Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
MAESTRÍA EN CIENCIA CRIMINALÍSTICA

Tesis

Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026

Para optar el Grado Académico de

Maestro en Ciencia Criminalística

Presentado por:

Autora: Rimarachin Nicho, Hilda Janet

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0008-7899-2085

Asesor: Mg. López Acosta, Alex Frank

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4805-2147

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

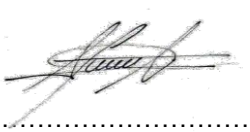
Yo, Hilda Janet Rimarachin Nicho Egresado(a) de la Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026" Asesorado por el docente: López Acosta, Alex Frank Con DNI 40022319 Con ORCID https//orcid.org/0000-0002-4805-2147 tiene un índice de similitud de (06) (SEIS)% con código oid: :14912:641758469 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



…….
Firma de autor 1
Rimarachin Nicho, Hilda Janet
DNI: 40185879



…….
Firma del Asesor
Alex Frank López Acosta
DNI: 40022319

Lima, 20 de Octubre de 2026.

Dedicatoria

A Dios, por guiarme y acompañarme una vez más en esta etapa de mi vida, brindándome sabiduría, fuerza, salud y constancia para culminar exitosamente este logro académico.

En memoria a mi padre, quien me inspiro a nunca rendirme y que mientras haya vida y salud se puede lograr todo lo que se desea.

A mi familia, por su apoyo, preocupación y amor incondicional en este nuevo proceso de formación profesional.

Agradecimientos

Expreso de todo corazón mi más profundo agradecimiento a Dios, por confiar siempre en mí y sostenerme en los momentos tan vulnerables que se presentaron durante esta nueva etapa de mi vida, por brindarme fortaleza, sabiduría y constancia para lograr la culminación satisfactoria de esta investigación.

Agradezco a mi asesor por su disposición, orientación y por compartir sus conocimientos con profesionalismo.

Mi reconocimiento a los especialistas en odontología forense que participaron en esta investigación, cuyas experiencias y aportes enriquecieron significativamente este estudio.

Mi especial agradecimiento a aquella persona que, con su apoyo incondicional, paciencia y comprensión, estuvo presente durante este camino académico, brindándome la fortaleza necesaria para superar cada desafío y alcanzar esta meta.

Índice

Declaración jurada de autoría y originalidad del trabajo……. ii

Dedicatoria……... iii

Agradecimiento…… iv

Índice……..…….. v

Resumen……... viii

Abstract…… ix

Introducción……. x

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA……. 1

1.1 Contextualización del problema……... 1

1.2 Problema de investigación…… 4

1.3 Objetivos de la investigación……... 5

1.3.1 Objetivo general…… 5

1.3.2 Objetivos específicos…… 5

1.4 Justificación……. 6

1.4.1 Social…… 6

1.4.2 Teórica…….. 7

1.4.3 Metodológica…… 7

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO……. 9

2.1 Antecedentes…….…….. 9

2.2 Estado de cuestión…….…..... 16

2.2.1 Argumentación científica……..... 16

2.2.1.1 Criterios de argumentación…….…….. 17

2.2.1.2 Evidencia científica…….…….. 18

2.2.1.3 Guías clínicas……. 18

2.2.1.4 Coherencia y solidez científica…….. 19

2.2.2 Pericia odontológica……..…… 20

2.2.2.1 Evaluación del caso odontológico……..…… 21

2.2.2.2 Método pericial……..... 21

2.2.2.3 Valoración del acto odontológico…….. 22

2.2.2.4 Elaboración del informe pericial…… 23

2.2.3 Afecciones iatrogénicas…… 24

2.2.4 Responsabilidad profesional……. 25

3. CAPÍTULO III: METODOLÓGICA…….. 26

3.1 Método de investigación…….. 26

3.2 Enfoque de la investigación……. 26

3.3 Diseño de la investigación…….…….. 26

3.4 Escenario de estudio y participantes…..…….. 27

3.5 Técnica y producción de datos……. 28

3.6 Análisis de datos……... 29

3.7 Criterios de rigor…….. 30

3.8 Aspectos éticos……. 31

4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS…… 32

4.1 Resultados y triangulación……..... 38

4.2 Discusión de resultados…….…… 66

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES…….…. 69

5.1 Conclusiones…….……... 69

5.2 Recomendaciones…….…… 70

6. REFERENCIAS…….…….. 73

7. ANEXOS……. 80

Anexo1: Matriz de categorización apriorística…….…. 80

Anexo2: Instrumento de recolección de datos…… 82

Anexo 3: Evaluación de rigurosidad del instrumento……..…… 84

Anexo 4: Consentimiento informado…….. 97

Anexo 5: Carta de Aprobación de la Institución para investigación…… 100

Anexo 6: Aprobación del Comité de ética…….…. 102

Anexo 7: Códigos definidos por categorías y subcategorías……... 103

Anexo 8: Informe de Turnitin…….. 112

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo principal analizar cómo desarrollan la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud en Lima durante el año 2026. Se utilizó el método inductivo de enfoque cualitativo con diseño fenomenológico descriptivo, también se empleó una entrevista semiestructurada que conto de 13 preguntas, el muestreo para este estudio fue no probabilístico de tipo intencional para ello se solicitó la participación voluntaria de 10 odontólogos forenses con experiencias en el desarrollo y elaboración de informes periciales. El estudio reveló que una pericia odontológica científicamente sólida no depende únicamente de la experiencia del perito, sino de la integración sistemática de la ética, la evidencia científica actual, las guías clínicas, el análisis del nexo causal entre el procedimiento odontológico y el daño alegado. Asimismo, los expertos coincidieron en que una pericia de calidad requiere una evaluación integral del caso, la elaboración de informes claros, verificables y técnicamente fundamentados. Se concluye que la solidez del informe pericial depende de la adecuada argumentación científica, la integración de principios éticos, evidencia científica de calidad y un proceso metodológico riguroso que permita establecer de manera objetiva para la toma de decisiones en el ámbito de la administración de justicia.

Palabras clave: Sustento científico, informes periciales, responsabilidad profesional, afecciones iatrogénicas.

Abstract

The objective of this study was to analyze the development of scientific argumentation in the forensic dental assessment of iatrogenic conditions that occurred in private health centers in Lima in 2026. The research used a qualitative inductive approach with a descriptive phenomenological design, and the data were collected through a semi-structured interview with 13 questions. The purposive sampling method was non-probabilistic, and this was done by voluntary participation of 10 forensic dentists who were experienced in developing and preparing forensic reports. The research found that a scientifically sound forensic dental assessment is not only based on the experience of the expert, but on the systematic integration of ethics, current scientific evidence, clinical guidelines, and analysis of the causal link between the dental procedure and the alleged harm. The experts also agreed that high-quality assessment requires a thorough evaluation of the case and the production of reports that are clear, verifiable and technically well founded. Conclusion: The validity of the forensic report depends on adequate scientific argumentation, incorporation of ethical principles and quality scientific evidence, and a rigorous process of methodology that allows objective decision-making within the administration of justice.

Keywords: scientific support, expert reports, professional responsibility, iatrogenic conditions.

INTRODUCCIÓN

La odontología forense constituye una disciplina especializada que integra los conocimientos odontológicos con las ciencias jurídicas para aportar evidencia técnica y científica en la administración de justicia, su participación resulta esencial en la resolución de controversias relacionadas con la valoración del daño estomatológico y la determinación de la responsabilidad profesional, mediante la elaboración de informes periciales sustentados en criterios científicos y metodológicos. En este contexto la calidad de la argumentación científica adquiere un papel determinante, ya que de ella depende la solidez, objetividad y credibilidad de las conclusiones presentadas por el perito. Sin embargo, revisiones recientes señalan que la odontología forense aún enfrenta desafíos relacionados con la viabilidad en la interpretación de los hallazgos, la necesidad de fortalecer la investigación científica y los estándares de calidad en la elaboración de las pericias.

Diversos estudios han resaltado que la mayor parte de estas investigaciones se ha centrado en aspectos generales de la odontología forense, mientras que son limitados los resultados que analizan específicamente cómo los especialistas construyen la argumentación científica de las pericias odontológicas en casos de afecciones iatrogénicas, particularmente en el ámbito de las entidades privadas de salud. La ausencia de una argumentación científica consistente puede disminuir el valor probatorio del informe pericial y afectar la toma de decisiones dentro del proceso judicial.

Frente a esta problemática, la presente investigación tiene como propósito analizar cómo los especialistas desarrollan la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud en Lima durante el año 2026. Desde un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, el estudio busca comprender las experiencias, criterios y procedimientos empleados por los especialistas

para sustentar sus conclusiones, con el fin de generar conocimiento que contribuya al fortalecimiento de la práctica pericial, la calidad de los informes odontológicos y la adecuada administración de justicia.

La presente investigación se organiza en cinco capítulos que desarrollan de manera secuencial, el primer capítulo presenta el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos y la justificación del estudio. El segundo capítulo desarrolla el marco teórico, que comprende los antecedentes de investigación, las bases teóricas y conceptuales relacionadas con la argumentación científica, pericias odontológicas y las afecciones iatrogénicas. El tercer capítulo describe la metodología, detalla el enfoque cualitativo, el diseño fenomenológico, el escenario de estudio, los participantes, la estrategia de producción y análisis de datos, los criterios de rigor y aspectos éticos. El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos, análisis e interpretación a partir de las categorías de estudio, discusión de los hallazgos en contraste con la literatura científica. En el quinto capítulo se exponen las conclusiones y recomendaciones a las que se llegaron después de la información obtenida por los expertos que apoyaron a este estudio. Finalmente se muestran las referencias bibliográficas y los anexos que respalden el desarrollo de la investigación.

En este contexto, se busca promover una argumentación científica basada en evidencia y favorecer una adecuada administración de justicia mediante dictámenes técnicamente sólidos, objetivos y confiables, que sirvan como referente para la elaboración de lineamientos que contribuyan a estandarizar la práctica pericial en casos de afecciones iatrogénicas, beneficiando tanto a los profesionales de la odontología legal como a las instituciones de administración de justicia y a la sociedad.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Contextualización del problema:

Durante los últimos años, la práctica odontológica en Lima ha experimentado un importante desarrollo científico y tecnológico que ha permitido ampliar tratamientos especializados y mejorar la calidad de atención, este crecimiento también ha estado acompañado por un incremento de las reclamaciones relacionadas con presuntas afecciones iatrogénicas derivadas de procedimientos odontológicos, especialmente en entidades privadas de salud, esta situación ha permitido la necesidad de contar con pericias odontológicas técnicamente sólidas que permitan determinar objetivamente la existencia del daño, establecer el nexo causal entre el procedimiento realizado y la lesión alegada, así como contribuir a una adecuada administración de justicia. Aunque los avances científicos y tecnológicos han impulsado la formación profesional se ha detectado que los desempeños profesionales del odontólogo en la práctica clínica omiten muchas veces los principios bioéticos y buenas prácticas, lo cual no ha sido acompañado por un sistema riguroso de supervisión y control, generando múltiples quejas y demandas por errores clínicos obteniendo como resultados afecciones iatrogénicas, los cuales implica perjuicios físicos, económicos y morales para los pacientes afectados (Jaya Guebla & Carreón, 2023).

En este contexto, la odontología forense constituye una disciplina fundamental al proporcionar evidencia científica especializada para el esclarecimiento de controversias relacionadas con la responsabilidad profesional. El informe pericial odontológico representa uno de los principales medios probatorios dentro de los procesos judiciales; por ello, su validez depende de una argumentación científica sustentada en evidencia actualizada, criterios metodológicos, principios éticos y razonamientos técnicamente fundamentados. No obstante, diversos estudios señalan que aún persisten debilidades

relacionadas con la argumentación científica de los informes periciales, la utilización limitada de evidencia científica y la ausencia de criterios estandarizados para la elaboración de las pericias odontológicas (Jiménez Solano, 2023; Quevedo-Díaz et al., 2024).

En el ámbito nacional, las reclamaciones por presuntas afecciones iatrogénicas odontológicas han mostrado una tendencia creciente, principalmente en el sector privada donde procedimientos como implantología, cirugía bucal y rehabilitación oral concentran un importante número de denuncias y proceso de responsabilidad profesional. Investigaciones previas evidencian que muchos informes periciales presentan deficiencias metodológicas relacionadas con la evaluación del caso, el establecimiento del nexo causal, la interpretación de los hallazgos clínicos y la incorporación de evidencia científica actualizada, lo que disminuye su fuerza probatoria y dificulta la toma de decisiones judiciales objetivas (Requena & Alvarado, 2021; Córdova, 2021; Tito, 2021).

Asimismo, diversos autores coinciden en señalar que la calidad de la argumentación científica no depende únicamente de la experiencia profesional del perito, sino también de la adecuada integración de literatura científica de calidad, guías de práctica clínica, protocolos técnicos y estándares metodológicos que permiten fundamentar objetivamente las conclusiones emitidas. La ausencia de estos elementos favorece interpretaciones subjetivas y limita la credibilidad del informe pericial dentro del proceso judicial (Ganga-Contreras, 2022; Rojas Rodríguez et al., 2022)

Ávila (2021) evidenció un incremento progresivo de denuncias por irregularidades legales en el ámbito odontológico, asociado a la recurrencia de afecciones iatrogénicas. Asimismo, identificó que el área de implantología concentra la mayor cantidad de demandas y sentencias condenatorias; sin embargo, la mayoría de estos casos no culmina

en resoluciones judiciales, ya que suelen ser resueltos mediante acuerdos extrajudiciales entre las partes.

Fernández (2021) resalta que la Cirugía Bucal presenta la mayor cantidad de denuncias, seguido de Implantes Dentales y Ortodoncia, esta evidencia muestra los tratamientos más críticos que deben ser considerados al momento de redactar un informe pericial que requiere de mayor rigor y sustento científico para emitir un criterio objetivo en el proceso judicial. El estudio ha evidenciado muchos errores en los informes periciales motivo que han terminado archivados porque carecen de sustento científico lo que reduce su fuerza probatoria a la hora de impartir justicia, lo que demuestra la urgencia de considerar soporte y una implementación en cuanto a las capacitaciones de los peritos del nuevo proceso penal (Córdova, 2021).

Domínguez y Huancas (2021) exponen que los procedimientos por iatrogenia no son considerados adecuadamente, lo que contribuye que las pericias no están desarrolladas de manera correcta, donde los perjudicados se muestran insatisfechos por la injusticia, en cuanto a este problema se analizó y se logró identificar el punto de quiebre y es debido a que muchos de los afectados no conocen sus derechos y por tal motivo no tienen como probar la responsabilidad médica, alcanzando sólo la justicia a favor del profesional quedando los afectados desamparados.

Según Tito (2021) las pruebas periciales presentan deficiencias en cuanto a su desarrollo, elaboración y metodología donde la historia clínica que resulta ser un medio probatorio muy importante a veces se encuentran incompletas lo cual dificultará la investigación y no se podrá concluir debidamente el daño o iatrogenia además que no se podrá incorporan sustento científico en sus discusiones, conclusiones por lo que carecerá de referencias que son indispensables para amparar sus fundamentos y procedimientos. Frente a esta problemática resulta pertinente analizar cómo los especialistas desarrollan la

argumentación científica durante la elaboración de las pericias odontológicas en casos de afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud de Lima.

1.2 Problema de investigación

A pesar de la importancia que tiene la argumentación científica en la elaboración de las pericias odontológicas, la evidencia disponible muestra que todavía existen deficiencias en la forma en que los especialistas sustentan técnicamente sus conclusiones. La limitada incorporación de evidencia científica actualizada, guías de práctica clínica, estándares profesionales y criterios metodológicos pueden afectar la objetividad, coherencia y fuerza probatoria de los informes periciales especialmente en casos de afecciones iatrogénicas atendidas en entidades privadas de salud.

Sin bien existen investigaciones sobre responsabilidad profesional y pericias odontológicas, aun es escaso el conocimiento acerca de cómo los especialistas desarrollan la argumentación científica durante la elaboración de estos informes periciales. Esta brecha de conocimiento justifica la necesidad de comprender las experiencias, criterios y procedimientos empelados por los odontológicos forenses para fundamentar científicamente sus dictámenes.

Estos autores sustentan directamente el problema que se plantea; la necesidad de comprender cómo los especialistas desarrollan la argumentación científica en las pericias odontológicas. Solano (2023) sostiene que la argumentación científica constituye el eje central de los dictámenes periciales, al permitir que las conclusiones sean sustentadas mediante evidencia científica. Barboza et al. (2022) destacan y señalan que se debe fortalecer la calidad metodológica que respalde objetivamente las conclusiones para la validez del informe pericial que garantice coherencia, objetividad y validez científica. Quevedo-Díaz et al. (2024) evidencian las limitaciones y debilidades actuales en la fundamentación científica de los informes periciales, situación que compromete la

confiabilidad y credibilidad, lo que afecta su medio probatorio dentro de los procesos judiciales. En ese contexto, se plantean las siguientes preguntas de investigación.

Por tal motivo se entiende como problemática central ¿Cómo desarrollan la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud en Lima durante el año 2026?

1.2.1 Problemas específicos

¿Qué criterios y procedimientos utilizan para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud?

¿Qué tipo de evidencia científica utilizan para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud?

¿Cómo utilizan las guías clínicas y estándares profesionales en la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud?

¿Cuáles son los criterios científicos indispensables para la adecuada argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Analizar cómo desarrollan la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud en Lima durante el año 2026.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los criterios y procedimientos que utilizan para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud.

Describir la evidencia científica que utilizan para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud.

Examinar cómo aplican las guías clínicas y estándares profesionales para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud.

Determinar los criterios científicos que sustentan la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Social

En el ámbito social, la investigación posee relevancia porque permite comprender cómo los especialistas en odontología forense desarrollan la argumentación científica en las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas. Los hallazgos contribuyen a identificar fortalezas y limitaciones presentes en la argumentación científica que sustenta los informes periciales.

Asimismo, el estudio puede servir como referencia para profesionales, instituciones académicas y entidades vinculadas al ámbito odontológico y legal interesadas en promover una adecuada fundamentación científica de las pericias odontológicas, de esta manera, se busca contribuir al debate académico y profesional sobre la importancia de la argumentación científica en la valoración de casos relacionados con afecciones iatrogénicas.

Se considera importante el fortalecimiento de los estándares y fundamentos

científicos de las practicas periciales porque permiten incrementar la objetividad de las valoraciones periciales y por ende permite transparentar el medio probatorio que alcanza a la justicia (Quevedo-Díaz et al., 2024).

1.4.2 Teórica

La investigación se justificó en la necesidad de profundizar el conocimiento sobre el adecuado análisis de la argumentación científica en la elaboración de las pericias odontológicas por lo que abordó la necesidad de reforzar los criterios para su evaluación desde la perspectiva de los odontólogos forenses, ya que estas afecciones iatrogénicas no sólo involucran manifestaciones clínicas sino también criterios técnicos de evaluación en el ámbito pericial que permita reconocer si un procedimiento odontológico se ha realizado de acuerdo a los parámetros establecidos.

Aunque hubo estudios relacionados sobre argumentación científica en pericias odontológicas las evidencias mostraron que todavía es un campo limitado más aún en el contexto nacional lo que dificulta la comprensión de cómo los profesionales forenses interpretan, clasifican y valoran cuando se trata de afecciones iatrogénicas en contextos reales de evaluación. Esta problemática adquirió mayor fuerza debido a que se encuentra establecido en el artículo 178 del Código Procesal Penal que establece que todo informe pericial debe contener fundamentación técnica y criterios científicos que respalden sus conclusiones emitidas por el perito.

Por ello, el estudio busco contribuir con el desarrollo, fortalecimiento teórico y científico de las pericias odontológicas, promoviendo la integración de la argumentación científica de obtener buenos resultados y viabilidad en el proceso legal con la finalidad de fortalecer un adecuado desarrollo pericial como una argumentación científica bien consolidada para concluir con una justa sentencia tanto en la protección de los pacientes como al profesional (Centeno et al., 2024).

1.4.3 Metodológica

Desde el punto de vista metodológico, la investigación se basó en un enfoque cualitativo con un diseño fenomenológico, el cual resulto pertinente para comprender en profundidad las experiencias, percepciones y criterios profesionales de los odontólogos forenses en el desarrollo de la argumentación científica de las pericias odontológicas. Se realizaron entrevistas semiestructuradas para obtener toda la información necesaria que ayude a entender cuáles son sus procedimientos y sus falencias a la que se enfrentan los especialistas.

En este sentido, el estudio pretendió interpretar desde sus vivencias, experiencias o percepciones de los especialistas, donde los resultados fueron analizados de manera descriptiva e interpretativa para luego ser codificados en la matriz de triangulación mediante las categorías, garantizando rigor, coherencia y validez en los resultados (Hernández-Florez & Klimenko, 2025).

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes nacionales

En el ámbito nacional se han desarrollado diversas investigaciones relacionadas con pericias odontológicas, responsabilidad profesional y la fundamentación científica de los informes periciales. Estos estudios han permitido evidenciar la importancia de fortalecer el sustento científico, rigor metodológico y el uso de evidencia científica de los informes odontológicos. Asimismo, los antecedentes nacionales constituyen un referente para comprender el estado actual del tema y reconocer las limitaciones existentes lo que justifica la presente investigación. Asimismo, se presentaron artículos y publicaciones relevantes que destacaron la importancia del tema objeto a investigar.

Jarama y Cueva (2023) mencionaron como objetivo "Identificar la ausencia de una guía estomatológica legal frente a la valoración de lesiones en el sistema estomatognático". Se llevó a cabo un estudio cualitativo de enfoque fenomenológico donde resaltaron que en el área odontológica existen una serie de falencias lo que respecta a guías clínicas odontológicas que apoyen a las lesiones o afecciones iatrogénicas de la cavidad bucal dentro del Instituto de Medicina Legal, motivo por el cual los peritos presentan grandes desafíos al momento de elaborar e incluir información en sus informes por la falta de criterios objetivos que puedan alterar al consignar la interpretación de las lesiones al momento de concluir viéndose afectada la argumentación científica ante las autoridades. Esta situación requirió la necesidad de entrevistar a los especialistas para comprender como cada uno de ellos enfrentan con la falta de herramientas estandarizadas. Los resultados reconocieron la importancia de analizar los requerimientos del especialista, elemento central del enfoque fenomenológico, para fortalecer la práctica pericial odontológica y garantizar resultados más precisos y objetivos en el ámbito legal. Por lo

que se concluye que existe una ausencia de una guía estomatológica frente a la valoración de lesiones, lo cual limita el rigor científico que impacta sobre la elaboración de informes periciales que podrían alterar la resolución del caso.

Valle (2022) como objetivo tuvo que "Evaluar la frecuencia de publicaciones científicas en revistas odontológicas peruanas en los años 2000 al 2021". Se utilizó el método cuantitativo de muestreo no probabilístico, retrospectivo con diseño de estudio observacional de tipo transversal y descriptivo a nivel nacional; se seleccionó 1448 artículos odontológicos del repositorio nacional de distintas universidades. El resultado en comparación con otros países, se observa una notable diferencia, ya que la política de desarrollo de investigaciones es más amplia, al igual que el nivel de exigencia en cuanto a las publicaciones indexadas, para la extracción de datos se usó una ficha para concentrar todos los resultados y facilitar el conteo de todas las revistas que se lograron recolectar. Concluyó que la mayor parte de las publicaciones científicas en el área de odontología de distintas especialidades fue nuestro País quien presentó una mayor falta en cuanto a la sustentación científica por la revista del campo odontológico Herediana del área de Prótesis dentales seguida de la revista Sanmarquina en el área de Odontopediatria con una tendencia positiva para los profesionales de la salud bucal, con una sugerencia de incluir también artículos o revistas con respecto al campo forense lo cual registra un área muy poco tocada y/o estudiada.

Córdova (2021) este trabajo de investigación tuvo como objetivo "Determinar el grado de conocimiento de los peritos odontólogos forenses en la ciudad de Lima respecto del informe pericial y su labor pericial en el marco de lo establecido en el Nuevo Código Procesal Penal y su implementación". Para este trabajo se utilizó el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo con diseño investigativo no experimental transversal, se tomó en cuenta a los expertos odontológicos forenses que trabajan en el Instituto de Medicina

Legal de Lima, para ello se empleó como instrumento un formato con preguntas dicotómicas útil cuando se quiere obtener una respuesta clara y directa, enviado de manera digital. Los resultados mostraron que los peritos odontólogos forenses no consideran que el informe pericial contiene responsabilidad penal del imputado que serán valorados por el fiscal sólo que desempeñan un papel crucial en el respaldo de la legalidad de diversas instituciones, por lo que es imprescindible que cuenten con un conocimiento adecuado del nuevo proceso penal. Como conclusión se determinó que el grado de conocimiento de los profesionales como expertos forenses es deficiente lo que hace que su desempeño laboral sea limitado en cuanto a su género y no se encontraron diferencias estadísticamente resaltantes.

