



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina Humana

SEMESTRE:

5° A

MATERIA:

MEDICINA FORENSE

TRABAJO:

ANTOLOGIA DE RESUMEN

DOCENTE:

DR. GERARDO CANCINO GORDILLO

ALUMNO (A):

YANIRA LISSETTE CANO RIVERA

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, 24 DE ABRIL DE 2021

CONCEPTOS BASICOS DE MEDICINA FORENSE Y MEDICINA LEGAL

La Medicina Forense es una Ciencia Forense más. Realizada por Médicos Forenses habilitados, dependientes del Ministerio de Justicia. El trabajo consiste en aportar conocimientos médicos a resolución de problemas biológicos de diversa índole (causa de la muerte, necropsia, recogida de evidencias, levantamiento del cadáver, examen macroscópico de cadáveres, toma y análisis de muestras, etc.).

La Medicina Legal busca dar respuesta a cuestiones de naturaleza médica, que se plantean en el ámbito del derecho, por lo que la realizan Peritos Médicos. Se realizan de cara a un procedimiento judicial, siendo designados por una parte en litigio, o por el propio juzgado.

La principal diferencia entre Medicina Legal y Forense es la finalidad del trabajo realizado y el cliente que solicita el trabajo.

La Medicina Legal y Forense constituye en la actualidad, la especialidad médica que tiene por objeto la utilización de los conocimientos médicos, jurídicos, administrativos, éticos y ciencias afines, a la aplicación, desarrollo y perfeccionamiento del Derecho, de la asistencia sanitaria y de la actividad profesional médica.

Los nuevos modelos socioculturales e interacciones jurídico sanitarias, propios de la progresión social de la comunidad, han determinado que el clásico concepto y finalidad forense de la especialidad haya evolucionado, ampliándose el tratamiento médico legal de la problemática sociosanitaria derivada, del funcionamiento de los vigentes sistemas de salud e implicaciones éticas, jurídicas y sanitarias, de la prestación de servicios clínico asistenciales.

Consecuentemente, la actividad y campo de acción de la especialidad de Medicina Legal y Forense ha adicionado a la típica praxis pericial forense, de permanente necesidad en la Administración de Justicia, otras aplicaciones específicas en el ámbito de la Sanidad, vinculadas con la gestión y asesoría técnica de las implicaciones médico legales inherentes, tanto a la implantación de los nuevos

modelos de servicios de atención y cuidados sanitarios del usuario, como los connaturales de la permanente innovación de procedimientos terapéuticos y de la investigación en Medicina.

Los distintos campos de acción de la especialidad, la actividad profesional del especialista en Medicina Legal y Forense, mantiene idéntico método científico de actuación, tanto para el enfoque y resolución de peritaciones ante los Tribunales, como para la asesoría médico legal en estamentos públicos o privados y la gestión técnica de la problemática médico legal en Instituciones Sanitarias, ya que tales procedimientos se sustentan en el especial conocimiento de los distintos contenidos doctrinales y aplicación, de las técnicas propias de la especialidad de Medicina Legal y Forense, así como en la destreza profesional adquirida por el especialista para la investigación, análisis, identificación y resolución, de las cuestiones médico legales planteadas por los respectivos estamentos.

La finalidad de la Medicina Legal es aportar juicios esclarecedores para la administración de justicia. Es de utilidad para el médico que debe saber cómo enmarcar su actividad profesional dentro de los límites del contexto legal vigente, tanto en la práctica común y corriente como en situaciones que exigen su intervención y resolución sin dilaciones. Es innegable que, muchas veces, el accionar del médico tiene repercusión social, por lo que ineludiblemente debe conocer en forma clara y precisa los fundamentos legales de su actividad profesional.

LEY GENERAL DE SALUD

La ley general de la salud es la que establece la forma de cómo se organiza y sus competencias de los servicios de salud, especifica la forma en que debemos ser tratadas todas las personas para que así podamos solucionar cualquier problema de salud. Así también se establecen las bases y las modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la distribución de competencias entre la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, esto es porque se necesita disponer de los instrumentos reglamentarios para poder ejercer sus atribuciones.

