

EL PERITAJE MÉDICO es un acto de atrevimiento: labor compleja, desconocida y necesaria en nuestra profesión

Expert Medical Opinion is an Act of Daring: Complex,
Unknown and Necessary Work in Our Profession

Ligia de los Dolores Montoya Echeverri*

* Médica especialista en salud ocupacional.

Correspondencia:

Ligia de los Dolores Montoya Echeverri:
limoecher@gmail.com

Cómo citar: Montoya Echeverri, Ligia (2023). El peritaje médico es un acto de atrevimiento: labor compleja, desconocida y necesaria en nuestra profesión [*Expert Medical Opinion is an Act of Daring: Complex, Unknown and Necessary Work in Our Profession*]. Anales de la Academia de Medicina de Medellín (An Acad Med Medellín) 19(1):64-71. DOI: <https://doi.org/10.56684/ammd/2023.1.08>.

Resumen

El peritaje médico es una actividad profesional, que no tiene la finalidad de hacer tratamientos médicos o actuaciones clínicas, sino conceptuar sobre el estado de salud o pérdida de la misma a una persona en concreto, definir las causas de tal estado, las secuelas o daños definitivos y sus limitaciones para la vida cotidiana y actividades productivas que desempeñaba. El resultado de esta labor son los peritajes, experticias, dictámenes o pericias que se aportan para que los operadores judiciales, de la seguridad social o las compañías de seguros, definan a los responsables una compensación económica o resarcimiento de los perjuicios causados por los daños objetivados. El peritaje

médico con frecuencia emite calificaciones o puntuaciones que intentan cuantificar la severidad del daño sufrido por la víctima evaluada. Esta actividad supone alta exigencia de conocimientos y compromiso ético y humano con las personas afectadas de diferentes padecimientos o traumas.

Palabras clave: peritaje médico; compensación de daños; calificación; deficiencias; discapacidades; daño a la salud.

Abstract

The expert medical opinion is a professional activity, which does not have the purpose of making medical treatments or clinical actions, but to be aware of the

state of health or loss of the health to a specific person, to define the causes of such state, the sequelae or definitive damages and its limitations for the daily life and productive activities performed before. The result of this work are the expert opinions based on expertise, that are provided so that judicial operators, social security or insurance companies, define those responsible for economic compensation for the damages objectified. The medical expert often issues ratings or scores that attempt to quantify the severity of the harm suffered by the victim evaluated. This activity entails a high requirement of knowledge, ethical and human commitment to the people affected by different conditions or traumas.

Key words: impairment rating; medical expertise; compensation for damages; disabilities; health loss.

Introducción

El peritaje médico es una actividad en la cual se producen dictámenes, para que los operadores del Derecho definan las responsabilidades de los involucrados en la génesis de una afectación física o mental, a una persona evaluada o víctima, y se pueda lograr el resarcimiento de los perjuicios causados por los daños objetivados, en el marco de un proceso legal. El peritaje se considera una calificación, en cuanto que produce una puntuación, obtenida a través de un examen o prueba para estimar, apreciar y calcular el valor de las capacidades humanas afectadas por una determinada contingencia de salud; puede expresarse en términos cuantitativos o cualitativos (1).

En general, en el peritaje médico se valoran las capacidades funcionales perdidas o deterioradas en lo físico o mental de una persona víctima de alguna noxa, o sea, su discapacidad dentro del desempeño habitual (2). Aún

estamos lejos de tener medios idóneos y objetivos para medir la capacidad, es decir los atributos positivos o deseables de los seres humanos y de ese modo ser capaces de identificar las potencialidades para el desempeño, a pesar de la existencia de eventuales pérdidas. Este es el reto importante en el futuro cercano para los calificadores y rehabilitadores: la valoración de la capacidad humana (3).

El proceso de la calificación puede definirse como un ejercicio “atrevido”, puesto que tasar cuestiones tan personales como la desfiguración, el dolor, la discapacidad y aun la invalidez, suele ser molesto y hasta perturbador para el sujeto evaluado. También es retardador y complejo para el evaluador o perito, que en su quehacer invade el espacio personal y aún íntimo del lesionado y su familia, con el fin de elaborar un dictamen que, con alguna frecuencia, no satisface las expectativas de las partes involucradas.

