PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros.

834
001

Averiguación Previa:
PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

ACUERDO RECEPCIÓN DE DOCUMENTO

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

---En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las (19:34) diecinueve horas con treinta y cuatro minutos del día (18) dieciocho de noviembre del año 2014 dos mil catorce, la [redacted] en su carácter de Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro, de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, ----------

---------- **DIJO:** ----------

---Téngase por recibido el dictamen en materia de Identificación Vehicular, con número de folio 74792, de fecha quince de octubre del dos mil catorce, signado por los [redacted] ambos Peritos oficiales en Tránsito Terrestre de la Procuraduría General de la Republica, mediante el cual concluyen lo siguiente: "... Con base en la consulta de los manuales de identificación de OCRA y NICB, así como la aplicación del método científico, los métodos analítico, sintético, inductivo y deductivo, y finalmente lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas NOM-131-SCFI-1998, NOM-131-SCFI-2004 y NOM-001-SSP-2008; se establece que: **VEHÍCULO 1.** El vehículo de la marca Dodge, tipo camioneta pick up, modelo Ram 1500, color negro, doble cabina, cuatro puertas, cristales polarizados excepto el parabrisas, placa trasera de circulación [redacted] del Estado de Texas, E.U.A, número económico [redacted] y con Número de identificación Vehicular [redacted] corresponde a un vehículo de **ORIGEN EXTRANJERO Y UN AÑO MODELO 2006.** Por otra parte los rótulos que presenta el vehículo en la parte posterior derecha donde se localiza rotulada la leyenda "POLICIA" al presentar la letra "L" por debajo de esta una fricción se infiere que el rotulo de esta fue colocada posterior a la fricción existente de esta, además de que este vehículo contaba en la parte trasera con una placa de circulación Extranjera (TEXAS E.U.A.). **VEHÍCULO 2.** El vehículo de la marca Dodge, tipo camioneta Pick up, modelo Ram 1500, color azul marino, doble cabina, cuatro puertas, cristales polarizados, [redacted] de circulación, número económico [redacted] y con Número de Identificación Vehicular [redacted] corresponde a un vehículo de **ORIGEN EXTRANJERO Y UN AÑO MODELO 2003.** Por otra parte en los costados posteriores del vehículo se observaron indicios de que anteriormente a éste se encontraban rotulados tres caracteres numéricos de los cuales solo se pudieron apreciar el primero y el tercer carácter siendo el número tres y el número seis respectivamente, con lo cual se infiere que este vehículo presentaba un número económico diferente al observado. **VEHÍCULO 3.** El vehículo de la marca Ford, tipo camioneta pick up F150 XLT, modelo King Ranch Lobo, color azul marino, doble cabina cuatro puertas, cristales posteriores polarizados, sin placas de circulación, número económico [redacted] y con Número de identificación Vehicular [redacted] corresponde a vehículo de **ORIGEN EXTRANJERO Y UN AÑO MODELO 2004.** Por otra parte en este vehículo no se logró apreciar a simple vista algún indicio existente debajo del rotulado de dicho vehículo. **VEHÍCULO 4.** El vehículo de la marca Chevrolet GMC, tipo Camioneta Pick up, modelo Sierra SLT, color negro, doble cabina, cuatro puertas, cristales polarizados excepto parabrisas, [redacted] de circulación, número económico [redacted] y con Numero de Identificación Vehicular [redacted] corresponde a un vehículo de **ORIGEN NACIONAL Y UN AÑO MODELO 2009.** Por otra parte en este vehículo en el costado posterior izquierdo donde se localiza rotulado el No. [redacted] se observaron indicios de un rayón debajo del No. 5, por lo que se infiere que la colocación de este fue posterior al rayón mencionado, así como de observarse una cinta cubriendo la leyenda "SIERRA" en ambos costados...", documento constante de veintiséis fojas útiles, que en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales se da fe de tener a la vista, y se ordena agregar a los autos de la presente indagatoria para que surta los efectos legales a que haya lugar, lo anterior con

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

fundamento en lo dispuesto por los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2 fracción II del Código Federal de Procedimientos Penales, 2 fracción II, 181 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales, 8 de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, articulo 2 y 26 de la Ley Orgánica de la Institución, 3 inciso A) fracción III, inciso F) fracción IV y 32 de su Reglamento, se ----------

----------**A C U E R D A**----------

-**ÚNICO:** Agréguese a los autos de la presente indagatoria los documentos descritos con antelación para los efectos legales a que haya lugar. ----------

----------**C U M P L A S E**----------

---Así, lo acordó y firma la [redacted] en su carácter de Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro, de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa legalmente con los testigos de ley con quienes firma y dan fe. ----------

----------**DAMOS FE**----------

TESTIGO DE ASISTENCIA [redacted]

TESTIGO DE ASISTENCIA [redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

003 ~~836~~

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Ingenierías Forenses
Departamento de Tránsito Terrestre

18/11/2014
19:34

NÚMERO DE FOLIO: **74792**
NÚMERO DE AP: **PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014**
TRIPLICADO DE LA SIMILAR PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

ASUNTO: SE EMITE DICTAMEN
(EN MATERIA DE IDENTIFICACIÓN VEHICULAR)

México, D.F., a 15 de Octubre de 2014

"2014, Año de Octavio Paz"

Maestro
[redacted]
Fiscal Especial "D"
Unidad Especializada en Investigación de
Delitos en Materia de Secuestro de la SEIDO
P r e s e n t e.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Los suscritos peritos oficiales en materia de **TRÁNSITO TERRESTRE**, propuestos para intervenir con relación a su solicitud con número de oficio **PGR/SEIDO/UEIDMS/FE-A/9932/2014 del día 14 del presente mes y año,** recibido en ésta Coordinación General el mismo día, se permiten manifestar lo siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De su oficio de petición se desprende:

"...me permito solicitar de manera **EXTRA URGENTE** y en auxilio de ésta Representación Social de la Federación, tenga a bien DESIGNAR peritos en las especialidades de... **TRÁNSITO TERRESTRE** a efecto de que se intervengan en la diligencia que se llevará a cabo en la ciudad de iguala de la independencia, estado de Guerrero,..."

ELEMENTOS DE ESTUDIO

En atención a su oficio y siguiendo sus instrucciones es como el día 14 de la anualidad nos trasladamos al estacionamiento externo del inmueble que ocupa el Centro de Operaciones Estratégicas, Subsede de la PGR, sito en la calle Nicolás Bravo, colonia Centro, Municipio de Iguala de la Independencia, Estado de Guerrero; donde nos entrevistamos con el Ministerio Público Federal que se encontraba a cargo de llevar la diligencia en cuestión, mismo que nos indicó siendo aproximadamente las 10:30 horas, que se

tenían que revisar cuatro vehículos que se encontraban estacionados a fuera y frente del inmueble antes citado, sobre la calle de Nicolás Bravo donde se llevó a cabo la siguiente:

REVISIÓN DE VEHÍCULOS.

Para poder llevar a cabo la siguiente revisión vehicular se le pidió al Ministerio Público Federal que nos abriera los vehículos relacionados con la presente Averiguación Previa (foto 1 lugar de la revisión) iniciando con la revisión primeramente los perito en materia de Criminalistica, Fotografía y Video, y posteriormente los suscritos.

fotografía 1

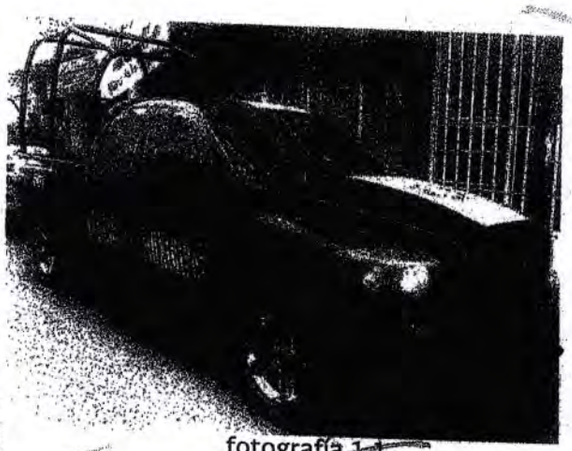
VEHÍCULO 1

Características Generales. Vehículo de la marca Dodge, tipo camioneta pick up, modelo Ram 1500; color negro, doble cabina cuatro puertas, cristales polarizados excepto el parabrisas; rotulado en los costados con la leyenda "POLICIA MUNICIPAL" y logotipos en costados y cofre de la "Policía Municipal de Cocula Guerrero" vehículo que al ser revisado se observa en regular estado general de conservación y uso

[redacted]

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV (Motivación: A)

en lo referente a hojalatería, pintura y neumáticos, placa trasera de circulación 36S-TW9 del Estado de Texas, E.U.A y número económico [redacted] en los costados posteriores, (fotografías 1.1, 1.2 y 1.3).

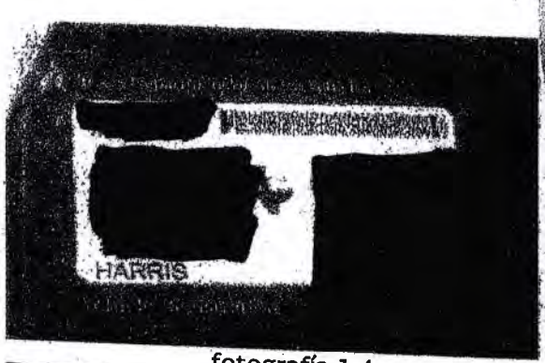


fotografía 1.1

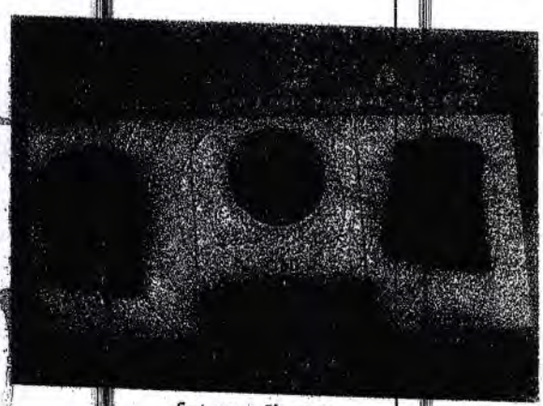
fotografía 1.2

fotografía 1.3

En la parte inferior izquierda del parabrisas se localizaron dos etiquetas la primera con la leyenda "Texas Departmen of Motor Vehicles", "Vehicle Registration", la segunda con la leyenda "TEXAS" DEPARTMEN OF PUBLIC SAFETY", "APROVED MOTOR VEHICLE INSPECTION CERTIFICATE", (fotografías 1.4 y 1.5).



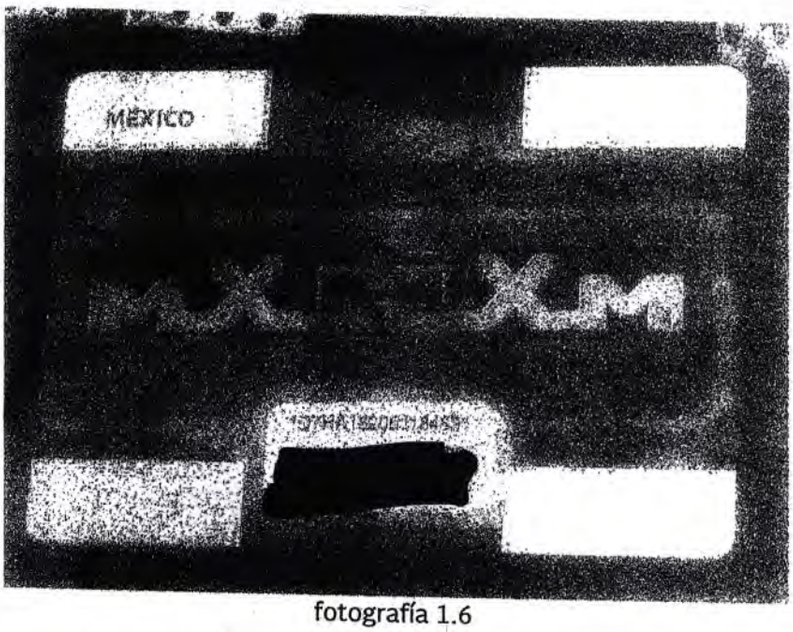
fotografía 1.4



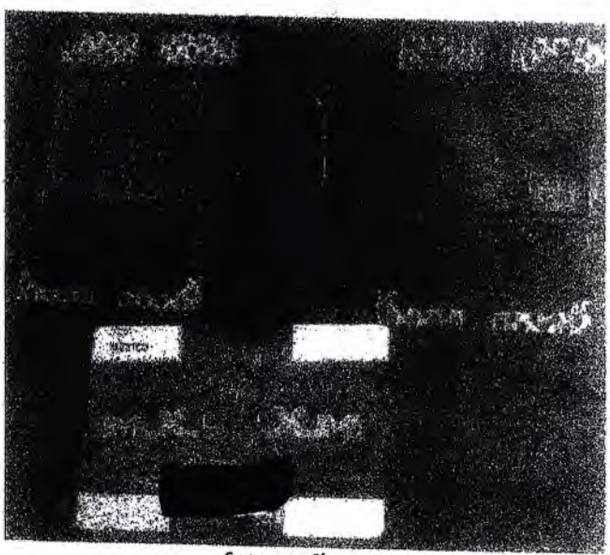
fotografía 1.5

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

En la parte superior media del parabrisas se observó otra etiqueta con la leyenda "REGISTRO PUBLICO VEHICULAR" conteniendo en la parte inferior el siguiente número: 1D7HA18206J184831, así mismo en la parte superior de esta etiqueta se apreciaron restos de otras dos etiquetas (fotografía 1.6 y 1.7)



fotografía 1.6



fotografía 1.7

Al realizar la observación de los rótulos y emblemas del vehículo a simple vista se pudo observar lo siguiente:

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Sobre la puerta posterior derecha donde se localiza la leyenda "POLICIA", se apreció debajo del rotulado de la parte superior de la letra "L" un rayón el cual atraviesa por debajo en forma transversal dicha letra por lo que se infiere que el rotulado de esta fue colocado posterior a este daño (rayón) (fotografía 1.8).

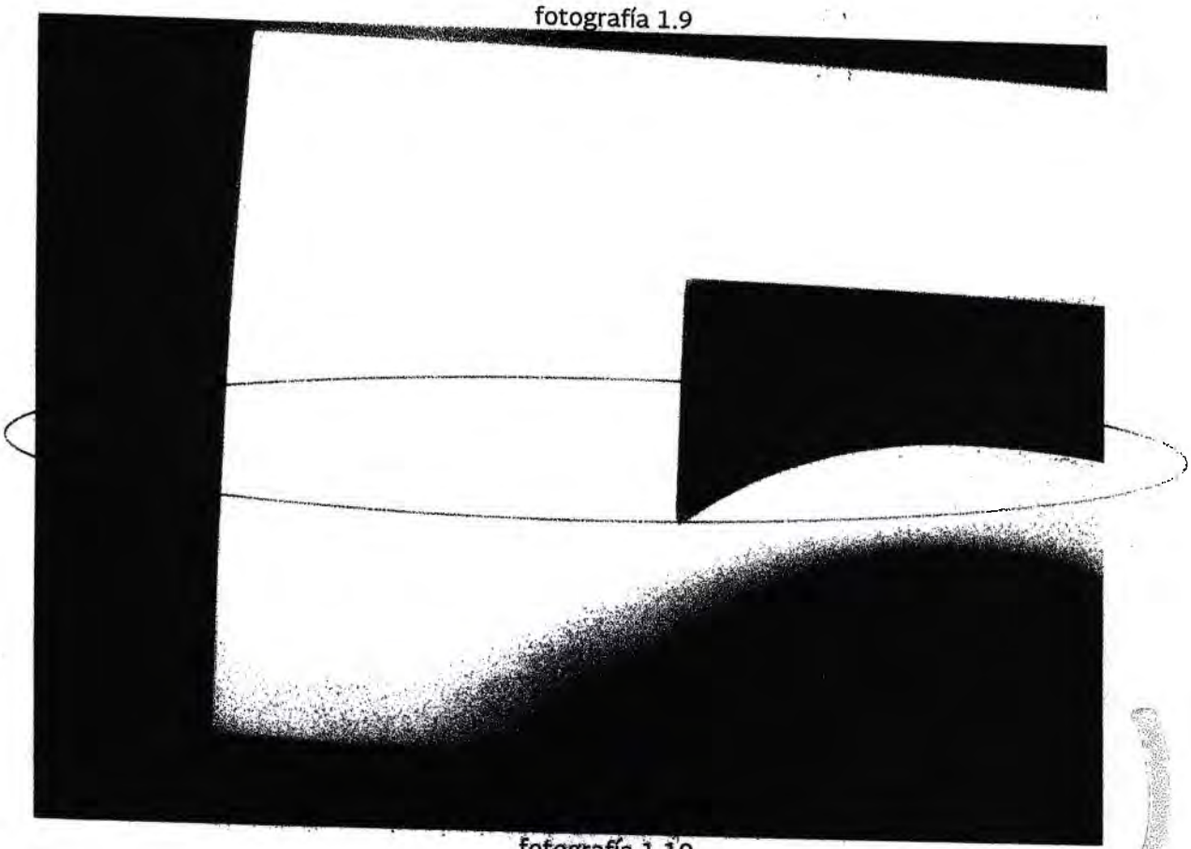
fotografía 1.8

En la parte posterior derecha donde se ubica el [redacted] debajo de la parte media del rotulado del [redacted] se apreció una fricción que atraviesa por abajo en forma horizontal, por lo que se infiere que el rotulado fue colocado posterior a este daño (fotografías 1.9 y 1.10)

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

fotografía 1.9



fotografía 1.10

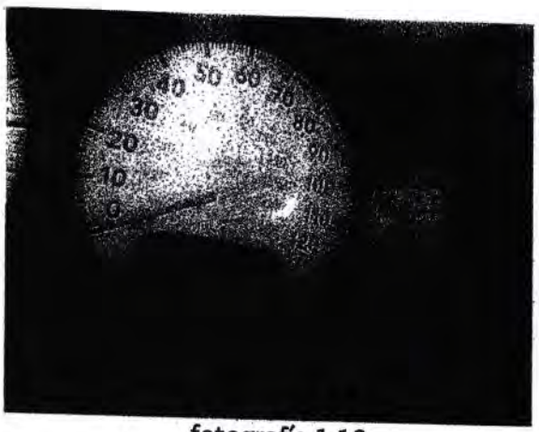
En su interior presenta asientos de piel color gris, en regular estado de conservación, transmisión automática con palanca de cambio de velocidades al volante, velocímetro con escala en MPH con un rango de 0-120, odómetro digital marcando 112481 millas recorridas y accesorios eléctricos, con autoestéreo (fotografías 1.11, 1.12, 1.13 y 1.14).

fotografía 1.11

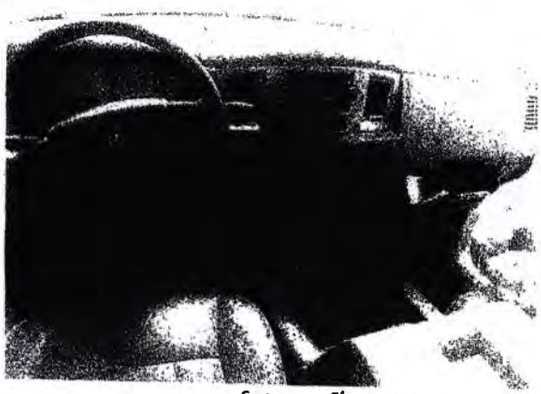
fotografía 1.12

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)



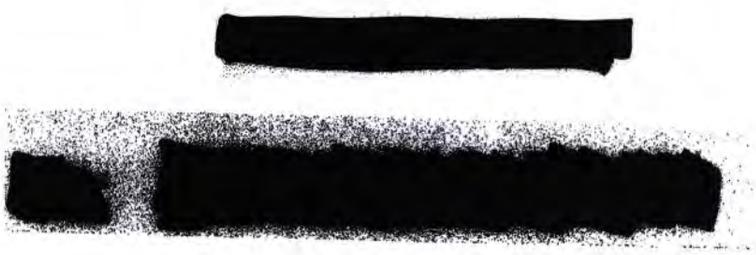
fotografía 1.13



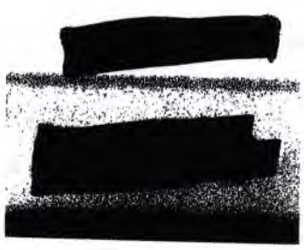
fotografía 1.14

Elementos de Identificación.- Sobre la parte superior izquierda del tablero de instrumentos y a través del parabrisas, se observó remachada una placa metálica con la siguiente serie alfanumérica, se anexa fotografía:

Esta misma serie, se observó en un acetato ubicado en la parte media posterior del marco abatible de la portezuela delantera izquierda, se anexa fotografía:



De igual forma se observó un acetato conteniendo los últimos ocho dígitos de la serie referida ubicado en la parte media posterior del marco fijo de la portezuela delantera izquierda, se anexa fotografía:

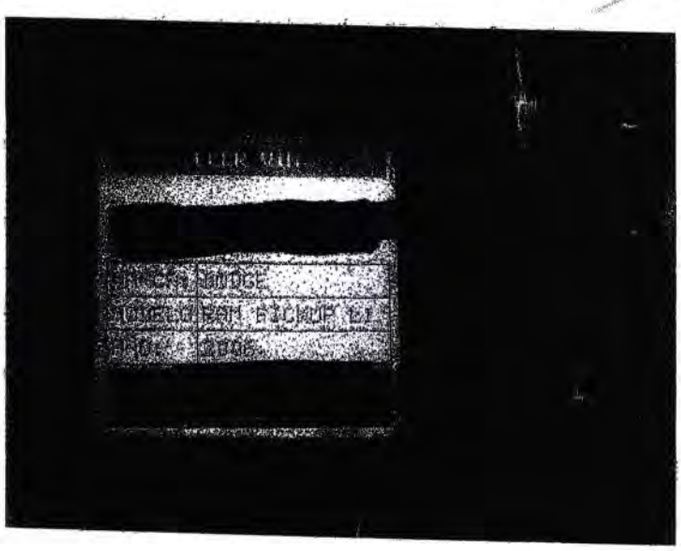


LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Finalmente se observaron éstos últimos ocho dígitos [redacted] sobre la parte inferior de la vara derecha del cjhasis los cuales después de realizar una limpieza con estopa con thinner no se le apreciaron a simple vista indicios de alteración o remarcación en sus caracteres, se anexan calca y fotografía:

[redacted]

Posteriormente se procedió a realizar la conexión del escannner CJ4 a la computadora del vehículo por medio del cual se obtuvo el siguiente número de identificación vehicular [redacted] se anexan fotografía



VEHÍCULO 2

Características Generales. Vehículo de la marca Dodge, tipo Camioneta Pick up, modelo Ram 1500, color azul marino, doble cabina cuatro puertas, cristales posteriores polarizados; rotulado en los costados y parabrisas parte superior con la leyenda "POLICIA MUNICIPAL" y logotipos en costados y cofre de la "Policía Municipal de Cocula Guerrero" vehículo que al ser revisado se observa en regular estado general de conservación y uso en lo referente a hojalatería, pintura y neumáticos, sin placas de circulación y número [redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

económico [redacted] en los costados posteriores; observándose la moldura de la salpicadera delantera izquierda ligeramente desprendida (fotografías 2.1, 2.2, 2.3 y 2.4).

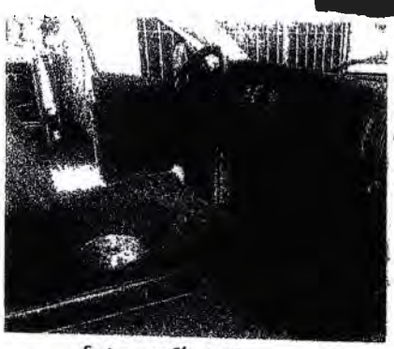
fotografía 2.1

fotografía 2.2

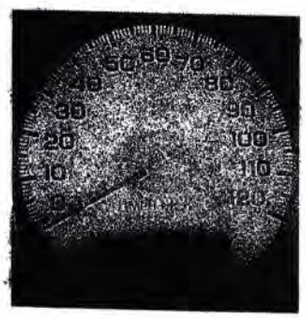
fotografía 2.3

fotografía 2.4

En su interior presenta asientos de tela color gris, en regular estado de conservación, transmisión automática con palanca de cambio de velocidades al volante, velocímetro con escala en MPH con un rango de 0-120, odómetro digital marcando [redacted] as recorridas y accesorios eléctricos, (fotografías 2.5, 2.6 y 2.7).



fotografía 2.5



fotografía 2.5

fotografía 2.7

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Al realizar la observación de los rótulos y emblemas del vehículo a simple vista se pudo observar lo siguiente:

En el costado posterior izquierdo donde se localiza el rotulado el No. [redacted] se logró apreciar indicios de que anteriormente a este se encontraba rotulado otro número apreciándose que debajo del No [redacted] se encontraba estampado anteriormente el No. [redacted] debajo del No. [redacted] no se pudo apreciar que numero se encontraba estampado anteriormente y finalmente debajo del No. [redacted] se encontraba estampado anteriormente el No. [redacted] (fotografía 2.8 y 2.9)

fotografía 2.8

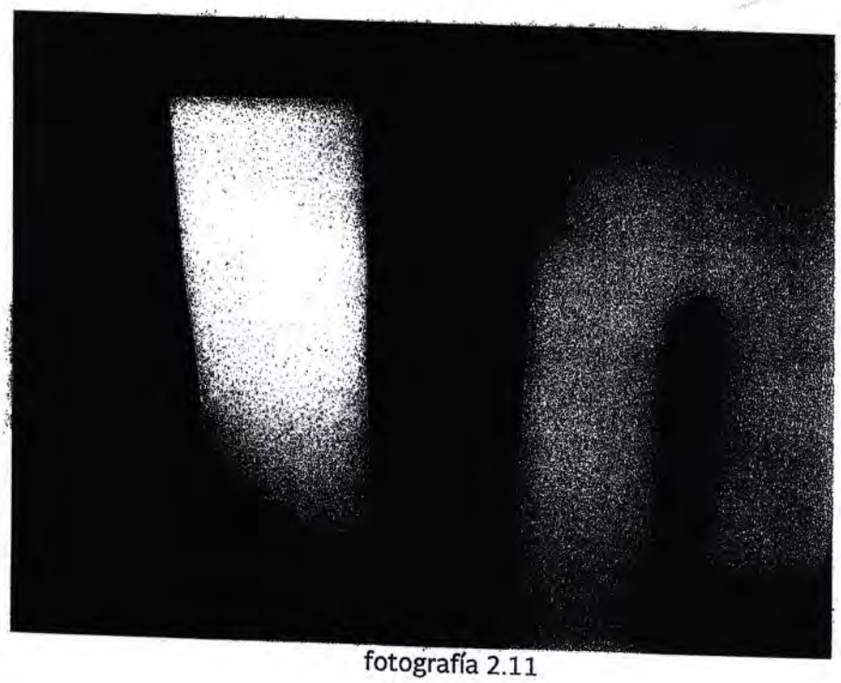
fotografía 2.9

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

En la puerta posterior derecha en el rotulado con la leyenda "POLICIA" se apreció que en la parte superior de las letras "I y C" presentaba un daño ligero en forma horizontal con desprendimiento de pintura el cual abarca desde abajo de la parte superior media del rótulo de la letra [redacted] hasta debajo del rótulo de la parte superior media de la letra [redacted] (fotografías 2.10 y 2.11)

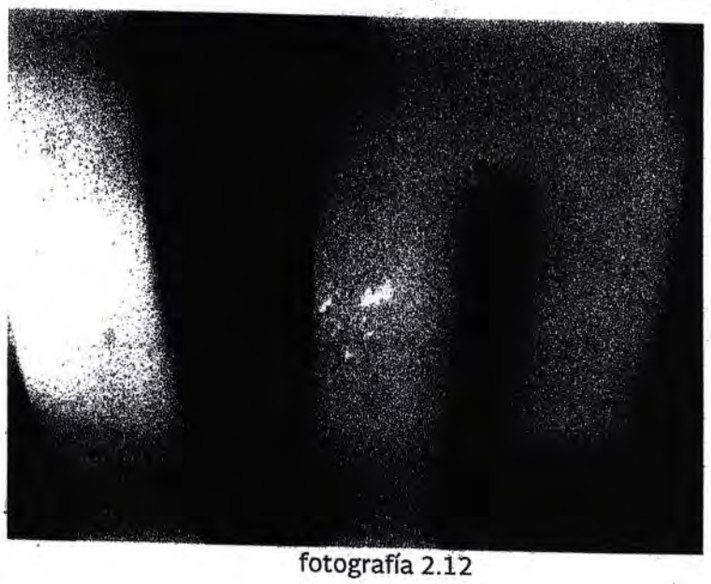
fotografía 2.10



fotografía 2.11

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

En ambos costados medios delanteros y sobre las puertas delanteras se observó debajo de los rótulos de "POLICIA MUNICIPAL" una cinta de color azul tapando la leyenda "RAM 1500" (fotografia 2.12).

