

COMPRENDIENDO LA MUERTE CEREBRAL

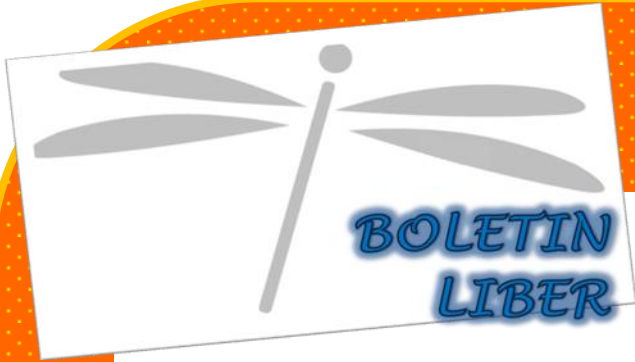


Confundir al coma con la muerte cerebral, pertenece más a la leyenda que a la realidad científica. *Acompáñanos a ir descubriendo, saludablemente las diferencias, quizá si algún día te encuentras ante esta circunstancia, esta información te permita, decidir y/o vivir acertadamente.*

El mecanismo fundamental que *mantiene la vida*, es *el ciclo del oxígeno*, que comprende los centros *vitales* en el tallo cerebral, *mantiene la respiración* y *circulación de la sangre*; los



pulmones, que *reciben el oxígeno y eliminan el dióxido de carbono, automáticamente*; la sangre, que transporta el oxígeno a las células de los tejidos y toma de ellos el dióxido de carbono; el corazón y los vasos sanguíneos que impulsan y conducen la sangre de los pulmones a los tejidos y de éstos a los pulmones. En otras palabras, la vida depende del funcionamiento de los sistemas circulatorio, respiratorio y nervioso central, dicho sea de paso, éste último es el sistema más vulnerable del organismo a la falta de oxígeno.



*La muerte, como la vida, es un proceso: al lesionarse de forma total e irreversible un órgano vital, se desarrollarán una secuencia de acontecimientos que irán deteniendo el resto de las funciones vitales. **La vida no se extingue** al mismo tiempo en todos los tejidos y órganos, de hecho, se van deteriorando gradualmente perdiendo sus funciones a diferentes velocidades, un ejemplo, es el epitelio respiratorio cuyos cilios pueden conservar sus movimientos hasta 30 horas, así como los espermatozoides hasta 100 horas después de la muerte.*

Desde los años sesenta existe una condición denominada, muerte cerebral, encefálica o neurológica, sin embargo, desde el punto de vista clínico, existe también el estado vegetativo, que usualmente confundimos *pensando* que se trata del mismo proceso, pero aún cuando uno puede dar lugar al otro, son diferentes.

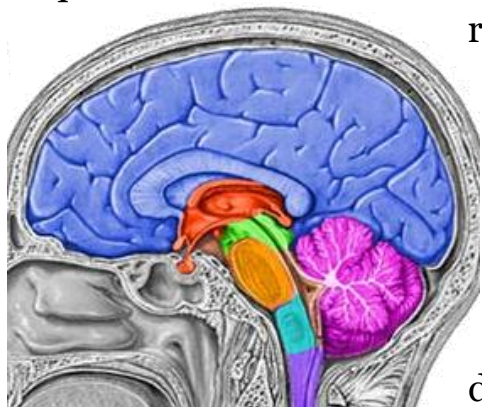


En el estado vegetativo -por un daño severo del cerebro el individuo- queda privado de la *actividad mental superior*, es decir, ya no es capaz de registrar experiencias nuevas y recordar otras pasadas, comunicarse, ejecutar movimientos aprendidos o adquirir otros, de hecho al ligarse a nuestros sentidos, no podrá realizar ninguna

actividad ni *función cerebral con éxito*. Sin embargo, conserva el funcionamiento espontáneo de la respiración y la circulación. La persona, está viva y cae en coma al padecer una severa enfermedad neurológica, pudiendo experimentar alguna mejoría o recuperar en algo su conciencia e

muerte, pero seguir *siendo capaz de respirar*. Esto ocurre porque los niveles superiores de actividad están selectivamente perdidos, pero por estar preservado el tallo cerebral, se mantienen la respiración espontánea y el funcionamiento del corazón.

En cambio, la muerte cerebral ocurre cuando alguien, privado de la actividad mental superior, presenta además daño neuronal en el tallo cerebral, lo que da lugar al coma irreversible y la incapacidad para la respiración espontánea; sin intervención médica, el paro del corazón se produce en el término de pocos minutos y *sigue la evolución* usual hacia el cese *de la vida* en los diferentes grupos celulares que componen el organismo. Si se conserva la oxigenación de los tejidos, por medios artificiales para mantener la respiración y la circulación (el respirador mecánico y algunas sustancias químicas) los órganos pueden ser donados. Sin embargo, a pesar de la adecuada oxigenación artificial, en 48-72h sobrevendrá el paro cardíaco en la mayoría de los casos. Desde el punto de vista médico-legal, la hora de la muerte corresponde al momento en que fue necesario recurrir a los medios extraordinarios para mantener la



Actividad Mental Superior
Centro Vital de la Respiración

incluso,
permanecer
este así hasta



en
su

respiración y la circulación. A partir de entonces se está ante una persona muerta sometida a oxigenación.

Con el objeto de evitar diagnósticos erróneos o precipitados, permitiendo a los familiares y personal médicos *quedar más tranquilos*, se han establecido criterios muy estrictos desde el punto de vista ético, médico y legal para la verificación de una muerte cerebral, descubramos cuales son:



www.centroliber.com

- a. Historia clínica y examen físico
– Condición y causa de muerte.
- b. Ausencia absoluta de *respuesta*

a estímulos externos.

c. Ausencia de movimientos espontáneos y de movimientos respiratorios. (Cuando se mantiene con respirador, se interrumpe éste durante 3 minutos observando si hay algún esfuerzo para respirar espontáneamente)

d. Ausencia de reflejos osteotendinosos o profundos.

e. Electroencefalograma plano, isoelectrico o dibujando una línea recta horizontal o ausencia de circulación intracraneana.

Cuando se hace el diagnóstico, sólo queda **la posibilidad esperanzadora** que para otras/os se hace presente: **la donación de órganos.**



Med. Mayra Pérez Ambríz

Mayra sabe que la pérdida de un ser querido siempre duele y que las decisiones que como médica ha enfrentado en relación a la muerte, han sido menos fáciles cuando no se vislumbra a la muerte como una posibilidad que tarde o temprano será la única.

PROXIMO BOLETIN: "MASTURBACIÓN"

Si deseas conocer más sobre nosotros o tienes alguna duda puedes consultar nuestra página

www.centroliber.com o **escribenos a centroliberhgo@centroliber.com**

El lector es el único responsable del uso de las ideas, conceptos y contenidos que este boletín semanal propone en su información. Si deseas darte de baja envía un correo con asunto "baja boletín".





Aprendizaje y crecimiento trascendente
Psicología, Tanatología, Sexología y Más...
www.centroliber.com

Escuchándonos a través de:

www.radiomenteabierta.com



LUNES 18:00 HRS (Méx.)

*-Trascendiendo
conscientemente-*

*Con: Alejandro Espinosa y Laura
Velázquez*



Más y Mejor vida, se posible.

Tuxpan 63 int. 304 Col. Roma sur
(entre Bajío y Tehuantepec)
55 84 81 83 / 55643698

Hoy más que nunca, necesitamos de
tu apoyo. Conócenos y ayúdanos a
continuar con nuestra labor.

www.milagroscaninos.com