicia se presume que goza de mayores señales de imparcialidad, sin embargo, no todo es así, por lo demostrado en el caso estudiado previamente. En este sentido, se ha observado que la parcialidad es un rasgo distintivo del perito de la defensa, a pesar de ello puede estar bien sustentado su dictamen. Ahora bien, aun concediendo estos sesgos de considerable o mínima imparcialidad, en función del origen del dictamen pericial que se incorpora al proceso, presentar un juicio sin sustento en artículos científicos puede llevar al juez a una convicción incorrecta de lo que es materia del peritaje. Estas y otras situaciones que pueden presentarse en los juzgados, tanto con los peritos particulares como con los llamados peritos oficiales, que aparentemente saben de todo, aunque frecuentemente no es así, llevan a poner en duda si la solución a conflictos penales o civiles debe restringirse a razonamientos de peritos que, sin lugar a dudas, se apartan del sentido común o de la lógica.

En ocasiones, el perito se basa en las declaraciones hechas por los involucrados implicándose emocionalmente con la supuesta víctima, o actúa por cohecho, con lo que su procedimiento pierde objetividad, adquiriendo parcialidad, situación que resulta aberrante ya que las consecuencias de esta forma de actuar afectan la impartición y administración de justicia, porque si la declaración de el o la denunciante es falsa, con su actuación puede reforzarla y darle una aparente veracidad porque está sustentada en la opinión de un experto.

Desde una perspectiva jurídica, el problema de la acusación falsa o exagerada apoyada por un dictamen pericial tendencioso es muy trascendental porque afecta al perjudicado en su ámbito emocional, laboral, familiar y social. El dictamen pericial es un medio de prueba de carácter personal, es decir, el experto lo hace aplicando la lógica, conocimientos y experiencia particular, situación que complica la delimitación de una mentira, sin embargo, cuando su opinión está basada, además, en conocimientos previos publicados en revistas científicas, la posibilidad de tergiversación es más difícil y por esta razón la veracidad no se puede cuestionar. La falsedad será más fácilmente comprobada cuando se alteren los datos objetivos pertenecientes a los antecedentes o aquellos relacionados con los razonamientos que de manera lógica tienen que inferirse de los estudios efectuados en los indicios.

Sin embargo, corresponde al juzgador determinar la intencionalidad en la pericial falsa sopesando que cuando existan opiniones médicas marcada-mente opuestas sobre un mismo tema o en la interpretación de los hechos motivo de la pericia, es posible determinar que haya habido corrupción en la acción detectando el elemento intencional para que se configure esa conducta, de lo contrario se restaría importancia al principio de libertad de opinión al autor y a la diversa interpretación del saber científico, sobre todo en la medicina clínica por no ser una ciencia exacta. Sin embargo, es posible encontrar incongruencias que se derivan, más que de una contradicción científica, de un acto deliberado que puede ser calificado desde el punto de vista jurídico como doloso y que hace pensar en una posible corrupción.

En este sentido, se puede considerar como corrupción la conducta de un servidor público con capacidad de decisión respecto del uso del poder derivado de la institución gubernamental a la que pertenece, que se desvía de las normas políticas y legales que regulan dicha función para favorecer intereses particulares propios o de terceros y que soslaya los intereses públicos, cuya salvaguarda le ha sido encomendada, causando con esto daños a la sociedad o a los patrimonios gubernamentales o privados [8]. La forma en que es pertinente calificar a estos servidores públicos que incurrir en corrupción, y que por diversas situaciones quedan en la impunidad, es la de delincuentes que actúan al amparo del sistema jurídico ocasionando errores judiciales; para destacar la idea, se trata de un problema muy complicado puesto que las autoridades los hacen depositarios de toda su confianza para resolver los problemas legales que se les encomiendan y al dictaminar culposa o dolosamente la autoridad queda involucrada al acatar sus opiniones, ocasionando resultados equivocados en la procuración y administración de la justicia.