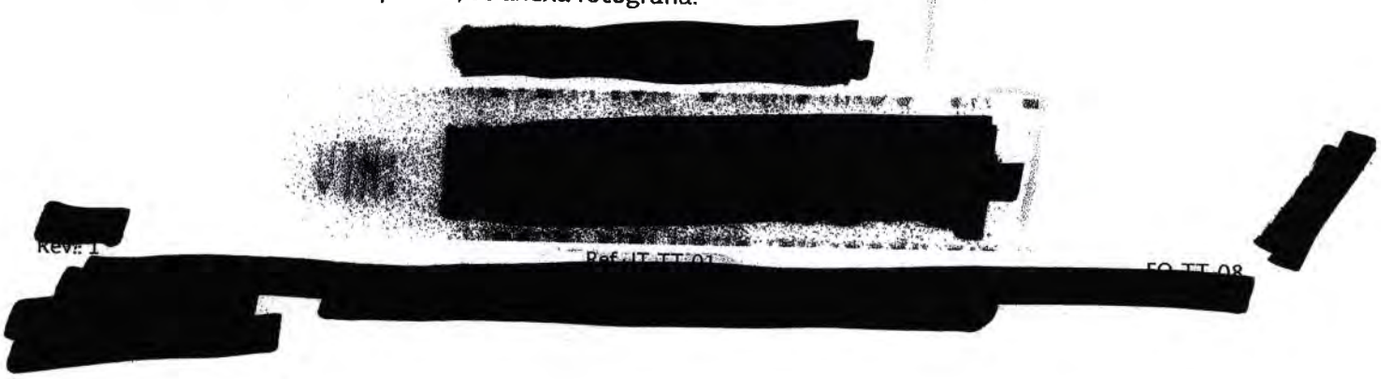


fotografía 2.12

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Elementos de Identificación.- Sobre la parte superior izquierda del tablero de instrumentos y a través del parabrisas, se observó remachada una placa metálica con la siguiente serie alfanumérica, se anexa fotografía:

Esta misma serie, se observó en un acetato ubicado en la parte media posterior del marco abatible de la portezuela delantera izquierda, se anexa fotografía:



De igual forma se localizó una placa metálica con la serie referida remachada sobre la parte inferior frontal derecha del marco del radiador, se anexan calca y fotografía:

[redacted]

Finalmente se observaron éstos últimos ocho dígitos [redacted] sobre la parte inferior de la vara derecha del cjhasis los cuales después de realizar una limpieza con estopa con thinner no se le apreciaron a simple vista indicios de alteración o remarcación en sus caracteres, se anexan fotografía:

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Posteriormente se procedió a realizar la conexión del escannner CJ4 a la computadora del vehículo por medio del cual se obtuvo el siguiente número de identificación vehicular: [redacted] **4,** se anexan fotografía

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

VEHÍCULO 3

Características Generales. Vehículo de la marca Ford, tipo camioneta pick up [redacted], modelo King Ranch Lobo, color azul marino, doble cabina cuatro puertas, cristales posteriores polarizados; rotulado en los costados y parabrisas parte superior con la leyenda "POLICIA MUNICIPAL" y logotipos en costados y cofre de la "Policía Municipal de Cocula Guerrero, vehículo que al ser revisado se observa en regular estado general de conservación y uso en lo referente a hojalatería, pintura y neumáticos, sin placas de circulación y número económico [redacted] (fotografías 3.1 y 3.2) apreciándose una etiqueta en la parte superior media del parabrisas con la leyenda "REGISTRO PUBLICO VEHICULAR" (fotografía 3.3) .

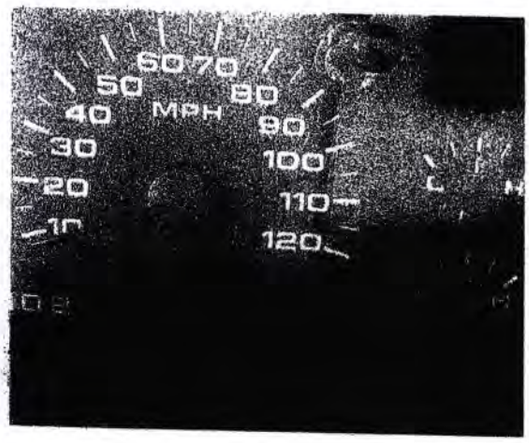
fotografía 3.1

fotografía 3.2

fotografía 3.3

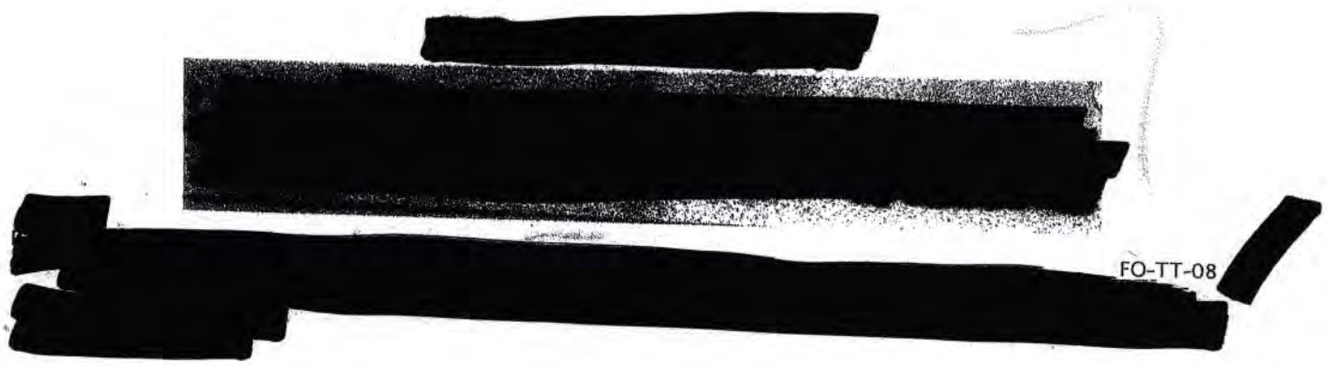
En su interior presenta asientos de tela color gris, en regular estado de conservación, transmisión automática con palanca de cambio de velocidades al volante, velocímetro con escala en MPH con un rango de 0-120, odómetro digital y accesorios eléctricos, (fotografías3. 4 y 3.5).

fotografía 3.4



fotografía 3.5

Elementos de Identificación.- Sobre la parte superior izquierda del tablero de instrumentos y a través del parabrisas, se observó remachada una placa metálica con la siguiente serie alfanumérica, se anexa fotografía:



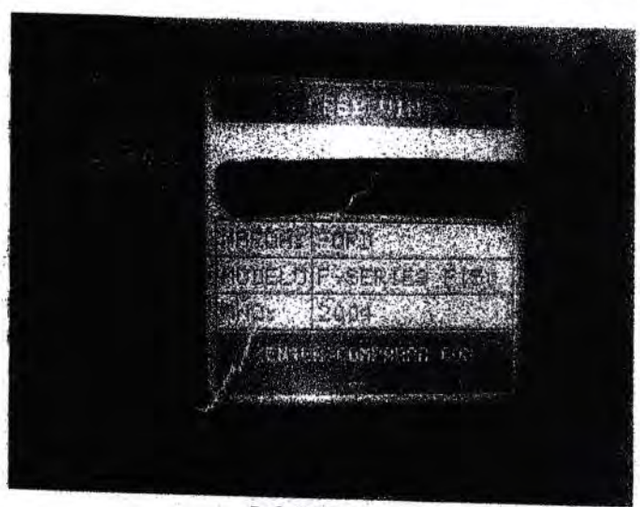
Esta misma serie, se observó en un acetato ubicado en la parte inferior externa del poste izquierdo, se anexa fotografía:

[redacted]

Finalmente se observaron dos marcajes de los ultimos ocho dígitos [redacted] el NIV sobre la parte superior media de la vara derecha del cjhasis separado uno de otro aproximadamente 30 cm. los cuales después de realizar una limpieza con estopa con thinner y verlos atraves de un espejo telescópico no se pudo apreciar a simple vista si presentaba indicios de alteración o remarcación en sus caracteres, se anexan calca y fotografía:

[redacted]

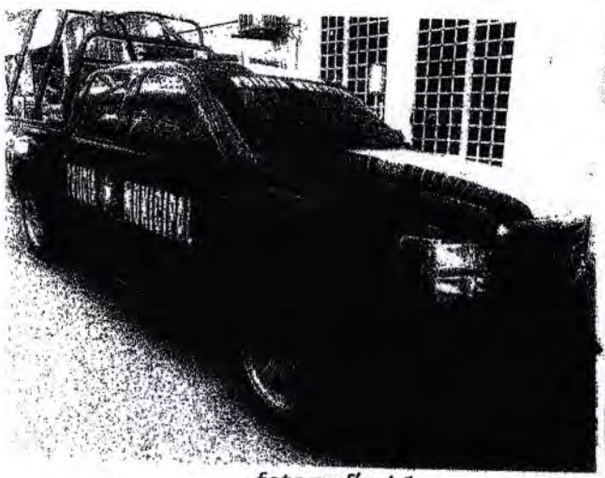
Posteriormente se procedió a realizar la conexión del escannner CJ4 a la computadora del vehículo por medio del cual se obtuvo el siguiente número de identificación vehicular: [redacted] se anexan fotografía



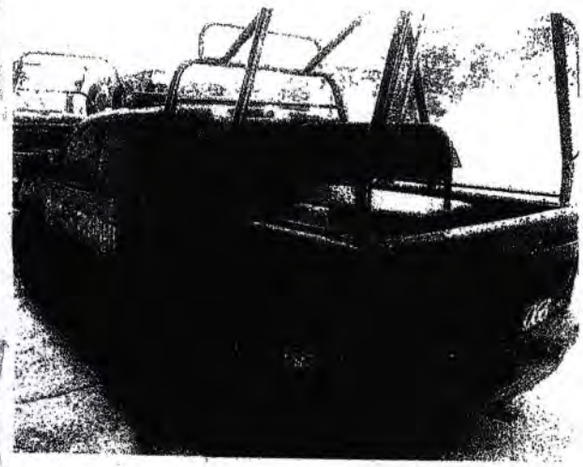
[redacted]

VEHÍCULO 4

Características Generales. Vehículo de la marca Chevrolet GMC, tipo Camioneta Pick up, modelo Sierra SLT, color negro, doble cabina, cuatro puertas, cristales polarizados excepto el parabrisas; rotulado en los costados y parabrisas parte superior con la leyenda "POLICIA MUNICIPAL" y logotipos en costados y cofre de la "Policía Municipal de Cocula Guerrero, vehículo que al ser revisado se observa en regular estado general de conservación y uso en lo referente a hojalatería, pintura y neumáticos, sin placas de circulación y número económico [redacted] (fotografías 4.1 y4.2).

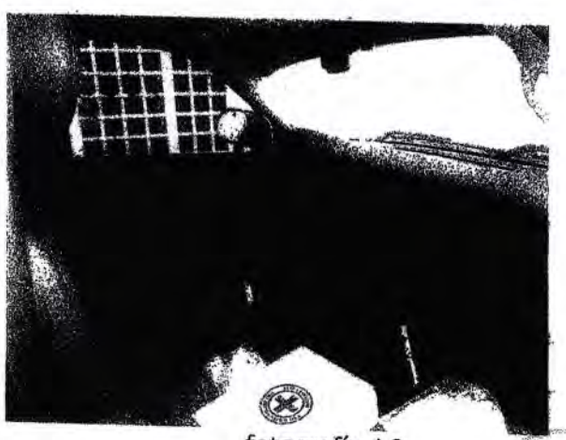


fotografía 4.1



fotografía 4.2

En su interior presenta asientos de piel color negro, en regular estado de conservación, transmisión automática con palanca de cambio de velocidades al volante, velocímetro con escala en KPH con un rango de 0-200, odómetro digital y accesorios eléctricos, (fotografías 4.3 y 4.4).



fotografía 4.3

fotografía 4.4

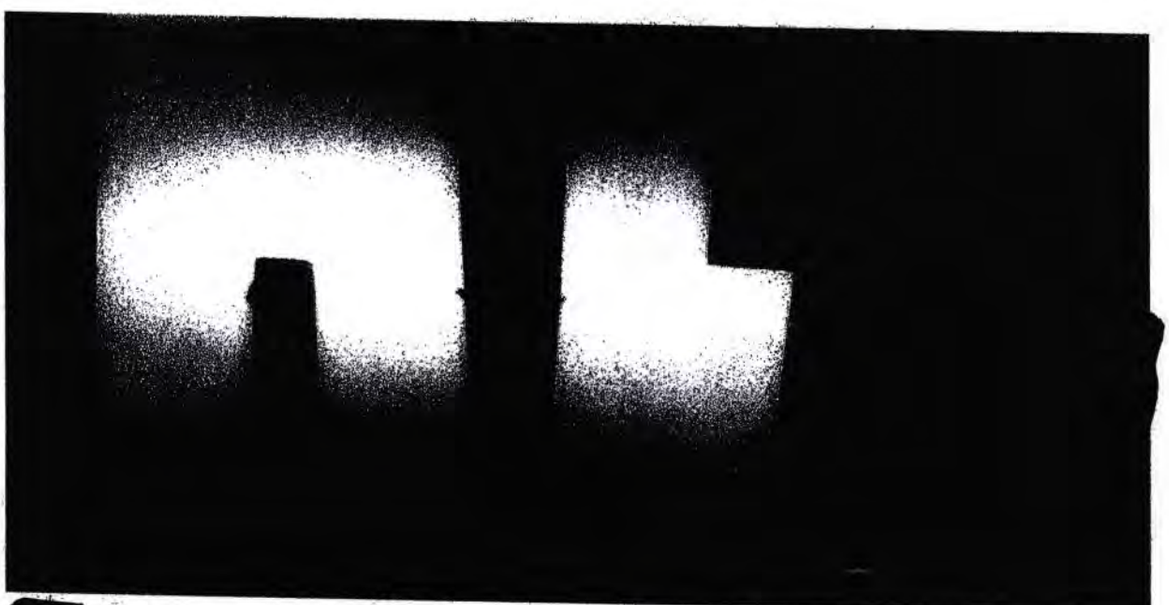
Al realizar la observación de los rótulos y emblemas del vehículo a simple vista se pudo observar lo siguiente:

En el costado posterior izquierdo donde se localiza rotulado el No. [redacted] se logró apreciar un rayón en la parte media inferior del No. [redacted] en forma diagonal y el cual se puede apreciar que se encuentra por debajo de este así mismo se observa la continuación de los bordes de la fricción debajo del número, lo que se infiere que la colocación de este estampado fue posterior al rayón mencionado (fotografía 4.5).

fotografía 4.5

En ambos costados medios delanteros y sobre las puertas delanteras se observó debajo de los rótulos de "POLICIA MUNICIPAL" una cinta tapando la leyenda [redacted] OTOGRAFIAS 4.6 Y 4.7).

fotografía 4.6



fotografía 4.7

Elementos de Identificación.- Sobre la parte superior izquierda del tablero de instrumentos y a través del parabrisas, se observó remachada una placa metálica con la siguiente serie alfanumérica, se anexa fotografía:

Esta misma serie, se observó en un acetato ubicado en la parte media posterior del marco fijo de la portezuela delantera izquierda, se anexa fotografía:

Finalmente se observó completa su serie confidencial, en la cara externa de la vara derecha parte media del chasisse anexan calca y fotografía:

Posteriormente se procedió a realizar la conexión del escannner CJ4 a la computadora del vehículo por medio del cual se obtuvo el siguiente número de identificación vehicular [redacted] , se anexan fotografía

(fotografía del scanner).

De los elementos de identificación localizados, observados a simple vista en los vehículos antes referidos y descritos, se formulan las siguientes:

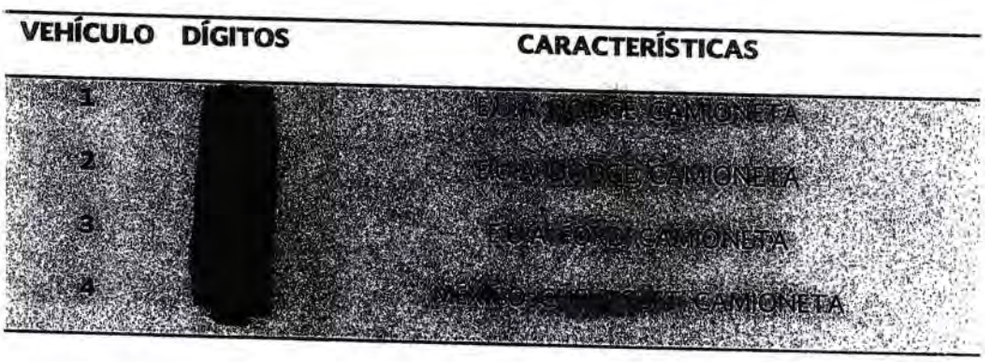
CONSIDERACIONES

Sobre la base del método científico, los métodos analítico, sintético, inductivo y deductivo, la consulta de los manuales de identificación vehicular de OCRA y NICB, así como lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas NOM-131-SCFI-1998, NOM-131-SCFI-2004 y NOM-001-SSP-2008; se realiza la decodificación del número de identificación vehicular localizado en el medio de identificación observado, mediante la aplicación y el desarrollo del algoritmo matemático para la comprobación del dígito verificador, así como la comparación con las características físicas propias observadas, de lo cual se tiene que:

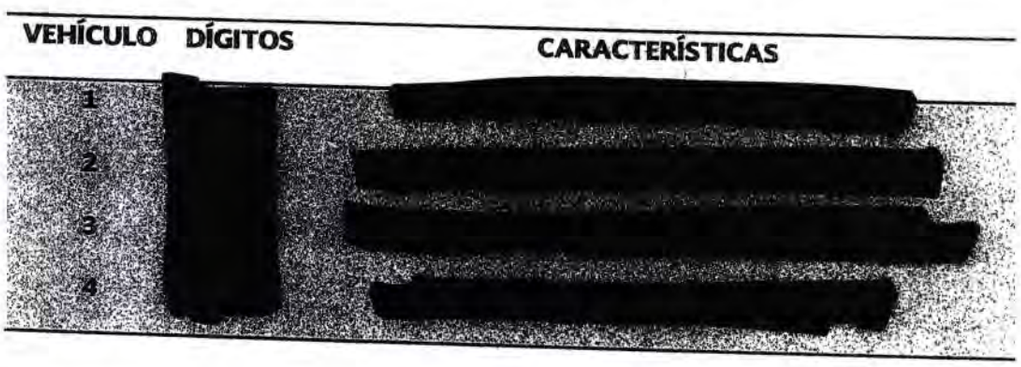
[redacted]

PRIMERA: Al realizar la observación del elemento de identificación localizado en el vehículo, se observa que a simple vista no presenta características de haber sido modificado o alterado.

SEGUNDA: La primera sección que tiene por objeto identificar mundialmente al fabricante o ensamblador y consta de tres caracteres, los cuales ocupan las posiciones uno a tres del respectivo NIV, siendo lo siguiente:



TERCERA: La segunda sección la cual describe las características generales del vehículo y consta de cinco caracteres, los cuales ocupan las posiciones cuatro a ocho del NIV, siendo:



CUARTA: La tercera sección, conformada por el dígito verificador, que tiene por objeto comprobar la autenticidad del NIV, consta de un solo carácter, el cual ocupa la posición nueve, siendo:

VEHÍCULO	DÍGITOS	CARACTERÍSTICAS
1	[redacted]	VIN CORRECTO
2		VIN CORRECTO
3		VIN CORRECTO
4		VIN CORRECTO

QUINTA: La cuarta sección, la cual identifica individualmente al vehículo y consta de ocho caracteres, los cuales ocupan las posiciones diez a diecisiete del NIV, siendo:

VEHÍCULO	DÍGITOS	CARACTERÍSTICAS
1	[redacted]	AÑO MODELO: 2006 PLANTA ENSAMBLE: ST LOUIS, NORTH MI. NÚMERO DE PRODUCCIÓN: 194881
2	[redacted]	AÑO MODELO: 2003 PLANTA DE ENSAMBLE: DODGE CITY NÚMERO DE PRODUCCIÓN: 227924
3	[redacted]	AÑO MODELO: 2004 PLANTA DE ENSAMBLE: KANSAS CITY NÚMERO DE PRODUCCIÓN: 801286
4	[redacted]	AÑO MODELO: 2009 PLANTA DE ENSAMBLE: MÉXICO NÚMERO DE PRODUCCIÓN: 1112850

[redacted]

SEXTA: Llevando a cabo un análisis técnico, en el cual se establece que al realizar la confronta de los datos obtenidos de la revisión vehicular con respecto a las características físicas y la decodificación del NIV, se establece que éstos corresponden entre sí.

SÉPTIMA: La identificación de los vehículos se realizó primeramente mediante la decodificación de los elementos de identificación observados a simple vista y tomando en cuenta las condiciones del lugar donde ésta se llevó a cabo.

OCTAVA. De la revisión física realizada a los vehículos en sus rótulos se observó lo siguiente:

a) En el vehículo 1 y sobre la puerta posterior derecha donde se localiza rotulada la leyenda "POLICIA" presentó una fricción debajo de la letra [redacted] en el costado posterior derecho donde se ubica el No. [redacted] en e[redacted] una fricción horizontal debajo de este, por lo que se infiere que los rótulos referidos fueron colocados posterior a las fricciones.

   Por otra parte se apreció que dicho vehículo presenta únicamente en la parte posterior una placa de circulación Extranjera (TEXAS, E. U. A.)

b) En el vehículo 2. en el costado posterior izquierdo donde se localiza rotulado el No. [redacted] logró apreciar indicios de que anteriormente a este se encontraba rotulado otro número de tres caracteres de los cuales solo se pudieron apreciar el [redacted] y el [redacted] carácter siendo el número [redacted] y el número [redacted] respectivamente y el segundo carácter no se pudo apreciar (ilegible), con lo cual se infiere que este vehículo presentaba un número económico rotulado diferente al observado.

   Así mismo se apreció que la leyenda RAM 1500 del vehículo en sus costados se encontraba cubierta por una cinta y debajo del rotulado con la leyenda "POLICIA MUNICIPAL".

c) En el vehículo 3 no se logró apreciar a simple vista ningún tipo de indicio que estuvieran cubriendo el rotulado del vehículo.

d) En el vehículo 4 en el costado posterior izquierdo donde se localiza rotulado el No. [redacted] se logró apreciar un rayón en la parte media inferior del No. [redacted] en forma diagonal y el cual se puede apreciar que se encuentra por debajo de este, lo que se infiere que la colocación de este rótulo referido fue posterior al rayón mencionado (fotografía 4.5).

   Así mismo en ambos costados medios delanteros y sobre las puertas delanteras se observó que la leyend[redacted] se encontraba cubierta con una cinta así como con el rotulado de ""POLICIA MUNICIPAL".

[redacted]

Por todo lo anteriormente expuesto los suscritos llegan a las siguientes:

CONCLUSIONES

Con base en la consulta de los manuales de identificación vehicular de OCRA y NICB, así como la aplicación del método científico, los métodos analítico, sintético, inductivo y deductivo, y finalmente lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas NOM-131-SCFI-1998, NOM-131-SCFI-2004 y NOM-001-SSP-2008; se establece que:

VEHÍCULO 1

El vehículo de la marca Dodge, tipo camioneta pick up, modelo Ram 1500, color negro, doble cabina, cuatro puertas, cristales polarizados excepto el parabrisas, placa trasera de circulación [redacted] del Estado de Texas E.U.A, número económico [redacted] con Número de Identificación Vehicular [redacted] corresponde a un vehículo de **ORIGEN EXTRANJERO Y UN AÑO MODELO 2006.**

Por otra parte los rótulos que presenta el vehículo en la puerta posterior derecha donde se localiza rotulada la leyenda "POLICIA"al presentar la letra [redacted] por debajo de esta una fricción se infiere que el rotulo de esta fue colocada posterior a la fricción existente de ésta, además de que este vehículo contaba en la parte trasera con una placa de circulación Extranjera (TEXAS E. U. A.).