Domínguez y Huancas (2021) tuvieron como objetivo "Determinar de qué manera se podría implementar una norma para que se autorice el nombramiento y elección de peritos médicos con diferentes especialidades a través de las distintas clínicas privadas del país, siendo que los gastos sean cubiertos en un 50% por el MINSA". Su desarrollo se basó en el diseño cuantitativo de tipo descriptivo experimental, se contó con una población limitada de 50 especialistas compuesta por fiscales y abogados con experiencia en derecho civil y se utilizó una encuesta donde el instrumento fue el cuestionario enviado de manera virtual a quienes poseen un conocimiento profundo sobre temas relacionados con las indemnizaciones por responsabilidad civil debido a la infracción médica en la relevancia del peritaje médico en Perú. En el resultado los especialistas consideran viable que se rija un norma donde se designen y nombren a galenos con diferentes especialidades para la realización de informes periciales que sirvan de prueba para la obtención de la indemnización por malos servicios otorgados por distintos galenos de distintas especialidades que no siempre se han manejado de manera adecuada, ya que en muchas ocasiones no se ha favorecido a la parte afectada por el mal desempeño del médico, lo que

ha dejado a la víctima en una situación de frustración. En conclusión, se propone incluir de qué forma se podría implementar una norma donde autorice el nombramiento y elección de peritos médicos de otras áreas de salud para analizar los procesos de daños a través de las diferentes clínicas privadas del Perú.

Tito (2021) tuvo como objetivo "Determinar las deficiencias en los informes periciales de responsabilidad médica en relación a la determinación de la causalidad, daño, metodología y bases técnicas aplicables". Se utilizó el método descriptivo y explicativo, se observarán todas las deficiencias respectos a la evaluación, perjuicio, daño, método y bases técnicas aplicables en el proceso de la Región de Puno, se contó con un total de 23 informes periciales de responsabilidad médica. El resultado indicó que hay diferencias significativas en la evaluación sobre todo en el correcto llenado de la historia clínica, muchos profesionales omiten información veraz lo que conlleva a que existen altos porcentajes de responsabilidad médica resolviendo como incompleto el desarrollo de la historia clínica sabiendo que representa un documento de alto valor probatorio lo que hace determinante la falencia médica en un 67.98% donde presentan ambigüedades en el sustento científico, así como la falta de referencias bibliográficas que justifiquen su metodología. La investigación concluyó que todo dictamen pericial bien desarrollado tuvo como objetivo ser considerado una prueba sólida y válida que ayude a transparentar una decisión justa e irrefutable tanto para el paciente como para el profesional responsable, otorgando pruebas verídicas y confiables en relación a la causa del daño o lesión.

2.1.2 Antecedentes internacionales

En el ámbito internacional, la literatura científica evidenció un interés creciente por fortalecer la calidad de las pericias odontológicas mediante la incorporación de evidencia científica que respalden las conclusiones de los especialistas, las investigaciones

desarrolladas en diferentes países contribuyeron a comprender la importancia de la argumentación científica. Estos aportes constituyeron un marco de referencia para este estudio que permitieron identificar aspectos que aún requieren ser investigados en el contexto peruano.

Cauro (2024) tuvo como objetivo "Analizar la importancia del peritaje odontológico forense como campo de acción del odontólogo en la administración de justicia". Presentó una metodología de tipo documental descriptiva y de revisión narrativa, porque desarrolló un análisis teórico sobre el peritaje odontológico forense, normas jurídicas y funciones del perito. El estudio se dirige a odontólogos, peritos, y profesionales vinculados al ámbito jurídico forense, resaltando la importancia de la formación científica, imparcialidad y la fundamentación técnica en la elaboración de los dictámenes periciales. Tuvo como resultado que el peritaje odontológico forense constituye una herramienta fundamental para la administración de justicia, debido a que permite emitir dictámenes sustentados en conocimientos científicos y técnicos especializados, además que el perito debe actuar con imparcialidad, rigor metodológico y una adecuada fundamentación a la hora de elaborar los informes periciales. Concluyo que la odontología forense hoy en día ha tomado fuerza en el campo de la investigación con mayor confiabilidad y la ausencia de profesionales especializados en este campo han permitido que las evidencias sean manipuladas por personal no idóneo ocasionando pérdidas irremediables de toda evidencia donde las pericias obtienen muchas falencias que no atribuyen ningún soporte legal y pierden valor, es por este motivo que se considera que la experiencia en el desarrollo del informe pericial sea un profesional capacitado como el odontólogo que constituye la redacción más idónea de la odontología Legal y/o Forense donde se incorpora toda información relevante además del asesoramiento odonto-forense, en todos aquellos aspectos que interesen y son valiosas para la administración de justicia en general.

Rojas et al. (2022) esta investigación presentó como objetivo “Establecer puntos de referencia de aportación al conocimiento científico que han sido incluidos en los dictámenes periciales en aquellos procesos de responsabilidad civil médica de la ciudad de Colombia”. Este trabajo utilizó el enfoque cualitativo de tipo bibliográfico descriptivo, donde se evaluaron once sentencias sobre responsabilidad profesional que fueron seleccionadas por la entidad encargada de la sala civil entre los años del 2020 al 2022 con la finalidad de transparentar el aporte científico de dichas pruebas periciales impuestas por las partes de defensa. Teniendo como resultado que el principio fundamental es que los abogados intentarán imponer su visión de los hechos al juez, lo que implica una manipulación de la verdad en los casos de responsabilidad médica para ello es necesario contar con pruebas provenientes de procedimientos técnicos y científicos, donde la ciencia respalda la actividad probatoria, su valoración de estas pruebas científicas exige un nivel de comprensión adecuado y profundo, que permita llegar a la verdad y evite que el juez tome decisiones basadas en errores. Como conclusión las actividades de los profesionales de la salud no ejercen una profesión peligrosa como se decía, lo que pasa es que dentro de lo que exige la carrera se presentan riesgos y/o complicaciones talvez difíciles de anticipar debido a su parte genética, hereditaria o adquiridas durante el pasar del tiempo, los hábitos de las personas sin dejar de lado la ética profesional y el cuidado de sus pacientes como la negligencia o iatrogenias.

Pérez et al. (2022) tuvo como finalidad “Determinar si existen garantías de acceso a la justicia en Colombia con la implementación de la ley 2080 del 2021, dentro procesos administrativos de responsabilidad médica”. Por ser una investigación de aspecto jurídico no determina una población específica ya que está basada en documentos y criterios doctrinales de tipo descriptivo. El resultado indicó como los costos de la prueba pericial pueden ser elevados, lo que puede resultar inaccesible para las personas con recursos

limitados, lo que podría generar una desigualdad en el acceso a la justicia y como la prueba pericial es crucial para sustentar las demandas de responsabilidad médica, ya que permite determinar si hubo error o negligencia por parte del profesional médico, sin esta prueba, la víctima podría tener dificultades para probar su caso. Obtuvo como conclusión la modificación de la ley 1437 de 2011, a través de la ley 2080 de 2021, resalta un avance importante en lo que respecta a la justicia de las personas que desean interponer un proceso por responsabilidad médica, al eliminar la obligación de presentar el dictamen pericial como requisito indispensable, independientemente de su situación económica, puedan acceder a la justicia y transparentar todo acto realizado al paciente sin que el costo de la prueba pericial sea una barrera.

García y Sánchez (2021) tuvo como finalidad "Indicar si realmente existe una diferencia significativa de demandas por irregularidades legales en el sector odontológico en base a una línea temporal establecida 2010-2020". Se utilizó el método cuantitativo con un estudio descriptivo retrospectivo centrado en la revisión de bases de datos jurídicos, la población de estudio son todos los casos de jurisdicción ya sea de aspecto penal, civil o administrativa relativas a la negligencia, daños, iatrogenias y/o estafas por profesionales del área de salud bucodental. Los resultados indicaron que según la especialidad odontológica más demandada es Implantología que ocupa el primer puesto, seguida por la especialidad de Prótesis, mientras que las demás áreas tienen una representación inferior al 10% siendo los motivos de demanda por las afecciones iatrogénicas, existen características que permiten verificar la presencia de una diferencia significativa en las demandas por irregularidades legales en el sector odontológico. El estudio concluyó con un incremento en las demandas por un alto índice en la realización de malos tratamientos que derivan a lo largo de los años, siendo la ciudad de Madrid la que se posiciona con un alto índice de faltas, seguido de Valencia incrementando el mayor eje de afecciones iatrogenias motivo

por el cual el incremento de denuncias, reclamos y/o insatisfacciones de los pacientes responden a los malos tratamientos por los profesionales de la salud bucal.

Fernández (2021) estableció como objetivo “Describir las características de todas las demandas analizadas por la Unidad de Odontología Forense del Departamento de Medicina Legal en un periodo 2015-2020”. Se utilizó el método cuantitativo para contabilizar las denuncias y el tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico de tipo intencional, se contó con una población que realizó demandas las cuales fueron interpuestas por mujeres 82 casos y hombres 42 casos en Costa Rica, los designados para analizar las reclamaciones fueron profesionales de la Unidad de Odontología Forense de la Sección de Medicina Legal. El resultado que se obtuvo pudo precisar que las áreas con los porcentajes más altos fueron los tratamientos o procedimientos quirúrgicos en el área de cirugía bucal, en su mayoría presentadas por mujeres, según los resultados de los informes periciales el 10% de los casos fueron favorables, el 32% contraproducentes y el 58% inconclusos. Se concluyó que el expediente odontológico integral es esencial para conseguir un buen y específico desarrollo del informe pericial de tal forma para poder emitir un juicio técnico científico de forma objetiva y establecer una relación causal entre los acontecimientos analizados y los efectos del tratamiento.

2.2 Estado de cuestión

2.2.1 Argumentación científica

Solano (2023) manifiesto la importancia de la argumentación científica que constituye un elemento esencial en las pericias odontológicas como el sustento técnico y metodológico basado en evidencia que permite justificar objetivamente las conclusiones emitidas por el perito, el dictamen representa un medio probatorio en el contexto penal, toda su fuerza se concentra en el sustento científico. No obstante, destacan que su valor probatorio se concentra en gran medida en el fundamento. Sin embargo, es necesario

persistir en la importancia de profundizar en la calidad de sustentación que es de total responsabilidad de los especialistas porque adquiere total relevancia a la hora de determinar decisiones justas.

Barboza et al. (2022) enfatizó la gran relevancia del perito odontológico al evaluar los casos de afecciones iatrogénicas para determinar la responsabilidad profesional, se sabe que es reconocido el valor técnico de los informes, sin embargo, también considera que hay que seguir reforzando la calidad argumentativa para sustentar dichas evaluaciones, especialmente en contextos donde las decisiones judiciales dependen de la solidez del informe pericial. La edificación del sustento científico demanda la aplicación de estándares metodológicos rigurosos para que sean aplicados de manera sólida a la hora de defender sus evidencias a través de las conclusiones de manera coherente, objetiva y válida tanto en el ámbito académico como judicial (Guamán et al., 2021).

Cuauro (2024) destaco el papel primordial del informe pericial a la hora de tomar decisiones en la parte legal, todavía se menciona el vacío que existe en cuanto a reforzar la parte argumentativa de los especialistas al defender sus pericias odontológicas sobre todo en afecciones iatrogénicas, definitivamente la fuerza probatoria de la pericia se centra en la argumentación científica porque adquiere real relevancia en los procesos legales.

2.2.1.1 Criterios de argumentación

Bolaños y Gutiérrez (2023) realzaron la parte argumentativa que exigen criterios sólidos apoyados en la coherencia para concluir de forma racional y objetiva. Sin embargo, se sabe que en el ámbito legal las pericias odontológicas representan un peso valioso a la hora de impartir justicia, muchas de ellas carecen de una adecuada sustentación lo que limita la correcta defensa afectando su fuerza probatoria. Se puede evidenciar un vacío en la aplicación de criterios que refuercen la sustentación científica de los informes periciales, por eso la investigación propone establecer lineamientos basados en la racionalidad argumentativa y

la evidencia científica, con la finalidad de fortalecer la consistencia lógica y la validez probatoria de los dictámenes periciales en casos de afecciones iatrogénicas, es importante que todo informe pericial sea fundamentado, sostenido y amparado en evidencias concretas para logar una justicia idónea (Hernández, 2022).

2.2.1.2 Evidencia científica

Mendoza-Núñez (2022) señaló que la incorporación de protocolos y guías clínicas resultan ser pilares y ayudan a reducir errores previniendo de esta forma las lesiones o iatrogenias, en caso de presentarse complicaciones a causa de algún tratamiento mal realizado los hallazgos resultan ser evidencias al momento de incluir informaciones, la práctica profesional en salud requiere incorporar metodología científica y correcta interpretación de todo hallazgo que incurren los especialistas. La asignación de protocolos se basa en evidencias científicas contribuyendo de tal forma a disminuir errores y lesiones de manera involuntaria durante los procedimientos clínicos, lo cual refuerza la calidad, atención y seguridad del paciente (Limones, 2025).

Frías (2025) señaló que la omisión de no trabajar con guías clínicas que orienten al profesional de salud donde aporten evidencia científica aumentan la posibilidad de cometer errores e incrementar complicaciones, lo que conlleva a exigir que se implementen criterios sólidos para evitar daños e iatrogenias de la cavidad bucal. La aplicación de la prueba científica en la labor odontológica es crucial porque garantiza que la decisión se lleve de manera objetiva permitiendo que los odontólogos especialistas puedan sustentar de manera segura y determinante.

2.2.1.3 Guías clínicas

Son considerados documentos importantes que se encuentran elaborados de manera sistemática, además de aportar recomendaciones también explican la secuencia del tratamiento, diagnóstico, ejecución del procedimiento apoyados en los exámenes

complementarios, el buen manejo de las complicaciones, el registro clínico y el seguimiento del paciente, la cual permiten esclarecer criterios para la evaluación, registro e interpretación de hallazgos que contribuyen a la práctica odontológica. La incorporación de las guías estructura un adecuado manejo para los profesionales odontólogos que les permite planificar y fundamentar de manera consistente, lo que reduce toda probabilidad de errores y facilita la prevención de iatrogenias (Luna et al., 2025).

En el ámbito pericial se evidencia una limitada integración de las guías clínicas, hay omisiones en registro, sustento y la falta de integración, generando inconsistencias en la evaluación de casos y debilidades en la fundamentación de los informes periciales. Estas guías de práctica refuerzan a los profesionales de salud tomar las más correctas decisiones al momento de ejecutar sus fundamentos clínicos porque permite manejar ciertos factores de riesgo, métodos de diagnóstico, diversas opciones de tratamiento y recomendaciones que ayuda a disminuir todo error además de aportar fundamentos al emitir sus conclusiones finales en la práctica clínica. (Centeno et al., 2024)

2.2.1.4 Coherencia y solidez científica

Hernández-Flores y Klimenko (2025) señalaron que la validez del conocimiento científico depende de la relación y certeza entre el enfoque metodológico, los objetivos de investigación y los procedimientos de análisis, lo que garantiza la solidez de los resultados obtenidos. La coherencia científica en el peritaje odontológico no sólo constituye un requisito metodológico, sino una condición indispensable para la validez del dictamen pericial en el proceso judicial, dado que implica la articulación lógica entre evidencia, análisis y conclusiones sustentadas en conocimiento verificable. Asimismo, en el ámbito pericial se evidencian limitaciones en la articulación entre los hallazgos generando vacíos e inconsistencias que debilitan el sustento científico especialmente en la evaluación de afecciones iatrogénicas (Rojas et al., 2022). No obstante, la ausencia de esta coherencia,

evidenciada en conclusiones desvinculadas de los hallazgos o en el uso de fundamentos científicos débiles, limita la eficacia probatoria del informe pericial y puede comprometer la correcta administración de justicia (Solano, 2023).

2.2.2 Pericia odontológica

Es considerado un informe reconocido de gran relevancia legal y muy importante para determinar la responsabilidad profesional, aquí se consigna todos los procedimientos del paciente basado en evidencias y exámenes complementarios, quedando en segundo lugar el análisis de la argumentación científica por los especialistas considerado un punto clave para el refuerzo de sus conclusiones en sus informes (Mendo, 2024). Ejerce un valor fundamental como elemento probatorio en todo proceso judicial, se incluye información relevante porque recopila todo los hechos, evidencias y procedimientos que se efectuaron durante la atención clínica, definitivamente su interpretación y análisis permite transparentar toda responsabilidad, considerando también que la ausencia de pruebas como la historia clínica mal llenada limita la fuerza probatoria y no permite una viable interpretación de los hallazgos y genera un sustento científico débil, afectando la validez de las conclusiones periciales (Gonzales, 2023).

Da Silva Rocha et. al. (2025) Manifestaron que la pericia odontológica resulta ser un instrumento técnico con mucho aporte legal mediante el cual el especialista analiza e interpreta los procedimientos clínicos con la finalidad de identificar la existencia de daños o iatrogenias para establecer responsabilidades profesionales, el punto de quiebre se encuentra en las conclusiones de los informes periciales ya sea que concluyen por criterio bajo sus experiencias creando ambigüedades o muchas veces por la falta de sustento científico, estos estándares permiten que los especialistas sigan criterios uniformes para la realización de pericias en afecciones iatrogénicas, reduciendo la subjetividad en la interpretación de hallazgos y asegurando que las conclusiones estén respaldadas por

evidencia y protocolos validados. El Código procesal penal del Perú (2004) establece que toda pericia debe contener criterios científicos, técnicos que respalden sus conclusiones, esto resulta relevante para su análisis científico.

2.2.2.1 Evaluación del caso odontológico

Solis-Sanchez (2025) mencionaron que la odontología basada en evidencia cumple un rol esencial en la justicia al proporcionar pruebas concretas, sin embargo, a pesar de la existencia de protocolos, todavía se observa una falta de estandarización en la documentación y valoración de los casos odontológicos, debiendo considerar tres puntos importantes como revisión de artículos científicos, evidencias y toma de decisiones lo que representa un vacío en la práctica pericial.

La evaluación consistió en reunir las pruebas o exámenes suficientes para respaldar el análisis donde certifiquen lo que se ha consignado en los informes periciales, sin embargo, estos estándares muestran que la implementación en la práctica odontológica forense todavía es limitada debido a que no cuenta con una guía exclusiva sobre lesiones o afecciones iatrogénicas especialmente en casos complejos de iatrogenias donde se trata de proporcionar al juez todos los datos necesarios para evaluar si los indicios argumentados por las dos partes en el proceso son verídicos o deben ser desestimadas, garantizando así una aplicación adecuada de la Justicia (Gonzales, 2023).

2.2.2.2 Método pericial

Dentro del método pericial odontológico, los exámenes complementarios como las técnicas radiográficas intrabucales constituyeron un instrumento fundamental para la identificación y análisis dentales donde destacan ciertas técnicas que permiten documentar con precisión la anatomía dental para detectar alteraciones patológicas y establecer concordancias entre hallazgos clínicos y periciales, contribuyendo a la validez de las conclusiones en el ámbito legal. Sin embargo, a pesar de su eficacia la aplicación

sistemática de estas técnicas en los informes periciales todavía presentan variabilidad, evidenciando la necesidad de protocolos estandarizados que guíen su uso en casos complejos (Tiol-Carrillo, 2022).

Los métodos periciales en odontología legal se apoyan en procedimientos sistemáticos que permiten la identificación de lesiones, alteraciones dentales y posibles iatrogenias asegurando que los hallazgos clínicos puedan ser documentados, interpretados y validados en el ámbito judicial. En este contexto, la aplicación de metodologías científicas y comparativas resulta fundamental para asegurar la confiabilidad del peritaje odontológico (Barbosa et al., 2022).

La práctica pericial requiere el uso de metodologías estructuradas que aseguren la correcta recolección, análisis e interpretación de la evidencia odontológica, que permitan al perito analizar el caso y establecer el nexo causal, en ese sentido la aplicación de criterios científicos contribuye a la confiabilidad de los resultados y a su adecuada sustentación dentro de los procesos judiciales (Mendo, 2024).

2.2.2.3 Valoración del acto odontológico

Muñoz y Vásquez (2023) evidenciaron que el nivel de conocimiento sobre responsabilidad legal influye directamente en la correcta valoración del acto odontológico, ya que orienta la toma de decisiones clínicas dentro de los parámetros normativos.

Según Grasan et al. (2023) mencionaron que el perfil epidemiológico de la población permitió identificar patrones de riesgos y tipos de procedimientos más demandados, lo que es útil para la valoración objetiva del acto odontológico, especialmente en situaciones de posibles iatrogenias. La valoración del acto odontológico constituye un proceso fundamental en el ámbito pericial, ya que requiere la aplicación de protocolos y procedimientos estructurados que permitan analizar de manera objetiva las pruebas disponibles y determinar la existencia de responsabilidad profesional (Tito, 2021).

La valoración del acto odontológico no se limita a la verificación de la técnica empleada, sino que implica analizar la relación causal entre la intervención y el daño producido; en ese contexto, el peritaje adquiere relevancia al sustentar técnicamente la responsabilidad profesional y su impacto en la determinación de indemnizaciones. De manera general, estos aportes transparentan que la valoración del acto odontológico tiene que fundamentarse en criterios específicos con una metodología que detalle una sólida interpretación del perfil profesional en el ámbito legal. (Domínguez & Huancas, 2021).

2.2.2.4 Elaboración del informe pericial

Representa un pilar fundamental para la práctica pericial, su desarrollo se basa en adjuntar toda información, evidencias y hallazgos, siguiendo criterios claros y específicos con la única finalidad de evitar conclusiones débiles o carentes de sustentos, la forma más idónea es que tenga fuerza probatoria donde sustente la valoración del acto profesional (Barboza et al., 2022).

Lagos et al. (2019) señalaron que el informe odontológico, debe ser claro, preciso, coherente y basado en evidencia científica incluyendo la descripción detallada de las lesiones y/o afecciones iatrogénicas. También es importante realzar la adecuada estructuración del informe que garantice el entendimiento y validez legal de la práctica, sin embargo, existen informes que aún presentan deficiencias a la hora de incorporar hallazgos limitando la adecuada argumentación científica, teniendo como resultado la pérdida de credibilidad lo que respecta a sus conclusiones.

Cuauro (2024) reforzó que la elaboración del informe pericial cumple un papel importante en el campo odontológico lo cual debe estar debidamente redactado, planteado y estructurado para presentar y sustentar todo hecho o evidencia. No obstante, la calidad de las pericias puede verse señaladas por la falta de argumentación provocando un fuerte impacto en las resoluciones lo que reduce su eficacia como elemento probatorio.

2.2.3 Afecciones iatrogénicas

Domécq Gómez et al. (2022) consideraron que las afecciones iatrogénicas odontológicas comprenden una variedad de alteraciones y/o daños inducidos por la actuación del profesional durante la atención clínica, los cuales pueden originarse en procedimientos diagnósticos, terapéuticos o farmacológicos, y que, aun siendo realizados bajo supervisión clínica y con indicación correcta, pueden generar consecuencias adversas en la salud del paciente a causa de un tratamiento. La iatrogenia odontológica representa una problemática compleja debido a las repercusiones multidimensionales que genera en los pacientes, lo que evidencia su impacto integral en la calidad de vida.

García et al. (2022) reforzaron que las afecciones iatrogénicas en odontología marcan un antes y un después tanto en la parte estética, funcional y económica del paciente, dejando muchas veces huellas irreparables afectando su calidad de vida ante traumatismos de la cavidad oral. Toda afección iatrogénica que derivada de resultados invasivos tiene como resultado implicancias legales, debido a que estas situaciones pueden terminar en un proceso penal, la correcta documentación y argumento científico resulta dispensable para ser viable y válido, sabiendo que el informe pericial es considerado un instrumento fehaciente en lo que respecta a evidencia probatoria en conflictos legales (Pérez et al., 2024).

