



diario

# LA LLEY

Año XXXII • Número 7710 • Jueves, 6 de octubre de 2011

www.diariolaley.es

WOLTERS KLUWER ESPAÑA, S.A. no se identifica necesariamente con las opiniones y criterios vertidos en los trabajos publicados.



## Jurisprudencia

*Indebida moderación de la responsabilidad civil de la madre de un menor infractor*

4



## Doctrina

*Sobre las ponderaciones de nuestra jurisprudencia*

5

## sumario

### ■ Práctica Forense

El informe médico pericial: forma y contenido  
**Daniel SANROQUE SAIXO** 1

### ■ Jurisprudencia

Condena al laboratorio médico que comercializa el Agreal a indemnizar los daños producidos por el consumo del medicamento 4

Falta de abono de salarios en empresa concursada: colectivización de las extinciones en atención a la generalización de los impagos 4

Indebida moderación de la responsabilidad civil de la madre de un menor infractor basada en que tenía extensos horarios laborales, debiendo compaginarlos con la educación y control de su hijo 4

### ■ Doctrina

Sobre las ponderaciones de nuestra jurisprudencia: hacia unos mayores márgenes de racionalidad decisoria  
**Fernando GUA NARTEME SÁNCHEZ LÁZARO** 5

### ■ Rincón de Lectura

El desbordamiento de las fuentes del Derecho 13

## PRÁCTICA FORENSE

LA LEY 15783/2011

# El informe médico pericial: forma y contenido

**Daniel SANROQUE SAIXO**

*Médico perito*

*Frecuentemente abogados, jueces, fiscales, etc., profesionales no sanitarios, deben basar su trabajo en informes médicos periciales. La toma de decisiones de los profesionales del derecho, a nuestro entender, siempre estará determinada en relación a cómo se les ha informado. Es por ello que el informe pericial debe estar realizado de forma que ayude en esa toma de decisiones. De ahí que sea tan importante aquello que se expone como la forma de exponerlo.*

## I. LOS JUECES DECIDEN SEGÚN SE LES INFORMA. AMBROISE PARÉ. CIRUJANO DEL SIGLO XVI. INFORME O DICTAMEN MÉDICO PERICIAL

Aunque pueda parecer intrascendente, incluso banal, existe una sutil diferencia entre informe y dictamen, que no se puede pasar por alto. El médico, que actúa como perito, explica una serie de hechos, circunstancias, por lo cual está informando. Y, al mismo tiempo, emite una opinión, un juicio, por lo que está dictaminando. El nombre que se le dé al documento es indiferente, lo que se ha de remarcar es que el médico, al realizar una actividad pericial, debe realizar la acción de informar y dictaminar.

De nada sirve explicar una serie de hechos si luego no se relacionan, valoran y se concluye sobre ellos. Y todo informe médico en el cual se exponga un juicio u opinión es un dictamen. Y tendrá valor pericial porque lo emite un experto en una materia, perito, médico en este caso. Por ello aquellos informes que ponen la coletilla «sin valor

pericial» lo único que demuestran es que quien lo redacta desconoce cuál es la labor médica pericial.

## II. ELEMENTOS FORMALES DEL DICTAMEN

Como todo documento debe cumplir unas mínimas normas de orden y debe tener unos apartados mínimos. Para facilitar su utilización, ya sea por parte del propio perito, abogados o jueces.

### 1. Datos del perito que emite el informe

Algo que parece tan obvio, pues se ha de poder saber quién realiza el informe y cómo localizarlo, no siempre se ve reflejado en el documento. Se pueden encontrar informes en los cuales faltan todos los datos para localizar al perito (dirección, teléfono, e-mail, etc.), apareciendo sólo el nombre o el nombre con alguna referencia curricular.

No es preciso que se coloque el currículo completo, pero sí es conveniente indicar algún dato que oriente hacia la actividad profesional del perito. Y qué formación se acredita para ser considerado como experto. Tampoco debe ser excesiva, pues el informe pericial no es un escaparate donde el perito deba anunciarse. Por lo que colocar una fotografía, el listado completo de libros o artículos publicados, cursos realizados, etc., es innecesario e, incluso, inconveniente.