El problema es que una vez que participan en el juicio y se demuestra que sus argumentos no son éticos ni científicos, tanto los afectados, que deben presentar demandas por responsabilidad civil o bajo estatutos específicos que proporcionan remedios para el daño subyacente, como las autoridades, no denuncian a estos peritos para que sean juzgados penal y/o civilmente, como en el caso mostrado, originando impunidad. Generalmente la impunidad es considerada un fenómeno directamente relacionado con las áreas criminológicas, así, se ha definido como “la falta de sanción o castigo en contra de una persona que ha perpetrado un delito, principalmente se origina por una crisis de institucionalidad en la cual se encuentran sumergidos los diferentes órganos que integran la administración de justicia penal”. Además, “la impunidad significa, sencillamente, que los delitos cometidos no son sancionados por una u otra causa”. Se prefiere adoptar el significado más genérico que a este vocablo atribuye el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua: “falta de castigo”.

Hay dos tipos de impunidad de los peritos: impunidad contra la persecución penal basada en su declaración y la impunidad de la responsabilidad civil por los daños causados por su peritaje. Sin embargo, la ley no proporciona remedio para una mala práctica pericial. En este sentido, una definición que se adecúa convenientemente al concepto de mala práctica médica pericial es la siguiente: “‘Mala Práctica Médica’ es la privación, el abandono, la ilegitimidad dolosa o culposa, la inconveniencia, la carencia de recursos materiales o humanos, la falta de conocimientos y de aplicación integral de los procedimientos técnico-científicos, el incumplimiento y/o desconocimiento de leyes y normas, la temeridad, el maltrato, la prepotencia, la falta de comunicación, así como las omisiones por descuido o indolencia, que perjudican la salud, la vida, la economía o el derecho a la administración de justicia de las personas y son cometidos u omitidos por prestadores de servicios de atención médica”[9].

La insatisfacción por cualquiera de las partes, sin más, no es evidencia de mala práctica. Al igual que en otras acciones de negligencia, procede declarar que el experto realiza su trabajo por debajo del estándar para la profesión que él/ella representa, y que este comportamiento deficiente causó un efecto negativo al juicio. Así, la parte que alega negligencia debe mostrar tanto el estándar para este tipo de expertos como la desviación del experto de la norma. Sin embargo, a diferencia de otros profesionales en cuanto a mala práctica, el perito ocupa un lugar privilegiado en el sistema legal. Y se hace evidente en el caso estudiado anteriormente, en donde se puede inferir que el perito que emitió el dictamen “armó”, y además de manera incorrecta, un dictamen que influyó en que el agente del Ministerio Público consignara a Javier por el delito de violación, desconociéndose el por qué lo hizo, sin embargo, resulta evidente que es una mala práctica médico-pericial.

Asimismo, su argumentación no estuvo basada en el buen uso del lenguaje, ya que utiliza términos que carecen de significado en el ámbito médico-forense. Estos actos resultan graves puesto que, de cara al principio de oralidad, tienen una especial vinculación en la medida en que, en este escenario, la ley debe seguir resaltando la importancia del dictamen pericial e insistir al juez que proceda con precaución al momento de la intervención oral del perito en la comparecencia, toda vez que debe estar vigilante para impedir que, bajo el pretexto de su nombramiento institucional, utilice ese poder para manipular o alterar los resultados del estudio médico-forense, tratando de favorecer o perjudicar a alguna de las partes, obviamente sin el fundamento lógico y técnico-científico (bibliográfico), ni con razonamientos coherentes en su dictamen. Como se observó en el caso referido, el perito trató de justificar a destiempo y con argumentos absurdos tratando de corregir sus errores, con lo que pretendió, en forma por demás indebida, ocultar su falta de conocimiento en el estudio del caso e influyendo en la decisión del agente del Ministerio Público, por fuera de los fines y esencia de la prueba pericial.