Definición del peritaje

La evaluación de los daños consiste en el estudio del menoscabo permanente de la integridad psicofísica de las personas, de sus aspectos mentales, físicos y de relación, que sean verificables en la valoración médico legal, la cual es compleja por la necesidad de tener un conocimiento profundo de la anatomía y del funcionamiento biológico de los seres humanos y contar con herramientas clínicas y paraclínicas que permitan comparar el estado del evaluado con los estándares de normalidad establecidos por la medicina. Cuando el daño es estético, es muy subjetivo y los patrones culturales y sociales son los que determinan la existencia de una pérdida con o sin repercusión funcional (4).

Cuando se valora o califica el estado de salud de un ser humano se busca

la existencia de una secuela (5) la cual se define como la alteración o condición permanente poco o nada evolutiva, que se prevé seguirá un curso duradero y que posiblemente será inmutable en el tiempo. La objetivación y medición de las secuelas en lo anatómico o funcional, es la razón de ser del peritaje médico.

Para objetivar las secuelas, la prueba fundamental para el perito médico es la historia clínica, cuyo soporte normativo se basa en el artículo 34º de la Ley 23 de 1981 y la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud. El análisis cuidadoso de este documento especializado es la fuente primordial de información para obtener todos los datos necesarios que objetiven las características del hecho dañoso, las alteraciones en la salud, el tratamiento aplicado, la evolución clínica, la rehabilitación y las consecuencias finales del proceso de trauma o enfermedad. Para complementar la información obtenida del estudio de la historia clínica, es muy importante, siempre que sea posible, la evaluación presencial del paciente a calificar, para tasar con más claridad la naturaleza y magnitud de las secuelas, en especial cuando son postraumáticas; también es útil para precisar datos que no siempre están claros en los registros clínicos, establecer la cronología de las lesiones y la percepción del paciente sobre su estado y condiciones funcionales, información clínica vital para establecer las secuelas, su magnitud y sus características. Además de los daños al patrimonio biológico del individuo, en la aplicación de algunos baremos o escalas, se exige calificar los impactos laborales y sociales de los mismos, situación extremadamente compleja por cuanto no contamos con métodos o herramientas validadas para establecer con objetividad, tal impacto (6).

Papel del perito médico

El profesional que participa como perito en estos procesos, deberá tener muy claro su papel, bien diferente del médico clínico o asistencial, que involucra lo siguiente:

1. Actuación como perito, o sea reconocer el conflicto de juez-parte, de médico calificador y médico clínico, que le obliga a apartarse de la calificación de los pacientes a los cuales haya tratado o atendido como médico tratante.
2. Dificultades para la formación académica específica en nuestro medio, donde hay pocas oportunidades para lograr una cualificación en esta actividad.
3. Exigencia académica elevada, puesto que los individuos a calificar pueden tener enfermedades o lesiones de muy variada naturaleza, que obligan a estudiar muchas condiciones de varias especialidades clínicas.
4. La separación de los efectos de diferentes contingencias o causas simultáneas, según las necesidades del caso en particular.
5. El conocimiento de las bases legales de la valoración, según el régimen legal que ampare al evaluado y los principios legales del peritaje mismo en nuestro contexto normativo.

Según las modificaciones efectuadas por el Código General del Proceso (Ley 1564 de 2012), con la influencia del sistema de justicia anglosajón, los peritos médicos ya no son nombrados sólo por los jueces, sino que pueden conceptuar para las partes involucradas en el litigio y esto hace más exigente la labor del peritaje, pues está sometido a contrastación constante según la dinámica de los intereses de las partes en cada proceso y

además, se debe sustentar en un juicio oral el dictamen proferido.

Hasta el momento, para la calificación médica del daño a la salud no se exige licencia específica, la cual sí aplica para muchas actividades de los médicos de Medicina del Trabajo, según lo establece la Resolución 4502 de 2012. Es curioso que no se exija licencia alguna en Salud y Seguridad en el Trabajo (SST) a los médicos y demás profesionales involucrados en los concursos del Ministerio del Trabajo para integrar las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de la Invalidez.