Domécq Gómez et al. (2020) señalaron que las afecciones iatrogénicas comprenden daños o efectos adversos ocasionados por la intervención del profesional de salud, los cuales pueden derivarse de errores en los procedimientos, deficiencias técnicas o fallas en la toma de decisiones clínicas, en el área de salud bucal los eventos adquieren fuerza desde la perspectiva clínica y favorable para determinar responsabilidad profesional en el área odontológica.

La Guía de Práctica Clínica Estomatológica - Ministerio de Salud 2025 establecen criterios técnicos y científicos para la atención odontológica, promoviendo procedimientos diagnósticos y terapéuticos basados en evidencia, estos lineamientos constituyen referentes importantes para la fundamentación técnica de las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas, lo que busca es disminuir errores, complicaciones y tratamientos inadecuados. Aporta a la investigación al proporcionar criterios técnicos, protocolos diagnósticos y lineamientos basados en evidencia científica que permiten orientar la adecuada práctica odontológica.

2.2.4 Responsabilidad profesional

El área odontológica se vincula por lo general a la alta demanda de reclamos sobre las afecciones iatrogénicas en consultorios privados, más aún si están relacionados desde la atención clínica hasta los procedimientos quirúrgicos a invasivos de modo que se evidencia el incremento de denuncias reflejando las carencias en la atención clínica (Fernández, 2021).

La responsabilidad profesional está íntimamente ligada al desempeño del odontólogo, muchas de estas situaciones se deben a la falta de conocimiento u omisión de parámetros causando iatrogenias, donde la función del perito profesional es determinar la causa que conllevo a semejante iatrogenia la cual permitirá recolectar toda evidencia para una adecuada fundamentación científica. (Jaya Guebla, 2023)

Cudco y Gruezo (2024) identificaron las diversas complicaciones provenientes de infecciones odontogénicas el cual requiere de una atención especializada y un buen manejo clínico para disminuir consecuencias claves que parten desde el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las posibles afecciones.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El presente trabajo de investigación se desarrolló mediante el método inductivo, el cual parte de la observación y análisis de casos particulares para construir interpretaciones y conocimientos de mayor nivel. Según Ñaupas et al. (2023) señalaron que este método permite que las categorías y explicaciones emerjan progresivamente a partir de la información obtenida durante el proceso investigativo. En concordancia, Hernández Sampieri y Mendoza (2018) señalan que el enfoque cualitativo se caracteriza por un proceso inductivo, en el que el investigador interpreta los significados y experiencias de los participantes para comprender el fenómeno de estudio.

3.2 Enfoque de investigación

El estudio se desarrolló desde un paradigma epistemológico interpretativo, con un enfoque cualitativo y mediante el método inductivo, orientado a comprender e interpretar las experiencias, conocimientos y perspectivas de los participantes en relación con el fenómeno de estudio.

Según Hernández Sampieri et al. (2014) refuerzan que el diseño de investigación en el enfoque cualitativo representa un plan flexible que se ajusta al estudio de investigación, que permite entender cómo se llevará a cabo el desarrollo de los fenómenos en su contexto natural, es un tipo de diseño que facilita la exploración profunda de las experiencias y percepciones de los participantes.

3.3 Diseño de la investigación

Este estudio fue de diseño fenomenológico, el cual permitió conocer las vivencias y experiencias que atraviesan los especialistas de diversas entidades privadas de salud en

Lima. Para recaudar toda la información posible lo que constituye una estructura flexible que interpretan y actúan frente a la elaboración de informes periciales en el contexto de denuncias por afecciones iatrogénicas.

Desde este punto de vista, el diseño fenomenológico no sólo describe las experiencias, sino también permite interpretar a partir de las categorías de estudio, como argumentación científica y pericias odontológicas. De este modo se asegura la correspondencia entre el diseño de investigación y los objetivos concretos, facilitando un análisis centrado en la realidad profesional de los participantes.

Creswell y Poth (2018) señala que el enfoque fenomenológico busca entender las experiencias vividas de los participantes respecto a un fenómeno específico. En este sentido, el presente estudio empleará entrevistas semiestructuradas como estrategia de producción de datos, que permitirá explorar a fondo cómo los especialistas construyen la argumentación científica de sus pericias odontológicas en casos de afecciones iatrogénicas.

3.4 Escenario de estudio y participantes

La presente investigación se desarrolló en el ámbito de la odontología forense en Lima Metropolitana durante el año 2026. El escenario estuvo constituido por los espacios de los expertos profesionales donde se elaboran o evalúan las pericias odontológicas relacionados con afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud. Dichos espacios comprenden consultorios especializados, centros periciales, instituciones vinculadas a la práctica odontológica forense y otros entornos profesionales en los que los especialistas desarrollan actividades periciales, este escenario permitirá explorar las experiencias y criterios utilizados por los especialistas para sustentar científicamente sus informes odontológicos. Los participantes estuvieron conformados por 10 odontólogos forenses con experiencia en la elaboración y desarrollo de pericias odontológicas

relacionadas con afecciones iatrogénicas. La selección se desarrolló mediante muestreo intencional, debido a que se requiere la participación de profesionales que posean conocimientos y experiencia directamente vinculados con el fenómeno de estudio.

La recolección de información culminó cuando las entrevistas no aporten nuevos elementos relevantes para las categorías de análisis o se observe recurrencia en los discursos de los participantes.

Cuyo criterio de inclusión es ser especialistas en odontología forense, experiencia mínima cinco años en la elaboración, evaluación o revisión de pericias odontológicas, participación en casos relacionados con presuntas afecciones iatrogénicas y aceptar participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado. El criterio de exclusión; profesionales sin experiencia pericial odontológica, especialistas que no hayan participado en casos vinculados a afecciones iatrogénicas, participantes que no completen la entrevista o retiren su consentimiento durante el estudio y profesionales que presenten conflicto de interés que pueda afectar la objetividad de sus respuestas.

Piña-Ferrer (2023) explica que los criterios de inclusión y exclusión permiten seleccionar participantes relevantes basados en su experiencia para comprender el fenómeno estudiado, lo que garantiza que exista una solidez en los resultados que se desea alcanzar.

3.5 Técnica de producción de datos

La entrevista fue la técnica utilizada en este estudio, la cual proporcionó información relevante y profunda sobre el trabajo de los odontólogos forenses en argumentación científica de las pericias odontológicas en casos de afecciones iatrogénicas. Este tipo de entrevista permite explorar vivencias, experiencias y opiniones utilizados en la pericia odontológica, recepcionando y adaptando las preguntas a medida que van exponiendo cada entrevistado.

3.5.1 Ficha técnica del instrumento

El instrumento de recolección de datos será una guía de entrevista semiestructurada dirigidas a especialistas en odontología forense que cumplan con los criterios de selección establecidos. Previamente se contactó a los participantes para informarles sobre los objetivos de estudio, los aspectos éticos de su participación y solicitar su consentimiento informado. Las entrevistas se desarrollaron de dos maneras presencial y virtual, según la disponibilidad y preferencia de los participantes, en caso de forma virtual se empleó plataformas digitales seguras como Google Meet o Zoom y cada entrevista duró aproximada de 45 a 60 minutos. Con la autorización previa de los participantes, luego las entrevistas fueron registradas mediante grabación de audio con el fin de garantizar la fidelidad de la información obtenida y posteriormente los audios fueron transcritos de manera literal que facilitó su análisis e interpretación.

3.6 Análisis de datos

Para el respectivo proceso de análisis, se contó con el consentimiento informado de los participantes, en relación con el enfoque cualitativo y diseño fenomenológico descriptivo, mediante las categorías y subcategorías de análisis derivadas de las variables de estudio: Argumentación científica y pericias odontológicas.

Según Piña-Ferrer (2023) Consideró que es útil para aplicarlo en un estudio con enfoque cualitativo que considera la propuesta de análisis de datos en odontología forense sobre casos de iatrogenias odontológicas. Esto ayuda para analizar fenómenos complejos, interpretar experiencias y procesos clínicos de manera profunda, considerando las siguientes etapas como: transcripción de las entrevistas, lectura exhaustiva de la información, codificación abierta, categorización de códigos en temas y subtemas e interpretación de los hallazgos a partir de un método inductivo.

Para facilitar este proceso se utilizó el software Atlas.ti, el cual permitió organizar, codificar y analizar datos cualitativos de manera sistemática, esta técnica se aplicó en triangulación, con el propósito de contrastar la información obtenida y fortalecer la validez y el rigor metodológico del estudio.

Hernández-Flores y Klimenko (2025) mencionaron que el análisis cualitativo necesita una codificación abierta, así como la interpretación contextualizada de la información. Es útil en estudios de iatrogenias dentales, donde se analizan registros clínicos, entrevistas, permitiendo identificar patrones, causas recurrentes y áreas de mejora en la práctica profesional. Los autores señalan que el análisis no es lineal, sino interactivo, pues se realiza de manera simultánea en la recolección, permitiendo ajustar categorías y códigos según se profundiza en la comprensión del fenómeno.

3.7 Criterios de rigor

Con el propósito de garantizar la calidad científica del estudio, se aplicó los criterios de rigor propios de la investigación cualitativa: Credibilidad, transferibilidad, dependibilidad y confirmabilidad. Estos permitieron asegurar la consistencia del proceso investigativo y la solidez de los hallazgos relacionados con la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas.

3.7.1 Credibilidad

Se garantizó mediante la triangulación de información obtenida de distintos especialistas, la realización de entrevistas semiestructuradas y la revisión continua de las transcripciones permitió verificar la fidelidad de las informaciones. Además, se buscó que los participantes tengan experiencia directa en la elaboración o evaluación de pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas.

3.7.2 Transferibilidad

Se proporcionó una descripción detallada del contexto de estudio, de los participantes y del proceso metodológico, con el fin que otros investigadores puedan valorar la posibilidad de aplicar los hallazgos en contextos similares.

3.7.3 Dependibilidad

Se mantuvo un registro sistemático de todas las etapas de investigación, incluyendo decisiones metodológicas, procedimientos de recolección de datos, transcripciones y procesos de análisis. Esto permitió verificar la coherencia y consistencia del estudio a lo largo del tiempo.

3.7.4 Confirmabilidad

Se garantizó mediante el registro sistemático de la información, la transcripción de las entrevistas y el uso de herramientas como el software Atlas.ti, para respaldar los hallazgos de los datos obtenidos y reducir la subjetividad del investigador.

3.8 Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolló en estricto respeto de los principios éticos establecidos por la Universidad Norbert Wiener, así como de las normativas nacionales vigentes aplicables a la investigación científica. La participación de los especialistas fue totalmente voluntaria donde se les informo a detalle el tema que se investiga, el objetivo y cuáles son los fines académicos a conseguir. Para ello, se les proporciono el consentimiento informado antes de la entrevista para que garanticen su participación voluntaria y sin presión. Asimismo, los nombres fueron sustituidos por códigos y las

grabaciones quedaron registradas para ser entregadas en archivos al investigador, una vez extraídas y analizadas las informaciones se procedió a su eliminación.

Garantizaron la privacidad de los participantes y el uso ético de los datos recopilados, en cumplimiento de la Ley N.º 29733 - Ley de Protección de Datos Personales. Finalmente, la investigación acato el Código de Ética del Colegio de Odontólogos del Perú, además de la revisión y aprobación del Comité de Ética e integridad científica, garantizando una conducta imparcial y respetuosa durante todo el proceso investigativo.

Los datos fueron recolectados, procesados y reportados con rigor, autenticidad y veracidad, evitando cualquier forma de plagio, falsificación, fabricación o manipulación de resultados. El estudio busco generar conocimiento para contribuir a mejorar la práctica de las pericias odontológicas y el sustento científico, beneficiando tanto a los profesionales como a la sociedad.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se detalló el análisis e interpretación de los hallazgos obtenidos de las entrevistas realizadas a diez profesionales vinculados con la práctica odontológica forense, identificados mediante los códigos P01 a P10 para garantizar el anonimato y su confidencialidad. El análisis se orientó a comprender cómo se construye la argumentación científica de las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, considerando tanto los fundamentos científicos de las conclusiones como el proceso técnico de evaluación pericial.

El procesamiento y análisis se realizó con el software Atlas.ti y Microsoft Excel, se basó en la lógica cualitativa de codificación y categorización, donde la comparación permanente de las entrevistas o discursos permitió consolidar dos categorías principales argumentación científica y pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas, organizadas en ocho subcategorías y cuarenta y cinco códigos apriorísticos refinados y emergentes. Para fortalecer la trazabilidad se elaboró una matriz de presencia e intensidad de códigos por participante, utilizada exclusivamente como herramienta analítica cualitativa y no como medición estadística de los testimonios.

Se facilitó la lectura de los resultados, antes de desarrollar cada categoría se presentó la caracterización anonimizada de los participantes, el sistema de categorías y los criterios empleados para interpretar la matriz P01-P10, la correspondencia entre categorías y subcategorías, y el nivel de recurrencia de los códigos. El código y detalles de los entrevistados se indican en el siguiente cuadro:

Tabla 1

Codificación de los participantes entrevistados

Código del entrevistado	Edad/ Experiencia	Cargo / Institución	Área de especialidad	Experiencia profesional

P1	54 / 15 años	Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú	Gestión pública y gobernabilidad	CAP PNP Jefa del Dpto. de gestión con experiencia en evaluaciones y peritajes.
P2	33/ 10 años	Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú	Dpto. de Odontología forense	CAP PNP experiencia en el desarrollo de informes periciales
P3	34/ 10 años	Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú	Dpto. de Odontología forense	MY PNP experiencia en el desarrollo de informes periciales
P4	47/ 9 años	Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú	Dpto. de Odontología forense	MY PNP experiencia en el área clínica forense
P5	48/ 17 años	Universidad Científica del Sur	Área de la Carrera de Estomatología	Experiencia en la identificación y comparación de los registros clínicos
P6	47/ 10 años	Universidad Científica del Sur	Área de la Carrera de Estomatología	Experiencia en la evaluación y desarrollo de informes periciales
P7	49/ 10 años	Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú	Odontología forense	MY PNP Experiencia en la evaluación y desarrollo de informes periciales
P8	41/ 8 años	Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú	Dpto. de odontología	MY PNP Valoración e identificación de los registros clínicos
P9	45/ 10 años	Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú	Dpto. de odontología	CAP PNP Identificación y desarrollo de los dictámenes periciales
P10	42/ 14 años	Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú	Dpto. de Odontología forense	CAP PNP experiencia en la valoración de lesiones y desarrollo de informes periciales

Como se observa en la tabla 1, los profesionales entrevistados reúnen experiencia profesional diversa, predomina la institución policial y profesionales del ámbito académico, lo que permite la comparación de perspectivas distintas en práctica pericial, detallando que la mayoría cuenta con estudios de maestría y entre diez y catorce años de experiencia, lo que proporcionó testimonios sustentados en trayectoria profesional. Atlas.ti

se utilizó como herramienta de apoyo para organizar e iniciar con el análisis preliminar de codificar y relacionar la información obtenida en las entrevistas. La nube de palabras permitió visualizar los términos más frecuentes y reconocer de manera inicial los principales núcleos temáticos. Sin embargo, su interpretación se complementó con la codificación y el análisis cualitativo, la frecuencia de una palabra no determina por sí sola su significado ni importancia dentro del estudio.

Figura 1

Nube de palabras en Atlas.ti



Como se observa en la figura 1, la nube de palabras evidencia que las entrevistas de los participantes se concentraron en términos como clínica, pericial, científica, evidencia, informe, historia, conclusiones, paciente, caso y procedimiento entre otros. Esta recurrencia muestra que la pericia odontológica fue comprendida como un proceso que integra la evaluación clínica del paciente, la revisión de la historia clínica y demás evidencias, el análisis técnico del procedimiento realizado y la formulación de conclusiones científicamente sustentadas. Asimismo, la presencia de palabras como objetividad, criterios, protocolos, guías, literatura y ética refuerza la importancia atribuida

al rigor metodológico, al uso de fuentes confiables y a la actuación imparcial del perito. La nube permite identificar los principales núcleos temáticos de las entrevistas, pero no demuestra por sí sola el análisis, las jerarquías conceptuales; estas deben confirmarse mediante la codificación, categorización y análisis interpretativo que se detallan de forma específica en el anexo 1 y se resume por categoría de estudio y subcategorías en los cuadros 2 y 3.

Tabla 2

Sistema de categorías de estudio Argumentación científica y sus subcategorías

Nivel	Código	Categoría / subcategoría	Definición operativa	Objetivo relacionado
Categoría	C1	Argumentación científica	Proceso mediante el cual el perito fundamenta sus decisiones y conclusiones con criterios éticos, evidencia científica, estándares profesionales y coherencia lógica.	Objetivo general
Subcategoría	C1.1	Criterios de argumentación	Principios éticos, de objetividad, pertinencia y control de sesgos que delimitan qué información debe incorporarse.	OE1 / OE4
Subcategoría	C1.2	Evidencia científica	Selección y valoración de fuentes actuales, confiables, metodológicamente sólidas y aplicables al caso.	OE2 / OE4
Subcategoría	C1.3	Guías clínicas y estándares profesionales	Uso de guías, protocolos, normas y estándares como referentes para valorar la actuación profesional.	OE3 / OE4
Subcategoría	C1.4	Coherencia y solidez científica	Articulación verificable entre evidencia, análisis y conclusión, con comunicación clara y gradación de certeza.	OE4

Tabla 3

Sistema de categorías de estudio Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas y sus subcategorías

Nivel	Código	Categoría / subcategoría	Definición operativa	Objetivo relacionado

Categoría	C2	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Proceso técnico, clínico, documental y causal mediante el cual se evalúa el caso y se emite un informe pericial odontológico.	Objetivo general
Subcategoría	C2.1	Evaluación del caso	Revisión integral de la historia clínica, antecedentes, consentimiento, imágenes y procedimiento cuestionado.	OE1 / OE4
Subcategoría	C2.2	Método pericial	Secuencia de recolección, análisis clínico-forense, comparación técnica, interconsulta y trazabilidad.	OE1 / OE3
Subcategoría	C2.3	Valoración del acto odontológico	Análisis de coherencia clínica y nexo causal para diferenciar iatrogenia de complicaciones u otros desenlaces.	OE3 / OE4
Subcategoría	C2.4	Elaboración del informe	Organización, redacción, conclusiones, limitaciones y competencias necesarias para producir y sustentar el dictamen.	OE1 / OE4

La presente investigación cuenta con dos grandes categorías. La argumentación científica explica cómo el perito fundamenta sus conclusiones: primero, debe actuar con ética, imparcialidad y objetividad; luego, seleccionar evidencia científica confiable y actual; después, comparar el caso con guías, protocolos y estándares profesionales; y finalmente, integrar toda la información de manera lógica, trazable y comprensible para el ámbito jurídico.

La categoría pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas describe cómo se desarrolla el proceso pericial. Este comienza con la evaluación integral del caso, continúa con la aplicación de un método ordenado para revisar y contrastar la evidencia, sigue con la valoración del acto odontológico y del nexo causal, y culmina con la elaboración de un informe claro, estructurado y sustentado. En conjunto, ambas categorías muestran que una pericia sólida requiere tanto una adecuada fundamentación científica como un procedimiento técnico riguroso.

El proceso de codificación detallado en el sistema de categorías de estudio permitió organizar los hallazgos en categorías, subcategorías y códigos asociados, que corresponden

al análisis específico de cada código, incluyendo su definición, alcance, recurrencia y evidencias textuales, se encuentra sistematizado en el anexo 2.

Tabla 4

Sistema de categorías de estudio

Categoría	Subcategoría	Foco analítico
Argumentación científica	Criterios de argumentación	Ética, imparcialidad, objetividad, pertinencia y control de sesgos.
Argumentación científica	Evidencia científica	Fuentes indexadas, actualidad, calidad metodológica, jerarquía y aplicabilidad.
Argumentación científica	Guías clínicas y estándares profesionales	Uso contextual de guías, protocolos, normas y estándares de atención.
Argumentación científica	Coherencia y solidez científica	Integración de evidencias, trazabilidad, certeza y comunicación técnico-jurídica.
Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Evaluación del caso	Historia clínica, consentimiento, imágenes, antecedentes y delimitación del daño.
Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Método pericial	Revisión documental, análisis clínico-forense, comparación técnica e interconsulta.
Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Valoración del acto odontológico	Coherencia clínica, nexo causal, causas alternativas y diferenciación de desenlaces.
Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Elaboración del informe	Estructura, conclusiones, limitaciones, competencias y claridad de redacción.

La matriz de la tabla 5, permitió localizar patrones comunes y aportes diferenciales entre las entrevistas P01 y P10, donde los códigos presentes en las entrevistas de los participantes (entre 9 y 10) fueron considerados nucleares; aquellos identificados en los participantes (entre 7 y 8) se consideraron como recurrentes; los encontrados en los participantes (entre 4 y 6) se interpretaron como intermedios; y los presentes en los participantes (entre 1 a 3) se consideraron como aportes singulares o emergentes. Esta clasificación orientó la selección de citas y la triangulación, pero la relevancia final de cada hallazgo se determinó por su importancia relacionada con los objetivos del estudio.

Con estos patrones los resultados se presentan en dos apartados:

- El primero desarrolla la categoría argumentación científica, mediante el análisis de los criterios de argumentación, las fuentes de evidencia, las guías y estándares, y la coherencia de las conclusiones.
- El segundo examina la categoría pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas, considerando la evaluación integral del caso, el método pericial, la valoración del acto odontológico y del nexo causal, y la elaboración del informe.

Tabla 5

Criterios cualitativos para la interpretación de las entrevistas P01 al P010

Valor	Nivel de presencia	Interpretación cualitativa
0	No identificado	El contenido no aparece en la respuesta analizada.
1	Presencia parcial o implícita	El participante menciona el tema, pero no lo desarrolla o lo expresa de forma indirecta.
2	Presencia explícita y desarrollada	El participante explica el tema con suficiente claridad, detalle o aplicación al caso pericial.

4.1. Resultados y triangulación

4.1.1. Resultados de la categoría 1: Argumentación científica

La categoría Argumentación científica fue analizada a partir de las respuestas obtenidas por los diez profesionales entrevistados a las siete preguntas correspondientes del instrumento, los datos a analizar estuvieron constituido por 70 respuestas, las cuales fueron examinadas mediante una codificación temática siendo la estructura apriorística las siguientes subcategorías:

- Criterios de argumentación
- Evidencia científica
- Guías clínicas y estándares profesionales
- Coherencia y solidez científica.

Durante la comparación entre participantes se consolidaron 21 códigos (clasificándose en

nuclear, recurrente, intermedio, singular o emergente), de los cuales la mayoría presentó recurrencia amplia, mientras que algunos expresaron aportes singulares o divergentes que se da cuando los participantes presentas posiciones, criterio o explicaciones diferentes a un mismo tema.

Indicándose que la recurrencia se utilizó como recurso de trazabilidad cualitativa y no como medición estadística, cada código fue clasificado, lo que se detalla en el anexo 01 de la Matriz de análisis por código de participante.

