

**Universidad del sureste carrera de medicina
humana, campus Comitán, Chiapas.**

MEDICINA FORENSE

DOCENTE: CANCINO GORDILLO GERARDO

"LECTURA Y RESUMEN S2 SEMANA 2 (MARTES 28 SEPT)"

Grado: 5to. Grupo: A.

Irvin Uriel Solis Pineda

DATOS DE MUERTE

La muerte del hombre es el término de su vida biológica e implica la desintegración irreversible de su organismo. A la Medicina le compete determinar, en forma concreta, que la muerte de una persona ha ocurrido, a través de un método que sea a la vez práctico, pronto y seguro.

Al médico clínico, en el ámbito de sus responsabilidades profesionales y legales, le corresponde reconocer (diagnosticar) la muerte de un individuo y certificar su defunción en un documento de carácter legal (certificado de defunción). En circunstancias más bien excepcionales, puede ser requerido por un juez para emitir un informe médico-legal.

El criterio diagnóstico de muerte basado en la comprobación del cese irreversible de funciones vitales cardiorrespiratorias, se ha mantenido en Medicina como criterio único de muerte desde tiempos inmemoriales.

En EE.UU se describe y legaliza un nuevo criterio de muerte:

- El diagnóstico de muerte encefálica surge, fundamentalmente, por las necesidades de los trasplantes de órganos, además de razones de orden económico.
- Este criterio diagnóstico se ha extendido en todo el mundo y se ha legalizado en muchos países, incluido el nuestro.

La sociedad contemporánea coexisten dos criterios diagnósticos de muerte:

El criterio clásico o cardiorrespiratorio y el criterio de muerte encefálica. Este último criterio se aplica en la práctica en aquellos casos, generalmente personas jóvenes, en que está prevista la utilización de algunos de sus órganos para ser trasplantados a otras personas que los necesitan por razones médicas.

PRUEBAS PARA EL DIAGNOSTICO DE MUERTE

Se ha sostenido que la vida se define por sus propiedades, de modo que un organismo está vivo cuando:

- a) se puede reproducir
- b) es potencialmente adaptable al medio
- c) es irritable, es decir, responde y discrimina sobre los estímulos internos y externos
- d) se mueve de modo endógeno o autogenerado
- e) se nutre o transforma sustancias para crecer, multiplicarse y mantenerse



En clínica, el diagnóstico de muerte se hace al comprobar signos negativos de vida y no signos positivos de muerte, toda vez que éstos son más tardíos y, si se esperara su aparición para diagnosticar la muerte, se crearía una serie de problemas de orden higiénico y epidemiológico.

Por su trascendencia, el diagnóstico de muerte requiere de criterios y procedimientos cuya sensibilidad y especificidad sean del 100%, evitando así tanto los falsos positivos como negativos.

En la práctica diaria, para formular el diagnóstico de muerte los médicos nos valemos de la comprobación clínica del conjunto de los siguientes signos negativos de vida:

- a) ausencia de pulsos periféricos y de latido cardíaco
- b) ausencia de movimientos respiratorios
- c) inconsciencia y falta de movimientos voluntarios y reflejos (ej: reflejo corneal)
- d) ausencia de respuesta a estímulos dolorosos
- e) presencia de midriasis paralítica
- f) presencia de cianosis

Con posterioridad a la muerte del individuo aparecen fenómenos cadavéricos inmediatos o signos positivos de muerte:

- A) enfriamiento corporal (*algor mortis*)
- B) rigidez cadavérica (*rigor mortis*)
- C) livideces cadavéricas o manchas de posición (*livor mortis*)
- D) deshidratación

En un período más avanzado de tiempo, aparecen los llamados fenómenos transformativos (particularmente la putrefacción cadavérica) de observación habitual por el tanatólogo y no del clínico, salvo que, en ausencia de un especialista y por imperativo de la ley, el clínico sea requerido para hacer un informe médico-legal.



SIGNOS QUIMICOS