VEHÍCULO 2

El vehículo de la marca Dodge, tipo Camioneta Pick up, modelo Ram 1500, color azul marino, doble cabina, cuatro puertas, cristales posteriores polarizados, sin placas de circulación, número económico [redacted] y con Número de Identificación Vehicular [redacted] corresponde a un vehículo de **ORIGEN EXTRANJERO Y UN AÑO MODELO 2003.**

Por otra parte en los costados posteriores del vehículo se observaron indicios de que anteriormente a éste se encontraban rotulados tres caracteres numéricos de los cuales solo se pudieron apreciar el primero y el

tercer carácter siendo el número tres y el número seis respectivamente, con lo cual se infiere que este vehículo presentaba un número económico diferente al observado.

VEHÍCULO 3

El vehículo de la marca Ford, tipo camioneta pick up F150 XLT, modelo King Ranch Lobo, color azul marino, doble cabina cuatro puertas, cristales posteriores polarizados, sin placas de circulación, número económico 503 y con Número de Identificación Vehicular [redacted] corresponde a un vehículo de **ORIGEN EXTRANJERO Y UN AÑO MODELO 2004.**

Por otra parte en éste vehículo no se logró apreciar a simple vista algún indicio existente debajo del rotulado de dicho vehículo.

VEHÍCULO 4

El vehículo de la marca Chevrolet GMC, tipo Camioneta Pick up, modelo Sierra SLT, color negro, doble cabina, cuatro puertas, cristales polarizados excepto el parabrisas, sin placas de circulación, número económico [redacted] y con Número de Identificación Vehicular [redacted] corresponde a un vehículo de **ORIGEN NACIONAL Y UN AÑO MODELO 2009.**

Por otra parte en éste vehículo en el costado posterior izquierdo donde se localiza rotulado el No[redacted]se observaron indicios de un rayón debajo del N[redacted] por lo que se infiere que la colocación de este fue posterior al rayón mencionado, así como de observarse una cinta cubriendo la leyend[redacted]n ambos costados.

ATENTAMENTE

LOS PERITOS OFICIALES

[redacted]

AP.:PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

ACUERDO POR EL QUE SE ORDENAN DILIGENCIAS.

- - - En la Ciudad de México Distrito Federal, siendo las veinte horas del día dieciocho del mes de Noviembre del año dos mil catorce, el suscrito [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa en forma legal y con testigos de asistencia que la final firma y da fe,- - - - - - - - - - -
- -**D I J O**- -

- - - **Visto** el estado jurídico que guarda la Averiguación Previa citada al rubro y tomando en consideración que en la presente indagatoria se investiga la desaparición de los 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural "Isidro Burgos" de Ayotzinapa, Guerrero, la cual se inició con motivo del ejercicio de la acción penal contra diversas personas, por los delitos de Delincuencia Organizada y Secuestro en agravio de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural Isidro Burgos de Ayotzinapa, Estado de Guerrero; por lo anterior toda vez que esta Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro esta conociendo de la desaparición de los 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural Isidro Burgos de Ayotzinapa, Estado de Guerrero, y tomando en consideración lo establecido en el artículo 73 fracción XXI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; ordena lo siguiente: **XXI.- Para establecer los delitos y faltas contra la Federación y fijar castigos que por ellos deban imponerse. Las autoridades federales podrán conocer también de los delitos del fuero común, cuando éstos tengan conexidad con delitos federales.** -

- - - El Código Federal de Procedimientos Penales en el párrafo segundo de su numeral 10 establece: **_...En caso de concurso de delitos, el Ministerio Público Federal será competente para conocer de los delitos del fuero común que tengan conexidad con delitos federales, y los jueces federales tendrán, asimismo, competencia para juzgarlos_.** -

- - - La Ley Federal contra la Delincuencia Organizada dispone en su artículo 2 lo siguiente: **_Artículo 2.-** Cuando tres o más personas se organicen de hecho para realizar, en forma permanente o reiterada, conductas que por sí o unidas a otras, tienen como fin o resultado cometer alguno o algunos de los delitos siguientes, serán sancionados por ese solo hecho, como miembros de la delincuencia organizada.... **VII...** Las conductas previstas en los artículos 9, 10, 11, 17 y 18 de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos...- -

- - - Asimismo la citada Ley Especial en su numeral 3 párrafo segundo en relación al diverso 2 en cita, señala: **_Artículo 3.-...Los delitos señalados en la fracción V Y VII de dicho artículo lo serán únicamente si, además de cometerse por un miembro de la delincuencia organizada, el Ministerio Público de la Federación ejerce la facultad de atracción. En este caso, el Ministerio Público de la Federación y las autoridades judiciales federales serán las competentes para conocer de tales delitos..._.** -

- - - Que además el artículo 475 del Código Federal de Procedimientos Penales, precisa: Los Delitos son conexos: **I.- cuando han sido cometidos por varias personas unidas**; II.- **cuando han sido cometidos por varias personas, aunque en diversos lugares, pero a virtud de concierto entre ellas**; III.- Cuando se ha cometido un delito, para procurarse los medios de cometer otro, para facilitar su ejecución, para consumarlo o para asegurar la impunidad. -

- - - De ahí, que en el caso que nos ocupa se materialice la hipótesis contenida en el párrafo segundo del numeral 10 del Código Federal de Procedimientos Penales precedentemente trascrito, pues estamos en presencia de un concurso real de delitos pues con pluralidad de conductas se ofenden distintos bienes jurídicamente protegidos y que se encuentran contenidos en diferente00s disposiciones legales como son el de Delincuencia Organizada y Privación Ilegal de la Libertad en su modalidad de secuestro, del que debería conocer un Juez del Fuero Común, pero dada la conexidad que existe entre ellos es que resulta procedente la atracción de dichos injustos del orden común al Federal. Al respecto, es aplicable la tesis bajo el rubro:

> **"COMPETENCIA DEL FUERO FEDERAL EN EL CONCURSO DE DELITOS Y LA CONEXIDAD.** Si en el proceso instruido por varios delitos ante un juez del fuero común, se determina que uno de ellos corresponde al federal, y además existe conexidad entre los mismos, porque participaron en su comisión tres personas unidas; es competente un juez de Distrito para conocer de todos los ilícitos que integran el concurso real, en los términos del segundo párrafo, del artículo 10, vinculado a la fracción I, del 475 del Código Federal de Procedimientos Penales".

Sin que pasen por alto las leyes reglamentarias y orgánicas, o acuerdos emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación ó el Consejo de la Judicatura Federal, que no obstante de conformidad con el principio de supremacía Constitucional, **están por debajo de los ordenamientos invocados.**----------

--- Destacándose que esta decisión es **facultad exclusiva de esta Representación Social de la Federación**, en atención a que **el legislador dotó de esa facultad a única y exclusivamente al Ministerio Público de la Federación, en su fase conclusiva de la etapa de averiguación previa, es decir al momento de ejercer acción penal**, por ser este quien cuenta con los elementos necesarios para determinar el conocimiento de los hechos al órgano jurisdiccional, que esté considere.----------------

--- Ahora bien, derivado del material probatorio se advierte que la ejecución de los ilícitos de Desaparición Forzada de Personas cometido en agravio de los 43 estudiantes hechos que sucedieron en el **Estado de Guerrero** por lo que hace a los dos primeros y en el Estado de México por lo que hace al último, esta Representación Social de la Federación, tomando en consideración lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 73, fracción XXI, el cual dispone que el Ministerio Público de la Federación podrá conocer de ilícitos del orden común en el caso de delitos que tengan conexidad con ilícitos del Orden Federal, en esa tesitura, esta Representación Social de la Federación, considera procedente y conducente ejercitar la facultad de atracción respecto de los delitos de Secuestro, ya que si bien es cierto que dicho ilícito resulta ser competencia de una autoridad del fuero común que en el presente estudio es la Procuraduría General de Justicia del **Estado de Guerrero**, también lo es, que derivado de lo establecido en el artículo 23 de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del Artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, también se faculta al Ministerio Público de la Federación para que conozca de una asunto por motivos de **RELEVANCIA SOCIAL DEL MISMO** para una mejor explicación de lo anterior se transcribe el artículo en comento:--

--- "**Artículo 23.** Los delitos previstos en esta Ley se prevendrán, investigarán, perseguirán y sancionarán por la Federación cuando se trate de los casos previstos en la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada y cuando se apliquen las reglas de competencia previstas en la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación y del Código Federal de Procedimientos Penales; o cuando el Ministerio Público de la Federación solicite a la autoridad competente de la entidad federativa, le remita la investigación correspondiente, atendiendo a las características propias del hecho, así como a las circunstancias de ejecución o **LA RELEVANCIA SOCIAL DEL MISMO.**"-------------------------

--- El artículo en cita faculta a esta Autoridad Federal Ministerial a investigar, perseguir y efectuar el juicio de reproche de los delitos en tratándose del ilícito de Secuestro, atendiendo a la **RELEVANCIA SOCIAL** del mismo, dado que el delito en sí, genera un impacto contundente a la sociedad, es por dicha razón que esta Representación Social de la Federación ejercita la facultad de atracción por el delito en estudio, por tanto se dota de competencia para conocer, investigar, perseguir y sancionar los delitos en materia de Secuestro, y dado que concurren otras conductas delictivas a la par de la conducta típica de Secuestro, lo que provoca el rechazo social ante la presencia de dichas conductas que atentan contra el tejido social, vulnerando bienes jurídicos de vital importancia, como lo son la paz y seguridad social, la libertad ambulatoria, la integridad física e incluso la vida misma, es por lo anterior que la sociedad ante tales conductas ilícitas busque por encima de cual otro valor la sensación o el mínimo de seguridad elemental y primariamente su convivencia social no vea vulnerada en especial el derecho fundamental de libertad el cual hoy por hoy es uno de los bienes jurídicos de primario valor, por lo anterior frente a conductas que atentan contra este último bien jurídico, es decir, **la integridad física, libertad e incluso la vida**, se justifica y actualiza la hipótesis que el legislador consideró como **RELEVANCIA SOCIAL** dado el impacto que se aprecia al vulnerar dicho valor jurídico.---

--- Sirve de apoyo el siguiente criterio establecido por la tesis aislada [TA]; 10a. Época; T.C.C.; S.J.F. y su Gaceta; Libro XXI, Junio de 2013, Tomo 2; Pág. 1269 que refiere a la letra:

> " **LEY GENERAL PARA PREVENIR Y SANCIONAR LOS DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO. ES APLICABLE TANTO PARA LOS ILÍCITOS COMETIDOS EN EL ÁMBITO LOCAL COMO LOS DEL FUERO FEDERAL.** El catorce de julio de dos mil once, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto de reforma al artículo 73, fracción XXI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que se otorgó facultades al Congreso de la Unión para expedir una ley general en materia de secuestro. En la exposición de motivos que dio origen a esta reforma, se precisó que la finalidad era unificar el tipo penal y la sanción correspondiente, así como establecer las bases generales de una política criminal para combatir ese ilícito y los instrumentos o herramientas que podrían utilizar tanto la Federación como las entidades federativas; que el delito de secuestro seguiría siendo de competencia local, investigado, perseguido y sancionado por autoridades

de dicho orden. En el mismo sentido, en la tesis aislada del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro "LEYES GENERALES. INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 133 CONSTITUCIONAL.", se precisó que las "leyes generales" son aquellas que pueden incidir válidamente en todos los órdenes jurídicos parciales que integran al Estado Mexicano, y que no se trata de leyes federales (aquellas que regulan las atribuciones conferidas a determinados órganos con el objeto de trascender únicamente al ámbito federal), de modo que, una vez promulgadas y publicadas, deben ser aplicadas por las autoridades federales, locales, del Distrito Federal y municipales. Así, de una interpretación teleológica y sistemática de los artículos 73, fracción XXI de la Constitución Federal, 1o., 2o., 23 y quinto transitorio de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, es factible concluir que esta última, es una de las denominadas "leyes generales", expedidas por el Congreso de la Unión, con la finalidad de unificar los tipos penales en materia de secuestro, sus sanciones, las medidas de protección, atención y asistencia a ofendidos y víctimas, la distribución de competencias y formas de coordinación entre los órdenes de gobierno; de observancia general en toda la República, tanto a nivel federal como local; y solamente, en atención al artículo 23 de la mencionada ley, en algunos casos corresponde a la Federación investigarlo y sancionarlo, y en los restantes, a las autoridades del fuero común, pero sin duda, es aplicable para los delitos cometidos en materia de secuestro, tanto en el ámbito local como federal."

- - -Por lo anteriormente expuesto, y tomando en consideración la constancia de llamada, en la que se hace constar que en esta Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro se recibió una llamada por parte del Subdelegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, en donde hace del conocimiento a esta Autoridad, que en el Juicio de Amparo 1115/2014 –I, del Índice del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en el que se reclaman actos de Desaparición Forzada de Personas en agravio de estudiantes de la Escuela Normal Rural "Isidro Burgos" de Ayotzinapa, Estado de Guerrero; en consecuencia es necesario girar oficio al C. Juez Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, solicitándole copias certificadas del Juicio de Amparo 1115/2014 -I, lo anterior con la finalidad de contar con más elementos de prueba para acreditar el cuerpo del delito de Desaparición Forzada de Personas y la Probable Responsabilidad de quienes resulten serlo. Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 16, 21 y 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2 fracción II y XI, 3 fracción II, IV, IX y XIV, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 7, 8 y 13 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; 4 fracción I apartado "A" incisos b) y c), 22 fracción I, inciso c), 24 y 29 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; y 32 de su Reglamento, así como el Convenio de Colaboración que celebraron la Procuraduría General de la República, la Procuraduría de Justicia Militar, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y las Procuradurías Generales de Justicia de los treinta y un Estados; por lo que es de acordarse y se: ----------

----------**A C U E R D A:**----------

- - - **ÚNICO.-** Gírese oficio al C. Juez Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, solicitándole copias certificadas del Juicio de Amparo 1115/2014-I, lo anterior con la finalidad de contar con más elementos de prueba para acreditar el cuerpo del delito de Desaparición Forzada de Personas y la Probable Responsabilidad de quienes resulten serlo y agréguense a los autos de las presentes actuaciones. ----------

----------**CÚMPLASE**----------

- - - Así lo acordó y firma el suscrito licenciado Licenciado [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delitos de Delincuencia Organizada, quien actúa en forma legal y con testigos de asistencia que la final firman y dan fé. ----------

----------**DAMOS FE**----------

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

TESTIGO DE ASISTENCIA [redacted]

TESTIGO DE ASISTENCIA [redacted]

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

OFICINA DE CORRESPONDENCIA
C O M U N
DE LOS JUZGADOS DE DISTRITO

865

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

2014 NOV 18 P 11:06

032

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

LFTAIPG
Art. 13
Motivación: A)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

OFICIO: PGR/SEIDO/UEIDMS/FE-DD10593/2014.
JUICIO DE AMPARO: 1115/2014-I.

ASUNTO: SE SOLICITAN COPIAS CERTIFICADAS

México, Distrito Federal, Noviembre 18 del 2014.

C. JUEZ DECIMO DE DISTRITO DE AMPARO
EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL.
P R E S E N T E

Con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2 fracción XI, Código Federal de Procedimientos Penales, 1,2 y 8 de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, 4 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, 6 y 13 de su Reglamento, 3, 5 fracción III, inciso e), me permito hacer de su conocimiento lo siguiente:

Que la averiguación previa ***PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014****, se inició con motivo del ejercicio de la acción penal contra diversas personas, por los delitos de Delincuencia Organizada y Secuestro en agravio de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural Isidro Burgos de Ayotzinapa, Estado de Guerrero; por lo anterior toda vez que esta Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro esta conociendo de la desaparición de los 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural Isidro Burgos de Ayotzinapa, Estado de Guerrero, y tomando en consideración lo establecido en el artículo 73 fracción XXI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ordena lo siguiente:*

XXI.- Para establecer los delitos y faltas contra la Federación y fijar castigos que por ellos deban imponerse. Las autoridades federales podrán conocer también de los delitos del fuero común, cuando éstos tengan conexidad con delitos federales*.*

*El Código Federal de Procedimientos Penales en el párrafo segundo de su numeral 10 establece: _****...En caso de concurso de delitos, el Ministerio Público Federal será competente para conocer de los delitos del fuero común que tengan conexidad con delitos federales, y los jueces federales tendrán, asimismo, competencia para juzgarlos****_.*

*La Ley Federal contra la Delincuencia Organizada dispone en su artículo 2 lo siguiente: _****Artículo 2.-*** *Cuando tres o más personas se organicen de hecho para realizar, en forma permanente o reiterada, conductas que por sí o unidas a otras, tienen como fin o resultado cometer alguno o algunos de los delitos siguientes, serán sancionados por ese solo hecho, como miembros de la delincuencia organizada....* ***VII...*** *Las conductas previstas en los artículos 9, 10, 11, 17 y 18 de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos...*

*Asimismo la citada Ley Especial en su numeral 3 párrafo segundo en relación al diverso 2 en cita, señala: _****Artículo 3.-*** ***...Los delitos señalados en la fracción V Y VII de dicho artículo lo serán únicamente si, además de cometerse por un miembro de la delincuencia organizada, el Ministerio Público de la Federación ejerce la facultad de atracción. En este caso, el Ministerio Público de la Federación y las autoridades judiciales federales serán las competentes para conocer de tales delitos...****_.*

Que además el artículo 475 del Código Federal de Procedimientos Penales, precisa: Los Delitos son conexos: I.- ***cuando han sido cometidos por varias personas unidas;*** *II.-* ***cuando han sido cometidos por varias personas, aunque en diversos lugares, pero a virtud de concierto entre ellas;*** *III.- Cuando se ha cometido un delito, para procurarse los medios de cometer otro, para facilitar su ejecución, para consumarlo o para asegurar la impunidad.*

De ahí, que en el caso que nos ocupa se materialice la hipótesis contenida en el párrafo segundo del numeral 10 del Código Federal de Procedimientos Penales precedentemente trascrito, pues estamos en presencia de un concurso real de delitos pues con pluralidad de conductas se ofenden distintos bienes jurídicamente protegidos y que se encuentran contenidos en diferente00s disposiciones legales como son el de Delincuencia Organizada y Privación Ilegal de la Libertad en su modalidad de secuestro, del que debería conocer un Juez del Fuero Común, pero dada la conexidad que existe entre ellos es que resulta procedente la atracción de dichos injustos del orden común al Federal. Al respecto, es aplicable la tesis bajo el rubro: "COMPETENCIA DEL FUERO FEDERAL EN EL CONCURSO DE DELITOS Y LA CONEXIDAD. Si en el proceso instruido por varios delitos ante un juez del fuero común, se determina que uno de ellos corresponde al federal, y además existe conexidad entre los mismos, porque participaron en su comisión tres personas unidas; es competente un juez de Distrito para conocer de todos los ilícitos que integran el concurso real, en los términos del segundo párrafo, del artículo 10, vinculado a la fracción I, del 475 del Código Federal de Procedimientos Penales".

Sin que pasen por alto las leyes reglamentarias y orgánicas, o acuerdos emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación ó el Consejo de la Judicatura Federal, que no obstante de conformidad con el principio de supremacía Constitucional, ***están por debajo de los ordenamientos invocados.***

Destacándose que esta decisión es ***facultad exclusiva de esta Representación Social de la Federación****, en atención a que* ***el legislador dotó de esa facultad a única y exclusivamente al Ministerio Público de la Federación, en su fase conclusiva de la etapa de averiguación previa, es decir al momento de ejercer acción penal****, por ser este quien cuenta con los elementos necesarios para determinar el conocimiento de los hechos al órgano jurisdiccional, que esté considere.*

Ahora bien, derivado del material probatorio se advierte que la ejecución de los ilícitos de Desaparición Forzada de Personas cometido en agravio de los 43 estudiantes hechos que sucedieron en el ***Estado de Guerrero*** *por lo que hace a los dos primeros y en el Estado de México por lo que hace al último, esta Representación Social de la Federación, tomando en consideración lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 73, fracción XXI, el cual dispone que el Ministerio Público de la Federación podrá conocer de ilícitos del orden común en el caso de delitos que tengan conexidad con ilícitos del Orden Federal, en esa tesitura, esta Representación Social de la Federación, considera procedente y conducente ejercitar la facultad de atracción respecto de los delitos de Secuestro, ya que si bien es cierto que dicho ilícito resulta ser competencia de una autoridad del fuero común que en el presente estudio es la Procuraduría General de Justicia del* ***Estado de Guerrero****, también lo es, que derivado de lo establecido en el artículo 23 de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del Artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, también se faculta al Ministerio Público de la Federación para que conozca de una asunto por motivos de* ***RELEVANCIA SOCIAL DEL MISMO*** *para una mejor explicación de lo anterior se transcribe el artículo en comento:*

"Artículo 23. *Los delitos previstos en esta Ley se prevendrán, investigarán, perseguirán y sancionarán por la Federación cuando se trate de los casos previstos en la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada y cuando se apliquen las reglas de competencia previstas en la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación y del Código Federal de Procedimientos Penales; o cuando el Ministerio Público de la Federación solicite a la autoridad competente de la entidad*

federativa, le remita la investigación correspondiente, atendiendo a las características propias del hecho, así como a las circunstancias de ejecución o ***LA RELEVANCIA SOCIAL DEL MISMO."***

El artículo en cita faculta a esta Autoridad Federal Ministerial a investigar, perseguir y efectuar el juicio de reproche de los delitos en tratándose del ilícito de Secuestro, atendiendo a la ***RELEVANCIA SOCIAL*** *del mismo, dado que el delito en si, genera un impacto contundente a la sociedad, es por dicha razón que esta Representación Social de la Federación ejercita la facultad de atracción por el delito en estudio, por tanto se dota de competencia para conocer, investigar, perseguir y sancionar los delitos en materia de Secuestro, y dado que concurren otras conductas delictivas a la par de la conducta típica de Secuestro, lo que provoca el rechazo social ante la presencia de dichas conductas que atentan contra el tejido social, vulnerando bienes jurídicos de vital importancia, como lo son la paz y seguridad social, la libertad ambulatoria, la integridad física e incluso la vida misma, es por lo anterior que la sociedad ante tales conductas ilícitas busque por encima de cual otro valor la sensación o el mínimo de seguridad elemental y primariamente su convivencia social no vea vulnerada en especial el derecho fundamental de libertad el cual hoy por hoy es uno de los bienes jurídicos de primario valor, por lo anterior frente a conductas que atentan contra este último bien jurídico, es decir,* ***la integridad física, libertad e incluso la vida****, se justifica y actualiza la hipótesis que el legislador consideró como* ***RELEVANCIA SOCIAL*** *dado el impacto que se aprecia al vulnerar dicho valor jurídico.*

Sirve de apoyo el siguiente criterio establecido por la tesis aislada [TA]; 10a. Época; T.C.C.; S.J.F. y su Gaceta; Libro XXI, Junio de 2013, Tomo 2; Pág. 1269 que refiere a la letra:

> ***" LEY GENERAL PARA PREVENIR Y SANCIONAR LOS DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO. ES APLICABLE TANTO PARA LOS ILÍCITOS COMETIDOS EN EL ÁMBITO LOCAL COMO LOS DEL FUERO FEDERAL.*** *El catorce de julio de dos mil once, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto de reforma al artículo 73, fracción XXI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que se otorgó facultades al Congreso de la Unión para expedir una ley general en materia de secuestro. En la exposición de motivos que dio origen a esta reforma, se precisó que la finalidad era unificar el tipo penal y la sanción correspondiente, así como establecer las bases generales de una política criminal para combatir ese ilícito y los instrumentos o herramientas que podrían utilizar tanto la Federación como las entidades federativas; que el delito de secuestro seguiría siendo de competencia local, investigado, perseguido y sancionado por autoridades de dicho orden. En el mismo sentido, en la tesis aislada del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro "LEYES GENERALES. INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 133 CONSTITUCIONAL.", se precisó que las "leyes generales" son aquellas que pueden incidir válidamente en todos los órdenes jurídicos parciales que integran al Estado Mexicano, y que no se trata de leyes federales (aquellas que regulan las atribuciones conferidas a determinados órganos con el objeto de trascender únicamente al ámbito federal), de modo que, una vez promulgadas y publicadas, deben ser aplicadas por las autoridades federales, locales, del Distrito Federal y municipales. Así, de una interpretación teleológica y sistemática de los artículos 73, fracción XXI de la Constitución Federal, 1o., 2o., 23 y quinto transitorio de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, es factible concluir que esta última, es una de las denominadas "leyes generales", expedidas por el Congreso de la Unión, con la finalidad de unificar los tipos penales en materia de secuestro, sus sanciones, las medidas de protección, atención y asistencia a ofendidos y víctimas, la*

distribución de competencias y formas de coordinación entre los órdenes de gobierno; de observancia general en toda la República, tanto a nivel federal como local; y solamente, en atención al artículo 23 de la mencionada ley, en algunos casos corresponde a la Federación investigarlo y sancionarlo, y en los restantes, a las autoridades del fuero común, pero sin duda, es aplicable para los delitos cometidos en materia de secuestro, tanto en el ámbito local como federal."

Por lo que solicito a su Señoría ***solicito a Usia respetuosamente copias certificadas del Juicio de Garantías citado al rubro..***

Sin otro particular, reitero a usted mis respetuosas consideraciones.

ATENTAMENTE.
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN."
EL C. AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN,
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIALIZADA [redacted] VESTIGACIÓN EN
DELITOS MATERIA [redacted] RO.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada

Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros.

88

Averiguación Previa: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

036

ACUERDO DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO.

- - - En la ciudad de México, Distrito Federal, siendo las (20:43) veinte horas con cuarenta y tres minutos del (18) dieciocho de noviembre de dos mil catorce, la suscrita [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia con quienes al final firma y DAN FE ----------------------------

---------------------------------- D I J O ----------------------------------

- - -Se tiene por recibido el oficio SPC/JEFATURA/131/2014, de fecha trece de noviembre de dos mil catorce, signado por el [redacted], Subsecretario de Protección Civil, mediante el cual informa lo siguiente: ...sobre el particular, remito al presente, el oficio s/n fechado el día 13 de noviembre del 2014, suscrito por el Jefe de Grupo [redacted], quien es el Coordinador del Centro de Atención a Emergencias "Región Norte", al que anexa la unidad utilizada los días 26 y 27 de septiembre del 2014, consistente en la ambulancia color naranja y blanco, modelo 2008, marca Chevrolet y con el número económico [redacted], así como la cantidad de unidades en existencia que se encuentran bajo resguardo del [redacted] en su carácter de Coordinador del Centro de Atención a Emergencias Región Norte...". Documento constante de una foja útil, y como anexo ocho fojas útiles, de lo cual en términos del artículo 16 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, se da fe de tener a la vista y se agrega a las presentes actuaciones-----------------

------------------------- A C U E R [redacted] -------------------------

- - -**ÚNICO:** Agréguese a los autos de la pr[redacted] documento descrito con antelación para los efectos legales a[redacted]

------------------------- C U M P L [redacted] -------------------------

- - - Así lo acordó y firma la licencia[redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación [redacted]lizada en Investigación de Delitos en Materi[redacted]rocuraduría Especializada en Investigación de Del[redacted]a en forma legal con testigos de asistencia, con quiene[redacted]

------------------------- D A [redacted] -------------------------

[redacted]

Testi[redacted]   Testigo de asistencia.