### 2. Quién solicita la emisión del informe

La solicitud puede llegar desde el propio cliente objeto del informe, de su tutor o representante legal, de un abogado, de una compañía de seguros, de un juzgado, etc. Para así establecer, sin lugar a dudas, quién es el cliente

Audiencia Nacional

## la sentenciadeldía

Multa Impuesta al Ayuntamiento de Málaga por prestar servicio de red wifi gratis a sus ciudadanos sin inscribirse en el Registro de operadores

Ponente: Ortega Martín, Eduardo.

14



365210109

y que, si es preciso, se pueda valorar la pertinencia de la solicitud.

### 3. Objeto del informe

Se debe establecer, sin dejar dudas, cuál es la finalidad para la cual se realiza el dictamen. No es lo mismo realizar un informe para un tema laboral, un accidente de tránsito, etc. Y no es lo mismo ni tratándose del mismo hecho. Por ejemplo, un accidente de tránsito de una persona, yendo al trabajo, puede tener muy diversas valoraciones. Como a accidente de tránsito valoraremos los días de estabilización lesional como impeditivos y no impeditivos, en base a las actividades habituales (lúdicas, laborales, sociales, familiares, deportivas, etc.). Mientras que si hacemos una valoración laboral del mismo accidente, en el período de sanidad sólo tendremos en cuenta los días que tarda en recuperar la capacidad laboral, para una actividad determinada (aquella para la que ha sido contratado). También puede suceder que la empresa tenga contratada una póliza de mejora de convenio, en cuyo caso nos remitiremos al baremo que corresponda para realizar la valoración. Y así sucedería con las secuelas, incapacidades permanentes, factores correctores, etc. Por ello es imprescindible que el objeto del informe quede plasmado de forma nitida, para evitar errores de valoración. Aquí es donde la frase «el perito responde según se le pregunta» cobra su máximo valor. Siendo muy difícil que un perito responda, de forma adecuada, si no se le informa correctamente de cuál es la cuestión a valorar. Y, lo que es lo mismo, la utilización de un informe realizado para una finalidad determinada, en un ámbito diferente, lleva a un error en la valoración. Este hecho es frecuente, y así podemos ver informes médicos periciales, de un accidente de tránsito, en un proceso civil en donde se valora una póliza privada de accidente, con baremo propio.

### 4. Datos personales de la persona sobre la que realizamos el informe

Muchos son los datos que podemos anotar, pero existen algunos que resultan imprescindibles:

— Nombre y apellidos

— Fecha de nacimiento o edad (indicando a qué fecha nos referimos).

— Profesión o actividad habitual.

### 5. Fuentes del informe

Muy frecuentemente este apartado no aparece en los informes médicos periciales, especialmente en los forenses. Y ello conlleva que sea imposible rea-

lizar una valoración del propio informe, ya que no sabemos qué fuentes se utilizaron para su elaboración. No es extraño encontrar que un médico forense no informa sobre una lesión que sí está reflejada en el informe médico pericial de parte. Y simplemente es porque el forense no fue correctamente informado. No se le aportaron los informes médicos asistenciales que informaban de ella.

**Si la pericia médica precisara de un reconocimiento médico del peritado expresamente hecho a tal fin, el perito comunicará su identificación personal y profesional, quién le nombra, la misión que le ha sido encargada, por quién, para qué y que sus manifestaciones pueden ser plasmadas en el informe y hacerse públicas**

Las fuentes pueden ser clínicas y no clínicas. Y ellas, a su vez, externas o internas. Como fuentes externas no clínicas entendemos aquellos documentos que se nos entregan que, siendo importantes para la realización del informe, no aportan ningún dato médico: comunicados médicos de alta o baja laboral, póliza de seguro, atestados policiales, etc.

Como fuentes clínicas externas tendremos los informes médicos, resultados de pruebas complementarias y, en general, todos aquellos que aporten una información sobre la situación clínica (no administrativa) del paciente.

Las fuentes internas clínicas, de forma casi exclusiva, son nuestra exploración y anamnesis. Puede añadirse alguna prueba complementaria que hayamos solicitado, aunque también se podría considerar como externa clínica, si va informada.

Si utilizamos un Real Decreto, una tabla (como instrumento de medición), el material de un curso realizado, etc., se ha de considerar como fuente interna no clínica. Sin confundir esta sección con la bibliografía.

