



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Medicina forense

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Lectura y resumen S2 semana 2

Alumna: Guadalupe Elizabeth González González

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 29/09/2021.

- **SE DECLARA FALLECIDO:**
 - A todo paciente con lesiones incompatibles con la vida o signos biológicos evidentes de muerte clínica.
 - A aquel paciente en el que no se hayan iniciado maniobras de RCP en los primeros 15 min. de PCR. Se exceptúan las situaciones de intoxicación o sobredosis de drogas, ahogamiento e hipotermia, y en los niños en las que el margen se ampliará.
 - A aquel paciente que no recupera la circulación espontánea tras 30 min. de RCP avanzada. Se exceptúan las situaciones de intoxicación o sobredosis de drogas, ahogamiento e hipotermia, y en los niños en las que el margen se ampliará.
- En caso de duda, se comienza las maniobras de reanimación hasta encontrarse en las circunstancias anteriores.
- En el caso de que la dotación de la unidad carezca de médico, se solicitará el apoyo de una unidad SVA o Jefe de División de Guardia.
- Una vez diagnosticada la muerte del paciente por parte del facultativo, se procede a:
 - Comunicar a la Central la necesidad de presencia Policial, si no se encuentra en el lugar, no abandonando la escena hasta la llegada de la patrulla.
 - Comunicar el fallecimiento a familiares, si se encuentran presentes, así como, responder a las preguntas que sobre las maniobras de reanimación o circunstancias del fallecimiento puedan surgir por parte de éstos.
 - Activar al Romeo de Guardia, si se precisase apoyo psicológico.
 - Complimentar el informe de asistencia entregándose, a la dotación policial presente, la copia azul del mismo para comunicación al Juez de Guardia, adjuntando registro electrocardiográfico.
 - Aportar la hora a la que se realiza el diagnóstico de muerte.

PCR O MUERTE SOSPECHOSA DE CRIMINALIDAD O VIOLENCIA

- Se realizará el diagnóstico clínico según se ha especificado en apartado anterior.
- Si se realiza reanimación, se tendrán las siguientes precauciones en el manejo de la víctima, respetando en la medida de lo posible:
 - Manos: no se tocarán pulpejos, ni surcos ni lechos ungueales.
 - Orificios naturales, sobre todo si presentan lesiones o restos de sustancias.
 - Ropas.
 - Se cortarán, si procede, respetando marcas derivadas del mecanismo de lesión.

- En el caso de desnudar a la víctima, se separará la ropa en una bolsa para su entrega a policía. Se reflejará en el informe de asistencia, el lugar donde se deposita y la filiación del depositante.
 - Se separará el material utilizado en la reanimación, del existente en el lugar de los hechos, sobre todo si pudiera relacionarse con la etiología de la muerte (jeringuillas en sobredosis, etc).
- Si no se realiza reanimación o una vez finalizada sin éxito:
 - No se tocará nada del lugar de los hechos.
 - Se abstendrá de depositar materiales ajenos al lugar (material de la asistencia, guantes, etc).
 - No se utilizarán las restantes dependencias del lugar de los hechos.
- **Se incluirán en el informe de asistencia los siguientes datos:**
 - Datos de filiación o descripción física de la víctima.
 - Últimas palabras, si las pronunciara al equipo.
 - Antecedentes personales y tratamientos (buscar informes y envases de medicinas), si los hubiera.
 - Descripción de la escena encontrada: condiciones de aireación, luz, temperatura, humedad. Olor. Ubicación del cadáver y postura. Peso aproximado, ropas y posibles aislantes.
 - Signos de muerte debido al cese de las funciones vitales: respiratoria, circulatoria y nerviosa.
 - Lesiones características de violencia física.
 - Maniobras diagnósticas/ terapéuticas realizadas, así como posibles modificaciones de la escena debidas a estas maniobras.
 - Signos de muerte debidos al establecimiento de los fenómenos cadavéricos (opacidad corneal, mancha negra esclerótica, livideces: distribución, coloración y fijación; enfriamiento: cara, cuello, manos, pies y partes cubiertas; rigidez: mandibular, cara, cuello, tronco, MMSS y MMII).
 - Signos de muerte debidos al establecimiento de fenómenos de putrefacción (mancha verde, hinchazón de cara, lengua, mamas y escroto, visualización de la red venosa superficial, vesiculación y desprendimiento epidérmico superficial, aparición de fluido por orificios nasales y boca, desprendimiento de uñas y pelos, fenómenos de licuefacción).