

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Medicina Forense.

Trabajo:
Resumen e Investigación.

Docente:
Dr. Gerardo Gordillo Cancino.

Alumno:
Mario Alberto Gordillo Martínez.

Semestre y Grupo:
5° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas 24 de febrero del 2021.

Muerte.

La muerte es el final de la vida, o su interrupción, o lo contrario a la vida, según como se vea. Es algo inevitable, que los seres humanos tenemos en común con absolutamente todas las formas de vida, si bien cada una tiene sus propios lapsos de existencia. Sin embargo, sólo los seres humanos estamos conscientes de que, algún día, habremos de morir. La muerte es la experiencia final de todos los organismos vivos, aunque se puede producir más temprana o más tardíamente. En ocasiones se debe a accidentes vitales (encuentros con depredadores, participación en desastres naturales) y en otros a simplemente la enfermedad y el desgaste.

Tipos de muerte:

Muerte súbita: Desde minutos a 24 h. otros autores reducen el plazo a 6h incluso 1h. Es una muerte natural inesperada y rápida.

Muerte inesperada: Se presenta en individuos con patología previa cuyo pronóstico no hacía prever la muerte inminente

Muerte rápida: Cuando el proceso que lleva a la muerte es de corta duración.

Muerte natural: procesos biológicos propios (endógenos o exógenos)

Muerte violenta: Causas exógenas al organismo, (mecánico, físico o químico). (Arma blanca, fuego, electricidad, tóxicos etc.).

Signos de Muerte.

1.- Inicio de fenómenos cadavéricos

- Acidificación de líquidos y tejidos
- Livideces cadavéricas. 20-25 minutos. Son ya típicas a las 12-15 horas
- Rigidez cadavérica (3-6 horas, miembro inferior) Completa (8-12 horas). Cede a partir de 36 horas.
- Mancha verde. Aparece a las 36 horas. Localización en F.I.D.

2.- Cese de las funciones vitales

- Función respiratoria
- Función circulatoria
- Funciones S.N.

Diagnóstico de muerte.

El diagnóstico de muerte se hace al comprobar signos negativos de vida y no signos positivos de muerte, toda vez que éstos son más tardíos y, si se esperara su aparición para diagnosticar la muerte, se crearía una serie de problemas de orden higiénico y epidemiológico. Por su trascendencia, el diagnóstico de muerte requiere de criterios y procedimientos cuya sensibilidad y especificidad sean del 100%, evitando así tanto los falsos positivos como negativos.

En la práctica diaria, para formular el diagnóstico de muerte los médicos nos valemos de la comprobación clínica del conjunto de los siguientes signos negativos de vida: a) ausencia de pulsos periféricos y de latido cardíaco; b) ausencia de movimientos respiratorios; c) inconsciencia y falta de movimientos voluntarios y reflejos (ej: reflejo corneal); d) ausencia de respuesta a estímulos dolorosos; e) presencia de midriasis paralítica; e) presencia de cianosis.

Corrientemente, el médico recurre al examen físico del individuo para comprobar los signos negativos de vida y, ocasionalmente, a un electrocardiograma u otro tipo de monitor cardíaco para determinar la ausencia de actividad eléctrica del corazón, o a saturómetros capaces de medir por vía transcutánea la saturación arterial de oxígeno. La cianosis se observa más fácilmente en la mucosa de la boca y labios y en el lecho ungueal; las pupilas se observan midriáticas o en posición intermedia, sin reflejo constrictor ante estímulos fóticos intensos y la falta de respuesta palpebral se pone en evidencia aplicando un estímulo sobre la córnea