Tabla 6

Sistema de códigos de la categoría Argumentación científica

Subcategoría	Códigos	Contenido analítico	Recurrencia
Criterios de argumentación	AC01-AC05	Ética e integridad; imparcialidad; objetividad; pertinencia; exclusión de especulación y sesgos.	10 participantes
Evidencia científica	AC06-AC11	Fuentes confiables; actualidad; calidad metodológica; nivel de evidencia; aplicabilidad; corroboración.	6-10 participantes
Guías clínicas y estándares profesionales	AC12-AC15	Uso de guías; comparación con estándar; aplicación contextual; brechas de acceso.	3-10 participantes
Coherencia y solidez científica	AC16-AC21	Integración de evidencias; trazabilidad; verificabilidad; certeza; comunicación; sustentación oral.	3-10 participantes

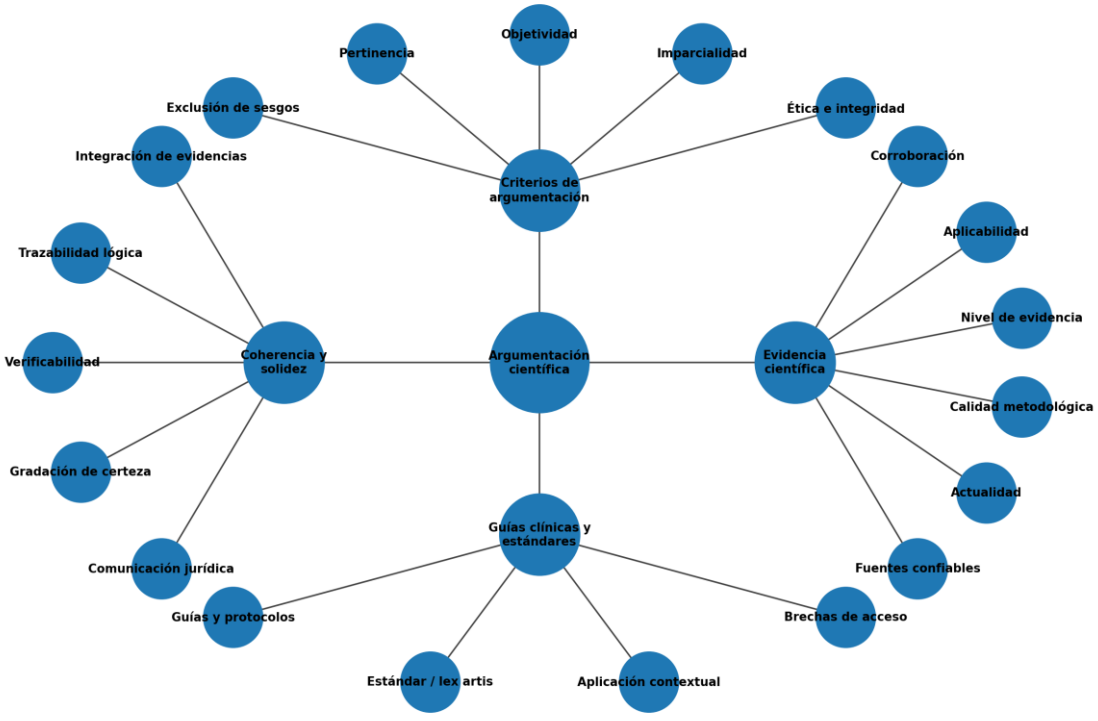
El cuadro detalla que los criterios de argumentación constituyen el núcleo más consolidado de la categoría, debido a que los diez participantes coincidieron en resaltar la ética, la imparcialidad, la objetividad, la pertinencia de la información y la exclusión de especulaciones. En la subcategoría evidencia científica, la recurrencia entre seis y diez participantes detallan un acuerdo amplio sobre la necesidad de utilizar fuentes confiables, actuales, metodológicamente sólidas y aplicables al caso, aunque con diferencias respecto a la jerarquización y corroboración de la evidencia.

En cuanto a las guías clínicas y estándares profesionales, la variación entre tres y diez participantes revela una presencia desigual: existe consenso sobre su utilidad como referencia técnica, pero menor uniformidad en su aplicación contextual y en el

reconocimiento de brechas de acceso. Finalmente, la coherencia y solidez científica presenta también una recurrencia variable, lo que indica que la integración de evidencias y la trazabilidad del razonamiento fueron ampliamente reconocidas, mientras que la gradación de certeza, la comunicación técnico-jurídica y la sustentación oral aparecieron con menor frecuencia. En conjunto, los resultados muestran que la argumentación científica se sostiene principalmente en principios éticos y objetivos, y se fortalece cuando estos se articulan con evidencia pertinente, estándares profesionales y conclusiones verificables.

Figura 2

Red semántica de la categoría Argumentación científica



La red semántica muestra que la argumentación científica constituye un proceso integral y no se limita a citar bibliografía detallándose la argumentación científica, vinculada con cuatro dimensiones complementarias:

- Los criterios de argumentación orientan la actuación del perito mediante la ética, la imparcialidad, la objetividad, la pertinencia y la exclusión de sesgos.
- Segundo, la evidencia científica proporciona el sustento técnico a través de fuentes confiables, actuales, metodológicamente sólidas y aplicables al caso.
- Las guías clínicas y los estándares profesionales permiten comparar la actuación odontológica con las buenas prácticas y el conjunto de conocimientos, protocolos y buenas prácticas, considerando las particularidades de cada situación.
- La coherencia y solidez científica integra las evidencias, garantiza la trazabilidad del razonamiento y permite formular conclusiones verificables, comprensibles y proporcionales al grado de certeza disponible. En conjunto, la red evidencia que una pericia sólida surge de la articulación entre principios éticos, evidencia científica, estándares profesionales y razonamiento lógico.

4.1.1.1. Criterio de argumentación

En esta subcategoría se identificó una convergencia completa en torno a la ética, la imparcialidad y la objetividad, donde los entrevistados no describieron estos principios como condiciones abstractas, sino como criterios operativos para decidir qué información incorporar, qué afirmaciones excluir y cómo mantener independencia frente a las partes involucradas. Donde la ética funcionó como un primer filtro del razonamiento pericial, porque limitó la inclusión de opiniones personales y exigió que los datos fueran verificables y pertinentes.

“el juicio ético nos impide incluir datos especulativos, interpretaciones personales sin respaldo técnico, científico o elementos que puedan inducir a error” (P01, L002-L004)

La independencia fue asociada con la capacidad de separar la cercanía personal, las emociones y los intereses externos de la decisión profesional. P03 fue especialmente explícita al señalar que la relación con una persona conocida no debía modificar su

actuación. Esta posición amplió la imparcialidad más allá de la neutralidad formal y la vinculó con el control reflexivo de la influencia emocional.

"*aun tratándose de un conocido tengo que aprender a lidiar y aplicar primero mis principios éticos y no permitir que se involucre con mi parte laboral y emocional*" (P03, L003-L005)

Otro patrón fue la delimitación del informe al objeto concreto de la solicitud. P02 indicó que el juicio pericial debía concentrarse en los hallazgos relacionados con el motivo de la denuncia. Esta restricción evitaba incorporar antecedentes o datos clínicos que, aun siendo verdaderos, no contribuyeran a esclarecer el hecho evaluado. La pertinencia apareció, por tanto, como un criterio de economía argumentativa y de protección frente a interpretaciones innecesarias.

"*mi juicio se centra en los hallazgos que van relacionados al motivo por el cual me están pidiendo el informe pericial*" (P02, L009-L011)

La objetividad fue comprendida como una relación entre independencia y evidencia. Los participantes coincidieron en que el perito no debía asumir una función de defensa o acusación, sino explicar técnicamente los hechos. P10 formuló esta posición de manera directa al definir al perito como auxiliar del sistema de justicia. En esta perspectiva, la credibilidad del informe depende de su distancia respecto de los intereses de las partes y de su cercanía con los datos demostrables.

"*El perito no debe actuar como defensor de una parte, sino como auxiliar técnico que explica hechos especializados al sistema de justicia*." (P10, L073-L074)

Tabla 7

Síntesis de resultados de la subcategoría Criterios de argumentación

Código consolidado	Participantes	Interpretación del hallazgo
Ética e integridad pericial	P01-P10	La ética orienta la selección de datos, el contenido del informe y la responsabilidad ante la justicia.

Imparcialidad e independencia	P01-P10	La decisión debe mantenerse libre de presiones, intereses y vínculos emocionales.
Objetividad basada en evidencia	P01-P10	Las afirmaciones se sustentan en pruebas documentales, clínicas y científicas verificables.
Pertinencia y relevancia probatoria	P01-P10	Solo se incorporan hallazgos vinculados con el objeto de la pericia y la solicitud de la autoridad.
Exclusión de especulación y sesgos	P01-P10	Se rechazan opiniones personales, juicios anticipados, información irrelevante y conclusiones no demostrables.

En la tabla 7, se detalla los criterios de argumentación, que conformaron una secuencia: actuar con integridad, preservar la independencia, seleccionar información pertinente, vincularla con evidencia verificable y excluir toda afirmación especulativa. Siendo el hallazgo relevante, que la ética no apareció separada del método científico, sino incorporada a la toma de decisiones analíticas.

4.1.1.2. Evidencia científica

Los entrevistados coincidieron en que la fundamentación científica requiere artículos indexados, libros especializados, bases de datos académicas, guías, protocolos y documentos institucionales, donde la actualidad de las fuentes fue el criterio más homogéneo: los diez participantes otorgaron preferencia a publicaciones recientes, generalmente dentro de los últimos cinco años. Esta exigencia se vinculó con la evolución de técnicas, materiales, procedimientos y criterios diagnósticos en odontología.

"*Me apoyo en fuentes académicas que estén dentro del rango de los cinco años de publicación, libros actualizados, artículos científicos de revistas indexadas de alto impacto, como Scopus y Web of Science, Pubmed*" (P05, L008-L010)

No obstante, el análisis mostró que la selección de literatura no se limitó a la antigüedad. P06 y P09 introdujeron criterios de mayor complejidad: revisión por pares, calidad metodológica, reproducibilidad y nivel de evidencia. Estos aportes permitieron diferenciar una fuente reciente de una fuente científicamente sólida. La jerarquía de evidencia fue menos uniforme que la actualidad, pero resultó decisiva para valorar la fuerza del sustento bibliográfico.

"*verificamos que el artículo provenga de una revista indexada y con revisión por pares, lo que garantiza su validez académica*" (P06, L028-L029)

"*consideramos igualmente el nivel de evidencia científica, dando mayor peso a revisiones científicas*" (P06, L034-L035)

"*cuanto mayor sea el nivel de evidencia mayor será el valor pericial*" (P09, L023-L024)

La aplicabilidad fue otro criterio transversal. La literatura debía guardar relación con el procedimiento, la lesión y las condiciones del caso. P02 y P03 añadieron la necesidad de considerar su empleo o evaluación en el contexto peruano. P10 sintetizó esta orientación al advertir que una referencia no debía incorporarse como acumulación bibliográfica, sino como herramienta explicativa del caso concreto.

"*La literatura seleccionada debe ayudar a explicar técnicamente el caso y no usarse solo como relleno bibliográfico*." (P10, L048-L049)

En el plano divergente, P07 sostuvo que el prestigio del autor y la institución podían orientar la selección, mientras que P08 relacionó la solidez con la existencia de varios artículos coincidentes. Estas posiciones revelaron una valoración basada parcialmente en autoridad académica o acumulación de fuentes. Frente a ello, P06, P09 y P10 presentaron criterios centrados en el diseño, la revisión por pares, la jerarquía y la aplicabilidad. La divergencia no eliminó el consenso sobre la confiabilidad, pero mostró distintos niveles de alfabetización científica.

P07 también aportó un hallazgo singular: el acceso a artículos completos podía depender de la vinculación del perito con una institución académica. Los profesionales independientes enfrentarían mayores dificultades para consultar literatura restringida, por lo que recurrirían a herramientas de libre acceso. Esta condición evidenció que la calidad de la argumentación no depende únicamente de la capacidad individual, sino también de las posibilidades institucionales de acceso al conocimiento.

"*El perito, de repente, que es un perito que trabaja de manera particular, de repente le va a ser más complicado, de repente, acceder a estos artículos*." (P07, L014-L015)

Tabla 8

Síntesis de resultados de la subcategoría Evidencia científica

Código consolidado	Participantes	Interpretación del hallazgo
Fuentes indexadas y confiables	P01-P10	Se utilizaron revistas, libros, bases de datos y publicaciones con respaldo académico.
Actualidad de la literatura	P01-P10	Se priorizaron fuentes recientes por la evolución de técnicas, materiales y estándares.
Calidad metodológica y revisión por pares	P01-P10	La solidez depende del rigor, la revisión científica, la reproducibilidad y el control de sesgos.
Jerarquía o nivel de evidencia	P01, P03, P05, P06, P09 y P10	Las revisiones, consensos y fuentes de mayor nivel reciben mayor peso pericial.
Aplicabilidad al caso y contexto	P01-P10	La fuente debe corresponder al procedimiento, daño, población y realidad evaluada.
Corroboración entre fuentes	P01-P03 y P05-P10	Se contrastan estudios y documentos para evitar depender de un único dato.

De la tabla la evidencia científica fue interpretada como un recurso que debía ser confiable, actual, metodológicamente sólido y aplicable. El hallazgo central de esta subcategoría fue que la literatura adquiría valor pericial cuando permitía explicar y contrastar los hechos del expediente; la simple cita de una fuente no garantizaba la solidez de la conclusión.

4.1.1.3. Guías clínicas y estándares profesionales

Las guías clínicas, protocolos, normas técnicas y estándares profesionales fueron reconocidos por los diez participantes como referentes para valorar la actuación odontológica. Su función principal consistió en comparar el diagnóstico, la indicación, la planificación, la técnica, el consentimiento, el seguimiento y el manejo de complicaciones con parámetros aceptados. Para varios participantes, estos documentos aportaban estandarización y permitían reducir la subjetividad del análisis.

"*Las guías clínicas, protocolos y estándares profesionales permiten comparar la actuación odontológica evaluada con un parámetro técnico objetivo*." (P10, L050-L051)

La jerarquía asignada a las guías no fue uniforme. P02 sostuvo que la guía se encontraba

por encima del artículo y explicó que, ante la ausencia de una guía institucional propia, se recurría a documentos de otras instituciones. Esta posición mostró una búsqueda de estandarización, pero también reveló una dependencia de referentes externos y una tendencia a jerarquizar la guía de manera general.

"*la guía está por encima de un artículo*" (P02, L014-L014)

P01 y P06 describieron una utilización más articulada: las guías nacionales e internacionales se complementaban con hallazgos clínicos, registros auxiliares, literatura y revisión especializada. En esta interpretación, los protocolos no reemplazaban la evidencia del caso, sino que servían para verificar si la valoración se ajustaba a estándares conocidos.

"*se emplean guías nacionales del MINSA o guías internacionales*" (P01, L045-L045)

"*recurro a guías de práctica clínica y protocolos internacionales, lo que asegura que la valoración se ajuste a estándares reconocidos*" (P06, L044-L045)

P10 profundizó esta posición al señalar que las guías no debían aplicarse de forma mecánica. Su uso exigía considerar las condiciones del paciente, la complejidad, los medios disponibles, los riesgos previsibles y la conducta posterior del profesional. Este aporte permitió distinguir entre la aplicación formal de una norma y su interpretación pericial contextualizada.

"*las guías clínicas no reemplazan el criterio pericial. Sirven como marco de referencia, pero cada caso debe analizarse individualmente*" (P10, L057-L058)

P04 introdujo una variante institucional: la validación del informe mediante la participación y firma de varios peritos. Aunque su respuesta no explicó directamente el contenido de las guías, mostró un mecanismo de control de calidad colegiado destinado a reducir errores. Este hallazgo se consideró complementario a los estándares documentales y no equivalente a la fundamentación científica por guías.

"*no solo uno es el que firma el informe, sino que hay colaboradores que firman su*

participación en el informe y a la vez son el filtro para que el producto salga bien" (P04, L025-L027)

Tabla 9

Síntesis de los resultados de la subcategoría Guías clínicas y estándares profesionales

Hallazgo	Participantes	Interpretación
Uso de guías, protocolos y normas	P01-P10	Los documentos técnicos proporcionan parámetros para fundamentar y estandarizar la valoración.
Comparación con estándar de atención	P01-P03 y P05-P10	La actuación se contrasta con buenas prácticas y con el estándar técnico esperado.
Aplicación contextual y no mecánica	P01-P03 y P05-P10	La guía orienta, pero debe interpretarse según el caso, el paciente y los recursos disponibles.
Brechas de guías y acceso	P02, P07 y P10	Se identificaron ausencia de guías institucionales, acceso restringido y dependencia de referentes externos.
Control colegiado de calidad	P04 y parcialmente P01/P06	La revisión por otros peritos o especialistas actúa como filtro adicional frente a errores y sesgos.

El resultado integrador de esta subcategoría fue que las guías y estándares adquirían utilidad cuando funcionaban como parámetros de comparación y no como respuestas automáticas. La calidad del juicio dependía de articular el estándar general con las condiciones particulares del procedimiento y del paciente.

4.1.1.4. Coherencia y solidez científica

La coherencia y solidez científica se configuraron como el resultado de integrar evidencia clínica, documental y bibliográfica dentro de una secuencia lógica. Los participantes coincidieron en que el informe no debía acumular información, sino seleccionar datos relevantes y relacionarlos con el objeto pericial. P03 expresó este criterio como una oposición entre completar el informe y fundamentarlo con información auténtica y útil.

"*no se trata de rellenar sino de considerar sólo los puntos relevantes, auténticos y reales*" (P03, L066-L067)

La relación evidencia-conclusión requirió que cada afirmación tuviera un correlato clínico o documental. P06 señaló que debían evitarse datos aislados, mientras P08 indicó que la información no verificable debía ser descartada. En conjunto, estas respuestas mostraron

que la solidez dependía de la consistencia entre los distintos elementos y de la posibilidad de comprobarlos.

"*no se incluyan datos aislados sin correlato clínico*" (P06, L056-L057)

"*descarto toda información que no pueda ser verificada*" (P08, L032-L033)

P09 aportó un componente causal específico: la compatibilidad anatómica y fisiológica entre el procedimiento, los hallazgos y lo referido por el paciente. Esta relación permitió avanzar desde la descripción del daño hacia una explicación técnica de su posible origen.

"*ver si hay o no relación anatómica o fisiológica para ver si hay compatibilidad con lo que se observa con lo que describen y/o sienten*" (P09, L036-L038)

P10 desarrolló la formulación más completa al establecer que la conclusión debía ser consecuencia del análisis. La ausencia de vínculo con un hallazgo, documento o sustento científico obligaba a reformular o descartar la afirmación. Este criterio sintetizó la trazabilidad argumentativa y la subordinación de la conclusión a la evidencia disponible.

"*La conclusión pericial debe ser consecuencia del análisis, no una opinión anticipada*." (P10, L069-L070)

La prudencia apareció como una dimensión transversal. P02 y P06 reconocieron que la evidencia insuficiente limitaba la posibilidad de emitir conclusiones categóricas. P10 añadió la necesidad de diferenciar certeza, probabilidad y posibilidad. De este modo, la objetividad no implicó afirmar con seguridad, sino expresar un nivel de certeza proporcional a la calidad y suficiencia de la evidencia.

"*distinguir entre certeza, probabilidad y posibilidad, y evitar conclusiones categóricas cuando la documentación es insuficiente*" (P10, L076-L077)

La comunicación fue otra condición de solidez. Los participantes advirtieron que el informe debía conservar precisión odontológica y, simultáneamente, ser comprensible para operadores jurídicos. P01 describió esta tarea como la traducción del conocimiento técnico

a un lenguaje accesible sin pérdida de exactitud. P09 y P10 añadieron que la coherencia debía mantenerse durante la sustentación oral, pues las contradicciones frente al interrogatorio debilitaban la credibilidad del perito.

"*traducir conceptos técnicos al lenguaje comprensible para jueces, fiscales y abogados sin perder exactitud*" (P01, L073-L074)

Tabla 10

Síntesis de resultados de la subcategoría Coherencia y solidez científica

Código consolidado	Participantes	Interpretación del hallazgo
Integración clínica, documental y científica	P01-P10	La conclusión surge de articular historia clínica, hallazgos, imágenes, literatura y estándares.
Relación lógica y trazable	P01-P10	Cada conclusión debe vincularse con evidencias identificables y una secuencia argumentativa.
Verificabilidad y reproducibilidad	P01-P10	Los hallazgos deben poder comprobarse mediante registros, técnicas y fuentes disponibles.
Prudencia y gradación de certeza	P01-P03, P05-P10	La fuerza de la conclusión se ajusta a la suficiencia de la evidencia y a la incertidumbre existente.
Comunicación técnico-jurídica	P01-P10	El razonamiento debe ser comprensible para jueces, fiscales y abogados sin perder rigor.
Coherencia informe-sustentación oral	P03, P09 y P10	La defensa oral debe mantener consistencia con el contenido y fundamento del informe.

La solidez científica no dependió de la extensión del informe ni de la cantidad de referencias. Se produjo cuando los datos fueron pertinentes, verificables y coherentes; cuando la conclusión derivó de una cadena analítica explícita; y cuando el perito comunicó el alcance y las limitaciones de su valoración con precisión.

4.1.1.5. triangulación de informantes de la categoría Argumentación científica

La triangulación de informantes permitió contrastar los discursos de participantes vinculados con instituciones médico legales, policiales y académicas. Se identificaron convergencias amplias en los principios éticos, la importancia de evidencia actualizada, el uso de guías y la necesidad de relacionar la conclusión con hallazgos verificables. Las divergencias se concentraron en la jerarquía atribuida a las fuentes, los criterios para evaluar la calidad científica y el grado de desarrollo del análisis causal.

Tabla 11

Triangulación de entrevistados de la categoría Argumentación científica

Subcategoría	Convergencias	Divergencias	Aportes singulares	Síntesis interpretativa
Criterios de argumentación	Ética, imparcialidad, objetividad, pertinencia y rechazo de especulaciones.	El énfasis varió entre valores personales, función institucional y rol técnico-jurídico.	P03: control emocional; P10: perito como auxiliar técnico.	La ética opera como filtro metodológico de selección y exclusión de información.
Evidencia científica	Fuentes confiables, recientes y aplicables al caso.	P02 jerarquizó la guía sobre el artículo; P07 valoró prestigio del autor; P08 enfatizó cantidad; P06/P09/P10 priorizaron calidad y nivel.	P07: desigualdad de acceso a literatura; P09: evidencia farmacológica.	La evidencia adquiere valor por calidad, aplicabilidad y capacidad explicativa, no solo por actualidad.
Guías y estándares	Se utilizan para comparar la actuación con parámetros técnicos y buenas prácticas.	Oscilación entre aplicación jerárquica de la guía y uso contextual como marco de referencia.	P04: control colegiado; P02: ausencia de guía institucional propia.	Las guías fortalecen la pericia cuando se articulan con el caso y no sustituyen el juicio profesional.
Coherencia y solidez	Integración de evidencia, trazabilidad, verificabilidad y claridad comunicativa.	El análisis causal fue limitado en varios participantes y más desarrollado en P09-P10.	P10: gradación de certeza; P09: compatibilidad anatómica-fisiológica; P01: traducción técnico-jurídica.	La conclusión sólida es proporcional a la evidencia y mantiene coherencia escrita y oral.

Los casos divergentes no se interpretaron como errores, sino como evidencia de prácticas institucionales y niveles de formación heterogéneos. P02 reflejó una cultura de estandarización basada en guías; P04 destacó el control colegiado; P07 mostró barreras de acceso y criterios de autoridad académica; y P10 presentó una estructura analítica de mayor desarrollo. Estas diferencias permitieron reconocer que la argumentación científica no se ejecuta de manera uniforme entre los peritos.

4.1.1.6. Hallazgo integrador de la categoría Argumentación científica

El análisis integrado permitió establecer que la argumentación científica se desarrolla como un proceso de cuatro movimientos relacionados:

- El perito aplica un filtro ético que exige independencia, objetividad y pertinencia.
- Selecciona evidencia científica confiable, actual y aplicable.
- Contrasta la actuación odontológica con guías, protocolos y estándares profesionales, considerando las condiciones particulares del caso.
- Integra evidencia clínica, documental y científica dentro de una cadena lógica y verificable que determina el alcance de la conclusión.

En consecuencia, el hallazgo central de la categoría se formula de la siguiente manera: La argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas se construye mediante una selección ética y crítica de la evidencia, su contraste contextualizado con estándares profesionales y una articulación trazable entre hallazgos, análisis y conclusión; su solidez depende de que el perito comunique resultados comprensibles y proporcionales al grado de certeza disponible.

Este resultado responde de manera conjunta a los objetivos específicos vinculados con la identificación de criterios y procedimientos, la descripción de la evidencia científica, el examen de las guías clínicas y la determinación de los criterios científicos indispensables. La categoría mostró que el fundamento de la pericia no reside en un único documento o fuente, sino en la integración entre ética, conocimiento científico, estándar profesional, análisis del caso y prudencia conclusiva.

En el anexo 3, se detalla las entrevistas transcritas lineadas de la categoría Argumentación Científica

4.1.2. Resultados de la categoría 2: Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas

La categoría Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas fue analizada a partir de las respuestas de los diez participantes a las seis preguntas correspondientes del instrumento, complementadas con fragmentos de otras respuestas cuando su contenido se vinculó directamente con el proceso pericial. El análisis siguió una lógica deductivo-inductiva: se

conservaron las subcategorías apriorísticas de evaluación del caso, método pericial, valoración del acto odontológico y elaboración del informe, mientras que los códigos fueron refinados mediante comparación constante entre los discursos.