[redacted]

- - - **RAZÓN.** [redacted] acuerdo y se agregan lo[redacted]

Testigo de Asistencia   Testigo de asistencia.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

037

870

SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCIÓN CIVIL

GUERRERO

Guerrero Cumple

PROTECCIÓN CIVIL

Recibí 18/Nov/14 20:42 hrs. [redacted]

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCIÓN CIVIL

SECCIÓN: SUBSECRETARÍA DE PROTECCIÓN CIVIL

OFICIO: SPC/JEFATURA/131/2014

ASUNTO: ***SE RINDE INFORME***
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

Chilpancingo, Gro., a 13 de Noviembre del 2014.

"2014, Año de Octavio Paz"

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

[redacted]

C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA FEDERACION
ADSCRITO A LA S.E.I.D.O. EN LA U.E.I.D.M.S.
PRESENTE.

En atención a su oficio número SEIDO/UEIDMS/FE-D/10240/2014 fechado el 06 de noviembre del año 2014, recibido en esta Subsecretaría de Protección Civil el día 12 de noviembre del mismo año, Mediante el cual solicita se le informe cuales fueron las unidades utilizadas por la Subsecretaria de Protección Civil del Estado de Guerrero los días veintiséis y veintisiete de septiembre del dos mil catorce. Debiendo indicar la cantidad que hay en existencia, el color, modelo, marca del vehículo, así mismo indicar a nombre de quien se encuentra el resguardo de dichas Unidades.

Sobre el particular, remito adjunto al presente, el oficio s/n fechado el día 13 de noviembre del 2014, suscrito por el Jefe de Grupo Rafael Valenzo Mendoza, quien es el Coordinador del Centro de Atención a Emergencias "Región Norte", al que anexa la unidad utilizada los días 26 y 27 de septiembre del 2014, consistente en la ambulancia color [redacted] modelo [redacted] marca [redacted] con el número económico [redacted] así como la cantidad de unidades en existencia que se encuentran bajo resguardo del [redacted] en su carácter de Coordinador del Centro de Atención a Emergencias Región Norte.

Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.
SUBSECRETARIO DE PROTECCIÓN CIVIL.

SEGURIDAD PÚBLICA
GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO
SUBSECRETARÍA DE PROTECCIÓN CIVIL

LIC. RAÚL DOMINGO MILIANI SABIDO.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción I
Motivación: C)

RDMS/SMR/rav

Boulevard René Juárez Cisneros, Col. Villa Moderna, Chilpancingo, Gro. Tels. 01 747) 471-2534; 472-7042. subsecretariopcguerrero@gmail.com

GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCIÓN CIVIL

Guerrero Cumple

871

038

PROTECCION CIVIL

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCIÓN CIVIL

SECCIÓN: SUBSECRETARÍA DE PROTECCIÓN CIVIL

N° DE OFICIO: S/N

ASUNTO: ***EL QUE SE INDICA***

Chilpancingo, Gro., a 13 de Noviembre del 2014.

"2014, Año de Octavio Paz"

LIC. RAUL DOMINGO MILIANI SABIDO
SUBSECRETARIO DE PROTECCION CIVIL
DEL ESTADO DE GUERRERO.
P R E S E N T E.

En relación a su oficio SPC/JEFATURA/130/2014 de fecha 12 de noviembre del año en curso, en el cual solicita el informe de las unidades utilizadas los días 26 y 27 de septiembre del 2014, así como la cantidad de unidades que se encuentran adscritas a esta cordinación a mi cargo.

A lo anterior anexo informe del parque vehicular región norte, con fotografias.

R E S P E T U O S A M E N T E
COORDINADOR DEL CENTRO DE ATENCION A EMERGENCIA REGION NORTE.

SEGURIDAD PUBLICA
GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO
CENTRO REGIONAL DE ATENCION A EMERGENCIAS "NORTE"
IGUALA, GRO.

JEFE DE GRUPO RAFAEL VALENZO MENDOZA

SECRETARIA DE SEGURIDAD PUBLICA Y PROTECCION CIVIL
RECIBIDO
13 NOV 2014
SUBSECRETARIA DE PROTECCION CIVIL
HORA:
CHILPANCINGO, GRO.

C.c.p. ARCHIVO.

~~872~~

039

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCIÓN CIVIL

SUBSECRETARIA DE PROTECCIÓN CIVIL

PROTECCION CIVIL GUERRERO

Iguala Gro. A 13 de Noviembre del 2014

Unidad que apoyo en los hechos del 26 y 27 de septiembre

Color	modelo	marca
[redacted]	[redacted]	[redacted]

GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO
SECRETARIA DE SEGURIDAD PUBLICA Y PROTECCION CIVIL
CENTRO REGIONAL DE ATENCION A EMERGENCIAS "NORTE"
IGUALA, GRO.

RESPETUOSAMENTE

JEFE DE GRUPO RAFAEL MENDOZA VALENZO
COORDINADOR DE PROTECCIÓN CIVIL REGIÓN NORTE

873

040

GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCIÓN CIVIL

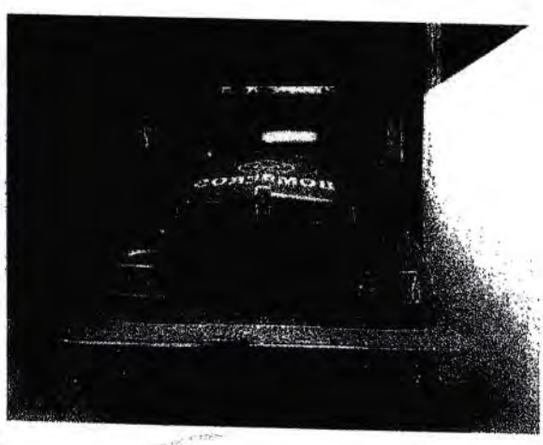
SUBSECRETARIA DE PROTECCIÓN CIVIL

PROTECCION CIVIL GUERRERO

Iguala Gro. A 13 de Noviembre del 2014

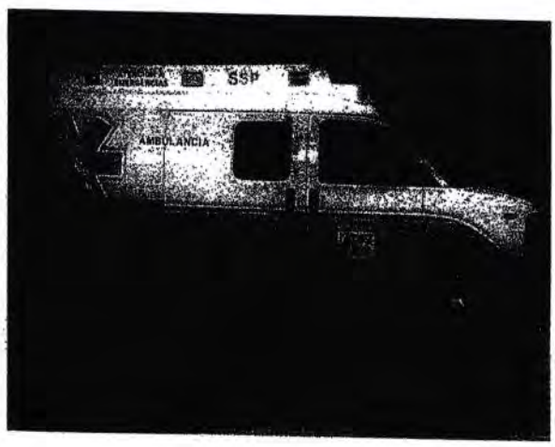
PARQUE VEHICULAR REGIÓN NORTE

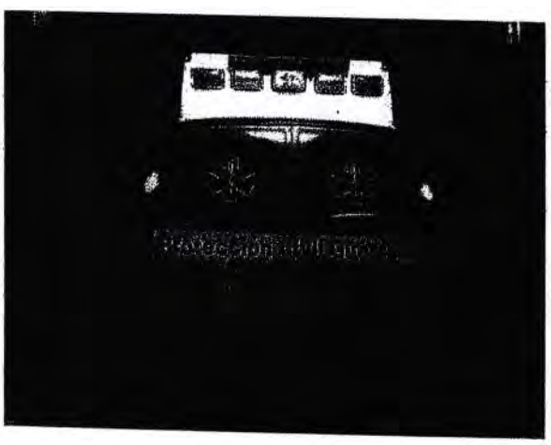
COLOR	MODELO	MARCA
[redacted]	[redacted]	[redacted]



LFTAIP
Art. 18
Fracción II
Motivación: 2)

COLOR	MODELO	MARCA
[redacted]	[redacted]0	[redacted]



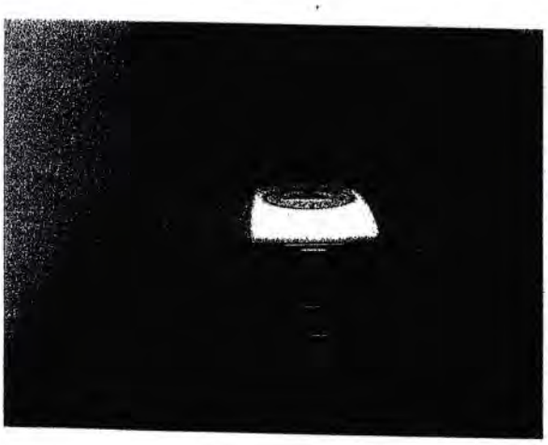


LFTAIPG
Art. 18
Fracción: II
Motivación: D)

~~875~~

042

COLOR	MODELO	MARCA
[redacted]	[redacted]	[redacted]

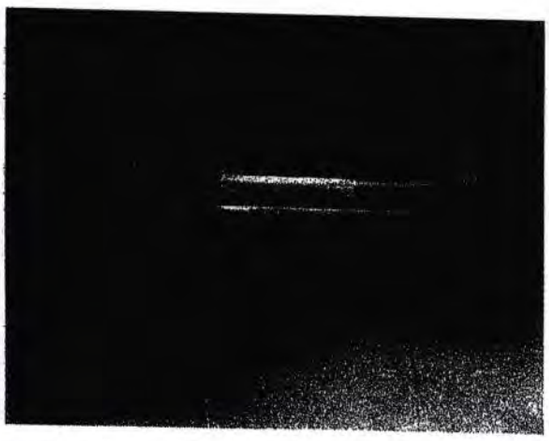


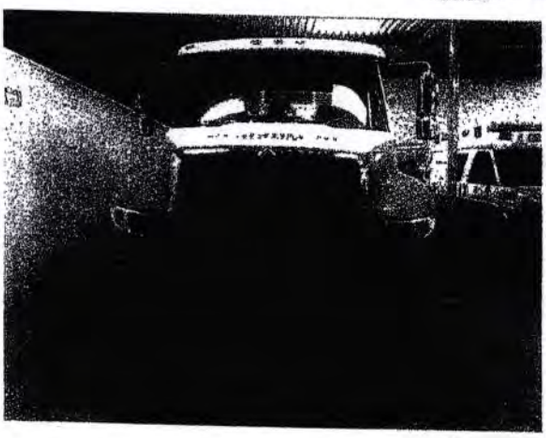
LFTAIPG
Art. 18
Fracción: II
Motivación: E)

~~876~~

043

COLOR	MODELO	MARCA
[redacted]	[redacted]	[redacted]





GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARIA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCIÓN CIVIL

CENTRO REGIONAL DE ATENCIÓN A EMERGENCIAS "NORTE"
IGUALA, GRO.

RESPETUOSAMENTE

JEFE DE GRUPO RAFAEL MENDOZA VALENZO
COORDINADOR DE PROTECCIÓN CIVIL REGIÓN NORTE

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: [illegible]

044

GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARÍA DE
SEGURIDAD PUBLICA
Y PROTECCION CIVIL

SUBSECRETARIA DE PROTECCIÓN CIVIL

PROTECCION CIVIL GUERRERO

Iguala Gro a 12 de Noviembre del 2014

Parque vehicular región norte

No. eco.	PLACAS	MODELO	COLOR	MARCA	TIPO	SERIE
[redacted]	[redacted]	2009	BLANCO Y NARANJA	FORD	PICK-UP	[redacted]
[redacted]	[redacted]	2007	ROJO	KENWORTH	MOTOBOMBA	[redacted]
[redacted]	[redacted]	2013	BLANCO Y NARANJA	INTERNATIONAL	PIPA	[redacted]
[redacted]	[redacted]	2008	BLANCO Y NARANJA	CHEVROLET	AMBULANCIA	[redacted]
[redacted]	[redacted]	2010	BLANCO Y NARANJA	CHEVROLET	AMBULANCIA	[redacted]

GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO
SECRETARÍA DE SEGURIDAD PUBLICA Y PROTECCION CIVIL
CENTRO REGIONAL DE ATENCIÓN A EMERGENCIAS "NORTE" IGUALA, GRO.

RESPETUOSAMENTE

Jefe de Grupo Rafael Mendoza Valenzo
COORDINADOR DE PROTECCIÓN CIVIL EN LA REGIÓN NORTE

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

045

~~876~~

GUERRERO

SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCIÓN CIVIL

Guerrero Cumple

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA Y PROTECCIÓN CIVIL

SECCIÓN: SUBSECRETARÍA DE PROTECCIÓN CIVIL

OFICIO: SPC/JEFATURA/130/2014

ASUNTO: *SE SOLICITA INFORME URGENTE.*

Chilpancingo, Gro., a 12 de Noviembre del 2014.

"2014, Año de Octavio Paz"

JEFE DE GRUPO RAFAEL VALENZO MENDOZA
COORDINADOR DEL CENTRO DE
ATENCION A EMERGENCIAS REGIÓN NORTE
P R E S E N T E.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

A traves del presente, solicito se sirva informar en un término no mayor de 24 horas, con el carácter de urgente, cuales fueron las unidades utilizadas los días 26 y 27 de septiembre del año en curso.

Debiendo precisar la cantidad de unidades que se encuentran adscritas a la cooordinación a su cargo que tiene en existencia, el color, el modelo, la marca del vehículo y adjuntar impresiones fotográficas de dichas unidades.

Sin otro particular, le envío un coordial saludo

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.
SUBSECRETARIO DE PROTECCIÓN CIVIL.

LIC. RAÚL DOMINGO MILIANI SABIDO.

Recibí 06:20 13/NOV/2014

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURIA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACION DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DEL DELITO EN MATERIA DE SECUESTROS
AP. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

ACUERDO DE DILIGENCIAS.

- - - En la ciudad de México Distrito Federal, siendo el día diecinueve del mes de Noviembre del año dos mil catorce, la suscrita Licenciada [redacted] Agente del Ministerio Publico de la Federación adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa en compañía de testigos de asistencia, con quienes al final firma y dan fe.- - -

---------- D I J O. ----------

- - - Visto el estado que guardan los autos que integran la presente indagatoria, y del estudio de las constancias, resulta necesario girar oficio a Q.F.B. SARA MONICA MEDINA ALEGRIA, COORDINADORA GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES DE LA PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA a efecto de que designe perito en materia de retrato hablado, quien deberá de llevar a cabo comparativa de identificación fisonómica, es decir de comparar los rasgos faciales de las personas que aparecen en las imagenes extraditadas de los dispositivos móviles, con las fotografías de las personas detenidas para lo cual se deja a su inmediata disposición para su consulta. la indagatoria en el interior de estas oficinas; Lo anterior con fundamento en los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución General de la República; 220, 221, 223 y 225 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1 y 8 de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, 1, 3, 4 fracción I incisos b) y c), 9, 3 y 32 de la Ley Organica de la Procuraduría General de la República; en relación con los articulos 16 y 32 de su Reglamento; es de acordarse y se; ----------

---------- A C U E R D A. ----------

- - - **UNICO:** Girar el oficio a Q.F.B. SARA MONICA MEDINA ALEGRIA, COORDINADORA GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES DE LA PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA a efecto de que designe perito en materia de retrato hablado.- ----------

---------- C Ú M P L A S E. ----------

- - - Así lo acordó y firma la suscrita Licenciada [redacted] del Ministerio Publico de la Federación adscrita a la Unida[redacted] en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de [redacted] Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, q[redacted] legal en compañía de testigos de asistencia, con quienes al fina[redacted] ----------

---------- D A M O S F E. ----------

[redacted]

TESTIGO DE ASISTENCIA

[redacted]

TESTIGO DE ASISTENCIA

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

047

Subprocuraduría Especializada en
Investigación de Delincuencia Organizada.
Unidad Especializada en Investigación de
Delitos en Materia de Secuestro.

2014 NOV 24 AM 11: 09

COORDINACIÓN GENERAL
DE SERVICIOS
PERICIALES

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.
OF: SEIDO/UEIDMS/FE-C/10693/2014.

ASUNTO: SE SOLICITA PERITO EXTRA-URGENTE

México D. F. a 19 de Noviembre de 2014.

Q.F.I. SARA MÓNICA MEDINA ALEGRÍA.
COORDINADORA GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPUBLICA.
P R E S E N T E.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Con las facultades que me confieren los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 8 de la Ley federal contra la Delincuencia Organizada; 220, 221, 223 y 225 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 3, 4 fracción I inciso b) y c9, 3 y 32 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, solicitó a usted con el carácter de **EXTRA-URGENTE** y **CONFIDENCIAL**, perito en materia de **RETRATO HABLADO**, quien deberá de llevar a cabo comparativa de identificación fisonómica, a efecto de comparar los rasgos faciales de las personas que aparecen en las imágenes extraditadas de los dispositivos móviles con las fotografías de las personas detenidas, para lo cual se deja a su inmediata disposición para consulta, la indagatoria en el interior de estas oficinas.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E.
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN".
LA AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDACIÓN
ADSCRITA A LA S.E.I.D.O.

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada

Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

018

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

"2014 Año de Octavio Paz"

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

ACUERDO DE DILIGENCIA

---En la Ciudad de México Distrito Federal, siendo el diecinueve de noviembre del dos mil catorce, la suscrita ciudadana Licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien en términos del artículo 16 párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, actúa legalmente con los testigos de asistencia con quienes da fe. ----------

----------HACE CONSTAR:----------

---**VISTO** el estado que guardan los autos que integran la averiguación previa y como se desprende de las mismas, es que resulta necesario girar oficio al encargado del Despacho de la Policía Federal Ministerial, a efecto de informar que el día (24) veinticuatro de octubre del dos mil catorce, el [redacted] Juez Primero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el Estado de Tamaulipas con sede en Matamoros dentro de la Causa Penal 100/2014, LIBRO ORDEN DE APREHENSION en contra de: 1[redacted] por la comisión de los delitos de delincuencia organizada y secuestro. 2[redacted] por la comisión de los delitos de secuestro. [redacted] por la comisión de los delitos de delincuencia organizada y secuestro. 4.- FRANCISCO SALGADO VALLADARES, por la comisión de los delitos de delincuencia organizada y secuestro. 5.- FELIPE FLORES VALAZQUEZ, por la comisión de los delitos de delincuencia organizada y secuestro. 6.- [redacted] por la comisión de los delitos de delincuencia organizada, secuestro, y homicidio calificado. Por lo anterior solicito designe elementos de la Policía Federal a su digno cargo, con la finalidad de que realicen bajo su mas estricta responsabilidad la cumplimentación de la presente ORDEN DE APREHENSION, respecto de las personas antes mencionadas quienes deberán quedar a disposición del Juez que los reclama. Con fundamento en los 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos; 2 fracciones II y XI, 73, 74, 125, 127 bis y 180 primer párrafo del Código Federal de Procedimientos Penales; 13 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; 4 fracción I incisos b) y f) de la Ley Orgánica de la Institución y 32 de su Reglamento.----------

----------ACUERDA----------

---**ÚNICO.**- Envíese oficio correspondientes a [redacted] del Despacho de la Policía Federal Ministerial para que de cumplimiento [redacted] do del presente acuerdo.----------

----------C U [redacted]----------

---**ASÍ** lo acordó y firma la suscrita Licenciad[redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, ads[redacted] en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la S[redacted] en Investigación de Delincuencia Organizada, quien act[redacted] de asistencia con quienes da fe.----------

TESTIGO [redacted] SISTENCIA [redacted] DE ASI[redacted]

---**RAZÓN.**- Seguidamente y en la mism[redacted] al acuerdo que antecede, girando el oficio número SEIDO/UEID[redacted] 10621/2014 para tal efecto.----------

----------C O N [redacted]----------

LFTAIPG Art. 18 Fracción Motivación: B)

TESTIGO [redacted] TENCIA

TESTIGO DE ASISTENCIA.

PGR
PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

049

EXTRAVENTE / CONFIDENCIAL

A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014
OFICIO No.: SEIDO/UEIDMS/FE-D/10617/2014
ASUNTO: CUMPLIMIENTACIÓN

México, D. F., a 19 de noviembre del 2014
"2014, año de Octavio Paz"

MTRO. ENRIQUE FRANCISCO GALINDO CEBALLOS
COMISIONADO DE LA POLICIA FEDERAL
P R E S E N T E

ATT[redacted]
COMISARIO GENERAL TITULAR DE LA DIVISION DE INTELIGENCIA

Con fundamento en los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción XI, 113, 134 párrafo tercero, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, 1, 3 y 8, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, 4 fracción I, inciso B subincisos a), f) y 22 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y 32 del Reglamento de la misma Institución, comunico a Usted que el día (**29**) **VEINTINUEVE DE OCTUBRE DEL DOS MIL CATORCE**, el Licenciado Jorge Guillermo García Suarez Campos, Juez Tercero de Distrito en materia de Procesos Federales en el Estado de Tamaulipas con sede en Matamoros dentro de la **Causa Penal 22/2014-V, LIBRÓ ORDEN DE APREHENSIÓN** en contra de:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

1. [redacted] por su probable responsabilidad en la comisión del delito de Delincuencia Organizada y **secuestro.**

[redacted] por la comisión del delito de Delincuencia Organizada.

Por lo anterior solicito designe elementos de la Policía Federal a su digno cargo, con la finalidad de que realicen bajo su más estricta responsabilidad, la cumplimentación de la presente **ORDEN DE APREHENSIÓN** respecto de la persona antes mencionada, quien deberá quedar a disposición del Juez que los reclama.

Sin más por el momento, le envío un [redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

A[redacted]
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCION"

[redacted]

AGENTE DEL MIN[redacted]A FEDERACIÓN,
ADSCRITO A LA U.E.I.D.M.S. DE LA S.E.I.D.O.

SECTOR POLICIA FEDERAL

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada

Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

050

EXTRAURGENTE Y CONFIDENCIAL

A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014
OFICIO No.: SEIDO/UEIDMS/FE-D/10620/2014

ASUNTO: CUMPLIMIENTACIÓN

México, D. F., a 19 de noviembre del 2014
"2014, año de Octavio Paz"

LIC. [redacted]
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA POLICÍA FEDERAL MINISTERIAL
P R E S E N T E

Con fundamento en los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción XI, 113, 134 párrafo tercero, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, 1, 3 y 8, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, 4 fracción I, inciso B subincisos a), f) y 22 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y 32 del Reglamento de la misma Institución, comunico a Usted que el día **(24) VEINTICUATRO DE OCTUBRE DEL DOS MIL CATORCE**, el Licenciado Guillermo Baltazar y Jimenez, Juez Primero de Distrito en materia de Procesos Federales en el Estado de Tamaulipas con sede en Matamoros dentro de la **Causa Penal 100/2014, LIBRO ORDEN DE APREHENSIÓN** en contra de:

1. [redacted] por la comisión de los delitos de Delincuencia Organizada y Secuestro
2. [redacted] por la comisión del delito de Secuestro
3. [redacted] por la comisión del delito de Delincuencia Organizada y Secuestro.
4. **FRANCISCO SALGADO VALLADARES** por la comisión del delito de Delincuencia Organizada y Secuestro.
5. **FELIPE FLORES VALAZQUEZ** por la comisión de los delitos de Delincuencia Organizada y Secuestro.
6. [redacted] por la comisión de los delitos de Delincuencia Organizada, Secuestro y Homicidio Calificado.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Por lo anterior solicito designe elementos de la Policía Federal Ministerial a su digno cargo, con la finalidad de que realicen bajo su más estricta responsabilidad, la cumplimentación de la presente **ORDEN DE APREHENSIÓN** respecto de la persona antes mencionada, quien deberá quedar a disposición del Juez que los reclama.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
OFICINA DEL TITULAR
4 NOV. 2014 10:25
OFICIALÍA DE PARTES
RECIBIDO

Sin más por el momento me [redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

"SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCIÓN"

con anexo

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN,
ADSCRITO A LA U.E.I.D.M.S. DE LA S.E.I.D.O.

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

~~881~~ 051

EXTRAURGENTE Y CONFIDENCIAL

A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014
OFICIO No.: SEIDO/UEIDMS/FE-D/10621/2014
ASUNTO: CUMPLIMIENTACIÓN

México, D. F., a 19 de noviembre del 2014
"2014, año de Octavio Paz"

LIC. [redacted]
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA
POLICÍA FEDERAL MINISTERIAL
P R E S E N T E

Con fundamento en los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción XI, 113, 134 párrafo tercero, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, 1, 3 y 8, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, 4 fracción I, inciso B subincisos a), f) y 22 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y 32 del Reglamento de la misma Institución, comunico a Usted que el día **(29) VEINTINUEVE DE OCTUBRE DEL DOS MIL CATORCE**, el Licenciado Jorge Guillermo García Suarez Campos, Juez Tercero de Distrito en materia de Procesos Federales en el Estado de Tamaulipas con sede en Matamoros dentro de la **Causa Penal 22/2014-V, LIBRÓ ORDEN DE APREHENSIÓN** en contra de:

1. [redacted] por su probable responsabilidad en la comisión del delito de Delincuencia Organizada y **secuestro.**

2. [redacted] por la comisión del delito de Delincuencia Organizada.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Por lo anterior solicito designe elementos de la Policía Federal Ministerial a su digno cargo, con la finalidad de que realicen bajo su más estricta responsabilidad, la cumplimentación de la presente **ORDEN DE APREHENSIÓN** respecto de la persona antes mencionada, quien deberá quedar a disposición del Juez que los reclama.

Sin más por el momento, le [redacted]

"SUFRA[redacted]ENTAMENTE [redacted]ECCIÓN"

AGENTE DEL MINIS[redacted]LA FEDERACIÓN,
ADSCRITO A LA U.E.I.D.M.S. DE LA S.E.I.D.O.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

RECIBIDO
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
POLICÍA FEDERAL MINISTERIAL
OFICINA DEL TITULAR
OFICIALÍA DE PARTES
21 NOV. 2014
10:25

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros.

Averiguación Previa:
PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

ACUERDO DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO.