Así pues, ser médico perito, sea en calidad de auxiliar de la justicia como servidor público transitorio o permanente o en procesos privados, es un ejercicio profesional de gran responsabilidad humana y legal que exige del médico, que quiera ejercerlo de forma excelente, un esfuerzo consciente para observar, estudiar, verificar y argumentar sus evaluaciones con respecto a las pérdidas o déficit del patrimonio biológico de la persona evaluada, enmarcado dentro de un ambiente de consideración y delicadeza con el paciente afectado por el daño (7).

No es lo mismo ser perito que experto, aunque en lenguaje común son sinónimos. Perito es la persona experta o sea conocedora con suficiencia de un arte o ciencia y facultado, además, para emitir un concepto sobre una materia en el contexto de un proceso legal. Experto es la persona práctica o experimentada en algo, con grandes conocimientos en una materia, pero no autorizado para emitir conceptos con validez legal. El perito es, en sentido estricto, un auxiliar de la justicia, mientras que el experto es un conocedor que no está inmerso en un proceso legal. La función pericial en nuestra normativa implica que es un actor, en general una persona particular

que ejerce funciones públicas de manera transitoria, cuando funge como perito para el aparato judicial. Este concepto está cambiando, puesto que las nuevas normas colombianas establecen la presencia de los peritos en muchos procesos; por lo tanto, éstos pueden ser contratados por alguno de los participantes en un litigio y en este caso, no ejercería una función pública.

El peritaje

La prueba pericial se define como el medio probatorio para verificar hechos que interesan al proceso, que requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos; es el acopio de conocimientos médicos y biológicos necesarios para la resolución de problemas del derecho, tanto en su aplicación práctica, como en su desarrollo y evolución; es en general un medio de prueba.

La peritación, el dictamen o la experticia son los efectos de la acción del perito. El perito se define según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE) como “sabio, práctico, versado en un arte o ciencia. Persona legalmente autorizada para dar una opinión acerca de una materia”.

Dentro de un proceso judicial o administrativo se aportan diferentes pruebas para que el juzgador (operador judicial) establezca la existencia de unos hechos y pueda definir unas responsabilidades de las partes, de acuerdo con las normas aplicables. La prueba se define como: “Razón, argumento, instrumento u otro medio con que se pretende mostrar y hacer patente la verdad o falsedad de algo. 3. f. Indicio, señal o muestra que se da de algo. 4. f. Ensayo o experimento que se hace de algo, para saber cómo resultará en su forma definitiva...12. Der. Justificación de la verdad de los hechos controvertidos en un juicio, hecha por los medios que autoriza y reconoce por

eficaces la ley.” (8) Existen varios tipos de pruebas: testimoniales, documentales, periciales e inspecciones judiciales. Por las dificultades para obtener información verídica por parte de testigos, por los riesgos de adulteración documental y la evolución de los ambientes en el tiempo, las pruebas periciales o técnicas han ganado importancia en el campo de los procesos judiciales. Además, por la gran frecuencia de daños a la salud, el concepto de la reparación de perjuicios y los procesos de aseguramiento público o privados, los peritajes médicos se han convertido en pruebas muy frecuentes y valoradas en los procesos judiciales y administrativos.

La normativa que regula el peritaje está contenida en los artículos 233 a 243 del Código de Procedimiento Civil y modificada por las reformas introducidas por el Decreto 2282 de 1989, la Ley 794 de 2003 y la Ley 1395 de 2010. Allí se establecen los deberes y facultades del perito que son:

- Examinar las personas o cosas objeto del dictamen.
- Realizar personalmente los experimentos o investigaciones que considere necesarios.
- Utilizar auxiliares u otros medios técnicos bajo su responsabilidad.
- Exponer su concepto sobre los puntos materia del dictamen.
- Si recibe información de terceros, que considere útil para el dictamen, hacerlo constar en éste, con identificación plena del tercero y sus datos para su eventual localización.