Posible solución al problema

Durante mucho tiempo se ha mantenido en Medicina la teoría de la impunidad de los peritos. Esta teoría se ha basado tanto en un enfoque proteccionista de la figura del testimonio experto como en la necesidad de preservar la objetividad pericial. Numerosos procesos reafirmaron esta teoría en el pasado convirtiéndola en poco menos que inevitable para no entrar en pleitos sin fin contra los propios peritos. Se argumentaba que la posibilidad de litigar contra un perito ejercería un efecto de presión tendente a hacer que los expertos redujeran, por temor, la solidez y fiabilidad de sus conclusiones. Sin embargo, recientemente se asiste a una tendencia a la modificación de esta teoría. Algunos tribunales han considerado, incluso, que la posibilidad de litigación contra los peritos podría estimular a estos a ser cuidadosos y precisos [10].

Debido a que el experto presta declaración de los asuntos más allá del conocimiento del juez, este está en desventaja para evaluar de manera significativa el mérito de la pericial en cuanto a su veracidad, fundamentación científica, idoneidad y contundencia. Por lo que, en el contexto de la “batalla de los expertos”, los jueces se encuentran con el dilema de elegir entre dos peritos contendientes cuyas opiniones parecen igualmente plausibles u objetivas. En esta situación, probablemente los jueces recurran a los mismos criterios que se emplean en la evaluación de la credibilidad, como son: las consideraciones de comportamiento, la personalidad, el aspecto y la habilidad de comunicación de un perito, con lo que determinarán no sólo cuál opinión es aceptada, sino a menudo el resultado del juicio.

Por otra parte, si durante el proceso se presenta algún caso en donde evidentemente existe una marcada controversia pericial, a pesar de que ambos peritos cuenten con las cualidades antes expresadas en cuanto a comportamiento, personalidad o elocuencia argumentativa, es necesario que el juez tome en cuenta el siguiente principio: “En vía de principio, se señala que aquello que resulta científica o pericialmente opinable o controvertido no puede ser en modo alguno catalogado como falsedad; por tanto, parece que el delito existirá cuando el dictamen sea insostenible bajo cualquier óptica” [11].

En ese caso, el juez puede recurrir a lo determinado en el Código Nacional de Procedimientos Penales en su artículo 390. Medios de prueba nueva y de refutación: “Si con ocasión de la rendición de un medio de prueba surgiere una controversia relacionada exclusivamente con su veracidad, autenticidad o integridad, el Tribunal de enjuiciamiento podrá admitir y desahogar nuevos medios de prueba, aunque ellos no hubieren sido ofrecidos oportunamente, siempre que no hubiere sido posible prever su necesidad”.

Estas formas de actuar del juez, tanto en su percepción del perito como en la aplicación de la ley, resultan idóneas; sin embargo, sólo se está dando solución a la manifestación de un posible delito para salir de la situación pero no se están investigando las causas que llevaron al perito a actuar en esa forma y, si son de origen ilícito, que sea juzgado para evitar que continúen sucediendo casos como el mostrado inicialmente.

Sobre este punto, sería recomendable que ambas partes contendientes y el juez soliciten a los peritos, primeramente, su currículum; en segundo lugar, que en sus dictámenes describan la bibliografía consultada en la que fundamentaron sus argumentos; en tercer lugar, que lleven consigo los artículos científicos referidos para que el juez y los abogados contendientes puedan comprobar que sus declaraciones sí están basadas científicamente y de acuerdo a los estándares de la profesión que ejerce y que corresponde o es la idónea para el caso que está en discusión; en cuarto lugar, otra característica que es fundamental y ya se tiene prevista en el nuevo sistema es el hecho de que los peritos de ambas partes tengan acceso a las evidencias, lo cual difícilmente podría permitir que evidencias falsas o alteradas fundamenten el estudio y conclusiones de un dictamen o que se hagan determinaciones equivocadas sobre cierto tipo de evidencia.

Es cierto que el no estar de acuerdo un perito con la opinión de otro no debe de hacer pensar que uno de ellos sea falso, pues la diferencia de opiniones, si se basa en la experiencia, es una cuestión criticable o polémica; por lo que, en caso de encontrar datos nuevos sobre cierta enfermedad o trauma, el médico tendrá la obligación de publicarlo en un artículo científico para hacerlo del conocimiento de toda la comunidad médica y tenga validez legal y científica, para que en cualquier momento pueda expresarlo sin que se lo refuten. De no ser así, el abogado y el perito contrarios tienen derecho a impugnarlo.

