

UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

MEDICINA FORENSE

CATEDRÁTICO:

DR. GERARDO CANCINO GORDILLO

PRESENTA:

AXEL DE JESÚS GARCÍA PÉREZ

TRABAJO:

ANTOLOGIA DE ACTIVIDADES 1° UNIDAD

GRADO Y GRUPO:

5 ° B

LUGAR Y FECHA:

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

ANTOLOGIA DE ACTIVIDADES 1º UNIDAD

DICTAMEN MÉDICO

A este documento se le conoce por ser un informe pericial, experticia o de pericia. Este documento deberá de ser emitido por una orden de autoridad judicial para que, posteriormente el perito haga resaltar en él los aspectos médicos, llevando a cabo los hechos judiciales o administrativos. El documento debe tener un orden de realización, ilustrando los siguientes puntos:

- Preámbulo

Debe de llevar el nombre, título y lugar de residencia del perito; autoridad judicial que solicita la pericia; tipo de asunto y nombre de las partes; objetivo del informe.

- Exposición

Es esta parte debe de contener la relación y descripción de objetos, de las personas o de los hechos acerca de los cuales debe informarse.

- Discusión

Es una evaluación por la cual debe realizarse con un razonamiento lógico y claro. En este punto se relacionan los elementos estudiados con las conclusiones a que se llega una vez efectuado el estudio.

- Conclusiones

Se sintetiza la opinión del perito, debe de ser de forma concreta.

- Fórmula final

Puede utilizarse alguna de estas expresiones: "A la disposición del señor juez para cualquier información adicional que considere pertinente" o "Es cuanto puedo manifestar en cumplimiento de la misión que me ha sido encomendada". La fórmula final deberá de incluir la firma del médico asignado.

CERTIFICADO MÉDICO

Este documento se caracteriza por no ir dirigido a nadie específicamente, pero ofrece información verídica que puede ser utilizado para proteger los derechos del médico y del paciente. Este documento consta de puntos importantes:

- Defunción
- Certificado de muerte fetal
- Nacimiento
- Salud

Objetivos primarios

Determina las situaciones que podrían poner en riesgo la salud o la vida de la persona o de terceros.

Objetivos secundarios

Genera la oportunidad para realizar un control de salud y detectar a tiempo enfermedades que hasta el momento no habían sido percibidas por el paciente.

DICTAMEN DE LESIONES (PREVIO, EVOLUTIVO Y DEFINITIVO)

El objetivo de este dictamen es la de determinar la probable dinámica en la que se produjeron lesiones a personas y de las posibles posiciones que guardaba como víctima y del victimario al momento de los hechos. Este documento debe llevar tres puntos relevantes:

- Previo

Se emite de forma inicial y posterior de que sucedieran los hechos. Acá se clasificará el tipo de lesión en forma médico legal, haciendo ver la gravedad de ésta, del tiempo que requiere para sanar y de las posibles consecuencias o secuelas que puedan haber.

- Evolutivo

Agrega una evolución clínica de las lesiones, a solicitud de la autoridad competente. Se deberá expedir tantos a los dictámenes evolutivos que se requieran, precedido por un dictamen previo y se dedica a señalar lo referente a la evolución de las lesiones señaladas en el dicho documento.

- Definitivo

Es emitido cuando finalmente las lesiones hayan sido sanadas y se establecerá si quedará alguna secuela o cicatriz. También se emite cuando el afectado haya fallecido.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

El certificado médico de defunción es el documento de una gran importancia legal. Tienen la obligación de estar presente ante cualquier fallecimiento, sin importar cual cualquier tipo de muerte, ya sea de tipo violenta, natural o de sospechosa de criminalidad o se trate de un individuo de nacionalidad cubana o extranjera.

Tiene diferentes objetivos que le describen:

- Demográfico

- Epidemiológico
- Médico-legal

Este documento deberá llevarse a cabo cuando ocurre un fallecimiento de una persona. Es requerido también cuando la persona fallece después de haber nacido viva, pasados minutos, horas, días, meses, hasta años.

Deben ser realizados por el personal médico. Dicho documento deberá de ser realizado en sitios donde no se cuente con la presencia de personas no autorizadas. El médico es el principal certificante de la defunción, pues al momento de firmarlo lo convierte en el único responsable de su contenido.

Partes del certificado de defunción:

- Datos del fallecido
- Características de la persona a quien corresponde el certificado
- Datos de la defunción
- Datos de muertes por causa accidental o violenta
- Datos del informante
- Datos del certificante

En la Medicina Legal, contiene un amplio contenido de los derechos con respecto al acto médico, tiene como la única obligación la de contribuir al mejoramiento de la confección del certificado médico de defunción y alertar a la comunidad médica sobre los múltiples errores que con frecuencia observamos en su confección, así como señalar algunos elementos a tener en cuenta al llenarlo:

- Deben confeccionarse con letra legible y clara
- Usar tinta negra
- No deben existir tachaduras ni borrones
- No se deben usar abreviaturas
- No dejar espacios en blanco, si se ignora el dato se debe escribir: "no consta"
- No se puede dejar de realizar el certificado de defunción porque se desconozcan las causas de la muerte, ni esto quiere decir que el caso debe pasar al servicio de Medicina Legal
- El apartado dedicado a códigos, no tiene que ser llenado por el médico que extiende el certificado
- Los certificados de defunción en muertes violentas o sospechosas solo deben ser confeccionados por médicos legistas