Todo peritaje está sometido a la contradicción y defensa por las partes intervinientes en el proceso. Después del análisis de la pericia en el proceso judicial, pueden surgir inquietudes que exigen al perito adicionar los aspectos no contemplados o bien resolver puntos

contradictorios u oscuros del mismo. Así, el perito debe hacer una extensión de su experticia que responda los interrogantes planteados por las partes. También en los procesos orales durante las audiencias, las partes y el juez pueden cuestionar las experticias y, de acuerdo con las conclusiones obtenidas, tener en cuenta o ignorar sus conclusiones en la decisión o fallo.

En la seguridad social, durante el proceso gubernativo o administrativo, existe también la posibilidad de la controversia del dictamen rendido por las entidades administradoras de los riesgos laborales (Administradoras de Riesgos Laborales) o comunes (Administradoras de Fondos de Pensión) por parte de los usuarios (trabajadores, afiliados, beneficiarios, entidades aseguradoras y empresas) y de acuerdo con el procedimiento reglado para este fin, se procederá a trasladar el caso a las instancias facultadas por la ley (Juntas Regionales y Nacional de Calificación de la Invalidez), antes de pasar a un proceso judicial o de forma simultánea con éste.

El peritaje médico se enfoca principalmente en la valoración del daño a la salud o a la vida y se conoce en la literatura científica como DAÑO CORPORAL. Este término se define como la lesión causada por acción u omisión de terceros, con implicaciones médicas y causante de responsabilidad legal, también como menoscabo material o moral causado contraviniendo una norma jurídica, que sufre una persona y del cual vaya a responder otra. Este término debería modificarse por DAÑO A LA PERSONA O DAÑO A LA SALUD, pues es más amplio e incluye no sólo los aspectos somáticos, sino también los de la función mental y de la interacción social. En mi criterio personal prefiero el término de valoración del daño a la salud, por ser más inclusivo y comprensible para todos los actores

del sistema de salud, de la seguridad social y la comunidad en general.

La valoración del daño a la salud se ha definido como el estudio de los problemas médico legales que plantean las lesiones al Derecho; según la médica legista española María Teresa Criado del Río, la valoración del daño a la persona es el “Conjunto de conocimientos y actuaciones médico legales necesarias para asesorar a la justicia, siempre se debe, al evaluar una lesión corporal, definir sus causas y sus repercusiones, por existir responsabilidad penal y/o civil o por ser motivo de una prestación o ayuda social, administrativa o mercantil” (9).

Un dictamen, pericia, experticia o peritaje debe tener los siguientes componentes:

- * Identificación del evaluado.
- * Anamnesis y análisis de la historia clínica.
- * Estado anterior.
- * Relación de causalidad (directa, indirecta, con-causas).
- * Calificación cronológica (incapacidad temporal, secuelas).
- * Discapacidad laboral.
- * Capacidad residual.
- * Fecha de estructuración de secuelas.
- * Existencia o no de daños resarcibles.

Los componentes del dictamen pueden variar desde un peritaje básico, como ocurre en las entidades de la seguridad social, hasta el dictamen litigioso, el cual debe ser mucho más prolijo, para demostrar la existencia del daño en un proceso judicial.

Según el artículo 226 del Código General del Proceso (Ley 1564 de 2012), los requisitos, declaraciones e informaciones para emitir un peritaje, en un proceso judicial son:

1. La identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración.
2. La dirección, teléfonos, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.
3. La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración.

Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.

4. La lista de publicaciones relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez años, si las tuviere.
5. La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen.
6. Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso, por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.
7. Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50 (exclusión de las listas de auxiliares de la justicia).
8. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas

materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.

9. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.
10. Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.

Un dictamen debe ser, según los cánones de la especialidad: objetivo, claro, conciso, científico, preciso, acorde al sentido común, prudente, veraz, imparcial, elaborado con buen juicio. Es muy difícil que cada una de las actuaciones de un perito reúna todas estas complejas cualidades, pero la búsqueda de la excelencia es lo que debe motivar a todo profesional que quiera prestar un excelente servicio en esta actividad. La frase del médico y escritor Antón Chéjov (1860-1904): “El descontento consigo mismo, constituye un elemento básico de todo talento”, vale la pena aplicarla en este ejercicio, por lo tanto el perito excelente debe ser crítico permanente de sus trabajos y un estudioso constante de su arte para llegar cada vez a una mejor calidad en sus pericias. En este camino, el perito debe liberarse constantemente de estos defectos: orgullo que ciega, ignorancia (no dudar de lo que piensa) y deshonestidad (envilecimiento y degradación). Por lo tanto, con la humildad que implica reconocer la verdadera capacidad de cada profesional, es necesario estudiar permanentemente para adquirir los conocimientos complejos necesarios para analizar y resolver cada caso y la honradez para evitar ser agente de la manipulación o adulteración de la información por parte de los pacientes evaluados o