El conocimiento de la falsedad de los hechos denunciados, por lo general hábilmente mezclados con otros que efectivamente pueden demostrarse que son ciertos, junto con la intención perversa, pueden ser detectados mediante una opinión pericial sustentada científicamente. Nadie mejor que otro perito para asesorar al juez sobre aquellos actos que no son de contradicción científica.

Otra manera de conocer la falsedad pericial es investigar si existen desenlaces en otros juicios con situaciones similares (tesis jurisprudenciales), si los razonamientos expuestos por cada uno de los peritos contrarios son los mismos alcanzados por la comunidad científica y si esos resultados han sido publicados y avalados por publicaciones científicas o si hay juicios antagónicos.

Por otro lado, resalta la necesidad de que los estudiantes de de-recho y los abogados que se dedicarán, especializarán o trabajarán en el área del derecho penal conozcan el ámbito de competencia de la medicina forense y otras áreas periciales para que sepan auxiliarse de estos recursos adecuadamente, solicitando los estudios que requiere al área pericial a la que le corresponde hacerlos. Así se aprovecharán de manera correcta los indicios, sobre todo aquellos que por sus características biológicas deban ser analizados de manera inmediata para evitar su destrucción natural y se obtengan los resultados que se necesitan y no suceda como en el presente caso en que los servicios periciales contestan al oficio del Ministerio Público que el estudio que solicitó a química forense lo realiza patología forense y no se determina qué pasó con los indicios recolectados y en viados, con lo que no se pudo conocer la existencia de evidencias que pudieran ser definitivas para el resultado de la investigación.

CONCLUSIÓN

Las pruebas periciales desahogadas en el juicio, para que se adecúen a las exigencias de la denuncia, deberán corresponder únicamente a las que resulten del trabajo independiente e imparcial del perito. El dictamen debe describir el objeto (indicios, antecedentes -persona, hechos, cosas o dictámenes de otros peritos-) sometido a la pericia con todas sus características para, a continuación, hacer el análisis técnico-científico y, seguidamente, presentar los resultados en forma de conclusiones (reflexiones). La explicación del estudio de los indicios debe incluir también los aspectos relacionados a las condiciones de modo, lugar y tiempo relacionados con su hallazgo. Este conjunto de detalles permite al juez conocer y valorar lo apropiado de esos indicios y las técnicas utilizadas por el perito para llegar a las conclusiones presentadas en el dictamen.

Las opiniones periciales médico-forenses, de la mano con el cambio, deben realizarse de forma oportuna y ser su contenido de alta calidad científica para cumplir su cometido de dar a entender aquellos conocimientos que pertenecen a un área diferente a la del juez y abogados y para el conocimiento del público en general. La pericial debe tener las actualizaciones que correspondan al área médica y médico-forense, a la formalidad de la prueba y a la necesidad de practicar los estudios con fidelidad y exactitud. El perito médico forense deberá sustentar su estudio y conclusiones en el juicio oral, donde se someterá al escrutinio del juez y las partes, por lo que debe saber argumentar y tener capacidad de exponer en público sus reflexiones. El agente del Ministerio Público y el abogado de la defensa involucrados en el proceso deberán proporcionar todos los elementos para que el perito pueda realizar su dictamen y darán al experto la oportunidad de participar en todo el proceso judicial, desde la investigación y estudio de los dictámenes del perito contrario hasta la estructuración del cuestionario al mismo, para asesorar al abogado con el que estén trabajando sobre la calidad técnico-científica de los razonamientos expresados en el juicio por parte de peritos y abogados oponentes. Esta parte es esencial porque acoge al perito de una manera eficaz en aquellos procedimientos en los que esté implicada su experticia. Además, todo aquel que se ostente como perito deberá demostrar su suficiencia y experiencia con títulos y diplomas expedidos por institutos y universidades de indiscutible calidad académica, así como sus antecedentes laborales en instituciones donde ejerza o haya ejercido su actividad pericial.