- - - En la ciudad de México, Distrito Federal, siendo las (13:15) trece horas con quince minutos del (19) diecinueve de noviembre de dos mil catorce, la suscrita licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia con quienes al final firma y DAN FE -

- **D I J O** -

---Téngase por recibido el oficio número PGR/SEIDO/DGCTC/DCGOJSM/37465/2014, de fecha diecinueve de noviembre de dos mil catorce, signado por la Licenciada [redacted] Subjefe de Grupo de la Dirección General de Cuerpo de Control, quien suple la ausencia del Licenciado [redacted] Director de Control y Gestión de Órdenes Judiciales y solicitudes Ministeriales de la DGCTC de la SEIDO, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 31 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la Republica, 59 y 137 párrafo tercero, de su reglamento, mediante el cual informa: *"...En atención a los oficios con número de referencia SEIDO/UEIDMS/FE-D/10216/2014 y SEIDO/UEIDMS/FE-D/10251/2014, suscritos por el C. Lic.* [redacted] *Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a esa Unidad a su digno cargo, derivados de la Averiguación Previa* ***PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014****, me permito remitirle el original del oficio* ***PGR/SEIDO/DGCTC/DGAARV/471/2014*** *signado por la C.* [redacted] *Directora General Adjunta en la DGCTC, por el que se da respuesta a su petición..."*. Documento constante de una foja útil y como anexo una foja útil, de lo cual en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, se da fe de tener a la vista y se agrega a las presentes actuaciones- -

- **A C U E R D A** -

- - - **ÚNICO:** Agréguese a los autos de la pr[redacted] indagatoria los documentos descritos con antelación para los efectos le[redacted] haya lugar. - - - - - - - - - - - - - - -

- **C Ú** [redacted] - - - - - - - - - - - - - - - -

- - - Así lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación [redacted] Especializada en Investigación de Delitos en Materia [redacted] Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delin[redacted] actúa en forma legal con testigos de asistencia, con qui[redacted] -

- **DA** [redacted] - - - - - - - - - - - - - - - -

[redacted] cia [redacted]

- - - **RAZÓN.-** En seguida y en la misma fe[redacted]nte acuerdo y se agregan los documentos d[redacted] -

[redacted] de asistenci[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

053 383

PGR

SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA DIRECCIÓN GENERAL DE CUERPO TÉCNICO DE CONTROL

OFICIO No. PGR/SEIDO/DGCTC/DCGOJSM/37465/2014

-CONFIDENCIAL-

México, D.F., a 19 de noviembre de 2014.
"2014 año de Octavio paz."

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Lic. [redacted]
Encargado de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro.
P r e s e n t e.

En atención a los oficios con número de referencia **SEIDO/UEIDMS/FE-D/10216/2014** y **SEIDO/UEIDMS/FE-D/10251/2014**, suscritos por el C. Lic. [redacted] Agente del Ministerio Publico de la Federación, adscrito a esa Unidad a su digno cargo, derivados de la Averiguación Previa **PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014,** me permito remitirle el original del oficio **PGR/SEIDO/DGCTC/DGAARV/471/2014,** signado por la C. [redacted] Directora General Adjunta en la DGCTC, por el que se da respuesta a su petición.

Sin más por el momento, le reitero la seguridad de mi atenta y distinguida consideración.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted]

SUBJEFE DE GRUPO DE LA DIRECCIÓN GENERAL [redacted] CUERPO TECNICO DE CONTROL [redacted] AUSENCIA DEL LICENCIADO [redacted] DIRECTOR DE CONTROL Y GESTIÓN [redacted] ORDENES JUDICIALES Y SOLICITUDES MINISTERIALES DE LA DGCTC DE LA SEIDO, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 31 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, 59 Y 137 PÁRRAFO TERCERO, DE SU REGLAMENTO.

Anexo.- 1 Foja, 1 informe, 2 redes técnicas y 1 disco compacto.

C.c.p. [redacted] Encargado del Despacho de la Subprocuraduría Especializado en Investigación de Delincuencia [redacted] conocimiento. Presente.
[redacted] - Titular de la Dirección General de Cuerpo Técnico de Control de la SEIDO. Para su [redacted]
[redacted] Directora General Adjunta en la DGCTC de la SEIDO. Para su conocimiento y en atención a su oficio PGR/SEIDO/DGCTC/DGAARV/471/2014. Presente.

[redacted]

T. +52 (55) 5547 5498 ngonzalezm@pgr.gob.mx

054 884

PGR

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Dirección General de Cuerpo Técnico de Control
Dirección General Adjunta de Análisis y Redes de Vínculos
Oficio PGR/SEIDO/DGCTC/DGAARV/471/2014

México D.F., a 18 de noviembre de 2014.
"2014 año de Octavio Paz"

LIC. [redacted]
DIRECTOR DE CONTROL Y GESTIÓN DE ÓRDENES JUDICIALES Y SOLICITUDES MINISTERIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE CUERPO TÉCNICO DE CONTROL DE LA SEIDO
PRESENTE.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Me refiero a su oficio **PGR/SEIDO/DGCTC/DCGOJSM/36375/2014,** del 06 de noviembre de 2014, relacionado con los oficios **SEIDO/UEIDMS/FE-D/10216/2014 y SEIDO/UEIDMS/FE-D/10251/2014** de fecha 05 y 06 de noviembre del 2014, signados por la Lic [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la SEIDO; derivado de la A.P. **PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.**

Al respecto, remito a usted la red técnica y el resultado de análisis realizado a los detalles telefónicos de los números [redacted]

Cabe mencionar que se anexa el CD proporcionado por su área para el análisis.

Sin otro particular le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN"
LA DIRECTORA GENERAL ADJUNTA

[redacted]

Anexos: Un (1) informe, dos (2) redes técnicas y un (1) disco compacto.

C.c.p. **Tte. Cor.** [redacted] Director General del CTC.- Para su conocimiento.- Presente.

ESH/jmj/ric/iva

"2014, año de Octavio Paz"

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

ACUERDO DE DILIGENCIA

---En la Ciudad de México Distrito Federal, siendo las veintitrés horas con cincuenta minutos del día dieciocho de noviembre del año dos mil catorce, la suscrita Licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien en términos del artículo 16 párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, actúa legalmente con los testigos de asistencia con quienes da fe. ----------

---------- **HACE CONSTAR:** ----------

---**VISTO** el estado que guarda la Averiguación Previa en la que se actúa, se desprende que en fecha 24 de octubre del dos mil catorce, se da cumplimiento a la Orden de Aprehensión obsequiada por el Juez Primero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el Estado de Tamaulipas, con residencia en la Ciudad de Matamoros, se solicita el cumplimiento de la orden de Aprehensión en contra de CESAR NAVA GONZALEZ, como probable responsable en los delitos estipulados en la Orden de Aprehensión bajo la Causa Penal 100/2014-VII, por lo que es necesario girar atento oficio al [redacted] Encargado del Despacho de la Policía Federal Ministerial, para que designe elementos de la Policía Federal Ministerial a su digno cargo para que den cumplimiento de la Orden de Aprehensión, dictada dentro de la Causa penal 100/2014 – VII, por el Juez Primero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales del Estado de Tamaulipas, en contra de Cesar Nava González, por el delito de Delincuencia Organizada y Secuestro, mencionando que el justiciable de mérito, se encuentra en las instalaciones de las oficinas ubicadas en Avenida Paseo de la Reforma número 75, Colonia Guerrero, Delegación Cuauhtémoc, México distrito Federal por lo que para ejecutar el mandato judicial aludido, los elementos designados deberán presentarse **DE INMEDIATO** en dichas oficinas para trasladar al consignado e ingresarlo al Centro Federal de Readaptación Social Número occidente. Con fundamento en los 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos; 2 fracciones II y XI, 73, 74, 125, 127 bis y 180 primer párrafo del Código Federal de Procedimientos Penales; 13 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; 4 fracción I incisos b) y f) de la Ley Orgánica de la Institución y 32 de su Reglamento. ----------

---------- **ACUERDA** ----------

---**ÚNICO.**- Gírese atento oficio a la [redacted] Encargado del Despacho de la Policía Federal Mi[redacted] a lo señalado en el acuerdo que antecede. ----------

---------- **C U M** ----------

---**ASÍ** lo acordó y firma la suscrita L[redacted] Agente del Ministerio Público de la [redacted] Especializada en Investigación de Delitos en [redacted] Subprocuraduría Especializada en Investigación [redacted], quien actúa legalmente con testigos de asistencia [redacted] ----------

---

TESTIGO DE ASISTENCIA [redacted] TESTIGO DE ASISTENCIA

2014. Año de Octavio Paz

SEIDO/UEIDMS/874/2014

---**RAZÓN.-** Seguidamente y en [redacted] miento al acuerdo que antecede, girando el oficio sin [redacted]

----------C O[redacted]

TESTIGO DE [redacted]ISTENCIA [redacted]TENCIA.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

AP: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

OF: PGR/SEIDO/UEIDMS/FE-D/10553/2014

ASUNTO: Solicitud de elementos para traslado de detenido a CEFERESO

URGENTE Y CONFIDENCIAL

México D. F., a 18 de Noviembre de 2014

Recibi 22:45 hrs. 18-11-2014

LIC. [redacted]
ENCARGADO DE DESPACHO DE
LA POLICÍA FEDERAL MINISTERIAL
P R E S E N T E.

"[redacted] Octavio Paz"

Por acuerdo recaído en los autos de la averiguación previa que al rubro se indica y con fundamento en los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2 fracción VII, 3 y 13, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; 1, fracción I, 2 fracción I, II y XI, 3 fracción II, 168 y 180, del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 3, 4 Fracción I, inciso A), subincisos b), c), f) e inciso C) fracción IV, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; 3 Inciso A) fracción III y F) fracción IV de su Reglamento, solicito a usted:

Designe elementos de la Policía Federal Ministerial a su digno cargo, **para que den cumplimiento a la orden de aprehensión** dictada dentro de la causa penal **100/2014-VII**, por el Juez Primero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales el Estado de Tamaulipas, en contra de **Cesar Nava González,** por el delito de Delincuencia Organizada y Secuestro.

No soslayo mencionar que el justiciable de mérito, se encuentra en las instalaciones de estas oficinas, ubicadas en Avenida Paseo de la Reforma número 75, Colonia Guerrero, Delegación Cuauhtémoc, México, Distrito Federal, por lo que para ejecutar el mandato judicial aludido, los elementos designados deberán presentarse **DE INMEDIATO** en dichas oficinas, para trasladar al consignado e ingresarlo al Centro Federal de Readaptación Social Número "Occidente".

Así mismo, no omito manifestar que para coordinar la logística respecto del cumplimiento de la Orden de Aprehensión aludida, dejo a su disposición los números telefónicos [redacted] ext. [redacted].

Sin más por el momento reciba le ruego, testimonio de mi atenta y distinguida consideración.

A T E N T A M E N T E
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN"
EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN

[redacted]
ADSCRITA A LA U.E.I.D.M.S. DE LA S.E.I.D.O.

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO

C.c.p. LIC. [redacted] Titular de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la SEIDO.- Para su superior conocimiento.- Presente
C.c.p. DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL No. 2 "OCCIDENTE".- Solicitando permita el acceso para internamiento citado.- Presente

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada

Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros

058

Averiguación Previa:
PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

ACUERDO DE DILIGENCIA

---En la Ciudad de México Distrito Federal, siendo las 12:10 doce horas con diez minutos del diecinueve de noviembre del año dos mil catorce, , la suscrita Licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien en términos del artículo 16 párrafo primero del Código Federal de Procedimientos Penales, actúa legalmente con los testigos de asistencia con quienes da fe. ----------

----------**HACE CONSTAR:**----------

---**VISTO** el estado que guarda la Averiguación Previa en la que se actúa y en apoyo a diligencias realizadas, para el mejor respaldo de la integración de la mencionada indagatoria se solicita atento oficio al **MTRO. ENRIQUE FRANCISCO GALINDO CEBALLOS, COMISIONADO DE LA POLICÍA FEDERAL CON AT´N** [redacted] **COMISARIO GENERAL TITULAR DE LA DIVISIÓN DE INTELIGENCIA** a efecto de solicitarle que el día (29) VEINTINUEVE DE OCTUBRE DEL DOS MIL CATORCE, el Licenciado Jorge Guillermo García Suarez Campos, Juez Tercero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el Estado de Tamaulipas con sede en Matamoros dentro de la Causa Penal 22/2014-V LIBRO ORDEN DE APREHENSIÓN en contra de: 1. [redacted] por su probable responsabilidad en la comisión del delito de Delincuencia Organizada y secuestro. [redacted] por la comisión del delito de Delincuencia Organizada. Por lo anterior solicito designe elementos de la Policía Federal a su digno cargo, con la finalidad de que realicen bajo su más estricta responsabilidad, la cumplimentación de la presente ORDEN DE APREHENSIÓN respecto de la persona antes mencionada, quien deberá quedar a disposición del Juez que los reclama. Con fundamento en los 16, 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos; 2 fracciones II y XI, 73, 74, 125, 127 bis y 180 primer párrafo del Código Federal de Procedimientos Penales; 13 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; 4 fracción I incisos b) y f) de la Ley Orgánica de la Institución y 32 de su Reglamento. ----------

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

----------**ACUERDA**----------

---**UNICO.**- Gírese atento oficio al **MTRO. ENRIQUE FRANCISCO GALINDO CEBALLOS, COMISIONADO DE LA POLICÍA FEDERAL CON AT´N MTRO.** [redacted] **COMISARIO GENERAL TITULAR DE LA DIVISIÓN DE INTELIGENCIA** en base a lo señalado en el acuerdo que antecede. ----------

----------**C U M P L A S E**----------

---**ASÍ** lo acordó y firma la suscrita ciudadana Licenciada [redacted] adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa legalmente con testigos de asistencia con quienes [redacted] FE. ----------

TESTIGO DE ASISTENCIA

TESTIGO DE ASISTENCIA

[redacted] AR.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURIA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

EXTRAURGENTE Y CONFIDENCIAL

059

A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014
OFICIO No.: SEIDO/UEIDMS/FE-D/10617/2014
ASUNTO: CUMPLIMIENTACIÓN

México, D. F., a 19 de noviembre del 2014
"2014, año de Octavio Paz"

MTRO. ENRIQUE FRANCISCO GALINDO CEBALLOS
COMISIONADO DE LA POLICIA FEDERAL
P R E S E N T E

ATT' MTRO. RAMON EDUARDO PEQUEÑO GARCÍA
COMISARIO GENERAL TITULAR DE LA DIVISIÓN DE INTELIGENCIA

Con fundamento en los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción XI, 113, 134 párrafo tercero, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, 1, 3 y 8, de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, 4 fracción I, inciso B subincisos a), f) y 22 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y 32 del Reglamento de la misma Institución, comunico a Usted que el día (**29**) **VEINTINUEVE DE OCTUBRE DEL DOS MIL CATORCE**, el Licenciado Jorge Guillermo García Suárez Campos, Juez Tercero de Distrito en materia de Procesos Federales en el Estado de Tamaulipas con sede en Matamoros dentro de la **Causa Penal 22/2014-V, LIBRÓ ORDEN DE APREHENSIÓN** en contra de:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

1. [redacted] por su probable responsabilidad en la comisión del delito de Delincuencia Organizada y **secuestro.**

2. [redacted] por la comisión del delito de Delincuencia Organizada.

Por lo anterior solicito designe elementos de la Policía Federal a su digno cargo, con la finalidad de que realicen bajo su más estricta responsabilidad, la cumplimentación de la presente **ORDEN DE APREHENSIÓN** respecto de la persona antes mencionada, quien deberá quedar a disposición del Juez que los reclama.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO [redacted]

AGENTE DEL M[redacted]EDERACIÓN,
ADSCRITO A LA U.E.I.D.M.S. DE LA S.E.I.D.O.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

AVERIGUACIÓN PREVIA PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

ACUERDO DE DILIGENCIAS

- - - En la Ciudad de México Distrito Federal, siendo las 12:15 doce horas con quince minutos del día 19 diecinueve de noviembre del año 2014 dos mil catorce. - - - - - - - - - - -
- - - **VISTO**, el estado que guarda la averiguación previa en que se actúa, del análisis de las constancias y diligencias que la integran, se desprende que en el Hospital Médica Sur ubicado en esta ciudad, se brinda atención médica a [redacted] persona que resultó lesionado en los hechos ocurridos en la noche del veintiséis y madrugada del veintisiete de septiembre del presente año, por lo cual se considera importante girar oficio al Director del Hospital Médica Sur, solicitando gire sus instrucciones a quien corresponda y con carácter de urgente en un término máximo de 24 horas a partir de la recepción del oficio que se le gire, remita a las oficinas de esta fiscalía Federal, con las debidas medidas de seguridad y confidencialidad, copias certificadas legibles del expediente clínico de [redacted] que obra en ese hospital a su digno cargo, lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos: 16, 21 y 102, apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 50 fracción I inciso a) de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación 1, 2 fracciones I y II, 3, 13 123, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2 y 8 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; 1, 4, Fracción I, apartado A), incisos b) y de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; 1, 13 y 32 de su Reglamento; es de acordarse y se: -

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

- **A C U E R D A** -
- - - **UNICO**.- Gírese oficio al Director del Hospital Médica Sur, solicitándole instruya a quien corresponda y con carácter de urgente en un término máximo de 24 horas a partir de la recepción del oficio que se le gire, remita a las oficinas de esta fiscalía Federal, con las debidas medidas de seguridad y confidencialidad, copias certificadas legibles del expediente clínico de [redacted] que obra en ese hospital a su digno cargo. -
- **C U M P L A S E** -
- - - Así, lo acordó y firma el Licenciado [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la [redacted] en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la [redacted] en Investigación de Delincuencia Organizada, quien [redacted] que al final firman y dan fe.- - - - - - - - - - - - - [redacted]

TESTIGO DE [redacted] **TESTIGO D**[redacted]

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

RAZON.- En la misma fecha se dio [redacted] al acuerdo [redacted] oficio número SEIDO/UEIDMS/FE-E/5320/[redacted] al Director de [redacted] sur. Conste. - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

TESTIGO D[redacted] **TESTIGO D**[redacted]**CIA**

[redacted]

061

PGR

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO

062

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014
OFICIO: SEIDO/UEIDMS/FE-E/5326/2014
ASUNTO: SE SOLICITA INFORMACIÓN EXTRA URGENTE
MÉXICO, D. F., A 19 DE NOVIEMBRE DE 2014

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

DIRECTOR DEL HOSPITAL MÉDICA SUR.
P R E S E N T E.

Con fundamento en el artículo 63 fracción XI de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República en cumplimiento a las instrucciones del superior jerárquico inmediato de la suscrita y en atención a los artículos 21 y 102 apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2 fracción II, 113, 117 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, 44 de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, 1°, 4° fracción I apartado "A" inciso b), f) y w) y 22 fracción II inciso e) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, y 3 inciso A fracción III y F) fracción IV, 32 de su Reglamento;

Solicito atentamente a Usted de forma extra urgente y confidencial, gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda para que en un término máximo de 24 horas a partir de la recepción del presente, remita a las oficinas de esta Fiscalía Federal, con las debidas medidas de seguridad y confidencialidad, copia certificada legible del expediente clínico de [redacted].

Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

En la inteligencia de que en caso de ser omiso al presente requerimiento, esta Representación Social de la Federación hará cumplir sus determinaciones acorde a la fracción segunda del artículo 44 del Código Federal de Procedimientos Penales, haciéndole efectiva una multa equivalente a 30 días de salario mínimo vigente para el Distrito Federal.

Sin otro particular, me complace enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE.
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN"
EL C. AGENTE DEL [redacted] A FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA [redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

RECIBIDO
19 NOV 2014
DIRECCION JURIDICA
15:00 hrs
[redacted]

SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO
[redacted]
A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/[illegible]

ACUERDO DE RECEPCIÓN

- - - En la Ciudad de México, Distrito Federal, a diecinueve de noviembre de dos mil catorce. - - - - -

- - - Se tiene por recibido el oficio número No SAJ/1753/2014 de fecha dieciocho de los actuales, firmado por la licenciada Lilián Lira Pérez Subdirectora de Asuntos Jurídicos del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", mediante el cual remite una copia simple del oficio HG/DM/307/014 de fecha catorce de noviembre del presente año, así como copias constatadas de un expediente clínico, comunicando a esta Representación Social de la Federación: "(...) En atención al oficio número PGR/SEIDO/UEIDMS/FE-E/5187/2014, recibido en esta Subdirección el día 12 de noviembre del 2014, me permito enviar a Usted, copia simple del oficio número HG/DM/307/014, signado por la Directora Médica de esta Entidad; mediante el cual envía, copia fiel del Expediente Clínico con número de registro 679687, constante de 170 fojas útiles correspondiente a [redacted] y donde informa; que por lo que respecta, al [redacted] -sic- no existe constancia de que haya sido atendido en este Hospital. No omito manifestarle, que de conformidad con el artículo 18 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y 37 de su Reglamento; el artículo 11 de la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal; en correlación con los numerales 1, 5.5.1 y 5.7.de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, En materia de información en salud; **la información contenida en el expediente clínico es carácter confidencial**; en tal virtud, esa Autoridad Ministerial deberá garantizar en todo momento su protección y responder solidariamente en la salvaguarda y tratamiento de los datos personales que el mismo contiene. Lo anterior, para los efectos legales a que haya lugar. (...)". -

- - - Documentación constante de ciento setenta y dos fojas útiles, de la que **SE DA FE DE TENER A LA VISTA**, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, y se ordena agregar a la averiguaci[redacted]evia en que se actúa, para que surta los efectos legales a que haya lugar. -

- **CÚMPLASE** -

- - - Así, lo acordó y firma la lic[redacted]ciada [redacted], Agente del Ministerio Público de la Federación, ad[redacted]crita a la [redacted]stigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subpro[redacted]aduría [redacted]ación de Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de [redacted] R[redacted]ctúa en[redacted]rma legal con testigos de asistencia con quienes firma y da fe.- -

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

063

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
Subdirección de Asuntos Jurídicos

"2014, AÑO DE OCTAVIO PAZ"

Oficio N° SAJ/1753/2014
Noviembre 18, 2014

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

Lic. [redacted]
C. Agente del Ministerio Público de la Federación
Adscrito a la U.E.I.D.M.S. de la S.E.I.D.O.
AVENIDA PASEO DE LA REFORMA, NÚMERO 75, PRIMER PISO, COLONIA GERRERO, DELEGACIÓN CUAUHTENOC, C.P. 06300, MÉXICO, D.F.
Presente.

En atención al oficio número PGR/SEIDO/UEIDMS/FE-E/5187/2014, recibido en esta Subdirección el día 12 de noviembre del 2014, me permito enviar a Usted, copia simple del oficio número [redacted] signado por la Directora Médica de esta Entidad; mediante el cual, envía copia fiel del Expediente Clínico con número de registro [redacted], constante de 170 fojas útiles correspondiente al **C.** [redacted] y donde informa; que por lo que respecta, al **C.** [redacted], no existe constancia de que haya sido atendido en este Hospital.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

No omito manifestarle, que de conformidad con el artículo 18 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y 37 de su Reglamento; el artículo 11 de la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal; en correlación con los numerales 1, 5.5.1 y 5.7 de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico; así como 5.7 de la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud; **la información contenida en el expediente clínico es de carácter confidencial**; en tal virtud, esa Autoridad Ministerial deberá garantizar en todo momento su protección y responder solidariamente en la salvaguarda y tratamiento de los datos personales que el mismo contiene.

Lo anterior, para los efectos legales a que haya lugar.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente
La Subdirectora

[redacted]

Lic. Lilián Lira Pérez

[redacted]

064

SALUD
SECRETARIA DE SALUD

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
Dirección Médica
"2014. Año de Octavio Paz"
[redacted]

Noviembre 14 de 2014
HG/DM/307/014

LIC. LILIAN LIRA PEREZ
SUBDIRECTORA DE ASUNTOS JURIDICOS
P R E S E N T E

En respuesta al oficio No. SAJ/1732/2014, le envío copia fiel del original del expediente clínico del paciente [redacted] onstante de 170 fojas útiles.

En cuanto al paciente [redacted], le informo que no existe constancia de que se haya atendido en este Hospital.

Sin otro particular, aprovecho para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E

[redacted]
DIRECTORA

02402
02402

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
16:50 hrs.
[redacted]
SUBDIRECCION DE ASUNTOS JURIDICOS
RECIBIDO

IJE/gpa.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

065

FRONTAL

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

0000001 HOJA

006

NOMBRE: [redacted] REGISTRO: [redacted]

EDAD [redacted] SEXO [redacted] CAMA ______ FECHA 08/10/14 HORA 10:00am HOJA 1

FECHA INGRESO	MOTIVO INGRESO	FECHA EGRESO	DIAGNÓSTICO(s)
08/10/14	[redacted]	1/11/14	[redacted]
22/10/14 Psiquiatría	Reacción a factores Abuso		BZD ✗
05/11/14 ✓	✓		Suspensión BZD

Hospital General "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
14 NOV 2014
DIRECCION MEDICA

06-01-0098

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

066

SALUD

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SOLICITUD DE INGRESO HOSPITALARIO

0000002 007

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

S/R
No. REGISTRO

PACIENTE: [redacted]
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

SEXO: [redacted] EDAD: [redacted]

DIRECCION DEL PACIENTE

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON TEL.:

DIAGNOSTICO DE INGRESO: [redacted]

INGRESO POR: URGENCIAS ( ) CONSULTA EXTERNA ( ) REFERIDO (X)

INGRESA A: CIRUGIA PLASTICA
ESPECIALIDAD

PISO: 4° CAMA:

MEDICO QUE ORDENA EL INGRESO: [redacted]
NOMBRE CLAVE

OBSERVACIONES:

FECHA: 08/10/14 HORA: 10:00

NOMBRE FIRMA Y CLAVE
DE LA SUPERVISORA O ENCARGADA DEL SERVICIO

06-01-0103

HOSPITAL CERTIFICADO

067

FOLIO: 5455410U244

Hospital General
"Dr. Manuel Gea González"

SALUD

Carta de Consentimiento Informado

0000003

AUTORIZACIÓN DE INTERNAMIENTO (paciente adulto)
De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Capítulo IV, Artículos 80, 81, 82 y 83; y a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA 1-1998, Incisos 10.1, 10.1.1., 10.1.1.2 y 10.1.1.3.

