



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia:

MEDICINA FORENSE

Título:

ANTOLOGIA DE ACTIVIDADES 1° UNIDAD

Presenta:

Minerva Reveles Avalos

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 15/09/2021.

DICTAMEN MEDICO

Es un procedimiento en el cual después de revisar un paciente y su expediente clínico se emite un documento **médico legal** **que** tiene como objetivo el dar conocimiento a las autoridades judiciales del estado de salud de aquel individuo **que** sufre alguna lesión y en el cual se clasifican las lesiones

“En el se debe:

- Fundamentar
- Apoyar
- Justificar
- Documentar

un hecho o un diagnóstico”

Debe contener los principios científicos en que se fundamenta y la explicación detallada de las operaciones realizadasv

La forma en que el perito rendirá su dictámen deberá ser:

- Objetiva
- Imparcial
- Concreta
- Precisa
- Clara

La presentación del testimonio deberá ser lo suficientemente clara y convincente que no deje dudas al juez o alguna otra autoridad, toda vez que el dictamen no crea obligatoriedad

El dictamen pericial es el producto de un concepto debido a un conocimiento técnico y científico que tiene una persona llamada perito en el proceso judicial, teniendo claro que herramienta es el dictamen, dentro del proceso judicial es de

suma importancia dar a conocer las características que debe tener el dictamen y que debe hacerse cuando hay discrepancia entre varios perito

DICTAMEN DE LESIONES (PREVIO, EVOLUTIVO Y DEFINITIVO)

Tiene como objeto determinar a través de examen médico y revisión de documentos clínicos la relación causa y efectos de las probables secuelas de una lesión que haya sido tratada, así mismo se puede reclasificar una lesión cuando esta fue clasificada en primer término por un parte médico y sobre todo porque se haya agravado.

En el dictamen previo se hacen tres cuestionamientos que ayudarán a la autoridad a determinar la gravedad de las lesiones

Previo: se emite en forma inicial, posterior a que sucedieron los hechos. En él se clasifica la lesión en forma medicolegal, estableciéndose la gravedad de ésta, tiempo que requiere para sanar y consecuencias o secuelas.

Evolutivo: incluye la evolución clínica de las lesiones, sea de forma adecuada o inadecuada, a solicitud de la autoridad competente se expedirán tantos dictámenes evolutivos se requieran.

Definitivo: emitido cuando las lesiones sanan y se establece si quedará alguna secuela o cicatriz permanente. También se emite cuando el afectado fallece.

CERTIFICADO MEDICO

El certificado médico es un testimonio escrito acerca del estado de salud actual de un paciente, que el profesional extiende a su solicitud o a la de sus familiares, luego de la debida constatación del mismo a través de la asistencia, examen o reconocimiento.

Existen dos clases de certificado: los obligatorios por ley, entre los que podemos encontrar los de defunción, nacimiento, etcétera, y los simples, que son los que habitualmente se redactan en el consultorio.

Las situaciones que llevan a realizar los certificados simples nos permiten diferenciarlos en:

- Los que acreditan alguna enfermedad que requiera o no baja escolar.
- Los que acreditan aptitud física o psicofísica. Estos a su vez derivan en dos grupos:
 - a) Los solicitados previamente al comienzo de alguna actividad escolar que requiera la conservación de alguno de los sentidos, cierta capacidad intelectual, movimientos físicos o equilibrio psíquico y cuya ausencia ponga en riesgo al paciente o a terceros.
 - b) Los solicitados antes de iniciar alguna actividad física, deportiva tanto competitiva como recreativa.

El certificado médico se extiende siempre a petición de la parte interesada, entendiéndose por tal al paciente, a la persona a la que el paciente autoriza por escrito o al representante legal. En caso de menores de edad lo harán sus padres o representantes legales.

CARACTERÍSTICAS

El certificado médico óptimo debe cumplir con las siguientes características:

- a) Veraz.** El certificado debe ser reflejo fiel e indudable de la comprobación efectuada personalmente por el profesional que lo expide. El médico, ante las autoridades, es testigo de un hecho, la salud del paciente, y el certificado un testimonio del mismo.
- b) Legible.** Debe estar escrito de puño y letra, con letra clara o con un formato impreso previamente, que permita ser interpretado en su totalidad, evitando abreviaturas, siglas y códigos.

c) Descriptivo. Debe hacerse constar el diagnóstico que motiva la certificación. En los pacientes en quienes a partir del interrogatorio y la exploración física no se pueda llegar al mismo se recomienda hacer una descripción sindromática. De esta manera se evitan las contradicciones de un diagnóstico equivocado.

d) Coherente. La coherencia debe surgir de la comprobación adecuada efectuada personalmente y de un relato de lo observado estrictamente al atender al paciente.

e) Documentado. El testimonio del médico debe quedar documentado en la Historia Clínica o ficha de consultorio, de manera tal que fundamente lo expresado en el mismo y, ante una eventual investigación judicial, sustente la veracidad de lo certificado.

f) Limitado. Esta característica se refiere a la necesidad de aclarar en el texto del certificado la actividad para la cual se considera apto el paciente, evitando de esta manera que el certificado sea utilizado con fines para los cuales el paciente no está capacitado.

g) Formal. El certificado es un testimonio escrito y requiere un marco acorde con el mismo:

- Utilización de papel membretado: recetario particular o institucional.
- Ser de puño y letra del profesional.
- Estar firmado y sellado.
- Contar con los datos de identificación del paciente: nombre, apellidos, edad, sexo, historia clínica.
- Contar con los datos de expedición: lugar, fecha y hora de expedición del mismo.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

Los Certificados de Defunción y Muerte Fetal son los documentos oficiales para certificar las muertes en nuestro país. Son expedidos por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas.

La expedición de los Certificados de Defunción y Muerte Fetal (pérdida de la vida de un producto de la concepción antes de la expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo), es requisito indispensable para obtener el Acta de Defunción ante el Registro Civil. Permite a las autoridades del Sistema Nacional de Salud, a los investigadores y a los responsables de programas de salud conocer los daños a la salud de la población. Informa sobre los resultados de programas preventivos, apoya la evaluación y la planeación de los servicios de salud.

El procedimiento para obtener el Certificado de Defunción o de Muerte Fetal consiste en solicitarlo con el médico que atendió al occiso durante su última enfermedad. Se solicita en la Clínica o Centro de Salud u Hospital o con otro médico. Sólo en el caso de que no se encuentre un médico que certifique la defunción se debe acudir con la autoridad competente (presidente municipal, comisariado ejidal, etc.). Si el fallecimiento fue por accidente o violencia se deberá dar aviso al ministerio público. Es muy importante revisar que todos los datos del certificado de defunción estén correctos, legibles y que coincidan con la identificación oficial del fallecido. El Certificado de Defunción o de Muerte Fetal debe entregarse en original y dos copias. Una vez que se obtiene es necesario acudir en la Oficina del Registro Civil, donde se canjeará por el Acta de Defunción, que es el documento legal necesario para tramitar inhumación, incineración, cobro de seguros y pensiones, entre otros.