Reglamenta la protección a tal derecho fundamental, en ella se establecen las bases para el acceso a los servicios de salud. Sus principales finalidades son lograr el bienestar tanto físico como mental de cada una de las personas, para la prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida.

Ley General de Salud, con especial énfasis en la protección integral a todos los ciudadanos. La Ley General de Salud se inspira en, y favorece el concepto de que la salud es el estado de bienestar físico, mental y social que propicia el desarrollo integral del individuo y de la sociedad; por eso, la salud no solo constituye un valor biológico, sino un bien social y cultural que corresponde realizar al Estado, a la sociedad y al individuo, mediante las acciones pertinentes y adecuadas. La salud es un valor universal, indispensable para nuestro bienestar y para gozar de una buena calidad de vida. El Estado debe crear las condiciones que permitan que todas las personas puedan vivir lo más saludablemente posible.

A ese respecto, la Ley General de Salud establece los derechos en materia de salud y las obligaciones de los prestadores de estos servicios, entre las cuales se especifica que debemos ser tratados con dignidad y respeto. Podemos exigir que la atención que recibimos sea de calidad e impartida por profesionales.

La protección de nuestra salud, es un derecho irrenunciable, tiene como finalidad el bienestar físico y mental de las personas, prolongar y mejorar su calidad de vida, proteger, promover y restaurar la salud, ya sea previniendo, curando o rehabilitando

y por último, desarrollar la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud. Todos tenemos derecho a recibir atención médica-quirúrgica de emergencia, cuando está en riesgo la salud o la vida.

CODIGO PENAL FEDERAL

El Código Penal Federal se aplica en toda la República Mexicana para los delitos del orden federal. En este código se encuentran previstos algunos de los delitos del orden federal, reglas generales sobre delitos y responsabilidad penal, penas y medidas de seguridad, y reglas sobre la aplicación de sanciones penales. Los delitos son acciones u omisiones que sancionan las leyes penales. Los delitos pueden ser del orden común y del orden federal.

Un código penal es un código o documento que compila todo, o una cantidad significativa, del derecho penal de una jurisdicción en particular. Por lo general, un código penal contendrá delitos reconocidos en la jurisdicción, las sanciones que podrían imponerse por estos delitos y algunas disposiciones generales (como definiciones y prohibiciones de enjuiciamiento retroactivo).

Los códigos penales son relativamente comunes en las jurisdicciones de derecho civil, que tienden a construir sistemas legales en torno a códigos y principios que son relativamente abstractos y los aplican caso por caso. Por el contrario, no son tan comunes en las jurisdicciones de derecho anglosajón.

Los códigos penales generalmente se apoyan por su introducción de coherencia en los sistemas legales y para hacer que el derecho penal sea más accesible para los laicos. Un código puede ayudar a evitar un efecto paralizador cuando la legislación y la jurisprudencia parecen ser inaccesibles o incomprensibles para los que no son abogados. Alternativamente, los críticos han argumentado que los códigos son demasiado rígidos y que no brindan suficiente flexibilidad para que la ley sea efectiva.

El primer código penal que recogió los requisitos que, a partir de la Ilustración, fueron estableciéndose sobre la forma de un cuerpo legislativo moderno, fue el

Código Penal francés, de la época napoleónica, promulgado en 1810 con la finalidad de dar coherencia a un sistema jurídico casi indescifrable por la multitud de normas dispersas que existían. Más adelante la codificación penal se fue extendiendo por Europa (sobre todo por los países de Derecho continental) y por todos los territorios bajo los cuales estos estados europeos tenían influencia.

CÓDIGO DEL ESTADO DE CHIAPAS

El poder judicial en Chiapas esta constitucionalmente encargado de la impartición de justicia, funda su actuación en los más altos principios que rigen la conducta de los juzgadores: honestidad, objetividad, imparcialidad, independenciam, profesionalismo, y transparencia, principios que permiten el ejercicio adecuado de las atribuciones de cada uno de los órganos jurisdiccionales y administrativos que lo conforman. Para el ejercicio de sus atribuciones se deposita en un Tribunal Superior de Justicia del Estado, el Consejo de la Judicatura, el Tribunal de Justicia Electoral y Administrativa, y el Tribunal del Trabajo Burocrático. Las particularidades de su organización y desempeño están previstas por el Código de Organización del Poder Judicial, así como el Reglamento Interior que al efecto existe para cada uno de sus órganos. El Tribunal Superior de Justicia del Estado es encabezado por un magistrado presidente, quien además es el titular del Poder Judicial en Chiapas, en términos del artículo 50 párrafo VI de la Constitución Política del Estado.