El corpus específico de la categoría estuvo constituido por 60 respuestas. No obstante, se detectó una limitación de aplicación del instrumento: en P01-P09, la pregunta 9 produjo principalmente respuestas sobre capacitación y actualización, y la pregunta 11 generó respuestas sobre formación del perito, no sobre la metodología ni la estructura del informe. Por ello, los resultados se codificaron de acuerdo con el contenido efectivamente expresado. La ruta metodológica completa y la estructura explícita del informe fueron desarrolladas principalmente por P10, situación que se presenta como aporte singular y no como convergencia general.

Tabla 12

Sistema de códigos de la categoría Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas

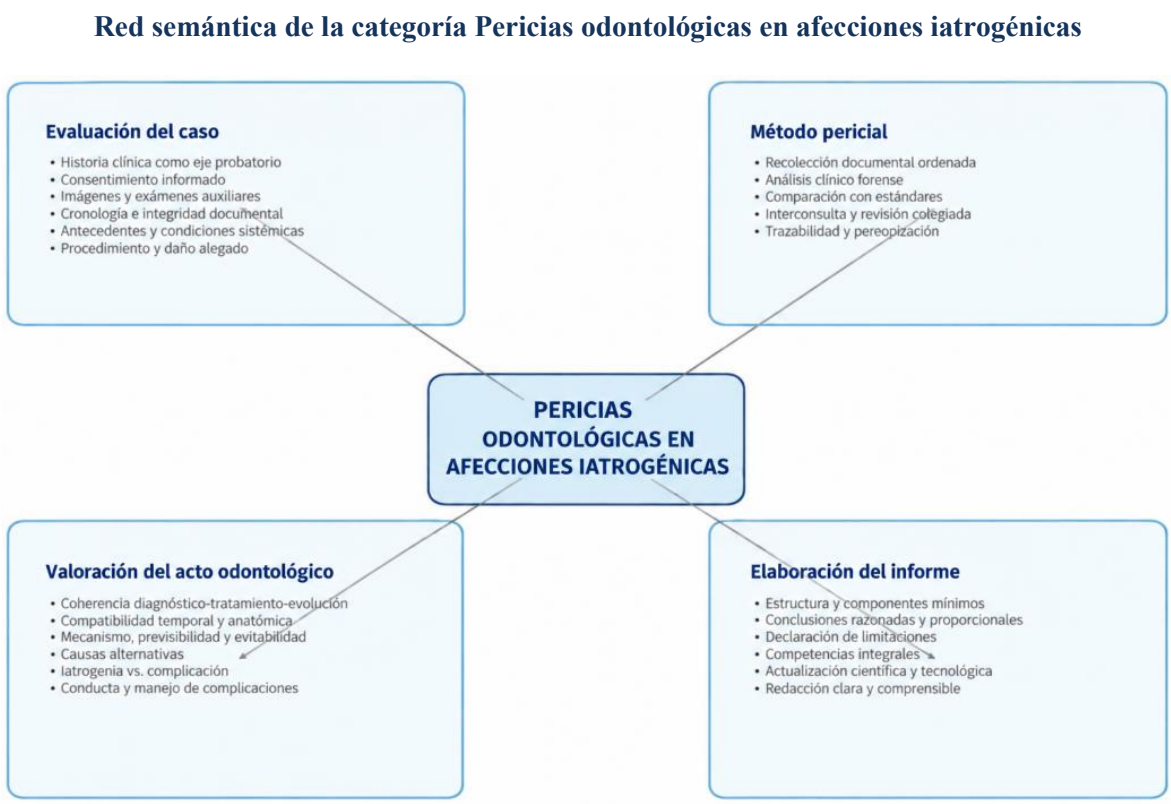
Subcategoría	Códigos	Contenido analítico	Recurrencia
Evaluación del caso	PO01-PO06	Historia clínica, consentimiento, exámenes, cronología, condiciones sistémicas e identificación del procedimiento y daño.	9-10 participantes
Método pericial	PO07-PO11	Recolección documental, análisis clínico-forense, comparación técnica, interconsulta y trazabilidad.	8-10 participantes; ruta completa en P10
Valoración del acto odontológico	PO12-PO17	Coherencia clínica, causalidad, mecanismos, causas alternativas, diferenciación de desenlaces y conducta profesional.	5-10 participantes
Elaboración del informe	PO18-PO24	Estructura, conclusiones, limitaciones, competencias, actualización y claridad comunicativa.	1-10 participantes

El cuadro muestra que la evaluación del caso constituye el componente más consolidado, debido a la coincidencia casi total en la importancia de la historia clínica, el consentimiento informado, los exámenes complementarios y la identificación precisa del procedimiento y del daño. El método pericial también presenta alta recurrencia, aunque solo P10 describió de manera completa la ruta analítica. La valoración del acto

odontológico evidenció mayor variabilidad, especialmente en el análisis causal, las causas alternativas y la diferenciación entre iatrogenia y complicación. Finalmente, la elaboración del informe fue la dimensión más desigual, pues mientras algunos participantes destacaron competencias y claridad comunicativa, la estructura integral del informe apareció de forma explícita principalmente en P10.

Figura 3

Red semántica de la categoría Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas



La red semántica muestra que las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas se desarrollan mediante cuatro dimensiones relacionadas entre sí:

- Evaluación del caso, permite reconstruir qué ocurrió a partir de la historia clínica, el consentimiento informado, los exámenes auxiliares, la cronología de la atención y las condiciones previas del paciente.

- Método pericial, explica cómo se organiza y analiza la evidencia mediante la revisión documental, el examen clínico-forense, la comparación con estándares profesionales y, cuando corresponde, la interconsulta con otros especialistas.
- Valoración del acto odontológico, permite determinar si existió coherencia entre el diagnóstico, el tratamiento y la evolución, así como analizar la relación causal entre el procedimiento y el daño. Para ello, se consideran la temporalidad, la compatibilidad anatómica, la previsibilidad, la evitabilidad y la existencia de causas alternativas, diferenciando una posible iatrogenia de una complicación esperable o de una condición previa del paciente.
- Elaboración del informe integra todo el proceso en un documento estructurado, con conclusiones razonadas, limitaciones explícitas y lenguaje comprensible para las autoridades judiciales.

La red evidencia que una pericia odontológica sólida no depende únicamente de describir una lesión, sino de reconstruir el caso, aplicar un método ordenado, explicar el nexo causal y comunicar las conclusiones de forma clara, objetiva y proporcional a la evidencia disponible.

4.1.2.1. Evaluación integral del caso

La historia clínica constituyó el eje probatorio de mayor recurrencia. Los diez participantes la describieron como el documento que permite reconstruir el diagnóstico, la planificación, los procedimientos, la evolución y la actuación del profesional. Su relevancia no se redujo a la presencia formal del documento, sino a su integridad, orden cronológico, autenticidad y correspondencia con los exámenes auxiliares. P01 sintetizó esta función al considerarla la base de un informe confiable.

"*una historia clínica bien estructurada es la base para un informe pericial confiable*" (P01, L001-L002)

El consentimiento informado apareció como un componente indispensable para verificar que el paciente conoció la naturaleza y los riesgos del procedimiento. Los participantes lo asociaron con el deber de información y con la posibilidad de acreditar las condiciones en las que se prestó la atención. Sin embargo, las afirmaciones de algunos informantes acerca de que su ausencia determina automáticamente el archivo del caso o la responsabilidad del profesional deben entenderse como percepciones y no como reglas jurídicas establecidas por el estudio.

Los registros gráficos y los exámenes complementarios fueron considerados mecanismos de objetivación. Radiografías, fotografías clínicas, tomografías, modelos de estudio y otros apoyos permitieron comparar el estado inicial con la evolución posterior. P02 destacó la utilidad de contar con odontogramas iniciales y de evolución, mientras P06 señaló la fuerza demostrativa de los registros gráficos y radiográficos.

"*Los odontogramas que estén bien realizados, un inicial y uno de evolución para comparar el antes y el después*" (P02, L008-L009)

"Los registros gráficos y radiográficos aportan objetividad y evidencias difíciles de refutar" (P06, L004-L005)

La evaluación integral también exigió analizar la cronología y las condiciones individuales del paciente. P07 introdujo con especial claridad los antecedentes sistémicos, la medicación, los signos vitales, los exámenes de laboratorio y las interconsultas como factores que pueden explicar o modificar una complicación. Este aporte amplió la evaluación más allá del documento odontológico, porque mostró que la interpretación del daño requiere considerar el estado previo y los riesgos particulares.

"*el plan de tratamiento debe estar completo, y tiene que guardar relación con el odontograma y con el diagnóstico*." (P07, L013-L014)

P10 integró estos elementos en una evaluación por etapas: revisión documental,

delimitación del daño alegado, análisis de la relación con el procedimiento y examen del contexto clínico e institucional. Su aporte permitió formular que la evaluación no debe centrarse únicamente en el desenlace, sino en la totalidad del proceso de atención.

“La evaluación integral no puede basarse solo en el resultado final. Debe analizarse todo el proceso clínico.” (P10, L012-L013)

Tabla 13

Síntesis de resultados de la subcategoría Evaluación integral del caso

Código consolidado	Participantes	Interpretación del hallazgo
Historia clínica como eje probatorio	P01-P10	Permite reconstruir el proceso asistencial y contrastar la actuación profesional con los hallazgos.
Consentimiento informado	P01-P10	Documenta el deber de información y la aceptación de riesgos; su ausencia limita la valoración, pero no demuestra por sí sola responsabilidad.
Imágenes y exámenes complementarios	P01-P10	Aportan evidencia objetiva del estado inicial, la evolución y las características del procedimiento.
Cronología e integridad documental	P01-P10	Las fechas, firmas, sellos, evolución y ausencia de alteraciones sostienen la autenticidad y trazabilidad del caso.
Antecedentes y condiciones sistémicas	P01-P03, P05-P10	El estado previo, enfermedades, medicación y colaboración del paciente pueden modificar el riesgo y la evolución.
Identificación del procedimiento y daño	P01-P10	La valoración requiere delimitar qué acto se cuestiona, con qué finalidad se realizó y qué daño se atribuye.

En resumen, la evaluación integral se configuró como una reconstrucción documental y clínica del proceso de atención. La suficiencia probatoria dependió de la articulación entre historia clínica, consentimiento, imágenes, evolución, antecedentes y procedimiento cuestionado. La mera presencia de un documento no garantizó su valor: debía ser completo, auténtico, cronológico y compatible con los hallazgos.

4.1.2.2. Método pericial para la recolección, análisis e interpretación de la evidencia

La descripción del método presentó la mayor heterogeneidad del corpus. En P01-P09, las respuestas a la pregunta metodológica se orientaron principalmente a cursos, congresos, lectura científica y actualización profesional. Estos contenidos fueron codificados como

formación continua, pero no constituyeron por sí mismos una metodología de recolección y análisis. Los componentes metodológicos se reconstruyeron a partir de diferentes respuestas: revisión documental, examen clínico, contraste con literatura, consulta a especialistas, análisis de coherencia y reconocimiento de limitaciones.

P10 fue el único participante que expuso una secuencia completa y explícita. Organizó el procedimiento en recolección ordenada de evidencias, análisis documental, análisis clínico-forense, comparación con estándares y análisis causal. Esta respuesta permitió identificar una ruta posible, pero debe presentarse como aporte singular de alta densidad y no como práctica uniformemente declarada por los diez informantes.

"*Empleo una metodología analítica, comparativa, documental, clínica y causal*" (P10, L014)

"*En esta fase considero temporalidad, localización anatómica, mecanismo de producción, previsibilidad, evitabilidad y existencia de factores alternativos.*" (P10, L022-L023)

La interconsulta apareció como estrategia de ampliación y control interpretativo. P05 explicó que, ante un caso especializado, consultaba con un profesional del área para orientar la revisión de literatura y ampliar la comprensión del caso. P03 añadió reuniones periódicas entre peritos para debatir métodos, técnicas y casos resueltos. Estas prácticas reflejaron una dimensión colaborativa del método, aunque no todos los participantes reportaron procedimientos formales de revisión por pares.

"*cuando tengo un caso por ejemplo endodoncia, consulto con un especialista que me indica que literatura debo revisar para guiarme y poder analizar debidamente la situación*" (P05, L008-L010)

"*se comparte mensualmente conocimientos y debates sobre nuevos métodos y técnicas a emplear para los procedimientos periciales*" (P03, L022-L023)

Frente a evidencia insuficiente, P06 describió una secuencia de revisión minuciosa,

búsqueda de datos omitidos, consulta de fuentes actualizadas y uso de guías como parámetros de referencia. Este procedimiento se vinculó con la prudencia: cuando la información continuaba siendo insuficiente, correspondía reconocer los límites y reducir el alcance de la conclusión.

"*Cuando la evidencia es limitada mi primera acción es revisar minuciosamente toda la documentación disponible para asegurar que no existan datos pasados por alto*" (P06, L059-L061)

Tabla 14

Síntesis de resultados de la subcategoría Método pericial

Código consolidado	Participantes	Interpretación del hallazgo
Recolección y revisión documental ordenada	P01-P03, P05-P10	Comprende identificar, organizar, solicitar y revisar el expediente y sus anexos.
Análisis clínico-forense de hallazgos	P01-P03, P05-P10	Interpreta lesiones, signos, síntomas, imágenes y evolución en relación con el procedimiento cuestionado.
Comparación técnica con literatura y estándares	P01-P03, P05-P10	Contrasta la actuación documentada con guías, protocolos y conocimiento científico aplicable.
Interconsulta y revisión colegiada	P01-P07 y P09	Amplía la interpretación mediante especialistas, reuniones de peritos y discusión de casos.
Trazabilidad y perennización	P01-P10	Busca preservar el origen, autenticidad y verificabilidad de documentos, imágenes y registros.
Ruta metodológica completa	P10	Integra análisis documental, clínico, comparativo y causal en una secuencia explícita.

El hallazgo de esta subcategoría fue que el método pericial se encuentra presente de manera fragmentaria en las prácticas descritas, pero no siempre es verbalizado como una secuencia analítica. La capacitación continua fortalece el desempeño, aunque no sustituye la necesidad de explicitar cómo se recolectó, examinó, comparó e interpretó la evidencia.

4.1.2.3. Valoración del acto odontológico y establecimiento del nexo causal

La valoración del acto odontológico se apoyó inicialmente en la coherencia entre diagnóstico, plan de tratamiento, procedimiento y evolución. Los participantes señalaron que la documentación debía permitir reconstruir qué se indicó, qué se ejecutó y cómo respondió el paciente. P05 resumió esta correspondencia mediante la concordancia entre

diagnóstico, tratamiento y evolución registrada.

"*debe tener concordancia entre diagnóstico, tratamiento y evolución registrada*." (P05, L017)

No obstante, la integridad documental fue una condición necesaria, pero insuficiente para determinar una afección iatrogénica. La valoración técnica exigió examinar la indicación terapéutica, la planificación, los exámenes previos, la técnica empleada, los riesgos informados, el seguimiento y el manejo de complicaciones. P10 señaló que la existencia de daño no bastaba para concluir iatrogenia y que debía identificarse una actuación técnicamente inadecuada o contraria a la lex artis.

"*Para determinar posible iatrogenia, no basta encontrar daño debe establecerse si el daño fue consecuencia de una actuación técnicamente inadecuada, negligente, imprudente, imperita o contraria a la lex artis*." (P10, L033-L036)

El nexo causal se configuró mediante criterios temporales, anatómicos, fisiopatológicos y técnicos. Se evaluó si el daño apareció después del procedimiento, si era compatible con la zona y el mecanismo de intervención, y si la evolución podía explicarse por el acto cuestionado. P10 condensó esta exigencia en la necesidad de explicar la causalidad y no presumirla.

"*Desde el enfoque pericial, la relación causal debe ser explicada, no presumida*." (P10, L061-L062)

Otro hallazgo central fue la diferenciación entre iatrogenia, complicación esperable y otros desenlaces. P06 manifestó que la experiencia permitía distinguir una complicación inherente de una verdadera iatrogenia. Esta distinción evitó equiparar automáticamente un resultado desfavorable con responsabilidad profesional.

"*la experiencia me enseña a diferenciar lo que es una complicación inherente al tratamiento de lo que realmente constituye una iatrogenia*." (P06, L049-L051)

La valoración causal también requirió considerar explicaciones alternativas. Entre ellas aparecieron enfermedades previas, particularidades anatómicas, falta de adherencia, movimientos del paciente, tratamientos posteriores o intervención de otro profesional. P10 explicitó estas posibilidades, mientras P07 había mostrado que las condiciones sistémicas podían modificar la recuperación y la aparición de complicaciones.

"*Evalúo si el daño pudo deberse a una enfermedad previa, condición anatómica, falta de adherencia del paciente, complicación esperable o intervención de otro profesional*."

(P10, L057-L058)

Tabla 15

Síntesis de resultados de la subcategoría Valoración del acto odontológico

Código consolidado	Participantes	Interpretación del hallazgo
Coherencia diagnóstico-tratamiento-evolución	P01-P10	La actuación debe mostrar correspondencia clínica y temporal entre indicación, procedimiento y evolución.
Compatibilidad temporal, anatómica y fisiopatológica	P01-P03, P05-P10	El daño debe ser compatible con el momento, la zona y el mecanismo biológico del procedimiento.
Mecanismo, previsibilidad y evitabilidad	P06-P10	Se analiza cómo ocurrió el daño y si era un riesgo previsible, prevenible o inherente.
Causas alternativas y factores del paciente	P02, P06-P10	Se consideran condiciones previas, anatomía, adherencia, movimientos, otros tratamientos o profesionales.
Iatrogenia frente a otros desenlaces	P01-P02, P06-P10	Se diferencia iatrogenia, complicación, mala praxis, evento adverso y resultado no esperado.
Conducta y manejo de complicaciones	P01-P03, P05-P10	Se valora indicación, técnica, información, seguimiento y respuesta profesional ante la complicación.

En resumen, el nexo causal emergió como el componente más exigente y menos uniformemente desarrollado. La documentación permitió reconstruir la atención, pero la atribución del daño requirió una explicación compatible con la temporalidad, anatomía, fisiopatología, técnica y exclusión de causas alternativas. La principal contribución fue reconocer que la causalidad debe demostrarse de manera argumentada y proporcional a la evidencia.

4.1.2.4. Elaboración y sustentación del informe pericial odontológico

La pregunta sobre los elementos del informe produjo una respuesta sistemáticamente

desalineada en P01-P09: los participantes describieron títulos, especialidades, experiencia, formación legal, capacitación científica y competencias tecnológicas. Estos contenidos fueron relevantes para identificar las competencias del perito, pero no permitieron establecer una estructura compartida del documento. P10 fue el único participante que enumeró de manera directa los componentes mínimos del informe.

"*Un informe pericial odontológico debe contener como mínimo: Identificación del caso, objeto de la pericia, antecedentes, documentación examinada, metodología aplicada, descripción de hallazgos, análisis técnico, discusión pericial, valoración del nexo causal, conclusiones y anexos*." (P10, L038-L041)

A partir del aporte de P10, la estructura incluyó identificación y objeto de la pericia, antecedentes, documentación examinada, metodología, hallazgos, análisis técnico, discusión pericial, nexo causal, conclusiones, anexos y limitaciones. Debido a que esta secuencia no fue confirmada por los demás informantes, debe entenderse como una propuesta profesional singular compatible con los códigos emergentes, no como consenso empírico del grupo.

La claridad comunicativa sí presentó recurrencia amplia. Los participantes sostuvieron que el informe debía utilizar lenguaje técnico preciso, pero accesible para jueces, fiscales y abogados. P01 resaltó el uso de terminología odontológica respaldada científicamente, y P08 advirtió que el exceso de tecnicismos podía generar interpretaciones incorrectas.

"*el profesional debe emplear terminología odontológica clara y respaldada por definiciones científicas*." (P01, L050-L051)

"*el lenguaje excesivamente técnico y poco claro que puede llevar a interpretaciones incorrectas*" (P08, L045-L046)

La declaración de limitaciones fue considerada una condición de transparencia. P06 indicó que el informe debía reconocer la insuficiencia de la evidencia y señalar el grado de

certeza. Esta práctica evitaba conclusiones absolutas y permitía delimitar lo que podía sostenerse técnicamente.

"*es fundamental reconocer en el informe las limitaciones de la evidencia y señalar el grado de certeza*" (P06, L064-L065)

La sustentación oral fue incorporada por P09 como extensión del informe escrito. La falta de coherencia entre el documento y la declaración, así como la incapacidad para responder al contrainterrogatorio, debilitaban la credibilidad del perito. Por ello, la calidad del dictamen comprendió tanto la redacción como la defensa argumentada de sus conclusiones.

"*otro es la falta de coherencia entre el informe y la declaración del perito y por último el no saber responder al contrainterrogatorio*." (P09, L054-L056)

Las competencias del perito constituyeron un tema transversal. Los participantes mencionaron formación odontológica y forense, conocimiento de ciencias básicas, marco legal, experiencia práctica, metodología de investigación, comunicación y actualización continua. P07 añadió capacidades tecnológicas en inteligencia artificial, modelos tridimensionales, bases de datos y software, lo cual representó un aporte emergente que deberá contrastarse con futuras investigaciones.

"*Ahora que estamos viendo el tema de la inmersión en inteligencia artificial, en producción de modelos 3D, entonces yo creo que es bastante importante que un perito también esté capacitado en esto*." (P07, L043-L045)

La prudencia conclusiva también se manifestó en P02, quien indicó que el perito debía limitarse a describir lo observado cuando la evidencia no permitía afirmar una mala práctica. Este posicionamiento reforzó la separación entre descripción pericial y decisión jurídica.

"*Nunca voy a afirmar algo que hay una mal práctica, porque eso no lo he decidido yo tampoco. Solamente yo describo lo que observo*." (P02, L082-L084)

Tabla 16

Síntesis de resultados de la subcategoría Elaboración del informe pericial

Código consolidado	Participantes	Interpretación del hallazgo
Estructura y componentes mínimos	P10	Incluye objeto, antecedentes, documentos, método, hallazgos, análisis, nexo causal, conclusiones, anexos y limitaciones.
Conclusiones claras y proporcionales	P01-P03, P05-P06, P08-P10	Las conclusiones deben derivarse del análisis y ajustarse a la suficiencia de la evidencia.
Declaración explícita de limitaciones	P01-P03, P05-P10	La ausencia de documentos o estado inicial debe consignarse y limitar el grado de certeza.
Competencias integrales del perito	P01-P10	Comprenden formación clínica, forense, legal, ética, metodológica, comunicativa e interdisciplinaria.
Actualización científica y tecnológica	P01-P10	Cursos, congresos, comunidades profesionales, software, inteligencia artificial y modelos 3D apoyan el desempeño.
Limitaciones documentales y científicas	P01-P10	Historias incompletas, imágenes ausentes, evaluación tardía y literatura débil reducen el valor probatorio.
Redacción y sustentación comprensible	P01-P10	El lenguaje debe ser claro y coherente con la defensa oral del dictamen.

El resultado de esta subcategoría mostró que la calidad del informe depende de tres planos: organización explícita del razonamiento, transparencia respecto de las limitaciones y comunicación comprensible. La formación y actualización del perito sostienen estas tareas, pero no reemplazan la necesidad de describir la metodología y demostrar cómo cada conclusión deriva de la evidencia.

4.1.2.5. Triangulación de entrevistados de la categoría Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas

La triangulación de entrevistados permitió contrastar coincidencias, diferencias y aportes particulares entre P01-P10. La mayor convergencia se observó en la historia clínica, el consentimiento informado, los exámenes complementarios, la necesidad de formación especializada y las limitaciones documentales. Las mayores diferencias se presentaron en el explicitación del método, el desarrollo del nexo causal y la estructura del informe.

