

Módulo 1

Máster en Pericia Sanitaria Veterinaria

Introducción y conceptos generales.



1.3 El nexa causal

En contadas ocasiones la imputabilidad de las lesiones o secuelas está clara, pero en la mayoría de situaciones, se deberá atender a una serie de criterios de causalidad para discutir dicha imputabilidad y entender si existe o no un nexa causal.

Los criterios a los que hacemos referencia son los siguientes:

- **Criterio de realidad lesional.** El factor traumático, negligencia profesional, accidente, etc.,. Debe tener referencias ciertas; por ejemplo, el día **_**_**** a las **:.** se realizó la intervención del animal de nombre ***** con resultado de *****. Este es un criterio tan simple que puede pasar desapercibido, pero debemos certificar que existe esta realidad lesional para continuar abordando el resto de criterios del nexa causal.
- **Criterio de suficiencia diagnóstica.** La exploración clínica y las pruebas diagnósticas realizadas deben describir con suficiente detalle la lesión y su alcance. Este punto es también de gran importancia, pues el informe del perito veterinario presume, como hemos comentado en anteriores ocasiones, de basarse en hechos veraces y constatados como ciertos, recordemos que el buen perito veterinario duda de todo y debe tener certeza de que las lesiones existentes son las relatadas, sin imaginar secuelas o lesiones.
- **Criterio cronológico.** Las lesiones deben corresponderse con la realidad dañosa, el accidente o el trauma en general, se debe realizar una reproducción de los hechos desde el momento del suceso, dejando constancia y evaluando cada uno de los hechos ocurridos tras el suceso investigado para constatar si efectivamente existe un orden lógico cronológico y si en definitiva los hechos han podido suceder como se ha relatado.
- **Criterio topográfico lesional.** volvemos a nombrar el término “justificar”, la diferencia entre un veterinario clínico y un perito veterinario es que el segundo debe siempre justificar lo que transcribe en su informe o dictamen, así, se debe justificar si la lesión ha causado las lesiones informadas, no sólo por su localización sino también en lo que a la función interesa.
- **Criterio de exclusión.** Este criterio se basa en la idea de que, para atribuir una lesión o un resultado específico a una causa particular, se deben descartar o eliminar otras posibles causas de manera razonable y fundamentada. En otras palabras, se busca asegurar que la causa sospechada sea la única causa plausible o la causa principal del resultado observado. Se deben identificar otras posibles causas, evaluar las evidencias de las que se dispone, descartar o confirmar las causas hasta determinar la causa principal.

La construcción del nexo causal del caso a estudio obliga a examinar los antecedentes clínicos, si fuera posible, y a considerar su trascendencia valorando su alcance en la configuración del estado residual, evidenciando los déficit que pudieran tener influencia en el caso estudiado. Del examen de dichos antecedentes se concluirá sobre la presencia o inexistencia de un estado anterior anormal o alterado y si éste hubiere influido o no en las secuelas investigadas, conformando junto al resto de criterios, el estudio completo del estado actual del paciente o víctima. Recordemos que, para llevar a cabo este estudio, debemos tener en cuenta el estado anterior del paciente, conociendo con precisión su estado de salud, la clínica que muestra o, en la medida de lo posible, sus antecedentes.

De este estudio se pueden derivar diferentes posibilidades:

- **Un estado anterior patológico inexistente.** En el cuál no se han observado antecedentes clínicos de interés o no han podido apreciarse.
- **Un estado anterior patológico existente.** Que no ha sido agravado y es irrelevante en cuanto al caso a estudio se refiere.
- **Un estado anterior patológico existente.** Que no ha sido agravado, pero es relevante para el caso, pues supone una situación clínica más severa. P.ej: lesión de tarso que no puede compensarse en la rodilla de la misma extremidad porque también aparece aquí una deficiencia, en este caso la secuela será mayor, pues la merma funcional sobrepasa a la suma de las mermas independientes, que sería una deficiencia en un tarso y una deficiencia en una rodilla.
- **Un estado patológico existente,** agravado y relevante para el caso que nos ocupa.

Comparemos los criterios de Müller y Cordonnier con los de Simonin, pues según el caso podremos utilizar unos u otros:

Criterios de Müller y Cordonnier	Criterios de Simonin
Criterio de verosimilitud	Naturaleza del trauma
Criterio de continuidad sintomática	Naturaleza de la lesión
Topográfico	Concordancia de la localización
Cuantitativo	Relación anatómica
Cronológico	Relación cronológica

Criterios de Müller y Cordonnier	Criterios de Simonin
De integridad previa	La afección no existía antes del trauma
De exclusión	Exclusión de una causa extraña al trauma