El Poder Judicial ejerce sus atribuciones de manera independiente respecto de los otros poderes públicos y órganos del Estado, con los cuales, únicamente mantiene relaciones de coordinación en los términos del artículo 14, de la Constitución Política del Estado. Los Magistrados y Jueces gozan de plena autonomía e independenciam en sus determinaciones y ejercen su función sin más sujeción que a las leyes, la equidad y los Principios Generales de Derecho.

DEFINICIÓN DE MUERTE

Es un efecto terminal que resulta de la extinción del proceso homeostático en un ser vivo y con ello el fin de la vida. Puede producirse por causas naturales (vejez, enfermedad, consecuencia de la cadena trófica, desastre natural) o inducidas (suicidio, homicidio, eutanasia, accidente, pena de muerte, desastre medioambiental).

TIPOS DE MUERTE

Muerte natural:

Se produce por una patología o enfermedad, sin ninguna causa externa, por ejemplo: una enfermedad infecciosa, tumoral, etcétera.

Muerte cerebral:

Se caracteriza por una pérdida definitiva de las funciones clínicas del cerebro, incluyendo tronco cerebral. Algunas enfermedades relacionadas con la muerte cerebral son: traumatismo encéfalo craneal, contusión cerebral, hemorragia subaracnoidea, entre otras.

Muerte súbita:

Es la aparición repentina e inesperada de una parada cardíaca en una persona que aparentaba tener un buen estado de salud. La principal causa de la muerte súbita es la arritmia cardíaca, el corazón deja de latir, a los pocos segundos el individuo pierde el conocimiento y por último, pierde su capacidad de respirar. Existen casos, conocidos como muerte súbita reanimada en la cual la reanimación cardiopulmonar puede conseguir que la arritmia desaparezca y el paciente vuelva a la vida.

SIGNOS DE MUERTE

Sueño

Una persona próxima a la muerte podría dejar de hablar o responder y comenzar a dormir más y más a medida que el cuerpo cambia su forma de usar la energía.

Siempre asuma que su ser querido puede oír, incluso si parece inconciente y no se comunica más. Siga hablando a su ser querido y tóquelo si eso le provee confort.

Pérdida de Interés en Alimentos y Fluidos

A medida que el cuerpo empieza a apagarse y pierde su capacidad para procesar alimentos y fluidos, la persona podría tener poco interés en comer y beber. La producción de orina declinará y podría ser del color del té. Aparece a menudo la pregunta si se le deben proveer fluidos a la persona. Si los alimentos y fluidos son dados artificialmente en este punto, la persona podría sentir incomodidad. Sin embargo, pequeños bocadillos de hielo o un Popsicle podrían ser aceptados. El adecuado cuidado de la boca manténgala húmeda y limpia es particularmente importante en este momento.

Enfriamiento

La nariz, orejas, manos y brazos, pies y piernas del paciente podrían sentirse cada vez más fría al tacto. Esto es porque la circulación de sangre está disminuyendo. Mantenga al paciente abrigado con un cobertores adicionales, pero no use una manta eléctrica. El paciente podría no ser capaz de decirle que la manta sobrecalienta.

Cambios en el Color de la Piel

La piel, especialmente en las manos y pies podría verse manchada. La piel de tez clara podría verse azul, y la piel de tez oscura podría parecer más oscura. Esto se llama moteado y es provocado por la circulación lenta de la sangre. La parte inferior del cuerpo podría ponerse más oscura. Podría advertir un color gris azulado alrededor de la boca, palidez alrededor de la boca o palidez en la cara.