Tabla 17

Triangulación de informantes de la categoría Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas

Subcategoría	Convergencias	Divergencias	Aportes singulares	Síntesis interpretativa
Evaluación del caso	Historia clínica, consentimiento, imágenes, cronología y autenticidad.	Algunos participantes se concentraron en requisitos formales; P07 y P10 ampliaron hacia antecedentes sistémicos y contexto clínico.	P02: odontograma inicial/evolutivo; P07: factores sistémicos; P10: análisis de todo el proceso.	La evaluación integral combina reconstrucción documental, estado previo, procedimiento y daño alegado.
Método pericial	Revisión documental, contraste científico, análisis de hallazgos e interconsulta.	P01-P09 respondieron mayormente sobre capacitación; P10 describió la ruta completa.	P03: reuniones de peritos; P05: consulta a especialista; P10: método documental, clínico, comparativo y causal.	El método existe fragmentariamente en el corpus, pero requiere mayor explicitación y trazabilidad.
Valoración del acto	Coherencia diagnóstico-tratamiento-evolución y comparación con buenas prácticas.	Varios informantes se limitaron a la historia clínica; P09-P10 desarrollaron criterios causales.	P06: complicación vs. iatrogenia; P10: temporalidad, anatomía, mecanismo y causas alternativas.	La atribución del daño exige causalidad explicada y exclusión de otros desenlaces posibles.
Elaboración del informe	Claridad, objetividad, límites, formación y actualización del perito.	Solo P10 enumeró la estructura del informe; P01-P09 describieron principalmente competencias.	P07: inteligencia artificial y 3D; P09: coherencia informe-declaración; P06: grado de certeza.	El dictamen debe transparentar método y límites, y mantenerse coherente en su sustentación oral.

Las divergencias no invalidaron el corpus; mostraron diferentes niveles de explicitación, experiencia y énfasis profesional. P04 presentó menor densidad analítica; P08 requiere confirmar experiencia directa en pericias por afecciones iatrogénicas; y P10 aportó la descripción más estructurada, cuya fidelidad debe verificarse frente al audio original. Estas condiciones deben consignarse en la auditabilidad del estudio.

4.1.2.6. Triangulación integrada de las categorías Argumentación científica y Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas

La triangulación entre categorías permitió relacionar los principios de argumentación con

las operaciones concretas del proceso pericial. La categoría Argumentación científica explicó los criterios que otorgan legitimidad y solidez al razonamiento; la categoría Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas mostró dónde y cómo esos criterios se aplican durante la evaluación, el análisis causal y la elaboración del informe.

Tabla 18

Matriz de triangulación integrada de las categorías 1 y 2

Hallazgo de categoría 1	Operación de categoría 2	Convergencia analítica	Interpretación integrada
Ética, imparcialidad y pertinencia	Selección de documentos, hallazgos y antecedentes relevantes.	El filtro ético orienta qué información se incluye y evita sesgos, especulaciones o defensa de una parte.	La objetividad comienza en la delimitación del objeto pericial y se mantiene durante todo el proceso.
Calidad y aplicabilidad de la evidencia científica	Integración de historia clínica, examen, imágenes y literatura.	La bibliografía adquiere valor cuando explica los hallazgos concretos y no se utiliza como acumulación formal.	La conclusión se fortalece por la integración científico-clínico-documental.
Guías, protocolos y estándar profesional	Valoración de diagnóstico, planificación, técnica, seguimiento y manejo de complicaciones.	Los estándares permiten comparar la actuación con buenas prácticas, pero deben aplicarse según el contexto del caso.	La valoración pericial requiere referencia técnica y juicio profesional contextualizado.
Coherencia, verificabilidad y trazabilidad	Método documental, clínico, comparativo y causal.	Cada conclusión debe poder seguirse hasta los documentos, hallazgos, criterios y fuentes que la sustentan.	La metodología explícita transforma datos dispersos en una explicación pericial auditables.
Prudencia y grado de certeza	Reconocimiento de limitaciones, causas alternativas y evidencia insuficiente.	La insuficiencia documental reduce el alcance de la conclusión y obliga a distinguir certeza, probabilidad y posibilidad.	La objetividad también consiste en declarar lo que no puede demostrarse.
Comunicación técnico-jurídica	Estructura, redacción, conclusiones y sustentación oral.	El razonamiento debe ser comprensible y conservar coherencia entre informe, audiencia y contrainterrogatorio.	La utilidad judicial depende tanto del rigor técnico como de la capacidad de explicación.

La matriz evidenció una correspondencia central: los principios de la argumentación científica solo adquieren valor pericial cuando se traducen en decisiones observables sobre qué evidencia recolectar, cómo compararla, cómo establecer el nexo causal y cómo

comunicar el grado de certeza. De manera inversa, la evaluación documental y clínica pierde fuerza si no se encuentra guiada por ética, calidad científica, estándares y coherencia argumentativa.

4.1.2.7. Hallazgo integrador de las categorías

El análisis integrado permitió formular el siguiente hallazgo: la pericia odontológica en afecciones iatrogénicas adquiere solidez cuando el perito reconstruye de forma ética y trazable el proceso asistencial, integra la evidencia clínica, documental y científica, compara la actuación con estándares profesionales y explica el nexo causal mediante temporalidad, compatibilidad anatómica y fisiopatológica, mecanismos de producción y descarte de causas alternativas. La conclusión debe diferenciar iatrogenia de complicaciones u otros desenlaces y expresar un grado de certeza proporcional a la suficiencia de la evidencia. Este hallazgo también reveló tres debilidades del corpus. Primero, la metodología pericial no fue descrita de manera sistemática por la mayoría de participantes. Segundo, la estructura del informe fue explicitada únicamente por P10. Tercero, varias respuestas asociaron ausencia documental con responsabilidad o archivo del caso, relación que no puede asumirse automáticamente. Estas tensiones constituyen resultados relevantes porque muestran necesidades de estandarización, formación metodológica y precisión conceptual en la práctica pericial odontológica.

4.2. Discusión de resultados

La discusión de resultados se organizó según los cuatro objetivos específicos y culminó con una síntesis del objetivo general. Los hallazgos de la triangulación de informantes se contrastaron con los antecedentes y las bases teóricas de la tesis, atendiendo convergencias, diferencias y aportes singulares.

4.2.1 Discusión correspondiente al objetivo específico 1: Identificar los criterios y procedimientos que utilizan para la argumentación científica de las pericias

odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud.

Los participantes situaron la ética, imparcialidad, objetividad, pertinencia probatoria y exclusión de especulaciones como criterios iniciales de la argumentación. Este resultado coincide con Cuauro (2024) y Da Silva Rocha et al. (2025), quienes vinculan la actuación pericial con rigor técnico y responsabilidad deontológica. No obstante, el procedimiento fue descrito de manera fragmentaria en P01-P09 y de forma sistemática solo por P10, quien integró análisis documental, clínico, comparativo y causal. Esta heterogeneidad amplía lo encontrado por Córdova Barandiarán (2021) y Tito Chura (2021) respecto de limitaciones en metodología, causalidad y bases técnicas. Por tanto, los principios éticos aparecen ampliamente interiorizados, pero la ruta analítica requiere mayor explicitación y estandarización.

4.2.2 Discusión correspondiente al objetivo específico 2: Describir la evidencia científica que utilizan para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud.

La evidencia utilizada comprendió artículos indexados, libros, bases académicas, guías, protocolos y normas. Además de la actualidad, se valoraron revisión por pares, calidad metodológica, nivel de evidencia, reproducibilidad y aplicabilidad. Estos resultados coinciden con Mendoza-Núñez (2022) y Solis-Sánchez (2025), quienes relacionan la evidencia con decisiones clínicas fundamentadas. El hallazgo central fue que la literatura adquiere valor cuando se integra con historia clínica, imágenes y hallazgos del caso. Las diferencias entre participantes mostraron distintos niveles de evaluación crítica y dificultades de acceso, aspecto que complementa a Valle Goñas (2022) sobre las limitaciones de la producción científica odontológica peruana. En consecuencia, la solidez no depende de acumular referencias, sino de seleccionar fuentes confiables y capaces de explicar el caso.

4.2.3 Discusión correspondiente al objetivo específico 3: Examinar cómo aplican las guías clínicas y estándares profesionales para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud.

Las guías y estándares fueron reconocidos como parámetros para valorar diagnóstico, indicación, planificación, técnica, consentimiento, seguimiento y manejo de complicaciones. Este resultado coincide con Centeno et al. (2024) y Frías Alvares (2025), quienes resaltan su utilidad para orientar la práctica y reducir errores. Sin embargo, P02 refirió la ausencia de una guía institucional específica, en correspondencia con Jarama y Cueva-Quezada (2023), quienes identificaron la falta de una guía estomatológica legal. P10 añadió que estos documentos no sustituyen el juicio pericial, pues deben interpretarse según la complejidad, los recursos y las condiciones del paciente. El aporte del estudio consiste en mostrar que los estándares fortalecen la objetividad cuando se aplican de manera contextualizada y articulada con la evidencia concreta.

4.2.4 Discusión correspondiente al objetivo específico 4: Determinar los criterios científicos que sustentan la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud.

Los criterios indispensables fueron la coherencia diagnóstico-tratamiento-evolución; la relación temporal, anatómica y fisiopatológica; el mecanismo de producción; previsibilidad y evitabilidad; descarte de causas alternativas; diferenciación entre iatrogenia, complicación y mala praxis; y gradación de la certeza. Los resultados coinciden con Fernández Chaves (2021) sobre la importancia del expediente integral y con Tito Chura (2021) respecto de las dificultades para establecer causalidad. Asimismo, la relación lógica entre evidencia y conclusión se aproxima a Solano (2023) y Hernández-Florez y Klimenko (2025), mientras la claridad comunicativa coincide con Lagos-Tissie y Bravo-R (2019). El

aporte principal es la prudencia conclusiva: ante evidencia insuficiente, el perito debe declarar límites y distinguir certeza, probabilidad y posibilidad.

4.2.5 Síntesis correspondiente al objetivo general

Los resultados permiten interpretar la argumentación científica como un proceso integrado: filtro ético y de pertinencia, selección crítica de evidencia, comparación con estándares, reconstrucción clínica y documental, análisis causal y formulación de conclusiones comprensibles y proporcionales al grado de certeza. Esta configuración coincide con Rojas et al. (2022) y Cuauro (2024) respecto de la necesidad de criterios científicos y utilidad judicial del dictamen. A la vez, el estudio identifica brechas en el explicitación del método, jerarquización de fuentes, disponibilidad de guías específicas y documentación clínica. En consecuencia, la fuerza probatoria no depende de la cantidad de documentos o referencias, sino de la trazabilidad entre ética, evidencia, estándar profesional, causalidad, certeza y comunicación técnico jurídica.

CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: La argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas no surge de un solo elemento, sino de la integración de varios: principios éticos, evidencia clínica y documental, literatura científica, guías profesionales y razonamiento lógico. Lo que sostiene esa argumentación es una relación clara, verificable y proporcional entre lo que se encuentra, lo que se analiza y lo que finalmente se concluye, precisando que un dictamen no es mejor porque acumule más documentos o referencias. Es mejor cuando la evidencia que usa es pertinente, aplicable y trazable de principio a fin.

Segunda: Los especialistas coincidieron en un núcleo de criterios: ética, imparcialidad, objetividad, pertinencia probatoria, y la exclusión deliberada de especulaciones o sesgos, estos filtros determinan qué información entra al análisis y qué información queda fuera del análisis. Donde sí hubo cierta discrepancia fue en la descripción del procedimiento metodológico: la mayoría de los participantes lo explicó de forma fragmentaria, y solo uno logró articular una ruta completa (revisión documental, análisis clínico-forense, comparación técnica, análisis causal) como un proceso integrado.

Tercera: La evidencia científica que manejan los especialistas incluye artículos indexados, libros especializados, bases de datos académicas, guías clínicas, protocolos y documentos institucionales. A la hora de valorarla, priman la actualidad, la confiabilidad, la revisión por pares, la calidad metodológica, el nivel de evidencia y la aplicabilidad al caso. Pero jerarquizar esas fuentes no es un ejercicio neutral: algunos participantes se inclinaron por el prestigio del autor o por cuántas publicaciones coincidían entre sí, mientras que otros dieron más peso al rigor metodológico y a la capacidad explicativa de la evidencia misma.

Cuarta: Las guías clínicas, los protocolos y los estándares profesionales funcionan como punto de comparación entre la actuación odontológica real y las buenas prácticas esperadas, esa función se fortalece cuando se articula con el contexto (las características del paciente, la complejidad del procedimiento, los recursos disponibles, las particularidades del caso), y se debilita si se aplica de forma automática o si reemplaza el juicio del perito en lugar de orientarlo. A esto se suman limitaciones concretas: faltan guías institucionales específicas, y el acceso a fuentes científicas especializadas no es parejo entre especialistas.

Quinta: Finalmente, sostener científicamente una pericia odontológica en afecciones iatrogénicas exige varios elementos a la vez: coherencia entre diagnóstico, tratamiento y evolución; compatibilidad temporal, anatómica y fisiopatológica; un análisis serio del mecanismo de producción del daño; una evaluación de su previsibilidad y evitabilidad; la consideración honesta de causas alternativas; y la capacidad de diferenciar iatrogenia de complicación esperable, evento adverso u otros desenlaces posibles. La conclusión pericial, detalla e indica con honestidad cuánta certeza permite la evidencia disponible, reconocer sus propias limitaciones documentales y científicas, y comunicarse con claridad tanto en el informe escrito como en la sustentación oral.

5.2. Recomendaciones

Primera: Se recomienda a las instituciones vinculadas con la práctica odontológica forense y a las entidades de administración de justicia elaborar e implementar un protocolo técnico estandarizado para la evaluación de afecciones iatrogénicas y la elaboración del informe pericial odontológico. Este protocolo debe establecer una secuencia clara que comprenda la revisión de la historia clínica, el consentimiento informado, los exámenes

complementarios, la cronología de la atención, el análisis clínico-forense, la comparación con guías y estándares, la valoración del nexo causal, el descarte de causas alternativas y la formulación de conclusiones. Asimismo, debería definir una estructura mínima del informe que incluya el objeto de la pericia, la documentación examinada, la metodología, los hallazgos, el análisis técnico, las limitaciones, las conclusiones y los anexos. Su aplicación permitiría reducir la variabilidad metodológica y garantizar la trazabilidad entre evidencia, análisis y conclusión.

Segunda: Se recomienda a los odontólogos forenses fortalecer su formación continua en argumentación científica, evaluación crítica de la literatura, jerarquía de la evidencia, análisis causal, gradación del nivel de certeza, redacción técnico-jurídica y sustentación oral. La capacitación debe orientarse no solo al uso de fuentes recientes, sino a la valoración de su calidad metodológica, pertinencia, aplicabilidad y capacidad explicativa. De igual manera, resulta necesario que el perito pueda reconocer las limitaciones de la evidencia, formular conclusiones proporcionales y comunicar sus hallazgos de manera comprensible para jueces, fiscales y abogados, sin perder precisión científica.

Tercera: Se recomienda que las guías clínicas, los protocolos y los estándares profesionales sean utilizados como marcos de referencia contextualizados y no como respuestas automáticas. Su aplicación debe considerar las características del paciente, la complejidad del procedimiento, los recursos disponibles, los riesgos previsibles, la conducta posterior del profesional y las circunstancias concretas de la atención. Además, en los casos de mayor complejidad, debe promoverse la interconsulta, la revisión colegiada y la participación interdisciplinaria, especialmente cuando existan dudas sobre el mecanismo de producción del daño, su previsibilidad o evitabilidad, la presencia de

enfermedades previas o la existencia de causas alternativas. Estas estrategias pueden ampliar la interpretación y reducir el riesgo de conclusiones parciales o sesgadas.

Cuarta: Se recomienda a las entidades privadas de salud fortalecer los procedimientos de registro, conservación, autenticidad y control de la documentación clínica odontológica. La historia clínica, el consentimiento informado, las imágenes diagnósticas, los exámenes complementarios, los controles posteriores y el manejo de las complicaciones deben consignarse de manera completa, cronológica, legible y verificable. Una documentación adecuada facilita la reconstrucción del caso, mejora la valoración del nexo causal y disminuye la incertidumbre pericial; por el contrario, los registros incompletos o inconsistentes limitan el alcance de las conclusiones y reducen la fuerza probatoria del informe.

Quinta: Se recomienda a las universidades, programas de formación en odontología legal y ciencias forenses, e investigadores interesados en esta línea de estudio, incorporar contenidos y desarrollar nuevas investigaciones sobre metodología pericial, análisis causal, evaluación de evidencia científica y comunicación técnico-jurídica. Los futuros estudios deberían ampliar la muestra a otras regiones, instituciones públicas y privadas, y diferentes especialidades odontológicas; también podrían analizar informes periciales reales, incorporar las perspectivas de jueces, fiscales y abogados, y evaluar la aplicación de protocolos estandarizados. Esto permitiría contrastar los hallazgos, reconocer diferencias institucionales y fortalecer la transferibilidad del conocimiento generado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta Faneite, S. F. (2023). Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. *Revista Latinoamericana Ogmios*, *3*(8), 82–95. https://doi.org/10.53595/rlo.v3.i8.084

Arroyo-Navarrete, M., & Fonseca, G. M. (2021). Demandas por Malpraxis en Distintas Etapas del Tratamiento en Implantología Oral: Una Revisión. *International Journal Of Odontostomatology*, *15*(2), 434-442. https://doi.org/10.4067/s0718-381x2021000200434

Ávila, Z. M. H. (2021). *Análisis de las demandas en odontología entre los años 2010–2020* [Tesis doctoral]. Universidad Europea de Madrid. https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=307728

Barbosa, R. R. C., Santos, A. S. D., & Leal, C. B. (2022). A atuação da odontologia legal na análise pericial: revisão de literatura. *Research Society And Development*, *11*(14), e392111436014. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36014

Bolaño, P. R. M., & Gutiérrez, J. P. I. (2023). Criterios de racionalidad en la aplicación del derecho. *Revista de Derecho Uninorte, 58,* 53-79. https://doi.org/10.14482/dere.58.321.897

Cabrera-Tenecela, P. (2023). Nueva organización de los diseños de investigación. *Revista de Investigación Sudamericana, 3*(1), 37-51. https://doi.org/10.5281/zenodo.8050508

Carreón, W. S. H., & Noriega, R. S. (2023). *Porqué un perito habría de estudiar un posgrado de investigación para la mejor elaboración de su dictamen pericial*. Dialnet. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8946776

Centeno, J. E. O., Centeno, M. O., Castillo, V. M., & Sotelo, R. N. G. (2024, 31 octubre). *Guías de prácticas clínicas* (GPC) en odontología.

https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=118109

Cudco Coro, M. - Gruezo Nájera, A. (2024) *Complicaciones severas en infecciones odontogénicas.* (Tesis de Grado) Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13550

Cuauro, J. C. A. (2024). *El peritaje odontológico forense como campo de acción del odontólogo/a. Su importancia en las decisiones judiciales*. Dialnet. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9280715

Córdova Barandiarán, T. J. (2021). *El grado de conocimiento de los profesionales peritos odontólogos forenses en los informes periciales de conformidad con lo previsto en el NCPP–Lima 2020–2021* [Tesis de grado]. Universidad Nacional Federico Villarreal. https://hdl.handle.net/11537/29430

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.

Da Silva Rocha, M. H., Da Silva, A. K. A., Barros, L. I. X., De Sousa Ribeiro, L. E., De Oliveira, F. C., & Verde, G. M. F. L. (2025). O Papel do perito na odontología legal: Aspectos deontológicos e responsabilidades éticas na práctica pericial. *Revista Iberoamericana de Humanidades, Ciencias y Educación*, *11*(5), 1218-1232. https://doi.org/10.51891/rease.v11i5.19030

Domécq Gómez, Y., Freire Soler, J., Querts Méndez, O., & Columbié Reyes, J. L. (2020). Consideraciones actuales sobre la iatrogenia. *MEDISAN, 24*(5), 906–924. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000500906&lng=es&nrm=iso

Domínguez De La Cruz, L. T., & Huancas Chinchay, Y. N. (2021). *Influencia de los peritajes Médicos y las indemnizaciones por las negligencias médicas de clínicas privadas.*

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75878/Dominguez_CLT_Huancas_CHYN-SD.pdf?sequence=1

Fernández Chaves, J. M. (2021). Denuncias por mala práctica odontológica en Costa Rica: Análisis de 124 casos en el período 2015-2020. *Medicina Legal de Costa Rica*, *38*(2), 98-104. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152021000300098

Frías Alvares, J. A. (2025). *Evaluación crítica de los protocolos de atención en traumas dentales: una revisión de las guías internacionales y la evidencia científica* (Bachelor's thesis). https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/19517/1/UA-ODO-EAC-041-2025.pdf

Ganga-Contreras, F. (2022). Importancia de los artículos científicos. *Journal of the Academy, (6)*,5–7. https://journalacademy.net/index.php/revista/article/download/133/89

García, N., Padilla, R. E. E., & Escobar, G. A. A. (2022). Repercusiones estéticas, funcionales, psicológicas y económicas de iatrogenia en el tratamiento de la avulsión dental. Relato de caso. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, *12*. https://doi.org/10.47990/alop.v12i1.249

García, M. L. M., & Sánchez, M. G. (2021). *Análisis de las demandas en odontología entre los años 2010-2020.* Documentos - Universidad Europea de Madrid. https://portalcientifico.universidadeuropea.com/documentos/632a6dd176ca6f21a75739e0?lang=es

González Celi, M. I. (2023). *Capítulo de libro de Odontología legal: La pericia odontológica forense.* https://es.scribd.com/document/876480632/Capitulo-de-

Libro-Gonzalez-Celi-Maria-Isabel

Guamán Chacha, K. A., Hernández Ramos, E. L., & Lloay Sánchez, S. I. (2021). El proyecto de investigación: la metodología de la investigación científica o jurídica. *Conrado, 17*(81), 163-168. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000400163

Guía de prácticas clínicas estomatológicas. (s. f.). Informes y Publicaciones - Ministerio de Salud -Plataforma del Estado Peruano. https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322207-guia-de-practicas-clinicas-estomatologicas?utm_source=chatgpt.com

Grasan, J. A., Savia, A., Baggini, C., Pavan, V., & Altamura, G. (2023). Relación entre Perfil Epidemiológico y Nivel Socioeconómico de la Población que Demanda Atención en la Cátedra Odontología Integral Niños. *Revista De La Facultad De Odontología. Universidad De Buenos Aires, 38*(90), 61–65. Recuperado a partir de https://revista.odontologia.uba.ar/index.php/rfouba/article/view/190

Hernández, J. A. P., Curp, Pihj821113hqtcrn, & Director. (2022, 25 mayo). *La racionalidad argumentativa en la prueba pericial: una aproximación desde la teoría probatoria contemporánea.* https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/3562

Hernández-Florez, N., & Klimenko, O. (2025, 12 julio). *Metodología de la investigación, enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto.* https://nexushouseeditorial.com/index.php/nexus/es/article/view/24/18

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill. https://www.metodologo.com/wp-content/uploads/Hernandez-Fernandez-y-Baptista-Metodologia-Investigacion-Cientifica-6ta-ed.pdf?utm_source=chatgpt.com

Jarama, P. A. P., & Cueva-Quezada, N. I. (2023). La ausencia de guía estomatológica legal frente a la valoración de lesiones al sistema estomatognático en Instituto de Medicina Legal peruano. *Regunt Gestión y Gobernabilidad*, *3*(1), 45-53. https://doi.org/10.18050/regunt.v3i1.04

Jaya Guebla, K. M. (2023). *Principios bioéticos en la prevención de la mala práctica profesional en odontología* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Chimborazo. http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11277

Lagos-Tissie, D., & Bravo-R, L. (2019). Elaboración del informe médico legal de lesiones odontológico: Recomendaciones para el odontólogo. *International Journal of Odontostomatology, 13*(3), 350–356. https://doi.org/10.4067/S0718-381X2019000300350

Limones, B. A. (2025, 8 enero). *Odontología basada en la evidencia (OBE): de la evidencia a la recomendación.* https://docta.ucm.es/entities/publication/b5bd573e-be44-4ce5-a987-8c35f297ee58

Luna-Chonata, D., Aguirre-Balseca, M., & Molina-Jaramillo, C. (2025). Guía para odontólogos en redacción de artículos científicos. *Odontología, 27*(1), 71-80. https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/767

Mendo, H. H. M. (2024). informe pericial y su control de fiabilidad en la etapa intermedia. *Chornancap Revista Jurídica*, *2*(2), 67-90. https://doi.org/10.61542/rjch.104

Mendoza-Núñez, V. M. (2022). La evidencia científica para la práctica clínica. *Casos y Revisiones de salud, 4*(1), 5–13. https://doi.org/10.22201/fesz.26831422e.2022.4.1.1

Muñoz Calderón, L. M., & Vásquez Cueva, D. A. (2023). *Nivel de conocimiento sobre responsabilidad legal del profesional odontólogo de la provincia del Cañar* [Tesis

de pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio institucional. https://dspace.ucacue.edu.ec/items/80ea6174-d1f3-497c-a8ec-2ce83e328bd7