México D.F. a 8 de octubre 14 del 2____
Hora: 10:22

Datos del internamiento:
Urg ( ) C.E. ( ) Ref ( )
No. Registro: 670687
División: CIRUGÍA PLÁSTICA
Cama: 1/34
Dx: LESION X ARMA DE FUEGO

C. DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PRESENTE.

El (la) suscrito (a) bajo protesta de decir verdad, manifiesto llamarme: [redacted] 12/12/1994 19 a

C. _____ sexo: [redacted] con domicilio

1- MASC.

particular en la calle: _____ no. [redacted]

colonia: _____ Estado: _____

Delegación o Mpio. [redacted] C.P. _____ Teléfono. _____

En pleno uso de mis facultades mentales y toda vez que se me ha explicado amplia y claramente la naturaleza y el fin de este documento, autorizo al personal médico del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" a su digno cargo, para que proceda a mi ingreso hospitalario, así como a efectuarme los estudios y las investigaciones que sean necesarias para el diagnóstico de mi enfermedad y previa información realizar los tratamientos médicos y/o quirúrgicos u otros que convengan para mi beneficio.

S/N

[redacted]

Nombre y firma del paciente

Huella digital del paciente
(en caso de no poder firmar)

[redacted]

Nombre y firma del testigo

[redacted]

Nombre y firma del testigo

Observaciones:

06-01-0140

HOSPITAL CERTIFICADO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOJA DE HOSPITALIZACIÓN

SIS-SS-14

LESIÓN

DESCRIBA LA CIRCUNSTANCIA EN QUE SE PRODUJO LA LESIÓN

CÓDIGO CIE-10 [| | | |]

INTENCIONALIDAD

ACCIDENTAL	[1]
VIOLENCIA FAMILIAR	[2]
VIOLENCIA NO FAMILIAR	[3]
AUTOINFLIGIDO	[4]
SE IGNORA	[9]

SITIO DE OCURRENCIA

VIVIENDA	[0]
INSTITUCIÓN RESIDENCIAL	[1]
ESCUELAS, OTRAS INSTITUCIONES Y ÁREAS ADMINISTRATIVAS PÚBLICAS	[2]
ÁREAS DE DEPORTE Y ATLETISMO	[3]
CALLES Y CARRETERAS	[4]
COMERCIO Y ÁREA DE SERVICIOS	[5]
ÁREA INDUSTRIAL Y DE LA CONSTRUCCION	[6]
GRANJA	[7]
OTRO LUGAR ESPECIFICADO	[8]
LUGAR NO ESPECIFICADO	[9]

HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS

TIPO DE UNIDAD

HOSPITAL CONTINUO	[1]	PAIDOPSIQUIATRÍA	[1]
		PSIQUIATRÍA	[2]
		PSICOGERIATRÍA	[3]
		UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN	[4]
		VILLA PSIQUIÁTRICA	[5]
		OTROS	[6]
		NO ESPECIFICADO	[9]
HOSPITAL PARCIAL	[2]	DÍA	[1]
		NOCHE	[2]
		FIN DE SEMANA	[3]
		OTROS	[4]
		NO ESPECIFICADO	[9]
UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES	[3]		

ETNICIDAD

CATÁLOGO DE LENGUAS INDIGENAS

AGUACATECO	[01]	JACALTECO	[24]	PAPABUCO	[47]
AMUZGO	[02]	KANJOBAL	[25]	PÁPAGO	[48]
AMUZGO DE GUERRERO	[03]	KEKCHI	[26]	PIMA	[49]
AMUZGO DE OAXACA	[04]	KIKAPU	[27]	POPOLOCA	[50]
CAKCHIQUEL	[05]	KILIWA	[28]	POPOLUCA	[51]
CHATINO	[06]	KUMIAI	[29]	PURÉPECHA O TARASCO	[52]
CHICHIMECA JONAZ	[07]	LACANDÓN	[30]	QUICHÉ	[53]
CHOCHO	[08]	LENGUAS CHINANTECAS	[31]	SERI	[54]
CHOL	[09]	LENGUAS MIXTECAS	[32]	TARAHUMARA O RARÁMURI	[55]
CHONTAL	[10]	LENGUAS ZAPOTECAS	[33]	TEPEHUA	[56]
CHONTAL DE OAXACA	[11]	MAME	[34]	TEPEHUANO	[57]
CHONTAL DE TABASCO	[12]	MATLATZINCA	[35]	TEPEHUANO DE CHIHUAHUA	[58]
CHUJ	[13]	MAYA	[36]	TEPEHUANO DE DURANGO	[59]
COCHIMI	[14]	MAYO	[37]	TLAPANECO	[60]
CORA	[15]	MAZAHUA	[38]	TOJOLABAL	[61]
CUCAPÁ	[16]	MAZATECO	[39]	TOTONACA	[62]
CUICATECO	[17]	MIXE	[40]	TRIQUI	[63]
GUARIJIO	[18]	MOTOCINTLECO	[41]	TZELTAL	[64]
HUASTECO OTEENEK	[19]	NÁHUATL	[42]	TZOTZIL	[65]
HUAVE	[20]	OCUILTECO	[43]	YAQUI	[66]
HUICHOL	[21]	OTOMI O ÑAÑU	[44]	ZOQUE	[67]
IXCATECO	[22]	PAIPAI	[45]	NO ESPECIFICADO	[99]
IXIL	[23]	PAME	[46]		

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

068

HOJA DE HOSPITALIZACIÓN

SIS-SS-14-P

UNIDAD HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ

CLVES: DIF | S S A | 0 0 3 9 6 | 1 | (INSTITUCIÓN, CONSECUTIVO, VER)

NOMBRE

APELLIDO PATERNO 1- MASC. APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S) 0000004 089

DATOS DEL PACIENTE RECIÉN NACIDO

EDAD CUMPLIDA AL INGRESO
- HORAS (en menores de 24 hrs.)
- DÍAS (en menores de 30 días)
- MESES (en menores de 1 año)
- AÑOS (1 año y más)

PACIENTES MENORES A 3 MESES ¿NACIÓ EN HOSPITAL? SI | 1 | NO | 2 |

SEXO: MASCULINO / FEMENINO

TALLA CM.

PESO K.G.S.

DERECHOHABIENTE: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, OPORTUNIDADES, GOB.ESTATAL, SEGURO PRIVADO, SEGURO POPULAR, SE IGNORA, NINGUNA, SEGUROGRATUIDAD

AFILIACIÓN AL SPSS

RECIDENCIA HABITUAL

ENTIDAD

MUNICIPIO

LOCALIDAD

EXPEDIENTE

C.U.R.P

¿PERTENECE A UN GRUPO INDIGENA? SI / NO / NO RESPONDE / NO SABE 2

HABLA O ENTIENDE ALGUNA LENGUA INDIGENA SI / NO / NO RESPONDE 2 / NO SABE

CUAL ES LA LENGUA INDIGENA QUE HABLA O ENTIENDE 98

Ver tabla al reverso de la hoja con 67 tipos de lengua indígena.

HABLA ESPAÑOL SI / NO / NO RESPONDE / NO SABE

NOTA: MENORES DE 5 AÑOS: Todos los niños y niñas menores de 5 años, que sean hijos de alguna persona que se asuma indígena o hable lengua indígena serán considerados como tales: 2014

DATOS DE LA ESTANCIA

INGRESO Día Mes Año

EGRESO Día Mes Año

SERVICIO: CIRUGÍA PLÁSTICA

NORMAL | 1 |

CORTA ESTANCIA | 2 |

DE INGRESO

SEGUNDO

TERCERO

DE EGRESO

ESTANCIA EN SERVICIOS DE APOYO:
- SALA DE LABOR ___ HORAS
- SALA DE EXPULSIÓN ___ HORAS
- SALA DE RECUPERACIÓN ___ HORAS
- TERAPIA INTENSIVA ___ HORAS
- TERAPIA INTERMEDIA ___ HORAS

PROCEDENCIA: CONSULTA EXTERNA / URGENCIAS / REFERIDO / OTRO (Especificar Institución)

MOTIVO DEL EGRESO: CURACIÓN / MEJORIA / VOLUNTARIO / PASE A OTRO HOSPITAL (Especificar Institución) / DEFUNCIÓN / OTRO MOTIVO

AFECCIONES TRATADAS (DIAGNÓSTICOS FINALES AL EGRESO)

		CÓDIGO CIE-10
AFECCIÓN PRINCIPAL		
PRIMERA		
SEGUNDA		
TERCERA		
CUARTA		
QUINTA		
SEXTA		

PRIMERA VEZ | 1 | SUBSECUENTE | 2 |

RESELECCIÓN AF. P.

INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA SI | 1 | NO | 2 |

PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPEÚTICOS Y QUIRÚRGICOS

	TIPO DE ANESTESIA	QUIROFANO EN	QUIROFANO HRS:MIN	QUIROFANO FUERA	MÉDICO CIRUJANO	CÓDIGO CIE-9MC
1.-		1	:	2		
2.-		1	:	2		
3.-		1	:	2		
4.-		1	:	2		
5.-		1	:	2		
6.-		1	:	2		
7.-		1	:	2		
8.-		1	:	2		

ANESTESIA: GENERAL | 1 | REGIONAL | 2 | SEDACIÓN | 3 | LOCAL | 4 | COMBINADA | 5 | NO USÓ | 6 |

DEFUNCIÓN

CAUSA DE LA DEFUNCIÓN (TRANSCRIPCIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN)

MINISTERIO PÚBLICO SI | 1 | NO | 2 | FOLIO DEL CERTIFICADO

		Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte	CÓDIGO CIE-10
a)	Debido a (o como consecuencia de)		
b)	Debido a (o como consecuencia de)		
c)	Debido a (o como consecuencia de)		
d)			
II			

SELECCIÓN DE CAUSA BÁSICA

ATENCIÓN OBSTÉTRICA

NÚMERO DE GESTACIÓN / PARTOS / ABORTOS

¿EXTRACIÓN O EXPULSIÓN? SI / NO

TIPO DE ATENCIÓN: ABORTO / PARTO

SEMANA DE GESTACIÓN

CON PRODUCTO: ÚNICO / MÚLTIPLE

TIPO DE NACIMIENTO: EUTÓCICO / DISTÓCICO VAGINAL / CESAREA

PLANIFICACIÓN FAMILIAR: INSERCIÓN DIU / SOLO HORMONAL / OCLUSIÓN TUBARIA / NO / OTRO

DATOS DEL PRODUCTO	SEXO			CONDICIÓN AL NACIMIENTO		PARA TODO NACIDO VIVO			CONDICIÓN DEL NACIDO VIVO AL EGRESAR LA MADRE		
PESO AL NACER (GRAMOS)	MASCULINO	FEMENINO	NO ESPECIFICADO	MUERTE FETAL	NACIDO VIVO	FOLIOS DEL CERTIFICADOS DE NACIMIENTOS	APAGAR A LOS 5 MIN.	REANIMACIÓN NEONATAL AVANZADA SI	REANIMACIÓN NEONATAL AVANZADA NO	ESTANCIA EN NUNERO (HORAS)	VIVO: ALTA CON LA MADRE	VIVO: HOSPITALIZADO	MUERTE

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

069

54554100244

HOJA DE HOSPITALIZACIÓN

UNIDAD HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ

CLVES: | S | S | A | (INSTITUCIÓN) | 0 | 0 | 3 | 9 | 6 | (CONSECUTIVO) | 1 | (VER) | SIS-SS-14-P

DATOS DEL PACIENTE RECIEN NACIDO

NOMBRE

APELLIDO PATERNO 1. MASC APELLIDO MATERNO 0000005 NOMBRE(S) 018

EDAD CUMPLIDA AL INGRESO
- HORAS (en menores de 24 hrs.)
- DIAS (en menores de 30 días)
- MESES (en menores de 1 año)
- AÑOS (1 año y más)

PACIENTES MENORES A 3 MESES ¿NACIÓ EN HOSPITAL? SI NO

SEXO: MASCULINO / FEMENINO

TALLA CM. PESO GS.

DERECHOHABIENTE: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, OPORTUNIDADES, GOB.ESTATAL, SEGURO PRIVADO, SEGURO POPULAR, SE IGNORA, NINGUNA, SEGUROGRATUIDAD

AFILIACIÓN AL SS

RECIDENCIA HA

ENTIDAD

MUNICIPIO

LOCALIDAD

EXPEDIENTE

C.U.R.P

¿PERTENECE A UN GRUPO INDIGENA? SI / NO / NO RESPONDE / NO SABE 2

HABLA O ENTIENDE ALGUNA LENGUA INDIGENA SI / NO / NO RESPONDE 2 / NO SABE

CUAL ES LA LENGUA INDIGENA QUE HABLA O ENTIENDE
Ver tabla al reverso de la hoja con 67 tipos de lengua indígena

HABLA ESPAÑOL SI / NO / NO RESPONDE / NO SABE

NOTA: MENORES DE 5 AÑOS: Todos los niños y niñas menores de 5 años, que sean hijos de alguna persona que se asuma indígena o hable lengua indígena serán considerados comunales: 2014

DATOS DE LA ESTANCIA

INGRESO Día Mes Año

EGRESO Día Mes Año

SERVICIO: NORMAL 1 / CORTA ESTANCIA 2 — CIRUGIA PLASTICA

DE INGRESO
SEGUNDO
TERCERO
DE EGRESO

ESTANCIA EN SERVICIOS DE APOYO:

SALA DE LABOR		HORAS
SALA DE EXPULSIÓN		HORAS
SALA DE RECUPERACIÒN		HORAS
TERAPIA INTENSIVA		HORAS
TERAPIA INTERMEDIA		HORAS

PROCEDENCIA: CONSULTA EXTERNA / URGENCIAS / REFERIDO / OTRO (Especificar Institución)

MOTIVO DEL EGRESO: CURACIÓN / MEJORIA / VOLUNTARIO / PASE A OTRO HOSPITAL (Especificar Institución) / DEFUNCIÓN / OTRO MOTIVO

AFECCIONES TRATADAS (DIAGNÓSTICOS FINALES)

	CÓDIGO CIE-10
AFECCIÓN PRINCIPAL	
PRIMERA	
SEGUNDA	
TERCERA	
CUARTA	
QUINTA	
SEXTA	

PRIMERA VEZ 1 SUBSECUENTE 2

RESELECCIÓN AF. P.

INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA SI 1 NO 2

PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPEÚTICOS Y QUIRÚRGICOS

	TIPO DE ANESTESIA	QUIRÓFANO EN	QUIRÓFANO HRS:MINT	QUIRÓFANO FUERA	MÉDICO CIRUJANO	CÓDIGO CIE-9MC
1.-		1	:			
1.-		1	:			
2.-		1	:			
3.-		1	:			
4.-		1	:			
5.-		1	:			
6.-		1	:			
7.-		1	:			
8.-		1	:			

ANESTESIA: GENERAL 1 / REGIONAL 2 / SEDACIÓN 3 / LOCAL 4 / COMBINADA 5 / NO USÓ 9

DEFUNCIÓN

CAUSA DE LA DEFUNCIÓN (TRANSCRIPCIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN)

MINISTERIO PÚBLICO SI NO FOLIO DEL CERTIFICADO

Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte | CÓDIGO CIE-10

a)
b) Debido a (o como consecuencia de)
c) Debido a (o como consecuencia de)
d) Debido a (o como consecuencia de)
II)

SELECCIÓN DE CAUSA BÁSICA

ATENCIÓN OBSTÉTRICA

NÚMERO DE GESTACIÓN / PARTOS / ABORTOS

¿EXTRACIÓN O EXPULSIÓN? SI / NO

TIPO DE ATENCIÓN: ABORTO / PARTO

SEMANA DE GESTACIÓN

CON PRODUCTO: ÚNICO / MÚLTIPLE

TIPO DE NACIMIENTO: EUTÓCICO / DISTÓCICO VAGINAL / CESAREA

PLANIFICACIÓN FAMILIAR: INSERCIÓN DIU / SOLO HORMONAL / OCLUSIÓN TUBARIA / NO / OTRO

DATOS DEL PRODUCTO	SEXO			CONDICIÓN AL NACIMIENTO		PARA TODO NACIDO VIVO			CONDICIÓN DEL NACIDO VIVO AL EGRESAR LA MADRE		
PESO AL NACER (GRAMOS)	MASCULINO	FEMENINO	NO ESPECIFICADO	MUERTE FETAL	NACIDO VIVO	FOLIOS DEL CERTIFICADOS DE NACIMIENTOS	APAGAR A LOS 5 MIN.	REANIMACIÓN NEONATAL AVANZADA SI / NO	ESTANCIA EN CUNERO (HORAS)	VIVO: ALTA CON LA MADRE	VIVO: HOSPITALIZADO	MUERTE

D.G.I.S.

HOJA DE HOSPITALIZACIÓN

SIS-SS-14

LESIÓN

DESCRIBA LA CIRCUNSTANCIA EN QUE SE PRODUJO LA LESIÓN

CÓDIGO CIE-10 [| | | |]

INTENCIONALIDAD

ACCIDENTAL	[1]
VIOLENCIA FAMILIAR	[2]
VILOENCIA NO FAMILIAR	[3]
AUTOINFLIGIDO	[4]
SE IGNORA	[9]

SITIO DE OCURRENCIA

VIVIENDA	[0]
INSTITUCIÓN RESIDENCIAL	[1]
ESCUELAS, OTRAS INSTITUCIONES Y ÁREAS ADMINISTRATIVAS PÚBLICAS	[2]
ÁREAS DE DEPORTE Y ATLETISMO	[3]
CALLES Y CARRETERAS	[4]
COMERCIO Y ÁREA DE SERVICIOS	[5]
ÁREA INDUSTRIAL Y DE LA CONSTRUCCION	[6]
GRANJA	[7]
OTRO LUGAR ESPECIFICADO	[8]
LUGAR NO ESPECIFICADO	[9]

HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS

TIPO DE UNIDAD

HOSPITAL CONTINUO	[1]	PAIDOPSIQUIATRÍA	[1]
		PSIQUIATRÍA	[2]
		PSICOGERIATRÍA	[3]
		UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN	[4]
		VILLA PSIQUIÁTRICA	[5]
		OTROS	[6]
		NO ESPECIFICADO	[9]
HOSPITAL PARCIAL	[2]	DÍA	[1]
		NOCHE	[2]
		FIN DE SEMANA	[3]
		OTROS	[4]
		NO ESPECIFICADO	[9]
UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES	[3]		

ETNICIDAD

CATÁLOGO DE LENGUAS INDIGENAS

AGUACATECO	[01]	JACALTECO	[24]	PAPABUCO	[47]
AMUZGO	[02]	KANJOBAL	[25]	PÁPAGO	[48]
AMUZGO DE GUERRERO	[03]	KEKOHI	[26]	PIMA	[49]
AMUZGO DE OAXACA	[04]	KIKAPU	[27]	POPOLOCA	[50]
CAKCHIQUEL	[05]	KILIWA	[28]	POPOLUCA	[51]
CHATINO	[06]	KUMIAI	[29]	PURÉPECHA O TARASCO	[52]
CHICHIMECA JONAZ	[07]	LACANDÓN	[30]	QUICHÉ	[53]
CHOCHO	[08]	LENGUAS CHINANTECAS	[31]	SERI	[54]
CHOL	[09]	LENGUAS MIXTECAS	[32]	TARAHUMARA O RARÁMURI	[55]
CHONTAL	[10]	LENGUAS ZAPOTECA	[33]	TEPEHUA	[56]
CHONTAL DE OAXACA	[11]	MAME	[34]	TEPEHUANO	[57]
CHONTAL DE TABASCO	[12]	MATLATZINCA	[35]	TEPEHUANO DE CHIHUAHUA	[58]
CHUJ	[13]	MAYA	[36]	TEPEHUANO DE DURANGO	[59]
COCHIMI	[14]	MAYO	[37]	TLAPANECO	[60]
CORA	[15]	MAZAHUA	[38]	TOJOLABAL	[61]
CUCAPÁ	[16]	MAZATECO	[39]	TOTONACA	[62]
CUICATECO	[17]	MIXE	[40]	TRIQUI	[63]
GUARIJIO	[18]	MOTOCINTLECO	[41]	TZELTAL	[64]
HUASTECO OTEENEK	[19]	NÁHUATL	[42]	TZOTZIL	[65]
HUAVE	[20]	OCUILTECO	[43]	YAQUI	[66]
HUICHOL	[21]	OTOMI O ÑAÑU	[44]	ZOQUE	[67]
IXCATECO	[22]	PAIPAI	[45]	NO ESPECIFICADO	[99]
IXIL	[23]	PAME	[46]		

NOMBRE DEL MÉDICO RESPONSABLE _____ *FIRMA* _____

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

070

Hospital General Dr. Manuel Gea González
Historia Clínica

000006 ~~011~~ 0

Fecha: 8/10/14 (dd/mm/aaaa) Hora: 13:00

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre [redacted]
Edad [redacted] Sexo [redacted] Ocupación [redacted] No. Exp. [redacted]
Lugar de Nacimiento [redacted] Lugar de Residencia [redacted] Fecha de Nac. [redacted]
Edo. Civil [redacted] Escolaridad [redacted] Religión [redacted]
Grupo y Rh [redacted] Interrogatorio Directo [redacted] Indirecto [redacted] Informante [redacted]

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Diabetes Mellitus [redacted]	Hipertensión Arterial [redacted]	Enf. Reumatológicas [redacted]
Asma Bronquial	EVC	Enf. Endocrinológicas
Cáncer	Alergias	Enf. Cardiovasculares
Dislipidemias	Obesidad	Malf. Congénitas
Tuberculosis	Epilepsia	Enf. Neurológicas
Toxoma	Catarata	Enf. Psiquiátricas
Retinopatía	EPOC	Anemia

Especificar: [redacted]

NOTA: Marque con una "X" los datos positivos sólo de tratarse de familiares en línea directa (abuelos, padres, tíos y hermanos) y descríbalos

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Vivienda
Tipo de vivienda [redacted] Mat. Construcción: [redacted]
Servicios de Urbanización Si [redacted] No [redacted] Carece de: [redacted]
No. Habitaciones [redacted] No. de Habitantes [redacted] Zoonosis: [redacted]

Tabaquismo Años Fumando Indice Tabáquico Alcoholismo Años Tomando Frecuencia de Ingesta
Si [redacted] No [redacted] Si [redacted] No [redacted] Diario [redacted] Semanal [redacted]
Quincenal [redacted] Mensual [redacted]

Otras toxicomanías o datos de relevancia

Hábitos Higiénicos Dietéticos

Cantidad y Calidad de los alimentos: [redacted]
Higiene Personal: [redacted]

NOTA: especificar baño, cambio de ropa, higiene dental

Perinatales (pacientes pediátricos)

Parto [redacted] Cesárea [redacted] Complicaciones: [redacted] APGAR: [redacted]
Peso al Nacer: [redacted] Talla al Nacer: [redacted] Seno Materno: Si [redacted] Tiempo: [redacted] No [redacted]
Ablactación: [redacted] Alimentación Actual: [redacted]

Lic. Sanitaria No. 1014004673

Hospital General Dr. Manuel Gea González
Historia Clínica

Fecha: _____ (dd/mm/aaaa) Hora: _____

Desarrollo Psicomotor (pacientes pediátricos)

Sonrisa Social
Se sienta con ayuda
Camina
Bisílabos

Fijar la mirada
Gatea
Balbucea
Habla

Sostén Cefálico
Se para
Monosílabos
Escolaridad

Inmunizaciones

BCG
DPT 1a.
Sarampión
Papiloma
_____ dd/mm/aaaa

Sabín 1a.
DPT 2a.
Hepatitis B
Tétanos
_____ dd/mm/aaaa

Sabín 2a.
DPT 3a.
Neumococo
_____ dd/mm/aaaa

Sabín 3a.
Refuerzos
Rotavirus
Influenza
_____ dd/mm/aaaa

Refuerzos _____
AH1N1 _____ dd/mm/aaaa

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Menarca _____ Telarca _____ Pubarca _____ R´tmo _____ Dismenorrea _____

IVSA _____ edad No. Parejas _____ Gestas _____ Partos _____ Cesáreas _____ Motivo _____

Fecha Última Menstruación _____ dd/mm/aaaa Fecha Último Parto _____ dd/mm/aaaa Fecha Última Cesárea _____ dd/mm/aaaa

Método de Planificación Familiar

Anticonceptivos Orales
Anticonceptivos Inyectados
Implante dérmico
Especifique: _____

Dispositivo Intrauterino
Oclusión Tubaria Bilateral
Vasectomía

Preservativos
Ritmo
Ninguno

NOTA: Marque con una "X" los datos positivos y especifique tiempo de uso y complicaciones

Detección Oportuna de Cáncer de Mama y Cervicouterino

Autoexploración Especifique: _____
Si No
[illegible]ografía
Si No
[illegible]nicolau
Si No

NOTA: Marque con una "X" los datos y describa la fecha y resultado de los estudios

ANTECEDENTES ANDROLÓGICOS

IVSA _____ edad No. Parejas _____ Pref. Sexual _____ (heterosexual / bisexual) Uso de Preservativo Si No

Enfermedades de Transmisión Sexual

Herpes VIH Linfogranuloma Venéreo Sífilis Gonorrea VPH

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Exantemáticas
Diabetes Mellitus
Asma Bronquial
Cáncer
Tuberculosis

Hepatitis
Hipertensión Arterial
EVC
Alergias
Obesidad

Parasitosis
Enf. Reumatológicas
Malf. Congénitas
Dislipidemias
Convulsivos

Parotiditis
Enf. Endocrinológicas
Enf. Cardiovasculares
Enf. Neurológicas
EPOC

Lic. Sanitaria No. 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

071

Hospital General Dr. Manuel Gea González
Historia Clínica

0000007

012

Fecha: _____ Hora: _____
dd/mm/aaaa

Glaucoma	☐	Catarata	☐	Retinopatia	☐	Estrabismo	☐
Traumatismos	☐	Hospitalizaciones	☐	Transfusionales	☐	Quirúrgicos	☐

Especificar: _____

27/9/14. [redacted] Ingreda

8/10/14 [redacted] Ingreda

NOTA: Marque con una "X" los datos positivos y describa la fecha del diagnóstico ó tiempo de evolución, seguimiento y tratamiento actual

PADECIMIENTO ACTUAL

Inicio, Sintomatología, Naturaleza, Curso, Evolución (cronológica), Estado Actual y Tratamiento

Inicia el 27/9/14 en el [redacted]

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

eza y órganos de los sentidos [redacted]

Cardiorespiratorio [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Hospital General Dr. Manuel Gea González
Historia Clínica

Fecha: _____ (dd/mm/aaaa) Hora: _____

Digestivo [redacted]

Urinario [redacted]

Genital Masculino ó Femenino [redacted]

Músculo Esquelético y Reumatológico [redacted]

Vascular Periférico [redacted]

Hematológico [redacted]

Piel [redacted]

Sistema Nervioso [redacted]

Esfera Psíquica [redacted]

Generales [redacted]

EXPLORACIÓN FÍSICA

Signos Vitales

Presión Arterial	Frec. Cardiaca	Frec. Resp.	Temperatura	Peso	Talla	IMC	DxTx
[redacted] mmHg	[redacted] lat/min	[redacted] resp/min	[redacted] °C	[redacted] kg	[redacted] mts	[redacted]	