de terceros. Por lo tanto, se propone al perito este juramento:

- * NO MIENTO
- * NO ME VENDO
- * NO ME CIEGA EL ORGULLO
- * TEMO A DIOS Y AL CÓDIGO PENAL

La integridad, honradez y lealtad con la profesión y con los pacientes son principios fundamentales del médico que aspire a ser un calificador de excelencia, pues como lo expresó con claridad un eminente directivo empresarial de nuestro país: “La reputación y la credibilidad valen tanto, que no aparecen en los estados financieros de las empresas”(10) y tampoco de las personas.

Los baremos (escalas)

La definición de baremo es: cuadro o matriz gradual establecido para evaluar los daños derivados de accidentes o enfermedades, o los méritos personales, la solvencia de las empresas (6). Según Derobert: “Un baremo de invalidez es una colección de valores, establecida sobre una estructura médica o médico-legal, en la que se asigna, según la gravedad de las secuelas presentadas por un individuo determinado, una cifra o porcentaje de incapacidad permanente. Por lo tanto, los baremos son herramientas para calificación cualitativa o cuantitativa de las secuelas que presenta una persona en concreto, y cuya valoración va a servir para un beneficio económico o prestacional en un contexto legal determinado.

Los baremos no remplazan al médico valorador o perito; deben tener redacción clara y sencilla; contemplar muchas posibilidades de daño; ser concisos y precisos en la asignación de valores, por lo tanto, evitan la variación de los resultados cuando los aplican diferentes evaluadores; los valores asignados deben

ser directamente proporcionales a la magnitud del daño, o sea a mayor daño mayor valor de pérdida; si son de tipo funcional, el máximo valor a asignar a la pérdida será de 99%, puesto que 100% de pérdida, equivale a la muerte (6).

Los baremos son útiles como herramienta de estandarización pero no son apreciados por todo el mundo, pues para muchos autores son ambiguos, poseen con frecuencia rangos muy amplios para una misma categoría o grado de daño, no tienen rigor científico en el sentido estricto de la palabra, son aproximaciones al estado funcional del evaluado, no se proyectan en el tiempo, o sea, sólo miden el momento de la evaluación, no responden a la evolución de cada caso, son un método burdo que tiene mayor certeza en las lesiones más graves, no permiten valorar la capacidad residual del individuo (6). A pesar de sus defectos tienen algunas ventajas pues son un apoyo y orientan al valorador médico, homogenizan la cuantificación entre varios evaluadores o calificadores médicos y limitan el factor subjetivo del perito.

Hay diferentes tipos de baremos; en general se clasifican como:

1. **Baremos funcionales:** son aquellos que valoran las pérdidas anatómicas y funcionales de las personas. Ejemplo, el baremo de la American Medical Association o Guía AMA (11).
2. **Baremos laborales:** evalúan las pérdidas de los individuos en relación con las demandas del oficio que desempeñan o han realizado. Ejemplo, los baremos militares (Decreto 094 de 1989 en Colombia).
3. **Baremos mixtos:** combinan la valoración funcional del ser humano con la del desempeño laboral. Ejemplo, los baremos colombianos posteriores a la Ley 100 de 1993 (Decreto

692 de 1995, Decreto 917 de 1999, Decreto 1507 de 2014 y Decreto 1655 de 2015, baremo del magisterio).