Por lo que, si el perito es llamado al proceso para proporcionar un conocimiento científico que el juez no posee, sería sumamente recomendable que se le exigiera un deber de cuidado en la elaboración de su dictamen o de lo contrario indagar si al emitirlo actuó con dolo con el propósito de beneficiar a una de las partes y, por lo tanto, actuar penalmente. La mentira pericial no resulta fácil de probar, pero en muchas ocasiones merece la pena intentar que el perito médico-forense del que se sospecha que miente, a sabiendas de que lo hace y con un beneficio a cambio de su acción, tenga que declarar en el juzgado, para lo cual hay que preparar cuidadosamente un dictamen pericial con el fin de evidenciar las contradicciones o mentiras tangibles, razonando correctamente todos los hechos o evidencias y mostrando los artículos científicos que sirvan para contradecir el dictamen o declaración de ese perito, haciendo que este dictamen pericial sea contundente para el criterio del juez y que así el perito sea investigado y juzgado por falsedad en declaración.

En el caso estudiado en este artículo, resultan evidentes actos de mala práctica pericial médica por parte del perito médico de la Procuraduría e incongruencias entre lo observado y diagnosticado por él. Situación que contribuyó en el ánimo del agente del Ministerio Público para consignar al imputado (Pedro) por el delito de violación. Al enviar a la cárcel a alguien inocente por un delito, siendo el perito el autor indirecto de la decisión judicial, se produce un daño en la impartición de justicia y a la sociedad porque perjudica a la persona o personas implicadas y a sus familias, siendo esto una situación muy grave.

Por el otro lado, esa condena de un inocente demuestra que en el propio sistema quedó en la impunidad la persona responsable del delito y el perito que, por el motivo que haya sido, emitió un dictamen que contribuyó en ello. Por último, la decisión judicial igualmente causa deterioro en la confianza que los ciudadanos tengan en la justicia. Se trata, pues, de una situación que se aparta claramente de lo que se considera correcto, donde la impunidad es el factor notable. Para solucionarlo, es necesario que exista la denuncia por parte de los abogados y de los afectados para que se pueda aplicar la ley.

REFERENCIAS

1. Aguirrezabal Grünstein, Maite, “La imparcialidad del dictamen pericial como elemento del debido proceso”, *Revista Chilena de Derecho*, 2011, 38 (2): 371 – 378.
2. García Garduza, Ismael, “Acerca de los conceptos Medicina Legal y Medicina Forense”, *Revista Tepantlato*, 2019, 9ª época, núm. 93: 18-30.
3. Mézquita Ortiz, José Francisco, “El arte del diagnóstico”, *Med Int Mex*, 2006, 22:246-52.
4. Torre-Bouscoulet, Luis, “El método científico: la mejor herramienta clínica”, *Neumología y cirugía de tórax*, 2016, 75 (3): 205-6.
5. García Garduza, Ismael, “Apto para declarar ¿diagnóstico psiquiátrico o médico-forense”, *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 2015, 58(2): 5-16.
6. García Garduza, Ismael, *Procedimiento pericial médico-forense. Normas que lo rigen y los Derechos Humanos*, México, Porrúa, 2017, 5ª ed., p. 82.
7. Asensi Artiga, Vivina y Parra Pujante, Antonio, “El método científico y la nueva filosofía de la ciencia”, *Anales de documentación*, 2002, 5: 9-19.
8. Müller Creel, Oscar A., “La responsabilidad civil del servidor público en el combate a la corrupción”, *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, año LVII, núm. 214, enero-abril de 2012, 165-185.
9. García Garduza, Ismael, *Medicina Legal. Mala Práctica Médica y Juicio Oral*, México, Porrúa, 2019, p. 62.
10. J. Aso Escario, “Bioética de la actividad pericial médica”, *Cuaderno Médico Forense*, 2009, abril, 15(56): 105-117.
11. Martínez-Buján Pérez, Carlos, “Responsabilidad penal de los peritos”, *Estudios Penales y Criminológicos*, vol. XXIII (2001-2002), Cursos e Congresos nº 135, Servicio de Publicacións da Universidade de Santiago de Compostela, pp. 176-214.



**Revista Mexicana de Medicina Forense
y Ciencias de la Salud**