Sonidos Roncos en los Pulmones y Garganta

Podrían producirse sonidos roncós, que pueden ser algo fuertes, cuando una persona está tomando menos fluidos y pierde la capacidad de expectorar secreciones. El ronquido no es señal de dolor o incomodidad adicional. La succión generalmente no se recomienda, dado que esto aumenta las secreciones e

incomodidad. Puede mover la cabeza o el cuerpo de su ser querido suavemente hacia un lado. Mantenga la boca húmeda y limpia.

Cambios en la Vejiga e Intestino

La persona enferma podría perder la capacidad de controlar la orina y deposiciones dado que los músculos en el área comienzan a relajarse. Verifique con su médico si es necesario un catéter. También podrían ayudar los acolchados de cama desechables o pañales para adultos.

Desorientación e Intranquilidad

Una persona próxima a la muerte podría parecer confundida en tiempo y espacio y podría no reconocer caras familiares. Conductas de intranquilidad tales como tirar de la ropa de cama o vestimenta podrían producirse como resultado de menos oxígeno al cerebro, cambios químicos en el cuerpo y medicamentos. Si se produce desorientación, identifíquese por su nombre y hable suave pero claramente. Explique cualquier procedimiento que esté realizando, tal como “ahora te daremos vuelta” o “Ahora voy a ayudarte a tomar tus medicamentos”. El sostener las manos, la música suave o la lectura en voz alta podrían ser calmantes.

Oleada de Energía

Ocasionalmente, alguien próximo a la muerte tendrá un incremento temporal en energía y alerta. La persona podría ponerse habladora después de un período de somnolencia o pedir su comida favorita o desear una visita después de un período de retiro. Aproveche este momento, podría ser uno de especial cercanía y una oportunidad de expresar su amor y apoyo.

Cambios de Patrones de Respiración

Los patrones de respiración cambian a medida que el cuerpo continúa apagándose. Podría advertir períodos de respiración superficial y rápida. O podría ver respiración superficial con intervalos de 5 a 60 segundos, esto se llama respiración de Cheyne-Stokes.

Mantener la Comodidad a Medida que se Aproxima la Muerte

Es importante para los pacientes recibir sus medicamentos como fueron programados para asegurar su confort. Su enfermero le hará saber si las dosis deben ajustarse a medida que el sistema del paciente comienza a apagarse. Algunos familiares temen que el suministrar medicación para el dolor pudiera apresurar la muerte, A veces los familiares temen que la dosis final de medicación para el dolor haya provocado la muerte, incluso si el paciente estuvo recibiendo la misma dosis antes sin problemas. Puede estar seguro que cuando estos medicamentos son usados adecuadamente y se ajustan a las necesidades del paciente, no aceleran la muerte.

FENOMENOS CADAVERICOS Y DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE MUERTE

FENOMENOS CADAVERICOS

Fenómenos cadavéricos, establecen la data, la causa de muerte, pero en ocasiones la putrefacción cadavérica se interrumpe produciendo lo que se denomina la momificación, para lo que se precisa determinados requisitos. Se habla de tres tipos de momificación: naturales, intencionales y artificiales.

Los fenómenos cadavéricos destructores, los vemos reflejados cuando muere una persona, son el estado por el que pasa un cuerpo al momento de que la vida material expira.

En el derecho penal se considera importante ya que ayuda a determinar el tiempo que ha pasado desde que murió una persona, por ende, se considera necesario explicar estos fenómenos.

Es así que conviene conceptualizar los temas que rodean a los fenómenos cadavéricos, y el principal es la muerte.

La muerte se puede conceptualizar de una manera simple: fin de la vida, pero, va un poco más allá que sólo un fin como tal, ya que diversas religiones y filósofos consideran que la muerte es el inicio de una verdadera vida, por ende, no se entrará en esos temas, ya que lo que se considera como objeto de estudio en esta investigación es el cuerpo humano.

Cuerpo humano es el conjunto de los sistemas orgánicos cuyas funciones están dirigidas al cumplimiento de tareas vitales: mantenimiento y prolongación de la vida. Los sistemas actúan a través de aparatos que son un conjunto de órganos con acciones similares y/o complementarias. El cuerpo humano se comunica con el medio exterior a través de los órganos de los sentidos". Es así que se entiende como la estructura física de un ser humano que se compone por órganos en funcionamiento y que al momento de la muerte dichos órganos dejan de funcionar. En este momento comienzan los fenómenos cadavéricos.