Inspección General (Habitus Exterior)

Observaciones: [redacted]

Lic. Sanitaria No. 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

072

Hospital General Dr. Manuel Gea González
Historia Clínica

0000008

Fecha: _____ (dd/mm/aaaa) Hora: _____

Cabeza

Observaciones: Se observa [redacted]

Cuello

Traquea | **Tiroides** | **Tumoraciones** | **Adenomegalias** | **Pulso Carotídeo vs Radial**

Norma[redacted]normal [redacted] Normal [redacted] Anormal [redacted] S[redacted] [redacted] S[redacted] [redacted] Homócrotos [redacted] N[redacted] Sincrónicos S[redacted] N[redacted]

Observaciones: _____

NOTA: Marque con una "X" los datos positivos y especifique en el espacio en blanco

Torax

Observaciones: [redacted]

Abdomen

Observaciones: [redacted]

Extremidades

Observaciones: [redacted]

Exploración Neurológica

Observaciones: [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Hospital General Dr. Manuel Gea González
Historia Clínica

Fecha: _____ Hora: _____
dd/mm/aaaa

Laboratorios

Biometría Hemática

Fecha	Leuc	Neut	Linf	Hb	MCV	MCH	Plaq.	Band

Química Sanguínea

Fecha	Gluc	BUN	Creat	Ac.Ur

Electrolitos Séricos

Fecha	Na	K	Cl	Ca	P	Mg

Pruebas de Funcionamiento Hepático

Fecha	BT	BI	BD	Prot	Alb	Glob	ALT	AST	DHL	FA	GGT

Tiempos de Coagulación

Fecha	TTP	TP	INR

Gasometría Arterial

Fecha	pH	PaO_2	$PaCO_2$	HCO_3	EB	SaO_2	FiO_2	AG	IR	$DAaO_2$	Lac

Perfil Inmunológico

Fecha	FR	PCR	VSG	PCC	Ac.Ur	ANA	A-DNA

Perfil de Lípidos

Fecha	Col	TG	HDL	LDL

Enzimas y Biomarcadores cardiacos

Fecha	CK	CK-MB	Tro-I	Mio

Examen General de Orina

Fecha	Dens.	pH	Prot	Glup	Cetonas	Bilis	Hb	Bact	Leuc	Erit

Otros: _____

Estudios de Gabinete

Rayos X ☐ Especificar: _____
USG ☐
TAC ☐
IRM ☐
Gammagrama ☐
Otros ☐

NOTA: Marque con una "X" los datos positivos y especifique en el espacio en blanco cada uno de ellos

DIAGNÓSTICO (S)

1.- [redacted]
2.- _____
3.- _____
4.- _____
5.- _____
6.- _____
7.- _____
8.- _____
9.- _____
10.- _____

Lic. Sanitaria No. 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

073

Hospital General Dr. Manuel Gea González
Historia Clínica

000008~~014~~ 9

Fecha: _____ Hora: _____
dd/mm/aaaa

PRONÓSTICO

[redacted]

PLAN y/o TRATAMIENTO

[redacted]

COMENTARIO

REALIZÓ

[redacted]

NOMBRE COMPLETO, CEDULA PROFESIONAL Y [redacted] REALIZA

SUPERVISÓ

[redacted]

NOMBRE COMPLETO, CÉD[redacted] SUPERVISA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

U74

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted]

..0000010

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA G... 015

NOMBRE COMPLETO: [redacted] FECHA DE NACIMIENTO: 21/12/94 EDAD: 19

SEXO: [redacted] No. EXP [redacted] SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 22/Oct/2014

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

22/Oct/14 Psiquiatria 12:00hr

[redacted] cuenta con los Dx de [redacted] por [redacted] en sv 8 dia pos operatorio. El dia de hoy es valorado por Psiquiatria por primera ocasion. Encontramos pa [redacted] y [redacted] se expresa [redacted] y con un pizarron auxiliado por [redacted] su [redacted] quienes se encuentran presentes en la entrevista. El paciente expresa insomnio y llanto facil, [redacted] dicen poder salir de la institución, ademas de inseguridad con [redacted]. Al Examen mental [redacted] alerta, orientado, con [redacted] atiende y comprende adecuadamente, establece contacto visual por momentos y la mantiene, su lenguaje verbal limitado por la [redacted] actitud de alienado, su juicio impresion integro, su afecto hipotimico, ansioso, con psicomotricidad conservada, no es valorable mas informacion en este momento.

Impresión Diagnostica: Reaccion a estres agudo F43.0

Plan:

Clonazepam gotas 2.5mg/ml 0-0-3 gotas disueltos en agua con Jeringa via oral

Quedano Pendientes.

Gracias.

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA: [redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE: [redacted]

1-0099

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: OTORRIN LARINGOLOGIA

NOMBRE COMPLETO: [redacted] FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD [redacted]

SEXO: [redacted] No. EXP.: [redacted] SIGNOS VITALES: T.A. [redacted] F.R. [redacted]

TEMP.: [redacted] PESO: TALLA: FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: [redacted]

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

NOTA OTORRINOLARINGOLOGIA.

PAIENTE [redacted] ya conocido por nuestro servicio con diagnósticos de [redacted] portador de [redacted] post operado de colgajo libre de peronné.

Cursando su 14vo. día de estancia intrahospitalaria, se nos interconsulta para descartar foco infeccioso, valorar estomatraqueal, protocolo de decanulación.

Actualmente pacite niega dificultad respiratoria, aumento de volumen, secreciones, enfisema subcutáneo.

A LA Exploracion física, signos vitales entro de parámetros normales. otoscopia co conductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas integras, relaciones atomicas conseradas, Nariz: a la rinoscopia anterior y endoscopía nasal con septum funcional, cornetes en ciclo sin evidencia de secreciones, meatos medios libres. Boca: labio superior con presencia de colgajo, con adecuada colocación, sin evidencia de necrosis. Cuello: tráquea central, desplazable, estoma traqueal limpio sinsangrado, hematoma, aumebo de volumen ni enfisema subcutáneo. Cánula de traqueotomía en su sitio, permeable, endocánula limpia, permeable, en su sitio. sin secreciones. Resto de exploracion otorrinolaringologica sinalteraciones.

A; paciete con diagnósticos anteriormente descritos, se comenta con médicos de irugía plástica, quienes indican realizaran procedimie to quirúrgico, motivo por el cuel se decide postergar protocolo de decanulación. Actualmente sin presencia de foco infeccioso. Estoma traqueal sin compromiso. Se comenta conpaciente datos de alarma, cuidados de traqueotomía, se da receta para cuidados de la misma, con cita a la consulta externa de otorrinolaringología a su alta para valorar protocolo de decanulación. Continuamos pendientes como servicio interconsultante. Queda a cargo de servicio de cirugía plástica y reconstructiva.

P: Comentado en análisis. Pronóstico reservado a evolución.

Dr. [redacted] 061
Dr. [redacted] 393324
Dr. J[redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

075

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: _____

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ No. EXP.: _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: _____

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO, TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

NOTA DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA

Nombre: [redacted] **Fecha de nacimiento:** [redacted] **Edad:** [redacted]

No. Exp: [redacted] **Cama:** [redacted] **Fecha y hora: 15/10/14 Hora: 12:24pm**

ANTROPOMÉTRICOS

Peso estimado(kg): [redacted]
Peso Habitual: [redacted]
%PH: 87.7 [redacted]
Ganancia de Peso: [redacted] en una semana.
Peso anterior real [redacted]
Peso teórico [redacted]
%PT [redacted] % (Aceptable)
PCT: 17 P: 85 [redacted]
AMB: [redacted] P: 10 (Masa muscular baja
Talla (m): [redacted]
IMC (kg/m²): [redacted] (Normal)

CLÍNICOS

[redacted] su 8vo día de estancia hospitalaria con [redacted] +

[redacted]

Paciente consciente y cooperador, portador de gastrostomía.

[redacted]

Síntomas generales: [redacted]

BIOQUÍMICOS (09/10/14)

Glucosa: [redacted] L; hiperglucemia
Albúmina/[redacted]; hipoalbuminemia

DIETÉTICOS

Dieta polimérica que aporta [redacted] de proteínas infundiendo el 100% de la dieta. (200 gr de Ensure Advance y 300 gr de Prosure) cubriendo un porcentaje de adecuación 95% de energía y 106% de proteínas.

Cálculo de requerimientos: Energía- 2235 kcal Por fórmula de Harris & Benedict con peso actual y un factor de estrés de 1.2 **Proteína** [redacted] g ([redacted] g/kg peso actual/d)

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: _____

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ No. EXP.: _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: _____

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

DIAGNÓSTICO NUTRICIO:

Aporte de [redacted] asociado a buena tolerancia de la dieta por gastrostomía evidenciado por aumento de peso de [redacted] en una semana.

Alteraciones nutricias asociadas al incremento en el requerimiento por la patología y bases y el estrés que ejerce ésta sobre el metabolismo evidenciado por hiperglucemia e hipoalbuminemia.

OBJETIVOS:

~~Cubrir el 100% su requerimiento energético proteico por gastrostomía.~~

~~Mantener el peso corporal y preservar la masa muscular.~~

Mantener la glucosa en rango normal.

PLAN:

Dieta polimérica (300 gr de Prosure y 200gr de Ensure Advance) de 1630 ml dividido en 5 bolos de 326 ml cada uno, que aporta un total de 2100 kcal y 96.2 gr de proteína cubriendo un porcentaje de adecuación el 95% de energía y 106% de proteína.

MONITOREO:

Vigilar valores de bioquímicos (Glucosa, albúmina)

Vigilar tolerancia a la nutrición por gastrostomía.

~~Revalorar medidas antropométricas en 7 días.~~

[redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

076

0000012

~~46~~

~~017~~

[redacted] FN 21/12/94 REG 679687

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

151014 18:30 hrs OTORRINOLARINGOLOGIA INTERCONSULTA

[redacted]

en su primer día de postoperado de colgajo libre de peroné. Cursando su día 7 de estancia intrahospitalaria. Se nos interconsulta por [redacted] de estoma de [redacted]

S. Inicia su padecimiento el 27 de septiembre del 2014 con herida [redacted] en region [redacted] ocasionando lesión en [redacted] huesos propios de [redacted] lido en Hospital General de Guerrero, en donde se realiza aseo quirúrgico, hemostasia y traqueo[redacted] para control de vía aérea, el día 5/10/14 se realiza gastrostomia con adecuada evolución. Se envía al servicio de cirugía plástica quien el dia de ayer realizan colgajo libre de peroné sin complicaciones. Posterior a manipulación presenta sangrado en estoma constante de escasa cantidad por lo que se nos interconsulta. Niega datos de dificultad respiratoria, tos, disnea, disfagia, estridor con buena saturación sin apoyo mecánico.

O: Tension arterial [redacted] Frecuencia cardiaca [redacted] frecuencia respiratoria [redacted] Otoscopia con conductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas integras con relaciones anatómicas conservada. Rinoscopia anterior y endoscopia nasal con mucosa normocromica, septum funcional, cornetes en ciclo, meatos medios libres. Cavidad oral con mucosa normocromica, amígdalas grado I, sin datos de infección ni descarga posterior. Cuello con presencia de cánula de traqueotomia central permeable, con endocánula funcional, globo sin insuflar, sin apoyo mecanico ventilatorio. Estoma y herida quirúrgica con escaso sangrado, se coloca gelfoam y gasa en pantalón sin complicaciones, bordes limpios bien afrontados sin datos de infección, aumento de volumen, hematoma [redacted] ma subcutáneo, sin masas ni adenomegalias. Resto de exploración otorrinolaringológica sin alteración

Tolerando dieta polimerica, uresis y evacuaciones presentes, Laboratorios: leucocitos [redacted] neutrofilos [redacted], hemoglobina [redacted] hematocrito [redacted] plaquetas [redacted] glucos [redacted] nitrogeno ureico [redacted] creatinina [redacted] sodio [redacted] potasio [redacted] cloro [redacted] Tomografia simple de craneo [redacted] en donde se observa fractura conminuta en maxilar superior, pared anterior de seno maxilar, con consecuente hemoseno, huesos propios de la nariz, destrucción del palatar, pared medial del seno maxilar izquierdo. Fractura de piso e orbita izquierdo, ausencia de labio superior, y de la porcion anterior del maxilar superior con pérdida de piezas dentales. Medicamentos: [redacted] (7), [redacted] (7), [redacted] a (7) [redacted]

A. Paciente con leucocitosis, hiperglucemia, resto de parámetros dentro de rangos normales, portador de [redacted] con sangrado [redacted] posoperado de traqueotomía en el Hospital General Dr Jorge Soberon Acevedo, por lo que se sugiere no movilizar canula ni retirar gasas. Paciente a cargo de cirugía plástica. Continuamos pendientes de evolución como servicio interconsultante.

Pronostico reservado a evolución. Ver indicaciones de cirugía plástica

[redacted]

077

NOTA DE EVOLUCIÓN

SERVICIO: CIRUGÍA PLÁSTICA

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"

000013 HOJA _____

CAMA [redacted] Fecha de Nacimiento

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

H7

018

NOMBRE: [redacted]

No EXP. S/R [redacted]

FECHA: 9.10.2014 SIGNOS VITALES T.A.: [redacted] TEMP: [redacted] F.C.: 70 F.R.: [redacted]

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (INCLUIDO TABAQUISMO, ALCOHOLISMO Y OTRAS ADICCIONES); RESULTADOS DE ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO; DIAGNÓSTICOS, TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA Y PERIODICIDAD)

NOTA DE INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA

20:30 hrs

[redacted], actualmente sin tratamiento. Se encuentra ingresado en el servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva con el diagnóstico de [redacted]

Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

MOTIVO DE INTERCONSULTA: [redacted]

Signos Vitales: TA 90/60 mmHg, FC 70, FR 16, T [redacted] °C, sO_2 al aire ambiente: [redacted]

S: Actualmente se refiere asintomático, únicamente episodios de disnea asociados a mal manejo de secreciones por cánula de traqueostomía.

O. Paciente masculino de edad aparente similar a la cronológica, alerta, orientado en tiempo, persona y espacio, cooperador, en buen estado de hidratación, cráneo sin alteraciones, cara con presencia de lesión que compromete nariz, paladar y maxilar superior en la cual se aprecia tejido fibrinoide y secreción mucosa. Ruidos cardiacos rítmicos, de adecuada intensidad, tono y frecuencia, campos pulmonares con ruido respiratorio conservado de forma bilateral, no se auscultan estertores ni sibilancias, no se integra síndrome pleuropulmonar, abdomen blando, depresible, no doloroso, con sonda de gastrostomía en flanco izquierdo. Extremidades eutróficas, simétricas, íntegras, no edema. Resto de exploración sin alteraciones.

Laboratorios 08.10.14 Leu 17.6 Neu 16.3 Linf 0.9 Hb 14.8 Hto 42.9 Plaq 343 TP 14.9 TTP 23.3 INR 1.09.
Rx tórax 08.10.14: Tejidos blandos y óseos normales con presencia de cánula de traqueostomía adecuadamente colocada, silueta cardiaca y mediastino sin alteraciones, ambos campos pulmonares con adecuada aireación sin datos de atrapamiento de aire.

Análisis: Se trata de paciente [redacted] de la [redacted] de la vida con los diagnósticos ya comentados, se nos interconsulta debido a antecedente [redacted], sin embargo el paciente refiere que no ha presentado episodios de exacerbación desde hace años; relacionando episodio de disnea con mal manejo de secreciones por [redacted]. Sugerimos lo siguiente:

1. Adecuado manejo de cánula [redacted] con [redacted]
2. Sin factores de riesgo cardiovascular que interfieran con la realización de procedimiento quirúrgico.

[redacted]

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO RESPONSABLE

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

078

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: _____

000001

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ No. EXP.: _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: _____

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

NOTA DE NUTRIOLOGÍA CLÍNICA

Nombre: [redacted]

No. Exp: [redacted]

SIGNOS VITALES Y ANTROPOMÉTRICOS

TA (mmHg): [redacted]

FC: [redacted]

FR: [redacted]

Temperatura: [redacted]

Peso(kg): [redacted]

%PH: [redacted] Desnutrición leve

[redacted]

Peso teórico: 63.6kg

%PT: 101.3% (Aceptable)

PCT: 17 P: 85 Adiposidad normal

[redacted]

CLÍNICOS

[redacted] en su 1er día de estancia hospitalaria con [redacted]

Paciente consciente y cooperador, portador de gastrostomía.

Antecedentes Heredofamiliares: [redacted]

[redacted]

Síntomas gastrointestinales: [redacted]

[redacted]

Síntomas generales: [redacted]

[redacted] Resto [redacted]

BIOQUÍMICOS (06/10/14)

Hematocrito: [redacted]

Sodio: [redacted]

DIETÉTICOS

Actualmente se encuentra en su 1er día de ayuno. Hace 15 días sufrió lesión por arma de fuego, impidiéndole la alimentación or vía oral y a los 12 días se le coloco la gastrostomía. Actualmente su alimentación depende de la gastrostomía, aunque refiere que la dieta polimérica que se pasaba era base de Ensure, sin embargo no se sabe al aporte calórico del mismo.

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación B)

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: _____

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ No. EXP.: _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: _____

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

Cálculo de requerimientos: Energía- 2200 kcal Por fórmula de Harris & Benedict con peso actual y un factor e estrés de 1.2 **Proteína 90** g (1.4 g/kg/d)

DIAGNÓSTICO NUTRICIO:

Pérdida de peso involuntaria causada por el ayuno prolongado debido a la lesión por arma de fuego en cavidad bucal evidenciado con una pérdida de peso severa de [redacted] en 10 días.

OBJETIVOS:

Cubrir al mínimo 60% de su requerimiento energético proteico por gastrostomía e ir progresando.

Frenar la pérdida de peso a expensa de masa muscular.

PLAN:

Dieta polimérica (300 gr de Prosure y 200gr de Ensure Advance) de 1630 ml dividido en 5 bolos de 326 ml cada uno, que aporta un total de 2100 kcal y 96.2gr de proteína cubriendo un porcentaje de adecuación el 95% de energía y 106% de proteína.

MONITOREO:

Una vez iniciada la dieta verificar la tolerancia de la dieta polimérica.

Vigilar valores de bioquímicos generales.

Revalorar medidas antropométricas en 7 días.

LN Guadalupe Salinas Cornejo/PLN Jessica Concepción Avilés Terán/ PLN Basia Huicochea.

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

079

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

0000015

026

NOMBRE:
Edad
No. EXP:
Fecha de nacimiento:
Sexo:
Signos vitales: T/A 120/70 Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

14-OCTUBRE-2014
6hrs

NOTA PREOPERATORIA

-FECHA DE LA CIRUGÍA:
-DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO:
-PLAN QUIRÚRGICO:
-TIPO DE INTERVENCIÓN: Electiva
-CIRUJANO:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

-RIESGO QUIRÚRGICO: anestésico, sangrado, hematoma, infección, seroma, dehiscencia herida, necesidad de reintervención, choque hipovolémico, absceso, propios de la anestesia y hasta la muerte.

-CUIDADOS Y PLAN TERAPEUTICO PREOPERATORIO: ayuno, laboratorios preoperatorios, profilaxis antibiótica.

-PRONÓSTICO: reservado.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted] **Fecha de nacimiento:** [redacted]
No. EXP [redacted] **Sexo:** MASC
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp [redacted]
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

13 DE OCTUBRE DEL 2014 18:30 ***NOTA DE GUARDIA***

P[redacted]

S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con sed, sin dolor, con ligera dificultad respitaroria.
O- Se encuentra con signos virtales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Cocniente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sucia. Sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional. Ya con dieta polimerica.
De acuerdo a medicina interna con buen estado general sin eventualidades o complicaciones para realizar procedimiento quirurgico.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Se encuentra programado para realizar colgajo libre de pero[redacted]para reconstruccion de maxilar superiror el día martes 14 [redacted]octubre.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

080

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

0000016

EVALUACIÓN PREANESTÉSICA

Nombre: [redacted] Fecha: 25/09/14 Hora:

Edad: [redacted] Sexo: [redacted] Registro: [redacted] Fecha de nacimiento: [redacted]

Servicio: [redacted] Cama:

REVISIÓN POR SISTEMAS [redacted]

Cardiovasculares	Si	No
Hipertensión		
Enf. Coronaria		
Arritmias		
Enf. Valvular		
Cardiopatías		
Insuficiencias Venosas		
Claudicación		
Edema		
Tolerancia al ejercicio		

Respiratorio	Si	No
Enf. Pulmonar Obstructiva Crónica		
Asma		
Tuberculosis Pulmonar		
Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño		
Otros		

*Ultima. crisis a los 10 años

*Refiere manejo con Salbutamol

Neurológico	Si	No
Convulsiones		
Trauma Cráneo Encefálico		
Enfermedad Vascular Cerebral		
Migraña		
Meningitis		
Enf. Mental		
Otros		

Renales	Si	No
Insuficiencia Renal Aguda		
KDOQI 1 2 3		
Infección Urinaria		
Otros		

Gastrointestinales	Si	No
Ulcera		
Hepatitis		
Gastritis		
Estómago lleno		
Enfermedad de Reflujo		
Gastroesofagico		
Otros		

Endocrinológicos	Si	No
Diabetes		
Hipotiroidismo		
Hipertiroidismo		
Otros		

ANTECEDENTES:

Número de parejas

Quirúrgicos

26/09/14 [redacted] SI [redacted]

28/09/14 [redacted]

Traumáticos SI [redacted]

[redacted]

Alergias

[redacted] SI NO

Transfusionales [redacted]

Ayuno paciente con NPT suspendida

Toxicomanías	SI	NO		SI	
Tabaco		[redacted]	Marihuana		[redacted]
Indice Tabaquico					
Alcohol			Cocaína		
Otros			Periodicidad		
			Último consumo		

Clasificación KDOQI

ESTADIO	FILTRADO GLOMERULAR	DESCRIPCIÓN
1	>90	Daño renal con filtrado glomerular normal
2	60-89	Daño renal, ligero descenso del Filtrado Glomerular
3	30-58	Descenso moderado del Filtrado Glomerular
4	15-25	Descenso grave del Filtrado Glomerular
5	<15 Ó DIALISIS	Prediálisis / diálisis

Licencia Sanitaria 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

ANTECEDENTES MÉDICOS:

Gineco-obstpetricos: Gesta_____ Para_____ Aborto_____ Cesárea_____
Fecha de última Regla_____
Antecedentes perinatales_____
Medicamentos:

EXAMEN FÍSICO:
Presión Arterial 109/75 Frecuencia Cardiaca 73 Frecuencia Respiratoria 18 Peso _____
Talla_____ Índice de Masa Corporal_____
Boca: Apertura Oral_____ cm. Dentadura_____ Prótesis_____
Mallampati Clase I_____ II_____ III____ IV____ Patil-aldreti_____ Bellhouse_____
Distancia esternomentoniana _____
Cuello: Corto Si_____ No_____ Diametro _____ cm. Movilidad de cuello_____
Vía aérea difícil Si_____ No_____
Ingurgitación yugular SI_____ No_____

NO valorable

Pk con [redacted]

Cardiovascular Ruidos Rítmicos, no soplos
NYHA (New York Heart Asociation) nu
Respiratorio Campos ventilados, no sobreagregados
Abdomen Normal, peristalticos
Neurológico: Sin deficit aparente
Extremidades Normal
Otros_____

METS (equivalente metabólico) 4-7 **ASA** 1 **Riesgo anestésico-quirúrgico** bajo
LABORATORIOS:
Biometría Hematica: Hemoglobina 14 Hematrocito 44 Leucocitos 8500 Plaquetas 392
Química Sanguínea: Urea 34 Creatinina 1.01 Nitrogeno Ureico 16.0 Glucemia 190 Tiempo de protrombina 14 Tiempo parcial de tromboplastina 23 INR 1.09
Electrolitos séricos: Sodio 141 Cloro 101 Potasio 4.7 Calcio_____ Magnesio_____
Otros_____

Electrocardiografía No anormal
Radiografía de Tórax Sin Retornos
Otros:_____
Plan Anestésico: General Balanceada
Medicación Preanestésica:_____
Analgesia Preventiva:_____

Control del dolor Postoperatorio en la Unidad de Cuidados Postanestésicos:_____

1) Pesa. y Talla.
2) Reserva y tipo
2 paquetes globulos
2 plasmas
Cama UTI
3) Ayuno > 8h
4) Medias TED

[redacted]

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO ANESTESIÓLOGO QUE VALORÓ

[redacted]

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

081

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
DIVISIÓN DE ANESTESIOLOGÍA
NOTA PREANESTÉSICA

0000017

022

Fecha: 14/10/24 Hora: : Registro:

Nombre:

Edad: Sexo: Fecha de Nacimiento: 21/12/94

Cirugía Planeada Tipo de Intervención: Urgente ( ) Electiva ( )

Diagnostico Preoperatorio:

ANTECEDENTES

Alcoholicos:	No	Si	
Fuma:	No	Si	Indice Tabaquico:
Consumo de drogas:	No	Si	
Alergias conocidas:	No	Si	
Transfusiones previas:	No	Si	
Anestesias previas:	No	Si	

ENFERMEDADES PREEXISTENTES

Pulmonar:	No	Si
Cardiovascular:	No	Si
Endocrina:	No	Si
Metabolica:	No	Si
Gastrointestinales:	No	Si
Hepáticas:	No	Si
Inmunológica:	No	Si
Oncológicas:	No	Si
Sistema Nervioso:	No	Si
Músculo Esquelético.	No	Si
Genitourinario:	No	Si
Gineco-obstétricos:	No	Si
Hematológico:	No	Si

MEDICAMENTOS

Dosis:

EXPLORACIÓN FÍSICA

SIGNOS VITALES: Talla: Peso: Indice Masa Corporal:

Frecuencia cardiaca: Presión arterial: Frecuencia Respiratoria:

Saturación de Oxigeno: Temperatura:

HALLAZGOS RELEVANTES

EVALUACIÓN DE LA VÍA AÉREA

Mallampati: Bellhouse:

Estado dental:

Apertura bucal:

Distancia tiroides-mentón:

Distancia esternón-mentón:

Diámetro del cuello:

Movimiento del cuello:

Otros:

LABORATORIOS DE URGENCIA TRANSANESTÉSICA

Hemoglobina: Hematocrito: Plaquetas: Tiempo de tromboplastina:

Tiempo de protrombina: INR: Glucosa: Creatinina:

Nitrógeno ureico: Sodio: Potasio: Cloro: Calcio:

Magnesio: Fosforo: Examen general de orina:

