



Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana

**Nombre del alumno: Emanuel de Jesús Andrade
Morales**

Nombre del profesor: Gerardo Cancino Gordillo

PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del trabajo: ANTOLOGIA DE ACTIVIDADES
1° UNIDAD**

Materia:

Grado: 5°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre del 2021.

Dictamen medico

Documento emitido por orden de la autoridad judicial por medio del cual el perito ilustra aspectos médicos de hechos judiciales o administrativos. Es una opinión fundamentada que tiene como objetivos: apoyar, justificar y documentar un hecho o un diagnóstico, siguiendo la metodología necesaria para el caso particular.

El perito rendirá su dictamen en forma objetiva, imparcial, concreta, precisa y clara, de forma que no deje dudas al juez o alguna otra autoridad. En los peritajes la ley ordena que sean dos peritos los que intervengan en el acto, bastará uno cuando sólo éste pueda ser conseguido, o cuando haya urgencia o peligro de que desaparezcan las evidencias (Artículo 240 del Código de Procedimientos Penales del Estado de Nuevo León y Artículo 221 del Código Federal de Procedimientos Penales).

El falsear declaraciones en los peritajes constituye delito previsto por el Código Penal Federal vigente.

Dentro de los tipos de dictámenes se encuentran:

Personas vivas:

- Lesiones.
- Toxicológicos.
- Mentales.
- Edad probable.
- Salud.
- Violencia sexual.

Cadáver:

- Autopsia.
- Tiempo de muerte
- Toxicológicos.
- Identificación.
- Recreación de los hechos.

Objetos:

- Armas.
- Ropas.
- Vehículos.
- Identificación.

Dictamen de lesiones

La preparación del informe es un acto médico no delegable, el cual, ajustado estrictamente a la ética, implica una responsabilidad profesional relevante; siendo aquel, ejecutado por un médico general o especialista. La información allí registrada es utilizada en la investigación de delitos de lesiones dirigidas por los Fiscales.

El Código Procesal Penal -en su artículo 198- solicita la confección de un informe de lesiones y la ley prescribe la posibilidad de citar a un juicio oral en calidad de testigo experto al profesional que lo haya confeccionado, con el propósito que dé testimonio aquel de manera directa, explicando -en lo posible- desde un punto de vista profesional, lo registrado.

Durante la investigación de un delito, puede ser necesario un peritaje de lesiones, el que es elaborado por un médico forense y utiliza una mayor cantidad de antecedentes (entre ellos el informe de lesiones), y cuyo objetivo es establecer y caracterizar el daño sufrido, a partir de un análisis más detallado y con mayor empleo de tiempo en el examen de los antecedentes, que aquellos de que dispone de un profesional -por ejemplo- de urgencia; lugar común donde se evacuan los informes de lesiones de común uso.

Esta valoración del daño corporal, expuesta en una audiencia por un perito -en virtud del principio procesal de inmediatez- permitirá al Tribunal representarse el sufrimiento, perjuicio estético, trastorno en el entorno y en la vida de relación del afectado y por cierto, la escena en que se desarrolló el escenario que provocó tal lesión. Generalmente aquello será parte de la teoría del caso de la Fiscalía y el

aporte del profesional de esta área de la salud, será entregar una porción de la historia, con el aval de la ciencia y la ética médica.

Por lo anterior, es clara la importancia del informe de lesiones, ya que es el primer registro que da cuenta de la existencia de las lesiones y su naturaleza.

El informe de lesiones, como documento médico legal, no cuenta con un formulario estandarizado a nivel nacional, sin embargo, su confección debe considerar secciones imprescindibles: origen según relato, descripción, diagnóstico, origen según la apreciación médica, incapacidad para el trabajo y pronóstico médico legal.

Además, deben registrarse en el informe algunos procedimientos como son la realización del examen de alcoholemia, el manejo de evidencias y la entrega de licencia médica. Amén de lo anterior, resulta imperativo dejar clara constancia de estos elementos como de otros que tienen tanta o más relevancia. A saber: la hora, fecha y lugar y los datos del paciente como del profesional que atiende.

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 de este 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:

1. Los que acreditan alguna enfermedad que requiera o no baja escolar.
2. 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.
- a) Objetivos primarios. Determinar situaciones que puedan poner en riesgo la salud o la vida de la persona o de terceros y, por consiguiente, contraindicar la actividad para la que se solicita el certificado.
 - b) Objetivos secundarios: Generar una oportunidad para realizar un control de salud y detectar a tiempo enfermedades hasta el momento no percibidas por el paciente.

Al explorar al paciente se debe intentar aprovechar el encuentro como una oportunidad de control de salud para la implementación de las prácticas de prevención de acuerdo con el sexo, la edad o subgrupo de riesgo, para lo cual será necesario realizar una anamnesis y un examen físico adecuado, evaluando al paciente en forma integral teniendo en cuenta su perfil de riesgo.

Al realizar la anamnesis se debe interrogar al paciente en forma exhaustiva, en el caso de menores deberá hacerse en presencia de los padres y anotar las respuestas en la Historia Clínica.

Certificado de defunción

Los Certificados de Defunción es un documento oficial 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 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.

La mortalidad cobra gran relevancia cuando es posible conocer con mayor detalle las causas que desencadenaron el proceso que llevó a la muerte y los factores personales y ambientales que contribuyeron.

Constituye la fuente primaria para la elaboración de las estadísticas de mortalidad, las cuales, además de las causas, recogen otras variables sociodemográficas como la edad, el sexo, el lugar de residencia y ocurrencia de las defunciones que tienen gran importancia en el análisis de la mortalidad.

El procedimiento para obtener el Certificado de Defunción 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 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.

Bibliografía

http://www.dgis.salud.gob.mx/. (2015). Obtenido de

<http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/difusion/cdefuncion.html>

Ortiz, B. A. (2017). *https://www.cedhnl.org.mx/*. Obtenido de

https://www.cedhnl.org.mx/imagenes/publicaciones/presentaciones/salud_mental/protocolo_de_estambul/documentos_medico_legales_dr_benito_morales.pdf

Reyes-Cadena, A. (2015). Certificado médico. 201,204.

Vazquez, S. (10 de Agosto de 2018). *https://www3.paho.org/*. Obtenido de

<https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/areas-de-trabajo/desigualdades/item/1009-partes-medicos-de-lesiones>