Los baremos pueden ser cuantitativos o cualitativos. Los primeros expresan, en porcentaje, la pérdida o efecto del daño; se considera el máximo posible de capacidad funcional del 100%, ejemplo, las guías de la American Medical Association (AMA); en los segundos, se hace una descripción de los daños de acuerdo con una metodología preestablecida, ejemplo, las categorías del código penal colombiano (pérdida funcional parcial o total del órgano o miembro, pérdida anatómica del miembro u órgano).

Los baremos en Colombia (Decreto 692 de 1995, Decreto 917 de 1999 y Decreto 1507 de 2014) posteriores a la Ley 100 de 1993, hasta la fecha, han incorporado a la valoración médica del daño, las limitaciones del desempeño e interacción social del evaluado y por lo tanto han añadido a la evaluación el estudio de condiciones psico-sociales, pero sin guardar equilibrio, pues no han sugerido herramientas de valoración de tales aspectos, lo cual ha dejado en la observación, la interpretación y en la llamada contra transferencia entre evaluador y paciente, la asignación de porcentajes, que en muchos casos sólo tienen como respaldo la impresión del observador y caen dentro de la subjetividad de la interacción de pacientes y calificadores. Poca argumentación contundente se puede hacer de tales aspectos y se convierten en el caballo de batalla de pacientes y apoderados, cuando controvierten los dictámenes emitidos con los mencionados baremos.

Retos del peritaje

En el ejercicio de su tarea, el perito debe desarrollar estas habilidades en el contacto con el examinado: talento para valorar los datos del interrogatorio

(discernir falso de verdadero, lo exagerado, lo inventado, lo atenuado). Evitar autoritarismo o pasividad en la actuación. Manifestar neutralidad, trato amable y respetuoso, sin agresividad. Efectuar su examen en orden lógico: interrogatorio, análisis de antecedentes y de historial clínico, examen físico, exámenes complementarios; esto se puede modificar en caso de expedientes voluminosos o quejas extremas (hipocondriasis, agresividad, trastorno mental severo), donde ha de dejarse el estudio de los documentos para después u obviar el examen físico o mental. Capacidad de análisis y estudio del historial clínico. Investigación de la literatura médica para comprender cada caso, esto es muy importante en los procesos de responsabilidad civil médica o correlación médico legal.

Siempre que se evalúe una persona para definir la pérdida de su capacidad funcional o laboral, el perito debe formarse una idea clara del caso después de la entrevista y el análisis de la historia clínica; es decir, debe tener claro si se trata de un caso con pérdida leve, moderada, media, importante o grave, que se explica con ejemplos (12):

- **Casos ligeros o leves:** amputación parcial de un dedo; restricción de movimientos articulares después de una fractura de muñeca; hipertensión arterial controlada y no complicada.
- **Casos moderados:** gonartrosis sintomática unilateral, síndrome de mango rotador sintomático unilateral, mastectomía por cáncer de mama en remisión, lumbalgia funcional crónica con restricciones de movilidad del tronco.
- **Casos medios:** hipertensión arterial con disfunción renal inicial, falla cardíaca compensada, enfermedad pulmonar obstructiva crónica avanzada, pero no oxígeno dependiente,

déficit auditivo con dificultad para la comunicación verbal.

- **Casos importantes:** parálisis de una extremidad, amputación de una mano o de una extremidad inferior por encima de la rodilla, lumbalgia severa con dependencia medicamentosa y de ayuda para el autocuidado.
- **Casos graves:** esquizofrenia paranoide con predominio de síntomas negativos, paraplejía, ceguera legal, alteración cardiopulmonar que no permite esfuerzos mínimos, falla renal en diálisis.

Además de lo expuesto, el perito debe afrontar diversos retos como la simulación del paciente por su interés específico en la compensación del daño; el concepto de justicia o sea de dar a cada cual lo que le corresponde y que a veces entra en contradicción con los baremos o herramientas de calificación; la ignorancia, que es inevitable, dada la amplitud y complejidad del saber médico; la medición de perjuicios, por cuanto sus aspectos subjetivos (estéticos), no son siempre objetivables y claros.