### 6. Antecedentes

En este apartado reflejaremos los antecedentes médico-quirúrgicos de interés. Teniendo en cuenta que se deben omitir aquellas patologías que carezcan de valor para la realización del informe pericial. Pues no debemos olvidar que se ha de mantener un estricto respeto a la intimidad del paciente.

### 7. Evolución

Lo habitual es que valoremos un hecho que ha evolucionado en el tiempo. Que ha tenido un inicio, desarrollo y final.

Por ello lo aconsejable es realizar una exposición cronológica del proceso. Ya que ello ayuda a establecer y clarificar los pasos que se han dado (diagnósticos, terapéuticos, etc.) y las etapas clínicas (signos y síntomas) por las que ha ocurrido el proceso. Es una parte del informe descriptiva exclusivamente.

### 8. Exploración

Aquí, debemos plasmar tanto la anamnesis (lo que el paciente refiere, explica) como los hallazgos de la exploración física.

En relación al interrogatorio, se ha de hacer hincapié en que hay elementos referidos por el paciente. Sobre todo aquellos

para los que no tenemos ningún método objetivo de constatación. Pues no podemos ser garantes de aquello que afirma el paciente. Error que se comete con excesiva frecuencia. Como ejemplo valga el hecho de afirmar que se ha producido un accidente. Se pueden objetivar lesiones y establecer la compatibilidad de las mismas con el mecanismo lesional referido, pero no afirmar la existencia de un accidente en base a la declaración del lesionado.

La exploración física debe ser lo más completa posible. Incluyendo anotaciones tanto de lo patológico como de lo normal. Ante la exploración de una articulación, por ejemplo, conviene exponer qué movimientos, y en cuántos grados, están limitados, así como aquellos que son normales.

Se pueden incluir fotografías, especialmente al describir el perjuicio estético o alteraciones que produzcan limitaciones de movimiento.

### 9. Valoración Médico-Pericial

Es en donde se desarrolla, verdaderamente, la labor intelectual del perito. Debe subdividirse para facilitar la comprensión y poder realizar las valoraciones adecuadas de cada aspecto sobre el que se deba dictaminar.

Frecuentemente encontramos, en este apartado, largas explicaciones de patología médica o quirúrgica. Siendo dudosa su utilidad, ya que, generalmente, sólo sirven para dificultar la lectura del dictamen, especialmente para aquellas personas que no son médicos.

Múltiples apartados, tantos como sea preciso, y de corta extensión, es lo ideal. Es mucho más fácil hacer entender fragmentos claros, con lenguaje correcto, pero sin excesivos términos científicos. Evitando de este modo que la lectura sea a fatigosa y excesivamente técnica. Se ha de pensar en todo momento que un informe pericial tiene unos rasgos literarios. Y que la claridad del lenguaje es esencial. Ha de informar, no obligar a realizar su lectura con un diccionario médico al lado, para poder comprender el sentido de lo expuesto en el dictamen.

Todo ello se puede reforzar con gráficos, imágenes, cuadros, tablas, etc. Cualquier elemento que ayude a comprender mejor las explicaciones que se dan. Es más fácil mostrar una imagen de una bota ortopédica que explicarla de forma clara, a quien no está habituado a su utilización.

### 10. Conclusiones

Ha de ser uno de los apartados más breves y claros del dictamen pericial. En él se han de plasmar las consecuencias de aquello que hemos expuesto en el apartado anterior. Es en donde relacionamos las valoraciones, en donde damos forma a todo el trabajo. Y por ello no ha de repetir aquello que ya se ha dicho, sino que lo ha de sintetizar y relacionar. Mostrando con claridad el trabajo intelectual del perito.

Por ello es en donde el lenguaje debe ser más claro, más preciso, más conciso. Porque, aunque haya quien piense lo contrario, muchas veces es el primer apartado que lee el juez, que es a quien debemos informar para que tome una decisión.

### 11. Otros apartados

La bibliografía suele ser el más habitual. En ella relacionamos aquellos textos que hemos consultado o en los cuales hemos basado nuestro conocimiento. Tanto puede hacer referencia a libros como artículos de revistas. Y tanto en formato papel como en formato digital. En este caso se ha de aportar la dirección de la página web donde se pueden consultar.

Se puede dedicar un apartado al cálculo de la cuantificación económica, de la indemnización, si es que se nos solicita la valoración.