Ñaupas Paitán, H., Mejía Mejía, E., Trujillo Román, I. R., Romero Delgado, H. E., Medina Bárcena, W., & Novoa Ramírez, E. (2023). *Metodología de la investigación total: Cuantitativa, cualitativa y redacción de tesis* (6.ª ed.). Ediciones de la U. https://books.google.com/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_total.html?id=ygwK0QEACAAJ&utm_source=chatgpt.com

Pérez Álvarez, G. O., Almeida Chasoy, E. Y., & Villasmil Munar, J. L. (2022). *El dictamen pericial y el acceso a la administración de justicia en Colombia a partir de la Ley 2080 de 2021*. Universidad Simón Bolívar. https://hdl.handle.net/20.500.12442/9911

Pérez, C. A. D., Rodríguez, M. M., & Del Carmen Díaz Martínez, M. (2024). Dental iatrogenesis caused by surgical or invasive procedures attended in a dental specialty center in Portoviejo, Ecuador. *Salud Ciencia y Tecnología*, *4*, 1145. https://doi.org/10.56294/saludcyt20241145

Piña-Ferrer, L. S. (2023). El enfoque cualitativo: Una alternativa compleja dentro del mundo de la investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 8*(15), 1-3. https://doi.org/10.35381/r.k.v8i15.2440

Quevedo-Díaz, M. F., González, L. P., Arroyo-Navarrete, M., Godoy, K., & Fonseca, G. M. (2024). Latin American Forensic Odontology: A Scoping Review of its Current Research and the Objective/Subjective Nature of its Studies. International Journal Of Morphology, 42(1), 185-196. https://doi.org/10.4067/s0717-95022024000100185

Requena Calla, S., & Alvarado Muñoz, E. (2021). Responsabilidad profesional:

evaluación de las sentencias judiciales en demandas contra odontólogos en Perú. *The Journal of Forensic Odonto-Stomatology - JFOS, 39* (2), 15: 20. Recuperado de https://ojs.iofos.eu/index.php/Journal/article/view/1314

Rojas Rodríguez, J, Tovar Andrade, S y Tovar Barrero, J. (2022). *Criterios epistemológicos de valoración de la prueba pericial científica en procesos de responsabilidad civil médica.* Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Derecho, Derecho, El Espinal. https://hdl.handle.net/20.500.12494/46329

Solano, J. M. (2023). El dictamen pericial en el proceso penal. *Revista Digital de Ciencias Penales de Costa Rica, 3*(34), 15–25. https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/RDMCP

Solis-Sánchez, G. (2025). El rol de la odontología basada en evidencia para la toma de decisiones en salud: de las nociones teóricas a la práctica. *Revista Estomatológica Herediana, 35*(4), 291-294. https://doi.org/10.20453/reh.v35i4.7350

Tiol-Carrillo, A. (2022, 25 febrero). *Las negligencias más comunes en la práctica odontológica.* https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103816

Tito Chura, N. (2021). *Análisis de las pruebas periciales y propuesta de protocolo de procedimientos en casos de responsabilidad médica en la división médico legal "II" Puno* [Tesis de grado]. Universidad Nacional del Altiplano. http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/18627

Valle Goñas, C. (2022). *Evaluación de publicaciones científicas en revistas odontológicas peruanas 2021.* Universidad Privada Norbert Wiener. https://hdl.handle.net/20.500.13053/7726

Vásquez-Moreno, O. E., Amado-Quevedo, J. L., & Porras-Cuba, P. J. (2024, 1 mayo). *La Investigación Cualitativa como Enfoque para la Investigación Criminal.* https://www.cienciaysociedaduatf.com/index.php/ciesocieuatf/article/view/126

VII ANEXOS

Anexo 1: Matriz de categorización

Título de la investigación: "Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026"

Problema de investigación	Pregunta de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías/ Dominios	Preguntas orientadoras	Metodología
¿Cómo desarrollan la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud en Lima durante el año 2026?	¿Qué criterios y procedimientos utilizan para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud? ¿Qué tipo de evidencia científica utilizan para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud? ¿Cómo utilizan las guías clínicas y estándares profesionales en la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud? ¿Cuáles son los criterios científicos indispensables	Analizar cómo desarrollan la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud en Lima durante el año 2026.	Identificar los criterios y procedimientos que utilizan para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud. Describir la evidencia científica que utilizan para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud. Examinar cómo aplican las guías clínicas y estándares profesionales para la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud. Determinar los criterios científicos que	Argumentación científica	**Subcategoría:** Criterios de argumentación **Dominios:** - Fundamentación teórica - Coherencia argumentativa - Uso de guías clínicas - Sustento metodológico **Subcategoría:** Evidencia científica **Dominios:** - Sustento bibliográfico - Literatura científica - Criterios técnicos - Actualización científica **Subcategoría:** Guías clínicas **Dominios:** - Aplicación de GPC - Protocolos - Estándares odontológicos **Subcategoría:** Coherencia y solidez científica **Dominios:** - Claridad técnica - Relación evidencia-conclusión - Objetividad pericial	¿Qué elementos considera fundamentales para sustentar científicamente una pericia odontológica en casos de afecciones iatrogénicas? ¿Qué fuentes de evidencia científica considera más adecuadas para respaldar las conclusiones periciales? ¿Qué importancia tiene la actualización permanente de la literatura científica en la elaboración y fundamentación de las pericias odontológicas? ¿Qué criterios utiliza para seleccionar la literatura científica que emplea como sustento de sus pericias? ¿De qué manera las guías de práctica clínica, protocolos, y estándares profesionales contribuyen a la fundamentación de sus pericias? ¿Cómo establece la relación entre la evidencia documental y clínica recopilada y las conclusiones emitidas en el informe pericial?	**Tipo:** Básica **Enfoque:** Cualitativo **Método:** Inductivo **Diseño:** Fenomenológico descriptivo - exploratorio **Técnica:** Entrevista semiestructurada **Instrumento:** Guía de entrevista **Población participante:** Especialistas en odontología forense que realizan informes periciales en afecciones iatrogénicas. **Muestra:** 10 expertos en odontología forense. **Escenario de estudio:** Entidades privadas de salud, Lima 2026.

para la adecuada argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud?	sustentan la argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud.	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	**Subcategoría:** Evaluación del caso **Dominios:** - Historia clínica - Interpretación de hallazgos - Evidencia diagnóstica - Valoración técnica **Subcategoría:** Método pericial **Dominios:** - Evaluación clínica - Interpretación de hallazgos - Procedimiento pericial - Desarrollo del informe **Subcategoría:** Valoración del acto odontológico **Dominios:** - Procedimientos realizados - Diagnóstico clínico - Plan de tratamiento - Buenas prácticas clínicas **Subcategoría:** Elaboración del informe **Dominios:** - Objetividad del informe - Redacción del informe - Conclusiones periciales	¿Qué aspectos considera fundamentales para fortalecer la solidez científica y la objetividad de la argumentación pericial? ¿Cómo realiza la evaluación integral de casos de afecciones iatrogénicas en entidades privadas de salud? ¿Qué metodología emplea para la recolección, análisis e interpretación de la evidencia en las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas? ¿Qué criterios utiliza para valorar el acto odontológico, el cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la posible existencia de una afección iatrogenia? ¿Qué elementos considera indispensables en la elaboración de un informe pericial odontológico para sustentar adecuadamente sus conclusiones? ¿Cómo establece la relación entre el procedimiento odontológico realizado y el daño alegado por el paciente? ¿Qué limitaciones o dificultades encuentra al sustentar científicamente las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas?

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS CRIMINALÍSTICAS

GUÍA DE ENTREVISTA

Título de investigación: Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026.

DATOS DEL ENTREVISTADO

Nombre del entrevistado: …….

Cargo o especialidad: ……..…….

Lugar de entrevista: ……..…….

Fecha: ……..…Hora: ……

Entrevistador: ……..…….

CATEGORÍA 1: ARGUMENTACIÓN CIENTÍFICA

1. ¿Qué elementos considera fundamentales para sustentar científicamente una pericia odontológica en casos de afecciones iatrogénicas?
2. ¿Qué fuentes de evidencia científica considera más adecuadas para respaldar las conclusiones periciales?
3. ¿Qué importancia tiene la actualización permanente de la literatura científica en la elaboración y fundamentación de las pericias odontológicas?
4. ¿Qué criterios utiliza para seleccionar la literatura científica que emplea como sustento de sus pericias?
5. ¿De qué manera las guías de práctica clínica, protocolos, y estándares profesionales contribuyen a la fundamentación de sus pericias?
6. ¿Cómo establece la relación entre la evidencia documental y clínica recopilada y las conclusiones emitidas en el informe pericial?
7. ¿Qué aspectos considera fundamentales para fortalecer la solidez científica y la objetividad de la argumentación pericial?

CATEGORÍA 2: PERICIAS ODONTOLÓGICAS EN AFECCIONES IATROGÉNICAS

8. ¿Cómo realiza la evaluación integral de casos de afecciones iatrogénicas en entidades privadas de salud?
9. ¿Qué metodología emplea para la recolección, análisis e interpretación de la evidencia en las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas?
10. ¿Qué criterios utiliza para valorar el acto odontológico, el cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la posible existencia de una afección iatrogenia?
11. ¿Qué elementos considera indispensables en la elaboración de un informe pericial odontológico para sustentar adecuadamente sus conclusiones?
12. ¿Cómo establece la relación entre el procedimiento odontológico realizado y el daño alegado por el paciente?
13. ¿Qué limitaciones o dificultades encuentra al sustentar científicamente las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas?

_____

Nombres y apellidos:
DNI:

Anexo 3: Evaluación de rigurosidad del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

ARGUMENTACIÓN CIENTÍFICA DE LAS PERICIAS ODONTOLÓGICAS EN AFECCIONES IATROGÉNICAS OCURRIDAS EN ENTIDADES PRIVADAS DE SALUD, LIMA, 2026.

Nº	SUBCATEGORIAS / DOMINIOS	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	CATEGORÍA 1: ARGUMENTACIÓN CIENTÍFICA							
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 1: CRITERIOS DE ARGUMENTACIÓN	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	¿Qué elementos considera fundamentales para sustentar científicamente una pericia odontológica en casos de afecciones iatrogénicas?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 2: EVIDENCIA CIENTÍFICA	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
2	¿Qué fuentes de evidencia científica considera más adecuadas para respaldar las conclusiones periciales?	X		X		X		
3	¿Qué criterios utiliza para seleccionar la literatura científica que emplea como sustento de sus pericias?	X		X		X		
4	¿Qué importancia tiene la actualización permanente de la literatura científica en la elaboración y fundamentación de las pericias odontológicas?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 3: GUÍAS CLÍNICAS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
5	¿De qué manera las guías de práctica clínica, protocolos, y estándares profesionales contribuyen a la fundamentación de sus pericias?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 4: COHERENCIA CIENTÍFICA	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
6	¿Cómo establece la relación entre la evidencia documental y clínica recopilada y las conclusiones emitidas en el informe pericial?	X		X		X		
7	¿Qué aspectos considera fundamentales para fortalecer la solidez científica y la objetividad de la argumentación pericial?	X		X		X		
	CATEGORÍA 2: PERICIAS ODONTOLÓGICAS EN AFECCIONES IATROGÉNICAS							
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 1: EVALUACIÓN DEL CASO	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
8	¿Cómo realiza la evaluación integral de casos de afecciones iatrogénicas en entidades privadas de salud?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 2: MÉTODO PERICIAL	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
9	¿Qué metodología emplea para la recolección, análisis e interpretación de la evidencia en las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 3: VALORACIÓN DEL ACTO ODONTOLÓGICO	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	

10	¿Qué criterios utiliza para valorar el acto odontológico, el cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la posible existencia de una afección iatrogenia?	X		X		X		
11	¿Cómo establece la relación entre el procedimiento odontológico realizado y el daño alegado por el paciente?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 4: ELABORACIÓN DEL INFORME	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
12	¿Qué elementos considera indispensables en la elaboración de un informe pericial odontológico para sustentar adecuadamente sus conclusiones?	X		X		X		
13	¿Qué limitaciones o dificultades encuentra al sustentar científicamente las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):
SUFICIENCIA_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mgtr.: Jesús Miguel Quiroz Mejía

DNI: 16003511

Especialidad del validador: Odontólogo forense

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o subcategoría específica del constructo.
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para aplicar la subcategoría.

02 de mayo del 2026



Firma del Experto Informante.
Odontólogo forense

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

ARGUMENTACIÓN CIENTÍFICA DE LAS PERICIAS ODONTOLÓGICAS EN AFECCIONES IATROGÉNICAS OCURRIDAS EN ENTIDADES PRIVADAS DE SALUD, LIMA, 2026.

Nº	SUBCATEGORIAS / DOMINIOS	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	CATEGORÍA 1: ARGUMENTACIÓN CIENTÍFICA							
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 1: CRITERIOS DE ARGUMENTACIÓN	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	¿Qué elementos considera fundamentales para sustentar científicamente una pericia odontológica en casos de afecciones iatrogénicas?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 2: EVIDENCIA CIENTÍFICA	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
2	¿Qué fuentes de evidencia científica considera más adecuadas para respaldar las conclusiones periciales?	X		X		X		
3	¿Qué criterios utiliza para seleccionar la literatura científica que emplea como sustento de sus pericias?	X		X		X		
4	¿Qué importancia tiene la actualización permanente de la literatura científica en la elaboración y fundamentación de las pericias odontológicas?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 3: GUÍAS CLÍNICAS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
5	¿De qué manera las guías de práctica clínica, protocolos, y estándares profesionales contribuyen a la fundamentación de sus pericias?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 4: COHERENCIA CIENTÍFICA	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
6	¿Cómo establece la relación entre la evidencia documental y clínica recopilada y las conclusiones emitidas en el informe pericial?	X		X		X		
7	¿Qué aspectos considera fundamentales para fortalecer la solidez científica y la objetividad de la argumentación pericial?	X		X		X		
	CATEGORÍA 2: PERICIAS ODONTOLÓGICAS EN AFECCIONES IATROGÉNICAS							
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 1: EVALUACIÓN DEL CASO	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
8	¿Cómo realiza la evaluación integral de casos de afecciones iatrogénicas en entidades privadas de salud?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 2: MÉTODO PERICIAL	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
9	¿Qué metodología emplea para la recolección, análisis e interpretación de la evidencia en las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 3: VALORACIÓN DEL ACTO ODONTOLÓGICO	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
10	¿Qué criterios utiliza para valorar el acto odontológico, el cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la posible existencia de una afección iatrogenia?	X		X		X		

11	¿Cómo establece la relación entre el procedimiento odontológico realizado y el daño alegado por el paciente?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 4: ELABORACIÓN DEL INFORME	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
12	¿Qué elementos considera indispensables en la elaboración de un informe pericial odontológico para sustentar adecuadamente sus conclusiones?	X		X		X		
13	¿Qué limitaciones o dificultades encuentra al sustentar científicamente las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

SUFICIENCIA_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

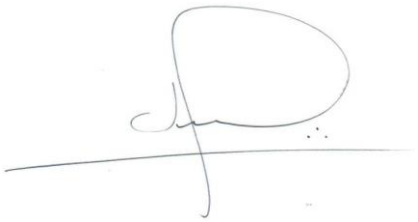
Apellidos y nombres del juez validador. DR. PACHECO DE LA CRUZ JOSE LUIS

DNI: 08889625

Especialidad del validador: Criminalista

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o subcategoría específica del constructo.
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para aplicar la subcategoría.

29 de mayo del 2026



Firma del Experto Informante.
Docente Maestría Ciencia Criminalística

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

ARGUMENTACIÓN CIENTÍFICA DE LAS PERICIAS ODONTOLÓGICAS EN AFECCIONES IATROGÉNICAS OCURRIDAS EN ENTIDADES PRIVADAS DE SALUD, LIMA, 2026.

Nº	SUBCATEGORIAS / DOMINIOS	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	CATEGORÍA 1: ARGUMENTACIÓN CIENTÍFICA							
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 1: CRITERIOS DE ARGUMENTACIÓN	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	¿Qué elementos considera fundamentales para sustentar científicamente una pericia odontológica en casos de afecciones iatrogénicas?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 2: EVIDENCIA CIENTÍFICA	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
2	¿Qué fuentes de evidencia científica considera más adecuadas para respaldar las conclusiones periciales?	X		X		X		
3	¿Qué criterios utiliza para seleccionar la literatura científica que emplea como sustento de sus pericias?	X		X		X		
4	¿Qué importancia tiene la actualización permanente de la literatura científica en la elaboración y fundamentación de las pericias odontológicas?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 3: GUÍAS CLÍNICAS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
5	¿De qué manera las guías de práctica clínica, protocolos, y estándares profesionales contribuyen a la fundamentación de sus pericias?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 4: COHERENCIA CIENTÍFICA	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
6	¿Cómo establece la relación entre la evidencia documental y clínica recopilada y las conclusiones emitidas en el informe pericial?	X		X		X		
7	¿Qué aspectos considera fundamentales para fortalecer la solidez científica y la objetividad de la argumentación pericial?	X		X		X		
	CATEGORÍA 2: PERICIAS ODONTOLÓGICAS EN AFECCIONES IATROGÉNICAS							
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 1: EVALUACIÓN DEL CASO	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
8	¿Cómo realiza la evaluación integral de casos de afecciones iatrogénicas en entidades privadas de salud?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 2: MÉTODO PERICIAL	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
9	¿Qué metodología emplea para la recolección, análisis e interpretación de la evidencia en las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 3: VALORACIÓN DEL ACTO ODONTOLÓGICO	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
10	¿Qué criterios utiliza para valorar el acto odontológico, el cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la posible existencia de una afección iatrogenia?	X		X		X		

11	¿Cómo establece la relación entre el procedimiento odontológico realizado y el daño alegado por el paciente?	X		X		X		
	SUBCATEGORÍA/ DOMINIO 4: ELABORACIÓN DEL INFORME	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
12	¿Qué elementos considera indispensables en la elaboración de un informe pericial odontológico para sustentar adecuadamente sus conclusiones?	X		X		X		
13	¿Qué limitaciones o dificultades encuentra al sustentar científicamente las pericias odontológicas relacionadas con afecciones iatrogénicas?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

SUFICIENCIA_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. MGTR.: UMERES ALVIS, MILAGROS

DNI: 70332127

Especialidad del validador: Odontólogo forense

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. [2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o subcategoría específica del constructo.

[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para aplicar la subcategoría.

01 de junio del 2026



Firma del Experto Informante.
Odontólogo forense

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister: Jesús Miguel Quiroz Mejía

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo egresado de la **Maestría en Ciencia Criminalística** requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cuál optaré el grado de Magister.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de odontología forense/ pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las categorías y subcategorías.
- Matriz de categorización
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Hilda Janet Rimarachin Nicho

DNI: 40185879

CARTA DE PRESENTACIÓN

Doctor: José Luis Pacheco De La Cruz

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo egresado de la **Maestría en Ciencia Criminalística** requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cuál optaré el grado de Magister.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de odontología forense/ pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las categorías y subcategorías.
- Matriz de categorización
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Hilda Janet Rimarachin Nicho

DNI: 40185879

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister: UMERES ALVIS MILAGROS

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo egresado de la **Maestría en Ciencia Criminalística** requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cuál optaré el grado de Magister.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de odontología forense/ pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las categorías y subcategorías.
- Matriz de categorización
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Hilda Janet Rimarachin Nicho

DNI: 40185879

DEFINICION CONCEPTUAL DE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

Categoría 1: Argumentación científica: Es un proceso de razonamiento y la aplicación de estándares metodológicos rigurosos para que sean aplicados de manera sólida a la hora de defender sus evidencias a través de las conclusiones en forma coherente, objetiva y válida tanto en el ámbito académico como judicial (Guamán et al., 2021).

Subcategoría 1: Criterios de argumentación: Se puede evidenciar un vacío en la aplicación de criterios que refuercen la sustentación científica de los informes periciales, por eso la investigación propone establecer lineamientos basados en la racionalidad argumentativa y la evidencia científica, con la finalidad de fortalecer la consistencia lógica y la validez probatoria de los dictámenes periciales por eso es importante que todo informe pericial sea fundamentado, sostenido y amparado en evidencias concretas para logar una justicia idónea (Hernández, 2022).

Dominios:

- Fundamentación teórica
- Coherencia argumentativa
- Uso de guías clínicas
- Sustento metodológico

Subcategoría 2: Evidencia científica: Es la incorporación de protocolos y guías clínicas resultan ser pilares y ayudan a reducir errores previniendo de esta forma las lesiones o iatrogenias, los hallazgos resultan ser evidencias al momento de incluir informaciones, la práctica profesional en salud requiere incorporar metodología científica y correcta interpretación, sin embargo, en el ámbito pericial los especialistas incurren (Mendoza-Núñez 2022). La Guía de Práctica Clínica Estomatológica enfatiza la importancia de la evaluación integral y la aplicación de protocolos y la toma de decisiones basadas en evidencia científica para fortalecer la objetividad y confiabilidad de las conclusiones.

Dominios:

- Sustento bibliográfico
- Literatura científica
- Criterios técnicos
- Actualización científica

Subcategoría 3: Guías clínicas: Se consideran documentos importantes que se encuentran elaborados de manera sistemática, la incorporación de las guías estructura un adecuado manejo para los profesionales odontólogos que les permite planificar y fundamentar de manera consistente, lo que reduce toda probabilidad de errores y facilita la prevención de iatrogenias (Luna et al., 2025). Estas guías de práctica refuerzan a los profesionales de salud tomar las correctas decisiones al momento de ejecutar sus fundamentos clínicos al emitir sus conclusiones finales en la práctica clínica. (Centeno et al., 2024).

Dominios:

- Aplicación de GPC
- Protocolos
- Estándares odontológicos

Subcategoría 4: Coherencia y solidez científica: La coherencia en el peritaje odontológico no sólo constituye un requisito metodológico, sino una condición indispensable para la validez del dictamen pericial en el proceso judicial, dado que implica la articulación lógica entre evidencia, análisis y conclusiones sustentadas en conocimiento verificable. Asimismo, en el ámbito pericial se evidencian limitaciones en la articulación entre los hallazgos generando vacíos e inconsistencias que debilitan el sustento científico de afecciones iatrogénicas (Rojas et al., 2022).

Dominios:

- Claridad técnica
- Relación evidencia - conclusión
- Objetividad pericial

Categoría 2: Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas: Es considerado un informe reconocido de gran relevancia legal y muy importante para determinar la responsabilidad profesional, aquí se consigna todos los procedimientos del paciente basado en evidencias y exámenes complementarios, quedando el análisis de la argumentación científica por los especialistas considerado un punto clave para el refuerzo de sus conclusiones en sus informes (Mendo, 2024).

Subcategoría 1: Evaluación del caso odontológico: Consiste en reunir las pruebas o exámenes suficientes para respaldar el análisis donde certifiquen lo que se ha consignado en los informes periciales, sin embargo, estos estándares muestran que la implementación en la práctica

odontológica forense todavía es limitada debido a que no cuenta con una guía exclusiva sobre afecciones iatrogénicas especialmente en casos complejos donde se trata de proporcionar al juez los datos necesarios para evaluar si los indicios argumentados por las dos partes en el proceso son verídicos o deben ser desestimadas para aplicar una adecuada justicia (Gonzales, 2023).

Dominios:

- Historia clínica
- Interpretación de hallazgos
- Evidencia diagnóstica
- Valoración técnica

Subcategoría 2: Método pericial: La práctica pericial requiere el uso de metodologías estructuradas que aseguren la correcta recolección, análisis e interpretación de la evidencia odontológica, que permitan al perito analizar el caso y establecer el nexo causal, en ese sentido la aplicación de criterios científicos contribuye a la confiabilidad de los resultados y a su adecuada sustentación dentro de los procesos judiciales (Mendo, 2024).

Dominios:

- Evaluación clínica
- Interpretación de hallazgos
- Procedimiento pericial
- Desarrollo del informe

Subcategoría 3: Valoración del acto odontológico: La valoración no se limita a la verificación de la técnica empleada, sino que implica analizar la relación causal entre la intervención y el daño producido; en ese contexto, el peritaje adquiere relevancia al sustentar técnicamente la responsabilidad profesional y su impacto en la determinación de indemnizaciones. De manera general, estos aportes transparentan que la valoración del acto odontológico tiene que fundamentarse en criterios específicos con una metodología que detalle una sólida interpretación del perfil profesional en el ámbito legal. (Domínguez y Huancas 2021).