Cadáver es el nombre que recibe un cuerpo que antes ha estado vivo pero que ahora está muerto. Se trata de los restos físicos que deja un ser vivo tras fallecer". Es así que se entiende como cadáver al residuo que deja el ser vivo al momento de que se extingue su vida terrenal, por lógica, para que existan los fenómenos cadavéricos debe de existir previamente un cadáver.

Por fenómenos cadavéricos se entiende el conjunto de cambios, alteraciones y/o modificaciones que sufre el cuerpo de un ser vivo al momento de fallecer.

Clasificación de los fenómenos cadavéricos

- Fenómenos cadavéricos tempranos
- Fenómenos cadavéricos tardíos.

Los fenómenos cadavéricos destructores a diferencia de los fenómenos cadavéricos tempranos aparecen en un lapso de tiempo mayor, mientras que los tempranos se ven reflejados de manera inmediata al momento de la extinción de la vida de un individuo.

Concatenado a lo anterior, los fenómenos cadavéricos destructores se clasifican de la siguiente manera:

- Autólisis.
- Putrefacción.
- Periodo reductivo.
- Antropofagia cadavérica.

DETERMINACIÓN DEL TIEMPO DE MUERTE

La determinación del tiempo de muerte tiene un valor médico legal. Entre los métodos disponibles para determinar el tiempo de muerte en un cadáver, sobresalen la entomología forense y la tafonomía.

CRONOTANATODIAGNÓSTICO

Conjunto de observaciones y técnicas que permiten señalar dos momentos entre los que, con mayor probabilidad, se ha producido una muerte.

Salvo la observación directa del hecho, en el momento actual no existen métodos que, aislados o en conjunto, permitan establecer con certeza el momento exacto de la muerte.

Importancia

A partir del establecimiento de la data de la muerte:

- Se pueden centrar las investigaciones policiales
- Se pueden aceptar o descartar una coartada, que es el argumento de inculpabilidad de una persona, por hallarse en otro lugar en el momento de un crimen.
- Se derivan consecuencias económicas, relativas a los testamentos y algunas relaciones comerciales.
- Puede afectar al reconocimiento jurídico de una paternidad póstuma.

Métodos

El método a emplear en cada caso, va a depender del tipo de cadáver o restos de que se trate. En todos los casos, la identificación es fundamental, puesto que permite centrar el último momento en el que alguien haya podido verlo con vida

Existen tres posibilidades:

- ✓ Cadáveres recientes

Debe entenderse por cadáver reciente, aquel en el que la putreacción no se ha iniciado de forma muy evidente.

- ✓ Cadáveres no recientes

Cadáver no reciente, es aquel en el que la putrefacción es ya manifiesta en sus tres primeras fases.

- ✓ Restos cadavéricos

Son los casos en los que se ha alcanzado la cuarta fase putrefactiva o de reducción esquelética

Data de la muerte en el cadáver reciente

Considérese siempre que son tiempos aproximados, ya que los resultados pueden estar influenciados, tanto por factores propios del cadáver, como ajenos a él.

Enfriamiento

1. Lo más seguro, mejor lo menos inseguro, son las mediciones cavitarias.
2. Temperatura de la superficie corporal, en diversas partes y planos.
3. En el momento del levantamiento y posterior comparación en la sala de autopsias.
4. Comprobación y evaluación de las circunstancias de abrigo y de las ambientales.
5. Dos problemas añadidos: la termomanupercepción y el mantenimiento del cadáver entre levantamiento y autopsia.

Livideces

- Inicio hacia los 40 minutos
- Se fijan hacia las 12 horas
- Exploración del comportamiento a la vitro-presión

Rigidez

1. Fase de instauración hasta las 24 horas
2. Fase de estado entre las 24 y las 36 horas
3. Fase de resolución hacia las 48 horas

Considérese siempre que son tiempos aproximados, ya que los resultados pueden estar influenciados, tanto por factores propios del cadáver, como ajenos a él.