Y diversos anexos, tales como fragmentos de artículos o sentencias, tablas de valoración, fragmentos de clasificaciones, de libros, etc. Siempre que queramos que algo quede reflejado en el informe, aun cuando se haya hecho mención en el informe, o en la bibliografía, y que-

ramos evitar al juez el tener que buscar la referencia que damos, es conveniente el incluirlo.

### III. ASPECTOS LITERARIOS E INTELLECTUALES

Si el informe pericial se realiza siguiendo esta estructura formal, sin casi darse cuenta de ello se habrá realizado un informe con un inicio, nudo y desenlace. Se habrán presentado los motivos, por los que se realiza, los elementos básicos a valorar y unas anotaciones cronológicas. Luego con la exploración y las valoraciones estableceremos el desarrollo del trabajo intelectual. Dando paso al desenlace, conclusiones, de todo el proceso de raciocinio.

Por ello, tal y como ya se ha señalado, es imprescindible que el lenguaje sea claro, conciso, sin dobles interpretaciones, sin vaguedades. Y ello conlleva una aceptable redacción. Dejando de un lado la jerga profesional, el lenguaje totalmente científico y adecuándonos a quien va a leer nuestro informe. Pues, y aun a riesgo de parecer repetitivo, el informe pericial ha de ser un instrumento de trabajo para los abogados y los jueces. «Los jueces deciden según se les informa» es una frase de Ambroise Paré (cirujano del siglo XVII) que sigue plenamente vigente.

Pero naturalmente la forma no lo es todo. El informe pericial pertenece a la propiedad intelectual del médico. En él, más que en otro tipo de documentos, el médico debe plasmar su lógica, su trabajo metódico, sus conocimientos y, sobre todo, la relación de cada uno de los elementos para formar un único todo. Igual que el curso clínico, de una historia clínica, forma parte de la propiedad intelectual del médico asistencial, el informe pericial forma parte de la propiedad intelectual del perito. De ahí que los informes deben utilizarse sólo para aquello que el perito los ha redactado. Ya que, como anteriormente se ha señalado, el objeto del informe implica un trabajo intelectual diferente en cada caso.

### IV. RESPONSABILIDAD DEL PERITO

No se puede olvidar que el realizar un informe pericial es una actuación profesional. Y que como toda actuación genera unos derechos y unos deberes. Los derechos son evidentes: ser tratado con respeto, cobrar por el trabajo realizado, etc. Que, sea dicho de paso, muchas veces son olvidados.

De forma genérica, la responsabilidad del perito médico puede ser deontológica,

civil o penal. No siendo excluyentes entre sí.

#### 1. Responsabilidad deontológica

Viene determinada por el Código de Deontología Médica. En julio de este año se ha publicado una nueva edición ampliada y mejorada.

En él se dedica el capítulo XVII a los médicos peritos. Y se hace una mención a los mismos en el capítulo V, art. 30, apartado 1, h, 2.

El capítulo XVII consta de un solo artículo, el 62. Artículo que está compuesto por nueve apartados.

1. El médico tiene el deber de acudir a la llamada de los jueces y tribunales; auxiliará a las Administraciones en aquellos asuntos que, siendo de su competencia, redunden en el bien común.

2. La cooperación con la Justicia y la Administración no debe significar menoscabo de los derechos del paciente. El médico perito respetará el secreto profesional con las únicas excepciones detalladas en este mismo Código (Capítulo V, art. 30, apartado 1, h, 2).

3. El médico que fuese citado como testigo, en virtud de nombramiento judicial, tiene la obligación de comparecer. En el acto testimonial se limitará a exponer los hechos que, en virtud de su condición de médico, haya visto u oído y que sean relevantes para la causa. Preservará el secreto médico hasta donde sea posible y sólo revelará aquello que sea estrictamente necesario para la resolución del asunto judicial. En los pleitos civiles no podrá dar información privilegiada obtenida confidencialmente por su condición de médico.

4. El médico no debe aceptar una pericia médica para la que no tiene capacitación profesional o si no está dispuesto a defenderla en el juicio oral. Si fuese obligado a ello estará legitimado para acogerse a la objeción de ciencia.