Dominios:

- Procedimientos realizados
- Diagnóstico clínico
- Plan de tratamiento
- Buenas prácticas clínicas

Subcategoría 4: Elaboración del informe: Representa un pilar fundamental para la práctica pericial, su desarrollo se basa en adjuntar toda información, evidencias y hallazgos, siguiendo criterios claros y específicos con la única finalidad de evitar conclusiones débiles o carentes de sustentos, la forma más idónea es que tenga fuerza probatoria donde sustente la valoración del acto profesional (Barboza et al., 2022).

Dominios:

- Objetividad del informe
- Redacción del informe
- Conclusiones periciales

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador: Hilda Janet Rimarachin Nicho
Título: Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en el estudio llamado: "Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026". Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Hilda Janet Rimarachin Nicho. El propósito del estudio es comprender cómo las pericias odontológicas sustentadas en la adecuada argumentación científica contribuyen al esclarecimiento de casos de afecciones iatrogénicas en el marco de procesos legales, a partir de la recopilación de experiencias y criterios profesionales de especialistas en odontología forense. Asimismo, su desarrollo permitirá fortalecer el conocimiento técnico - científico y contribuir a la futura unificación de lineamientos mediante la identificación de fortalezas y debilidades en la argumentación científica empleada en las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas a nivel nacional.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se llevará a cabo una entrevista programada con anticipación, orientada a recoger su experiencia profesional y sus percepciones en el desarrollo de la argumentación científica de las pericias odontológicos en afecciones iatrogénicas.
- La entrevista será grabada en audio o video, únicamente con su autorización, con el propósito de garantizar la fidelidad en la transcripción y el análisis cualitativo de la información.
- Posteriormente, las respuestas serán codificadas y analizadas utilizando un software especializado en investigación cualitativa (Atlas.ti), asegurando el anonimato y la confidencialidad de los datos.

La entrevista puede tener una duración aproximada de 45 minutos, dependiendo del nivel de detalle de las respuestas. Los resultados de las entrevistas serán analizados mediante un enfoque cualitativo

a partir de la información obtenida de forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no implica riesgos físicos ni psicológicos directos, ya que la investigación se limita a una entrevista de carácter académico. No obstante, debido a la temática abordada, es posible que surja cierta incomodidad emocional al reflexionar sobre experiencias laborales o casos sensibles vinculados a la identificación forense.

En caso de presentarse algún malestar, el participante podrá interrumpir o suspender la entrevista en cualquier momento, sin que esto afecte su colaboración ni su relación con la Universidad.

La información recopilada será tratada con estricta confidencialidad, protegida mediante códigos y utilizada únicamente con fines académicos, garantizando el respeto, la privacidad y el bienestar del participante en todo momento.

Beneficios

Usted se beneficiará indirectamente al contribuir al fortalecimiento científico y técnico de la odontología forense en el Perú, mediante su participación en una investigación que busca comprender cómo la argumentación científica de las pericias odontológicas contribuye a esclarecer casos de afecciones iatrogénicas.

Los aportes obtenidos permitirán reunir y comparar experiencias profesionales, evidenciando los avances, limitaciones y potencial de esta herramienta en el ámbito pericial.

De este modo, su colaboración servirá para visibilizar la importancia de la argumentación científica en el desarrollo de informes periciales relacionadas a afecciones iatrogénicas como apoyo a la labor odontológica y a la administración de justicia.

Asimismo, su participación contribuirá a establecer una base metodológica sólida que oriente la elaboración de lineamientos unificados, protocolos éticos y buenas prácticas en la aplicación de estos casos.

Estos resultados beneficiarán no solo a futuras investigaciones académicas, sino también a instituciones forenses y judiciales, promoviendo conocimientos y el desarrollo de informes más rigurosos y técnicos apoyados en la argumentación científica que respalden una justicia de manera transparente y equitativa en el Perú.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni materiales a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante la entrevista, podrá retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Hilda Janet Rimarachin Nicho (teléfono: 987509471) o al Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener, presidido por la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, teléfono: +51 924 569 790, e-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante	**Investigador**
Nombres:	**Nombres:**
DNI:	**DNI:**
Firma: _____	Firma: _____

Anexo 5: Carta de aprobación de la Institución para investigación

Lima, 13 de agosto de 2026

CARTA DE RESPUESTA N° 01-2026-DEPESFOR-DIVIDCRI-DIRCRI-PNP

Señor:
Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Asunto : **Aprobación de Solicitud de Autorización para Recolección de Datos.**
Referencia : **CARTA N° 2002-2026-SG-UPNW-CP del 10 de agosto del 2026.**

De mi mayor consideración:

Tengo el honor de dirigirme a usted para manifestarle nuestro cordial saludo interinstitucional y, en atención al documento de la referencia, dar respuesta formal a su solicitud.

Al respecto, se comunica que esta Jefatura **OTORGA LA AUTORIZACIÓN** y brindará las facilidades necesarias a la egresada de la Maestría en Ciencias Criminalísticas, **Hilda Janet Rimarachin Nicho** con código de matrícula 2024900445, respectivamente, para la aplicación de instrumentos de recolección de datos.

Queda constancia de que la información recabada será utilizada de manera exclusiva para la elaboración del trabajo académico titulado: **"Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026"**, el cual cuenta con la dirección del asesor de tesis, Alex Frank López Acosta.

Asimismo, se dispone el apoyo correspondiente para que la estudiante pueda llevar a cabo su investigación considerando la muestra solicitada de 10 odontólogos forenses con experiencia en el desarrollo y elaboración de informes periciales pertenecientes a nuestra institución.

Deseándole éxitos en la ejecución de su investigación académica y sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ – DIRECCIÓN DE CRIMINALÍSTICA – DIVISIÓN DE IDENTIFICACIÓN CRIMINALÍSTICA

OS - 402945
Sandra Abigail Estrella Santillán
CAPITÁN S.PNP
Jefe del Departamento de Estomatología Forense DIRCRI PNP

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, DR. CLAUDIO PEÑA SOTO, en mi calidad de Decano de la Carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur, ubicada en Av. Panamericana Sur Km 19 Campus Villa 1 del distrito de Villa el Salvador provincia y departamento de Lima.

Otorgo la presente AUTORIZACIÓN a la CD Hilda Janet Rimarachin Nicho con DNI 40185879, egresada de la Escuela de Posgrado del Programa de Maestría en Ciencia Criminalística de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A., para que ejecute la investigación titulada "Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026", pudiendo para ello realizar la aplicación de instrumentos dentro de las instalaciones de la Carrera de Estomatología al docente odontólogo forense Gustavo Martínez Salinas.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información recabada únicamente con fines académicos y de investigación, en beneficio de la comunidad educativa.

Se expide la presente constancia para los fines académicos que se estimen pertinentes.

Lima, 18 de agosto de 2026

DR. CLAUDIO PEÑA SOTO
Decano de la Carrera de Estomatología
Universidad Científica del Sur

Anexo 6: Aprobación del comité de ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 22 de junio del 2026.

Autor o autores:
HILDA JANET RIMARACHIN NICHO

Exp. Nº: 1777 - 2026.

De mi consideración:
Es grato dirigirme a usted para informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, luego de la evaluación correspondiente, **APRUEBA** el siguiente proyecto de investigación:

Título del proyecto: "**Argumentación científica de las pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas ocurridas en entidades privadas de salud, Lima, 2026**"
Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 17/06/ 2026.

La **APROBACIÓN** otorgada por el CIEIC comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la protección de la confidencialidad y manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El autor o autores deberán considerar lo siguiente:

a) La aprobación tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión de la presente constancia. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos evaluados y no sustituye ni aplica a trámites administrativos ante otras áreas institucionales, como la Jefatura de Grados y Títulos.
b) Cualquier modificación al proyecto aprobado deberá ser presentada como enmienda ante el CIEIC y no podrá ejecutarse sin aprobación previa.
c) La presente constancia no garantiza la aceptación del estudio por parte de las instituciones donde se proyecte realizar la investigación.
d) Antes de iniciar la ejecución del proyecto, el autor o autores deberán contar, de corresponder, con la carta o constancia de autorización institucional del lugar donde se realizará el estudio y con la validación del instrumento, conforme a la naturaleza y características del proyecto.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

1/1

Anexo 7: Códigos definidos por categorías y subcategorías

Ítem	Categoría	Subcategoría	Código / tema	Definición operativa	Criterio de inclusión	Criterio de exclusión	Objetivo	Participantes con evidencia	Recurrencia
1	Argumentación científica	Criterios de argumentación	Ética e integridad pericial	Actuación guiada por honestidad, responsabilidad, verdad y deber de contribuir a la justicia.	Referencias expresas a ética, código deontológico, honestidad, responsabilidad o verdad pericial.	Menciones generales a capacitación o experiencia sin dimensión ética.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
2	Argumentación científica	Criterios de argumentación	Imparcialidad e independencia	Capacidad de emitir una valoración sin favorecer a las partes ni someterse a intereses personales, institucionales o emocionales.	Imparcialidad, independencia, neutralidad, separación emocional o ausencia de intereses.	Objetividad entendida solo como uso de documentos.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
3	Argumentación científica	Criterios de argumentación	Objetividad basada en evidencia	Sustento de la valoración en hechos observables, documentos, hallazgos y pruebas verificables.	Datos objetivos, pruebas visibles, hechos verificables o decisiones basadas en evidencia.	Referencias a imparcialidad sin alusión al soporte probatorio.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
4	Argumentación científica	Criterios de argumentación	Pertinencia y relevancia probatoria	Selección de información según su utilidad para esclarecer el objeto concreto de la pericia.	Hallazgos relevantes, valor probatorio, correspondencia con la denuncia u objeto pericial.	Información clínica importante pero no vinculada al caso investigado.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10

5	Argumentación científica	Criterios de argumentación	Exclusión de especulación y sesgos	Rechazo de opiniones personales, inferencias no sustentadas, juicios anticipados o datos irrelevantes.	Evitar especulaciones, subjetividad, sesgos, opiniones o conclusiones anticipadas.	Reconocimiento de limitaciones sin referencia a sesgos o especulación.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
6	Argumentación científica	Evidencia científica	Fuentes científicas indexadas y confiables	Uso de artículos, libros, bases de datos y publicaciones académicas con respaldo institucional o editorial.	Scopus, Web of Science, PubMed, SciELO, LILACS, Cochrane, libros especializados o revistas indexadas.	Guías o normas clínicas, codificadas en AC12.	OE2	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
7	Argumentación científica	Evidencia científica	Actualidad de la literatura	Preferencia por conocimiento vigente y actualización permanente frente a cambios científicos y tecnológicos.	Últimos cinco años, literatura reciente, actualización continua o conocimiento vigente.	Capacitación profesional sin vínculo con literatura o evidencia.	OE2 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
8	Argumentación científica	Evidencia científica	Calidad metodológica y revisión por pares	Valoración del rigor del diseño, la revisión científica, la reproducibilidad y el riesgo de sesgo de las fuentes.	Revisión por pares, rigor metodológico, revista de prestigio, reproducibilidad o evaluación de sesgos.	Actualidad o indexación consideradas aisladamente.	OE2 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
9	Argumentación científica	Evidencia científica	Jerarquía o nivel de evidencia	Asignación de mayor peso a revisiones sistemáticas, consensos, guías y estudios con mayor solidez científica.	Nivel de evidencia, jerarquía, mayor peso científico o preferencia por revisiones sistemáticas.	Prestigio del autor sin evaluación del diseño.	OE2 / OE4	P01, P03, P05, P06, P09, P10	6

10	Argumentación científica	Evidencia científica	Aplicabilidad al caso y al contexto	Correspondencia de la evidencia con el procedimiento, daño, población y condiciones del caso examinado.	Similitud con el caso, aplicabilidad en población peruana o pertinencia clínica contextual.	Relevancia probatoria de un hallazgo del expediente, codificada en AC04.	OE2 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
11	Argumentación científica	Evidencia científica	Corroboración entre múltiples fuentes	Contraste de artículos, documentos, hallazgos y otras fuentes para evitar depender de un único dato.	Comparación de estudios, consenso, múltiples fuentes, triangulación o corroboración.	Consulta aislada con un especialista, codificada en PO10.	OE2 / OE4	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9
12	Argumentación científica	Guías clínicas y estándares profesionales	Uso de guías, protocolos y normas	Empleo de documentos técnicos y normativos para orientar y fundamentar la valoración pericial.	Guías de práctica clínica, protocolos, normas MINSA, asociaciones profesionales o estándares internacionales.	Literatura científica general sin función normativa.	OE3	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
13	Argumentación científica	Guías clínicas y estándares profesionales	Comparación con estándar de atención o lex artis	Contraste de la actuación profesional con las buenas prácticas y el estándar técnico esperado.	Estándar de atención, buenas prácticas, lex artis, cumplimiento técnico o apartamiento del estándar.	Cumplimiento formal de la historia clínica sin valoración del acto.	OE3 / OE4	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9
14	Argumentación científica	Guías clínicas y estándares profesionales	Aplicación contextual y no mecánica de guías	Uso de las guías como marco de referencia, adaptado a las condiciones particulares del paciente y del procedimiento.	La guía orienta pero no sustituye el criterio pericial; consideración de complejidad, recursos y condiciones individuales.	Simple mención de una guía o norma.	OE3 / OE4	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9

15	Argumentación científica	Guías clínicas y estándares profesionales	Brechas de guías y acceso científico	Limitaciones institucionales o económicas para disponer de guías específicas, bases de datos o formación especializada.	Ausencia de guía institucional, necesidad de usar guías externas, restricciones de acceso o escasez de capacitación.	Historia clínica incompleta u otras limitaciones del caso.	OE3 / OE4	P02, P07, P10	3
16	Argumentación científica	Coherencia y solidez científica	Integración de evidencia clínica, documental y científica	Articulación conjunta de hallazgos clínicos, registros del expediente y conocimiento científico para fundamentar la conclusión.	Integración o contraste explícito entre historia clínica, examen, imágenes y literatura.	Enumeración de documentos sin explicar su articulación.	OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
17	Argumentación científica	Coherencia y solidez científica	Relación lógica y trazable evidencia-conclusión	Cadena argumentativa en la que cada conclusión puede vincularse con hallazgos y fundamentos identificables.	Coherencia interna, secuencia lógica, trazabilidad analítica o conclusión derivada del análisis.	Trazabilidad física de fotografías, actas o cadena de custodia, codificada en PO11.	OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
18	Argumentación científica	Coherencia y solidez científica	Verificabilidad y reproducibilidad	Posibilidad de comprobar el razonamiento y los hallazgos mediante registros, técnicas y fuentes disponibles.	Verificable, reproducible, demostrable, fotografías métricas o procedimientos comprobables.	Autenticidad documental considerada aisladamente.	OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
19	Argumentación científica	Coherencia y solidez científica	Prudencia y gradación de la certeza	Ajuste de la fuerza de la conclusión a la suficiencia de la evidencia, distinguiendo certeza, probabilidad y posibilidad.	Conclusión no categórica, grado de certeza, prudencia, reconocimiento de incertidumbre o evidencia limitada.	Limitación documental sin efecto señalado sobre la conclusión.	OE4	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9

20	Argumentación científica	Coherencia y solidez científica	Comunicación técnico-jurídica comprensible	Explicación clara del razonamiento odontológico para jueces, fiscales, abogados y personas no especialistas.	Lenguaje accesible, claridad técnica, evitar tecnicismos o facilitar comprensión judicial.	Estructura formal del informe sin referencia a comprensión.	OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
21	Argumentación científica	Coherencia y solidez científica	Coherencia entre informe y sustentación oral	Correspondencia entre lo escrito, las respuestas del perito y la defensa de sus conclusiones en audiencia.	Interrogatorio, contrainterrogatorio, contradicciones o capacidad de defender lo consignado.	Claridad general de redacción sin referencia a audiencia.	OE4	P03, P09, P10	3
22	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Evaluación del caso	Historia clínica como eje probatorio	Reconocimiento de la historia clínica como soporte central para reconstruir y valorar la atención odontológica.	Historia clínica como documento médico-legal, base probatoria o eje del informe.	Menciones a documentos específicos sin relevancia central de la historia clínica.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
23	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Evaluación del caso	Consentimiento informado	Valoración del registro de información, aceptación de riesgos y autorización del paciente.	Consentimiento informado completo, firmado, específico o genérico.	Información verbal no documentada.	OE1 / OE3 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
24	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Evaluación del caso	Imágenes y exámenes complementarios	Uso de radiografías, fotografías, tomografías, modelos, laboratorio y otros apoyos diagnósticos.	Radiografías, fotografías, videos, modelos, tomografías, análisis de laboratorio o exámenes auxiliares.	Literatura científica o guías clínicas.	OE1 / OE2 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
25	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Evaluación del caso	Cronología, evolución e integridad documental	Reconstrucción ordenada de fechas, procedimientos, controles y autenticidad de los registros.	Secuencia temporal, evolución, legibilidad, firmas, sellos, ausencia de enmendaduras o autenticidad.	Temporalidad causal entre acto y daño, codificada en PO13.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10

26	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Evaluación del caso	Antecedentes y condiciones sistémicas	Consideración de enfermedades previas, medicación, estado bucal y condiciones que modifican el riesgo o la recuperación.	Antecedentes médicos, enfermedades crónicas, signos vitales, medicación o estado previo.	Causas alternativas analizadas en la relación causal, codificadas en PO15.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9
27	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Evaluación del caso	Identificación del procedimiento y daño alegado	Delimitación precisa del acto odontológico cuestionado, su finalidad, condiciones y daño atribuido.	Qué procedimiento se realizó, motivo de denuncia, lesión o daño específico evaluado.	Valoración de causalidad posterior.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
28	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Método pericial	Recolección y revisión documental ordenada	Identificación, solicitud, organización y examen sistemático de la documentación disponible.	Recepción del expediente, solicitud de ampliación, inventario documental o revisión cronológica.	Evaluación de calidad científica de artículos.	OE1	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9
29	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Método pericial	Análisis clínico-forense de hallazgos	Interpretación de lesiones, signos, síntomas, evolución y registros desde una perspectiva odontológica forense.	Exploración clínica, interpretación de hallazgos, descripción métrica o valoración de lesiones.	Comparación con estándares, codificada en PO09.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9
30	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Método pericial	Comparación técnica con literatura y estándares	Contraste de lo realizado con guías, evidencia científica y buenas prácticas aplicables.	Comparar el procedimiento con literatura, protocolos, normas o estándar técnico.	Mención general de guías sin aplicación al caso.	OE1 / OE3	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9
31	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Método pericial	Interconsulta y revisión colegiada	Consulta con especialistas o revisión por otros peritos para ampliar o confirmar la interpretación.	Segunda opinión, interconsulta, revisión de pares, firma colaborativa o discusión de casos.	Contraste de artículos sin intervención de otros profesionales.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P09	8

32	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Método pericial	Trazabilidad y perennización de la evidencia	Registro verificable del origen, obtención, conservación y presentación de la evidencia.	Actas, cadena de custodia, rotulado, testigo métrico, fotografías de fijación o firma de intervinientes.	Trazabilidad lógica del razonamiento, codificada en AC17.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
33	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Valoración del acto odontológico	Coherencia diagnóstico-tratamiento-evolución	Correspondencia entre diagnóstico, indicación, plan, procedimiento, controles y evolución registrada.	Concordancia clínica, plan de tratamiento, odontograma, controles y evolución.	Relación temporal entre procedimiento y daño.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
34	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Valoración del acto odontológico	Compatibilidad temporal, anatómica y fisiopatológica	Evaluación de si el daño aparece en una secuencia temporal razonable y es compatible con la zona y mecanismo biológico del procedimiento.	Temporalidad, relación anatómica, correlación fisiológica o fisiopatológica.	Cronología administrativa del expediente.	OE4	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9
35	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Valoración del acto odontológico	Mecanismo, previsibilidad y evitabilidad	Explicación de cómo se produjo el daño y si era previsible, prevenible o inherente al procedimiento.	Mecanismo de producción, riesgo previsible, evitabilidad, maniobra incorrecta o medidas preventivas.	Simple descripción de una lesión.	OE4	P06, P07, P08, P09, P10	5
36	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Valoración del acto odontológico	Causas alternativas y factores del paciente	Consideración y descarte de condiciones previas, movimientos, falta de adherencia u otras intervenciones.	Enfermedad previa, movimiento del paciente, anatomía individual, tratamientos posteriores u otro profesional.	Antecedentes recopilados sin función causal.	OE4	P02, P06, P07, P08, P09, P10	6

37	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Valoración del acto odontológico	Diferenciación entre iatrogenia y otros desenlaces	Distinción entre complicación esperable, evento adverso, mala praxis, resultado no esperado y verdadera iatrogenia.	No todo daño es iatrogenia; diferenciación expresa entre categorías clínicas y médico-legales.	Mención genérica de responsabilidad profesional.	OE4	P01, P02, P06, P07, P08, P09, P10	7
38	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Valoración del acto odontológico	Valoración de la conducta y manejo de complicaciones	Examen de la indicación, técnica, seguimiento, información y respuesta del profesional frente a la complicación.	Omisión diagnóstica, error de planificación, impericia, imprudencia, seguimiento o manejo inadecuado.	Falta documental sin valoración de la conducta.	OE3 / OE4	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9
39	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Elaboración del informe	Estructura y componentes mínimos del informe	Organización del informe en objeto, antecedentes, documentos, metodología, hallazgos, análisis, nexo causal, conclusiones y anexos.	Enumeración expresa de apartados o componentes del informe.	Formación o competencias del perito.	OE1 / OE4	P10	1
40	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Elaboración del informe	Conclusiones claras, razonadas y proporcionales	Conclusiones derivadas del análisis, comprensibles y ajustadas a la evidencia disponible.	Conclusiones numeradas, justificadas, firmes cuando corresponde o proporcionales al sustento.	Claridad general de redacción sin alusión a conclusiones.	OE4	P01, P02, P03, P05, P06, P08, P09, P10	8
41	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Elaboración del informe	Declaración explícita de limitaciones	Consignación de ausencias documentales y restricciones que condicionan el alcance de la conclusión.	Señalar falta de historia, imágenes, estado inicial o limitación del grado de certeza.	Listado de documentos ausentes sin referencia al informe o conclusión.	OE4	P01, P02, P03, P05, P06, P07, P08, P09, P10	9

42	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Elaboración del informe	Competencias integrales del perito	Conjunto de capacidades clínicas, forenses, legales, éticas, metodológicas, comunicativas e interdisciplinarias.	Formación académica, experiencia, razonamiento clínico, conocimiento legal, comunicación o ciencias básicas.	Actualización científica o tecnológica considerada aisladamente.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
43	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Elaboración del informe	Actualización científica y tecnológica	Capacitación continua mediante cursos, congresos, comunidades profesionales, software, inteligencia artificial o modelos 3D.	Formación continua, congresos, autoaprendizaje, nuevas tecnologías o herramientas digitales.	Actualidad de las fuentes usadas en un caso específico, codificada en AC07.	OE1 / OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
44	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Elaboración del informe	Limitaciones documentales y científicas	Insuficiencias de expediente, imágenes, registros o sustento científico que reducen la fuerza probatoria.	Historia incompleta, ausencia de exámenes, literatura débil, falta de estado inicial o evidencia tardía.	Declaración formal de tales limitaciones dentro del informe, codificada en PO20.	OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10
45	Pericias odontológicas en afecciones iatrogénicas	Elaboración del informe	Redacción clara y lenguaje comprensible	Presentación ordenada, precisa y accesible del análisis, sin ambigüedades ni tecnicismos innecesarios.	Lenguaje claro, redacción precisa, evitar ambigüedad o términos incomprensibles.	Defensa oral de lo escrito, codificada en AC21.	OE4	P01, P02, P03, P04, P05, P06, P07, P08, P09, P10	10

6% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

5% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
3% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

5% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
3% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe <1%

2 Trabajos entregados
Universidad Ricardo Palma on 2026-07-10 <1%

3 Internet
repositorio.ucv.edu.pe <1%

4 Internet
repositorio.unap.edu.pe <1%

5 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-10-19 <1%

6 Internet
repositorio.upn.edu.pe <1%

7 Internet
hdl.handle.net <1%

8 Internet
docplayer.es <1%

9 Internet
www.researchgate.net <1%

10 Internet
repositorio.upla.edu.pe <1%

11 Internet
pesquisa.bvsalud.org <1%