Datos dependientes de la supervivencia de tejidos orgánicos:

- Reacción de la pupila a la luz, 4 horas
- Reacción de la pupila a la instilación de gotas de atropina, 4 horas y eserina, 2 horas
- Excitabilidad eléctrica de la musculatura, 6 horas
- Movilidad del epitelio respiratorio, 24 horas
- Movilidad de los espermios, 36 horas
- Excitabilidad de las glándulas sudoríparas, 6 horas
- Cronología de la muerte leucocitaria

Datos dependientes de la detención de procesos vitales:

Estudio del contenido gástrico

Estudio del contenidos intestinal

Estado de la vejiga urinaria

Longitud de pelo y vello facial

Estado del cuerpo amarillo

Datos tanatoquímicos:

Se trata de datos obtenidos del estudio de diferentes marcadores, en muestras distintas a la sangre:

1. Líquido cefalorraquídeo
2. Endolinfa
3. Líquido pericárdico
4. Líquido sinovial
5. Humor vítreo

Utilización de los nomogramas

Considérese siempre que son tiempos aproximados, ya que los resultados pueden estar influenciados, tanto por factores propios del cadáver, como ajenos a él.

Data de la muerte en el cadáver no reciente

En estos casos, los datos se obtienen a partir de la observación del estado de la putrefacción cadavérica.

Recuérdese que evoluciona en cuatro fases:

- Colorativa
- Enfisematosa
- Colicuativa
- De reducción esquelética

FORMATO MEDIA AFILIACION

Nombre del cadáver: _____
Documento de identidad: _____ Expendido en: _____
Sexo: Masculino _____ Femenino _____
Edad: _____ Ocupación: _____ Profesión: _____
Residencia: _____
Lugar de trabajo: _____
Teléfonos de residencia: _____ Teléfonos de trabajo: _____
¿CADÁVER COMPLETO? SI _____ NO _____
En caso negativo, observaciones: _____
Restos óseos: _____
Elementos del lugar: _____ ¿Hay otros cadáveres? NO _____
SI _____ ¿Cuántos? _____
Nombres de los otros cadáveres: _____

DATOS DE LOS TESTIGOS.

En caso de que el cadáver sea identificado por testigos, señalar:
Nombre y datos generales del testigo para ubicarlos con posterioridad (nombre, domicilio, número telefónico): _____
Información del testigo: _____
Nombre y datos generales del testigo para ubicarlos con posterioridad (nombre, domicilio, número telefónico): _____
Información del testigo: _____

TIPO DE VEHÍCULO INVOLUCRADO:

Automóvil: _____ Autobús: _____
Taxi: _____ Carga mediana: _____ Carga pesada: _____
Motocicleta: _____ Bicicleta: _____ Otro (especificar): _____
Nombre y firma del Agente de la Policía de Investigación: _____

FENÓMENOS CADAVÉRICOS

Tempranos	Tardíos
Enfriamiento	Destructores
Deshidratación	Conservadores
Rigidez	
Livideces	

FICHA BIBLIOGRAFICA

García; I. (2014). Importancia de la Medicina Legal en la práctica médica. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2014/un145d.pdf>

s.a. (s.f.). Ley general de salud. Recuperado de http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf

Hernández; M. (2000). Derechos del personal de la salud. Recuperado de <file:///derechos%20y%20obligaciones%20de%20los%20medicos.pdf>

Hernández; F. (s.f.). El significado de la muerte. Recuperado de http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago_art66.pdf

s.a. (2017). Muerte. Recuperado de https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2017_presentaciones/presentacion29052017/COMO-MANEJAR-LOS-PROCESOS-DE-DUELO.pdf

Verdu; F. (s.f.). Cronotanodiagnóstico. Recuperado de <http://www.uv.es/fevepa/tercera/CRIMINOLOGIA/temas/T6.html#Cap%C3%ADtulo%201.-%20Definici%C3%B3n%20y%20%C3%A1mbito%20de%20aplicaci%C3%B3n>

s.a. (s.f.). Formato media afiliación. Recuperado de <http://www.inm.gob.mx/static/pdf/Formato.Basico.pdf>