5. El cargo de perito es incompatible con haber intervenido como médico asistencial de la persona peritada.

6. Si la pericia médica precisara de un reconocimiento médico del peritado expresamente hecho a tal fin, el perito comunicará su identificación personal y profesional, quién le nombra, la misión que le ha sido encargada, por quién, para qué y que sus manifestaciones pueden ser plasmadas en el informe y hacerse públicas. Si el paciente se negara a ser examinado, el perito se limitará a ponerlo en conocimiento del mandante.

7. Las normas deontológicas que regulan la exploración de cualquier paciente para preservar su intimidad y pudor serán del máximo rigor, ya que el peritado, por su situación procesal, se encuentra en situación de inferioridad frente al perito.

8. El médico no debería prestarse a actuar como testigo-perito.

9. Si en el curso de su actuación el médico perito descubriera algún hecho o circunstancia que conlleve un riesgo importante para la vida o salud del paciente o de terceros deberá comunicarlo en primer lugar al interesado y eventualmente a la autoridad que corresponda.

Por increíble que parezca, lo más habitual es encontrar, en los juzgados, a médicos que van a actuar como testigos o peritos sin haberse leído nunca el Código de Deontología Médica. O que, conociéndolo, hacen caso omiso del mismo.

Además, el médico perito también está obligado, como no puede ser de otra manera, a respetar todas las otras normas deontológicas. Especialmente las que determinan la relación entre colegas. El respeto debe mostrarse, por ejemplo, incluso cuando se establece, como perito, que ha existido una mala praxis por parte de otro médico.

Sin olvidar que cuando se visita a un peritado es imprescindible el consentimiento informado cuando no es él, o su tutor legal, quien nos hace el encargo profesional.

#### 2. Responsabilidad civil

La actuación pericial puede producir un perjuicio a alguna de las partes. Básicamente son tres las actuaciones que determinan una responsabilidad civil:

— Realización de un informe pericial deficiente.

— Omitir la realización del informe.

— Entregar fuera de plazo el informe.

Cualquiera de estos tres supuestos implican una responsabilidad profesional. Que puede generar, al perjudicado, el derecho a ser indemnizado. Y, evidentemente, la que se corresponda por incurrir en responsabilidad penal. Siendo esto extensivo tanto a los peritos de parte, como los de designación judicial o los forenses.

#### 3. Responsabilidad penal

El realizar un informe con falsedad sería uno de los ejemplos más claros,

en cuanto a la responsabilidad penal se refiere. El médico perito debe realizar sus valoraciones dentro de los límites de la ciencia médica. Ciencia que, al no ser exacta, permite establecer criterios diferentes sin poder considerar que se mienta o falsee en un dictamen pericial. Las diferencias de criterio, entre peritos, pueden ser muy marcadas en valoraciones subjetivas, como la duración de un proceso. Pero en determinados casos hay afirmaciones, y no son infrecuentes, que sobrepasan el límite de lo científicamente defendible. Realizándose afirmaciones, o llegando a conclusiones, que carecen de cualquier fundamento, pero que expuestas ante un profesional sin formación sanitaria, pueden parecer creíbles y alterar la decisión de un juez.

La falsedad documental sería otra de las causas de responsabilidad pericial. Pero más que aportar un documento falso, es el hacer firmar un documento de consentimiento informado, a un paciente, diciéndole que es un justificante de visita. De este modo se obtiene una autorización, de forma fraudulenta, para emitir un informe.

El alma humana es débil y el perito médico no está exento de caer en la tentación de modificar su criterio, en base a una recompensa económica. El cohecho no es habitual, pero los intentos tampoco son infrecuentes. La dependencia económica puede propiciar este cambio de criterio, y llevar al perito a superar el límite de lo científicamente aceptable.

La incomparecencia a la vista, declaración, ratificación, etc., voluntaria e injustificada, dejando al diente indiferente, no es un acto habitual, pero tampoco excesivamente infrecuente. En ocasiones debido a que existe temor a defender aquello que se ha escrito, el perito no acude a la citación. En la mayor parte de las ocasiones, vemos cómo el abogado que lo ha citado renuncia a su interrogatorio.

### V. CONCLUSIONES

De lo aquí expuesto tenemos que un informe/dictamen pericial tiene unas particularidades específicas:

— Conlleva, de forma inherente, unas mínimas normas formales.

— Su comprensión se ve favorecida por una redacción cuidada y concisa.

— Se ha de establecer una exposición científicamente estructurada y metódica.

— Es fuente de responsabilidad profesional. ■