Con respecto a la simulación, es uno de los retos más difíciles para el perito, ya que hay que proceder con cautela puesto que, de acuerdo con el juramento hipocrático (en Colombia actualizado en el Juramento del Médico, contenido en la Ley 23 de 1981), el médico debe confiar en el paciente, pero en esta relación compleja de médico y paciente calificado, siempre existe suspicacia de las partes. De todos modos, mientras el perito no compruebe de forma categórica la manipulación o el fraude por parte del evaluado, debe guardarse sus sospechas y evitar que éstas se materialicen en contra del paciente en su experticia, pues por ética profesional y principio del derecho “la buena fe se presume y la mala fe debe comprobarse”. La

simulación puede manifestarse de estas maneras:

- **Provocación:** es la acción voluntaria de causarse daño o aumentar una lesión, para recibir más beneficios. Ejemplo: un paciente que se introdujo un fragmento de metal en una herida en el dorso de la mano, sufrida durante un accidente de trabajo, y que lo llevó a una inflamación por cuerpo extraño, a una incapacidad prolongada y a una cicatriz queloides por ulceración crónica de la piel.
- **Alegación:** enfatizar un síntoma como efecto primordial de la noxa. Ejemplo: paciente con siringomielia cervical, que sólo considera grave el trastorno de equilibrio, por el que recibe críticas de posible estado de embriaguez en las mañanas.
- **Imitación:** actuar un síntoma. Ejemplo: la falta de sensibilidad cutánea en una extremidad, que no corresponde con los dermatomas del nervio o raíz afectado por el daño.
- **Exageración:** magnificar los efectos de un agente nocivo. Ejemplo: paciente lumbálgico que hace marcha aparatosa y que no permite que le quiten los zapatos para el examen porque el dolor se le vuelve intolerable.
- **Imputación:** relación causal de un daño, con agente diferente. Ejemplo: un paciente con un trastorno delirante que atribuye sus alteraciones comportamentales a una exposición a vapores de plomo durante dos (2) días en su oficio de soldador.
- **Disimulación:** encubrimiento de los efectos de una patología o trauma. Ejemplo: un paciente con antecedente de luxación de hombro

derecho, que tiene un esfuerzo laboral que desencadena nueva luxación y oculta el antecedente, para que la inestabilidad articular se atribuya al accidente de trabajo.

Por la presencia de estos comportamientos y por todos los aspectos técnicos del peritaje, los médicos encargados de esta actividad deben tener una formación sólida y además estar motivados a ejercer el rol de perito con todas sus bondades y conflictos, inherentes al desarrollo de una actividad en un marco de contradicción y confrontación de intereses opuestos.

En cuanto al concepto de justicia, no son infrecuentes los dilemas de esta clase para el médico perito calificador. En un sentido amplio puede entenderse como igualdad, es decir trato similar, pero es más cercano a la disposición que mueve a dar a cada uno lo que merece -exigencia muy compleja para cualquier ser humano-; y en el campo de la calificación del daño, implica darle valor material a la vida y la salud, que por su naturaleza son bienes inmateriales. Además, este concepto pasa por el análisis de los intereses sociales versus los individuales, que se ponen en contraposición en los sistemas de seguridad social públicos. Lo anterior se complica cada vez más por el interés económico proveniente del aseguramiento privado, en el cual el ánimo de lucro empresarial presiona fuertemente hacia la obtención de compensaciones económicas y asistenciales reducidas.

En el peritaje médico es necesario valorar muchos tipos de lesiones y las secuelas respectivas, existen pues los PERJUICIOS MENSURABLES, o sea aquellos en los cuales existe una lesión anatómica, sensorial, de movimiento, de disfunción de algún órgano, que pueden graduarse de forma cuantitativa (grados de arcos de movimiento, valor

de hemoglobina o creatinina en sangre, dimensiones de una cicatriz, superficie corporal comprometida en una quemadura, entre otros) o cualitativa (dolor, alteración sensitiva cutánea, trastorno mental leve, moderado o severo, entre otros). Pero también los PERJUICIOS NO MENSURABLES, como los estéticos (asimetría facial cicatricial, despigmentación cutánea), los sexuales (limitación para la actividad coital por lumbalgia), del ocio (prohibición médica para jugar fútbol de forma recreativa después de una cirugía de ligamentos de rodilla), dolor emocional excepcional (tristeza o frustración por la pérdida de un ser amado, por el estado de invalidez que impide el desempeño de una profesión u oficio). Estos últimos son un reto especialmente complejo para el perito, pues son reales, pero su objetivación es difícil y el impacto sobre todos los individuos no es el mismo, por lo cual su incidencia en

el desempeño es variable y no predecible, dado el papel que juegan los factores personales y los relacionados con el ambiente físico y social.

Vale la pena recordar que la calificación de las secuelas del daño, no procede, hasta que finalicen todos los tratamientos y procesos de rehabilitación y se logre la estabilidad clínica del daño o, en algunos casos, cuando sin terminar el tratamiento, el pronóstico clínico sea desfavorable; es decir, no se espera una mejoría significativa, a pesar del mismo, como ocurre en las enfermedades crónicas susceptibles sólo a tratamientos de control o estabilización.

Conclusiones

La actividad del peritaje médico es un ejercicio apasionante, complejo y necesario para favorecer la compensación

justa de los daños sufridos por un accidente o una enfermedad. Los peritos médicos deben estudiar y actualizarse de forma continua para estar en capacidad de prestar el mejor servicio posible a los pacientes, apoderados, operadores judiciales y administrativos encargados de llevar a cabo los procesos de resarcimiento. Si bien, en los casos de daño a la salud, el dinero no repara las pérdidas del patrimonio biológico de una víctima, contribuye a aliviar los efectos materiales del mismo. Los médicos peritos deben actuar con altos estándares éticos y de excelencia académica para hacer experticias de calidad y ayudar a la compensación material de las secuelas objetivadas, lo que contribuye al equilibrio y mejor convivencia social. Es urgente que las instituciones académicas se preocupen por ofrecer formación de calidad, para los médicos que opten por esta actividad en su desempeño laboral. ■

REFERENCIAS

- (1) Méndez Amaya, Juan David, Alexander Rodríguez Londoño. (2014) Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional. Comentarios al Decreto 1507 de 2014, con casos prácticos. Bogotá. Ediciones de la U, 522 p.
- (2) OMS. (2011) CIF IA. PDF, página xxiii. Recuperado de: file:///C:/Users/user/Downloads/9789243547329_spa.pdf
- (3) Moreno, Angarita Marisol et al. Valoración de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional en Colombia. Antecedentes, realidades y perspectivas de actualización. Universidad Nacional de Colombia. 1ª edición, 2011, Bogotá D.C. Recuperado de: https://www.academia.edu/12263781/Valoración_de_la_pérdida_de_la_capacidad_laboral_y_ocupacional_en_colombia
- (4) Cambas Zuluaga, Luis Armando.(2004) Determinación del origen y valoración del daño corporal. Medellín, Colombia. Ed. Comlibros.
- (5) Real Academia de la Lengua Española (RAE). (2022) Diccionario.
- (6) Méndez Amaya, Juan David, Alexander Rodríguez Londoño. (2016) Manual Único de Calificación de la Invalidez, comentarios al Decreto 1507 de 2014 con casos prácticos. Bogotá, Colombia. Ed. Ediciones de la U.
- (7) Murillo Sarmiento, Luis María. (2009). La deshumanización en la salud. Consideraciones de un protagonista. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/23458816/>.
- (8) Real Academia de la Lengua Española. (2022) Diccionario. Recuperado de: <https://dle.rae.es/>
- (9) Criado del Rio, María Teresa. (1997). COMENTARIOS MÉDICO LEGALES DEL SISTEMA DE VALORACIÓN DE DAÑOS y PERJUICIOS CAUSADOS A LAS PERSONAS. Recuperado de: <https://www.ajs.es/sites/default/files/2020-05/Vol05-09.pdf>
- (10) Yepes, Carlos Raúl.(2017) Por otro camino, regreso a lo humano. Madrid, España. Ed. Aguilar
- (11) Rondinelli, Robert D. (2008) AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION. Guides to the evaluation of permanente impairment. Chicago, Illinois, U.S.A.
- (12) Melennec, Louis. (2000) Valoración de discapacidades y del daño corporal. Baremo Internacional de Invalideces. Barcelona, España. Ed. Masson.