Otros:

ESTUDIOS DE GABINETE DE URGENCIA TRANSANESTÉSICA

Electrocardiografía: Ritmo sinusal no signos de necrosis y/o isquemia

Tele de torax: Normal

Otros:

Riesgo cardiovascular:	Leve	Moderado	Severo	Actividad física
Riesgo tromboembolico:	Leve	Moderado	Severo	
Riesgo Respiratorio:	Leve	Moderado	Severo	
ASA	I	II	III	IV V VI

TÉCNICA ANESTÉSICA PROPUESTA

Bloqueo peridural ( ) Bloqueo subaracnoideo ( ) Bloqueo mixto ( ) Anestesia general balanceada ( ) Anestesia Total Intravenosa ( ) Sedación ( ) Anestesia combinada ( ) Otra ( )

MEDICACIÓN PRE ANESTÉSICA

Fármaco	Dosis	Vía	Hora

NOMBRE COMPLETO ANESTESIÓLOGO

CEDULA ESPECIALISTA

CEDULA PROFESIONAL DEL RESIDENTE

NOMBRE COMPLETO RESIDENTE FIRMA

Licencia Sanitaria 1012004673

08-02-0286

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
DIVISIÓN DE ANESTESIOLOGÍA
NOTA POST ANESTÉSICA

Fecha: 14/10/14 **Hora:** : **Registro:** [redacted] **Fecha de nacimiento:** [redacted]

Nombre: [redacted] **Sexo:** F

SIGNOS VITALES BASALES: Presión arterial: Frecuencia cardiaca: Frecuencia respiratoria:
Temperatura: 37° Saturación de Oxigeno: Capnografía:

TRANSANESTÉSICO: Posición quirúrgica.
Inicia Anestesia: 8:30 Termina Anestesia: Tiempo Anestésico:
Inicia Cirugía: 9:20 Termina Cirugía: Tiempo Quirúrgico:
Tipo de Monitoreo: Invasivo No Invasivo

ANESTESIA GENERAL PREVIA OXIGENACIÓN
Inducción: Rocuronio Su Midazolam 2 mg
Narcótico: Sufentanil. 15mcg.
Inductor: Propofol 120 mg
Bloqueo Neuromuscular: Rocuronio 40 mg
Intubación: [redacted]

Cánula: Globo (S) (N) Pneumotaponamiento:
Cormack: I II III IV
Dispositivos Supra gióticos:

MODO DE VENTILACIÓN MC Volumen Tidal: 450 I:E 1:2
PEEP 6 Frecuencia Respiratoria:
MANTENIMIENTO: Oxigeno: Halogenado: Sevoflurane 2%
Inductor: Narcótico: Sufentanil 1 mg Hasta T= CP=
Bloqueo Neuromuscular: Otros:
MEDICAMENTOS
Analgésico:

ANESTESIA REGIONAL NO
Oxigenación:
Puntas Nasales: Máscara Reservorio:
Espacio: Catéter:
Anestésico Local:
Coadyuvantes:
Analgesia:
Toxicidad: Hipotensión:
Dosis Subsecuentes:
Incidentes y accidentes:

Espirometría: Volumen Presión

SIGNOS VITALES TRANSANESTÉSICOS. (Promedio)
Presión arterial: 124/69 Presión Media: 87 Frecuencia Cardiaca: 87 Temperatura: 35
Saturación de Oxigeno: 98 Presión arterial Invasiva: Presión Venosa Central:
Capnografía: 30
EMERSIÓN Extubación:
BALANCE HÍDRICO TOTAL:
Ingresos: Cristaloide: Coloide: Plasma:
Concentrado globular: Otros:
Egresos: Líquidos calculados: Sangrado: Diuresis:

SIGNOS VITALES DE EGRESO SALA QUIRÚRGICA
Presión arterial: Frecuencia Cardiaca: Saturación de Oxigeno: Temperatura:
Capnografía: Presión Venosa Central:

RECIÉN NACIDO **SEXO** **PESO** **TALLA** **APGAR** **SILVERMAN** **CAPURRO**
1
2
3

OBSERVACIONES:
TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO QUIRÚRGICO:
PASA A: Recuperación: Terapia Intensiva: Domicilio:
INDICACIONES PARA RECUPERACIÓN Oxigeno suplementario: Monitorización continua:
VIGILANCIA ESTRECHA
OBSERVACIONES

Cirugía Realizada

NOMBRE COMPLETO DEL ANESTESIÓLOGO	[redacted]
CEDULA DE ESPECIALISTA	[redacted]
CEDULA PROFESIONAL DEL RESIDENTE	[redacted]
NOMBRE COMPLETO DEL RESIDENTE	[redacted]

Licencia Sanitaria 1012004573

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

082

SALUD

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
DIVISIÓN DE ANESTESIOLOGÍA

0000018 023

NOTA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS POSTANESTESICOS

Fecha: 14/10/14 Hora: 17:00 Registro: [redacted] Edad: 19
Nombre: [redacted]
Diagnósticos Finales: Fecha de Nacimiento: [redacted]
PACIENTE QUE ES RECIBIDO POR EL MEDICO
Nombre del Médico que Recibe al Paciente en la Unidad de Cuidados Postanestesicos:
Cédula Profesional: Firma:
MONITORIZACIÓN
Presión Arterial: Frecuencia Cardiaca: Saturación de oxígeno: 99% Temperatura:
Frecuencia Respiratoria: 16X'

Sedación:		I	II	III	IV	V	VI		
Dolor: 0	1	2	3	4	5				
				6	7	8	9	10	
Bloqueo Motor:		0	1	2	3				

Bloqueo Sensitivo:

ALDRETE	0 min.	30 min.	60 min.	90 min.

MEDICAMENTOS	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	HORARIO	RAZÓN POR LA QUE SE ADMINISTRO

RESUMEN

NOMBRE COMPLETO ANESTESIÓLOGO: [redacted]	
CEDULA ESPECIALISTA: [redacted]	FIRMA [redacted]
NOMBRE COMPLETO RESIDENTE: [redacted]	
CEDULA PROFESIONAL:	FIRMA

NOTA DE ALTA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS POSTANESTESICOS

Fecha: 14 oct 14 Hora: 19:00 Numero de Cama: Registro: Fecha de Nacimiento: / /
Nombre:
MONITORIZACIÓN
Presión Arterial: 120/80 Frecuencia Cardiaca: 70x' Temperatura: Normal
Saturación de oxígeno: 99% Frecuencia Respiratoria: 16X'

Sedación:		I	II	III	IV	V	VI		
Dolor: 0	1	2	3	4	5				
				6	7	8	9	10	
Bloqueo motor:		0	1	2	3				

Bloqueo Sensitivo:
PROBLEMAS CLÍNICOS:

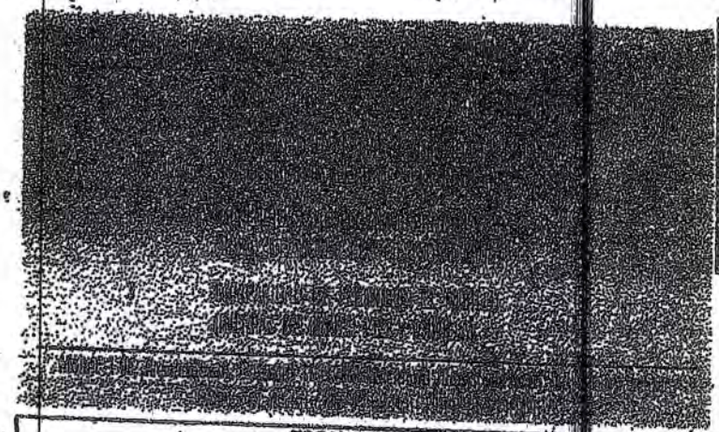
RESUMEN DEL TRATAMIENTO:

INDICACIONES:

Aldrete de Egreso:
Pasa a: Piso | Unidad de Terapia In[redacted] | Domicilio

NOMBRE COMPLETO ANESTESIÓLOGO:	
CEDULA ESPECIALISTA:	FIRMA [redacted]
NOMBRE COMPLETO RESIDENTE:	
CEDULA PROFESIONAL:	FIRMA

Licencia Sanitaria 1012004673



ESCALA DE SEDACION DE RAMSAY	
NIVEL	DESCRIPCION
1	Ansioso y/o agitado.
2	Cooperador, orientado y tranquilo.
3	Responde a la llamada.
4	Dormido, con rapida respuesta a la luz o al sonido.
5	Respuesta lenta a la luz o [illegible]do.
6	No hay Respuesta.

ESCALA DE ALDRETE MODIFICADA 10 puntos aceptables para alta		
Criterios	Caracteristicas	Puntos
Actividad	Mueve 4 extremidades voluntariamente o ante ordenes	2
	Mueve 2 extremidades voluntariamente o ante ordenes	1
	Incapaz de mover extremidades	0
Respiración	Capaz de respirar profundamente y toser libremente	2
	Disnea o limitación a la respiración	1
	Apnea	0
Circulación	Presión arterial ≤ 20 % del nivel preanestesico	2
	Presión arterial 20 – 49 % del nivel preanestesico	1
	Presión arterial ≥ 50 % del nivel preanestesico	0
Conciencia	Completamente despierto	2
	Responde a la llamada	1
	No responde	0
SaO2	Mantiene SaO2 > 92% con aire ambiente	2
	Necesita O2 para mantener SaO2 >90%	1
	SaO2 < 90% con O2 suplementario	0

INDICE DE ALTA POSTANESTESICO A CASA 10 puntos aceptables para alta		
Criterio	Caracteristicas	Puntos
Signos vitales	Signos vitales estables para la edad y el nivel basal	2
	Presión arterial y pulso ± 20% del basal	1
	Presión arterial y pulso 20-40 % del basal	0
	Presión arterial y pulso ≥ 40% del basal	
Nivel de Actividades	El paciente debe ser capaz de deambular como antes de la intervención	2
	Paso firme, sin marearse o alcanzar el nivel basal	1
	Necesita ayuda	0
	Incapaz de deambular	
Nausea y vomito	Las nausea y el vomito deben ser mínimos al alta	2
	Mínimo: Tratado eficazmente con medicación IV	1
	Moderado: Tratado eficazmente con medicación oral	0
	Grave: persistente a pesar del tratamiento	
Dolor	El dolor debe estar ausente o ser mínimo al alta, controlado por Vía oral.	2
	Mínimo	1
	Moderado	0
	Grave	
Sangrado	Debe estar dentro de las perdidas esperables según el tipo de intervención	2
	Mínimo: No precisa cambio de apositos	1
	Moderado: menos de dos cambios de apositos	0
	Grave: mas de tres cambios de apositos	

Licencia Sanitaria 2012044678

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

083

024

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SOLICITUD Y REGISTRO DE
OPERACIONES

0000019

Datos del Paciente:			Registro: [redacted]
Nombre completo:	[redacted]		Fecha de nacimiento:
Edad: [redacted]	Sexo: masc. (X)	fem. ( )	Peso:
División: [redacted]			Cama:
Fecha de Solicitud:	día 13	mes 10 año 14	Hora:
Fecha de la Cirugía:	día 14	mes 10 año 14.	Duración Aprox.: 6hrs
Programada (X)	Urgencias ( )		Reintervención (s) (no)
Durante la Operación se Requiere:			

Instrumental: Especialidad.	Colaboración de los servicios de: Anestesiología Enfermería
Dx. Preoperatorio: [redacted]	Dx. Postoperatorio: [redacted]
Operación Proyectada: [redacted]	Operación Practicada: [redacted]
Nombre y firma de quien recibe la solicitud:	Riesgo Qx I, II, III, IV Anestesia: General (X) Local ( ) Regional ( )
Nombre y firma [redacted] itante:	Nombre y firma del Médico Jefe de Di[redacted]
C[redacted]ano:	Cuenta de gasas y compres[redacted]leta (si) (no)
1er. [redacted]	Pronósticos: Reservado
2o. Ayudante:	Estudio histopatológico ( ) (no) X Pieza:
3er. Ayudante:	Rayos X:
Anestesiólogo:	Cuantificación de sangrado: 300cc
Instrumentista:	Drenajes: (~~si~~) (no) Tipo: Penrose
Duración de la operación:	Duración de la anestesia: 6hrs
Estado postoperatorio: [redacted]	Suspensión de Cirugía: (si) Motivo: NO

06-01-0028

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B

Reverso.

NOTA POSTOPERATORIA

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

Descripción de la Cirugía:

#50

SERVICIO:

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted] Fecha de nacimiento: [redacted]
No. EXP:679687 Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

31/07/14
15.30hrs

NOTA POSTOPERATORIA

-DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: [redacted]
-CIRUGIA PROGRAMADA: [redacted]
-CIRUGÍA REALIZADA: LA MISMA
-DIAGNÓSTICO POSTOPERATORIO: [redacted]
-TECNICA QUIRÚRGICA: Previa asepsia, antisepsia y colocación de campos estériles, y previa infiltración con lidocaína se realiza incisión en región residual de maxilar de mucosa vestibular y desperiostización de maxilar hasta exponerlo. Se evidencia defecto maxilar que involucra la premaxila y más del 50% del paladar duro. Exposición de senos maxilares y ausencia de piso nasal. Se realiza mucosectomía de senos maxilares. Previo colocación de Kinde en miembro inferior izquierdo , Se incide sobre cara lateral de pantorilla y se identifica compartimento lateral, se diseca fascia profunda identificando septum crural posterior y vasos perforantes, Se completa incision de isla de piel. Se aborda peroné a traves de dicho septum, se rodea perone inicialmente hacia anterior hasta identificar septum crural anterior y luego membrana interosea. Se incide esta última rodeando medialmente al hueso. Se realizan osteotomías distal y proximal con sierra oscilatoria. Se identifica pedículo de vasos perneo y se reparan con surgiloops. Se confecciona marco óseo para reconstrucción de defecto maxilar con placas rectas de titanio y 6 tornillos de cada lado, se realiza marco óseo en 3 segmento el distal 3cm, el medio 4.2cm y el otro lateral de 3cm. Se secciona pedículo proximalmente obteniendo una longitud aproximada de 9cm, liberando completamente el colgajo. Simultáneamente se buscan vasos fasciales los cuales no se encuentran, se identifica tronco tirocervical y vena yugular los cuales se reparan con surgiloops. Se aplica colgajo en defecto maxilar, Se procede a anastomosis microquirúrgica arteria peronea a arteria y vena facial, bajo vision microscopica con nylon 9-0. Se comprueba buena permeabilidad. Se cierra sitio donante a nivel proximal por cierre primario y en área distal se coloca injerto de espesor total el cual fue tomado de región inguinal derecha. Se cierra región cervical por planos y se deja drenaje de penrose. Se da por terminado acto quirúrgico.
-HALLAZGOS TRANSOPERATORIOS: ver descripción arriba.
-SE REALIZA CUENTA DE GASAS Y COMPRESAS ANTES DE INICIAR: Sí.
-CUENTA DE GASAS: Completa.
-CUENTA DE COMPRESAS: Completa.
-CUENTA DE INSTRUMENTAL: Completa.
-INCIDENTES Y ACCIDENTES: No.
Incidentes
-SANGRADO: 300CC.
Accidentes:
-TRANSFUSIONES: No.
-RESULTADOS DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS: No aplica.
-CIRUJANO: [redacted]
-AYUDANTES: [redacted]
-INSTRUMENTISTA Y CIRCULANTE: [redacted]
-ANESTESIOLOGO: [redacted]
-TIPO DE ANESTESIA: General balanceada
Hallazgos OX
-COMPLICACIONES: ninguna.
-ENVÍO DE PIEZAS/ BIOPSIAS QUIRÚRGICAS: [redacted]
-ESTADO POSTQUIRURGICO INMEDIATO: [redacted]
-PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO: Ana[redacted]cibioticoterapia, cuid[redacted] heridas y/o drenajes.
-PRONÓSTICO: reservado.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

084

NOTA POSTOPERATORIA	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
SERVICIO:	~~0000020~~

64 ~~025~~

NOMBRE: [redacted]

Fecha de nacimiento:

Edad: [redacted]

No. EXP [redacted]

Sexo: [redacted]

Signos vitales: T/A 110/70 FC68XMIN FR13XMIN Temp [redacted]

Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

14/10/14
17.30hrs

NOTA POSTOPERATORIA

-DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: [redacted]
-CIRUGIA PROGRAMADA: [redacted]
-CIRUGIA REALIZADA: LA MISMA
-DIAGNÓSTICO POSTOPERATORIO: [redacted]
-TECNICA QUIRÚRGICA: Previa asepsia, antisepsia y colocacion de campos esteriles, se realiza infiltracion con lidocaina sobre sitios previamente marcados, serealiza incision en region inframandibular izquierda, se diseca por planos hasta encontrar arteria y vena que son ligados y referidos. Se realiza incision sobre porcion residual de maxilar y mucosa realizando desperiostización hasta exponer hueso. Se evidencia defecto maxilar que incluye paladar y piso nasal y que es mayor del 50%. Se realiza mucosecotmia de senos maxilares. Previa colocacion de Kidde en miembro pelvico izquierdo. Se incide sobre cara lateral de pontorrilla y se identifica compartimento lateral. Se diseca fascia profunda identificando septum crural posterior y vasos perforantes, se completa incision de isla de piel. Se aborda perone a traves de dicho septum, se rodea perone inicialmente hacia anterior hasta identificar septum anterior y luego membrana interosea. Se incide esta ultima rodeando medialmente al hueso. Se realizan osteotomías distal y proximal con sierra oscilante. Se identifica pediculo de vasos peroneos y se separan con surgiloops. Se confecciona marco oseo para reconstruccion de defecto maxilar con placas rectas de titanio y 6 tornillos de cada lado, se realiza marco oseo en 3 segmentos, el lateral 3cm, el medio 4.2 cm y el otro lateral 3cm. Se secciona pediculo proximalmente obteniendo una longitud aproximada de 9cm, liberando completamente el colgajo. Se aplica colgajo en defecto maxilar y se relauza anastomosis microquirurgicoa de arteria y vena peronea a facial previamente disecadas, se utilizo tecnica con microscopia y nylon 9-0. Se comprueba buena permeablidad. Se cierra sitio donante con cierre primario proximal e injerto de region inguinal contralateral en zona distal, se coloca drenovac. Se cierra region cervical por planos dejando drenaje penrose. Se da por finalizado el acto quirurgico.
-HALLAZGOS TRANSOPERATORIOS: ver descripción arriba.
-SE REALIZA CUENTA DE GASAS Y COMPRESAS ANTES DE INICIAR: Sí.
-CUENTA DE GASAS: Completa.
-CUENTA DE COMPRESAS: Completa.
-CUENTA DE INSTRUMENTAL: Completa.
-INCIDENTES Y ACCIDENTES: No.
-SANGRADO: 300CC.
-TRANSFUSIONES: No.
-RESULTADOS DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS: No aplica.
-CIRUJANO: [redacted]
-AYUDANTES: [redacted]
-INSTRUMENTISTA / CIRCULANTE:
-ANESTESIOLOGO [redacted]
-TIPO DE ANESTESIA: General balanceada
-COMPLICACIONES: ninguna.
-ENVÍO DE PIEZAS/ BIOPSIAS [redacted] S: ninguna
-ESTADO POSTQUIRURGIC[redacted] stable.
-PLAN DE MANEJO Y [redacted] Analgesia, antibioticoterapi[redacted]dados de heridas y/o drenajes.
-PRONÓSTICO: reserv[redacted].

DR. ERICK SANTAMARIA LINARES 3279969 / DR. HERIBERTO GARZA DE LA LLAVE 672716...

085

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

SALUD

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
HOJA TRANS-ANESTESICA

0000021

FECHA: 14/01/14 HORA: 13:24 NO DE REGISTRO: [redacted]

NOMBRE DEL PACIENTE: [redacted]

FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted]

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: [redacted]

OPERACIÓN PROPUESTA: [redacted] OPERACIÓN REALIZADA: Proyectada

INICIO DE ANESTESIA: 8:30 TERMINO DE ANESTESIA: DURACIÓN DE LA ANESTESIA:

INICIO DE CIRUGÍA: 9:20 TERMINO DE CIRUGÍA: DURACIÓN DE LA CIRUGÍA:

RIESGO ANESTÉSICO QUIRÚRGICO: [redacted] MEDICACIÓN PRE ANESTÉSICA: (SI) (NO) ANOTAR: Ketorolaco 60 ml / Dex 8 mg

HORAS DE AYUNO: >8 h POSICIÓN DEL PACIENTE: D. Dorsal

TIPO DE ANESTESIA: Total Intravenosa ( ) General Balanceada ( ) Sedación ( ) Bloqueo Subaracnoideo ( ) Bloqueo Peridural ( ) Combinada ( ) Mixta ( ) Local ( )

Bloqueo Caudal ( ) Bloqueo Interescalenico ( ) Bloqueo Axilar ( ) Bloqueo Supraclavicular ( ) Otros: Nivel Bloqueo

VÍA AÉREA: Mascarilla Laringea ( ) Numero Tubo endotraqueal: Nasal ( ) Oral ( ) Calibre Globo (SI) (NO) Pneumotaponamiento OTROS ADITAMENTOS

TIPO DE VENTILACIÓN: Manual (M) Mecánica (MC) Asistida (A) Controlada (C) PEEP Volumen Tidal Frecuencia Respiratoria R:I:E

HORA: 8:30 15 14:30 45 15:30 15 16:00 45 17:30 15 18:30 45 17:30 15 30 45 15 30 45

AGENTES: O2/Aire L/min; Sevoflurano %

Cerrado

FÁRMACO	DOSIS	VÍA
Sufentanil	mcg 1Kg/h	IV
Ondansetrón	4mg	IV
Metoclopramida	10 mg	IV
Dexametasona	8 mg	IV

Analgesia Bupre 4 Buprenorfina Subcutánea 300 mg

X Presión Arterial 116/58	220
^ Frecuencia cardiaca 88	200
º Respiración SpO2 96	180
Δ Temperatura	160
1 Ingreso	140
2 Inicio de Anestesia	120
3 Inicio de cirugía	100
4 Final cirugía	80
5 Final Anestesia	60
6 Recuperación	40
	20
Tiempos:	1 al 6

101 219

13:30 14:30

HORA:		15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
Fracción inspirada de oxígeno	FIO2	55	55	55	55	55	55									
Saturación de oxígeno		99	98	98	99	99	99									
ETCO2		31	33	33	30	30	30									
Presión Venosa Central	PVC	NO			NO											
Presión arterial media	PAM	78	71	73	89	91	93									
Análisis Biespectral	BIS	NO			NO											
Monitorización neuromuscular	TNM	NO			NO											

CASO OBSTÉTRICO: PARTO ( ) CESÁREA ( ) LUI ( ) REVISIÓN DE CAVIDAD ( ) OTB ( )

RECIÉN NACIDO: Hora de nacimiento: Sexo: Peso: Talla: Apgar: Silverman: Capurro:

INGRESOS:	14:30	15:30	16:30		
Cristaloides:					
Coloides:					
Sangre:					
Plasma:					
Otros:					
Total:	4290				
EGRESOS: [redacted]	0.7 / (B)				
Requerimientos basales:	100 1600	100 1700			
Ayuno:	ϕ 1800	ϕ 1800			
Exposición quirúrgica	300 1500	300 1800			
Diuresis	10 1255				
Sangrado	50 1400				
Circuito anestésico:	0 160	ϕ 160			
Total:	3615				
BALANCE HÍDRICO TOTAL:	+675				

EL PACIENTE PASA A: RECUPERACIÓN ( ) PISO ( ) DOMICILIO ( ) UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA ( ) ALDRETE:

INCIDENTES O ACCIDENTES

OBSERVACIONES: [redacted]

NOMBRE COMPLETO DEL MÉDICO ANESTESIÓLOGO: [redacted] FIRMA

CEDULA PROFESIONAL:

RESIDENTE DE ANESTESIOLOGÍA: R1 [redacted] NOMBRE: [redacted]

NOMBRE DEL CIRUJANO:

NOMBRE DEL AYUDANTE Y GRADO ACADÉMICO

ESCALA DE ALDRETE MODIFICADA

criterios	características	Puntos
Actividad	Mueve 4 extremidades voluntariamente o ante ordenes	2
	Mueve 2 extremidades voluntariamente o ante ordenes	1
	Incapaz de mover extremidades	0
Respiración	Capaz de respirar profundamente y toser libremente	2
	Disnea o limitación a la respiración	1
	Apnea	0
Circulación	Presión arterial ≤20 % del nivel preanestésico	2
	Presión arterial 20 – 49 % del nivel preanestésico	1
	Presión arterial ≥50 % del nivel preanestésico	0
Conciencia	Completamente despierto	2
	Responde a la llamada	1
	No responde	0
SaO2	Mantiene SaO2 > 92% ambiente	2
	Necesita O2 para mantener >90%	1
	SaO2 < 90% con O2 suplementado	0

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

086

0000022

027

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
HOJA TRANS-ANESTESICA

NOMBRE DEL PACIENTE: [redacted]

FECHA: 14/10/14 HORA: 9:10 NO. DE REGISTRO: [redacted]

FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] 94 EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: [redacted]

OPERACIÓN PROPUESTA: [redacted]

OPERACIÓN REALIZADA: Proyectada

INICIO DE ANESTESIA: 8:30 TERMINO DE ANESTESIA: DURACIÓN DE LA ANESTESIA:

INICIO DE CIRUGIA: 9:20 TERMINO DE CIRUGÍA: DURACIÓN DE LA CIRUGÍA:

RIESGO ANESTÉSICO QUIRÚRGICO: B2E MEDICACIÓN PRE ANESTÉSICA: (SI) (NO) ANOTAR: Ketorolaco 60mg. dexametasona 8mg

HORAS DE AYUNO: >8 POSICIÓN DEL PACIENTE: D. Dosal

TIPO DE ANESTESIA: Total Intravenosa ( ) General Balanceada (✓) Sedación ( ) Bloqueo Subaracnoideo ( ) Bloqueo Peridural ( ) Combinada ( ) Mixta ( ) Local ( )

Bloqueo Caudal ( ) Bloqueo Interescalenico ( ) Bloqueo Axilar ( ) Bloqueo Supraclavicular ( ) Otros: Nivel Bloqueo

VÍA AÉREA: Mascarilla Laríngea ( ) Número Tubo endotraqueal: Nasal ( ) Oral ( ) Calibre Globo (SI) (NO) Pneumotaponamiento OTROS ADITAMENTOS traqueos.

TIPO DE VENTILACIÓN: Manual (M) Mecánica (MC) Asistida (A) Controlada (C) PEEP 6 Volumen Tidal 475 Frecuencia Respiratoria 14 RI:E 1:2

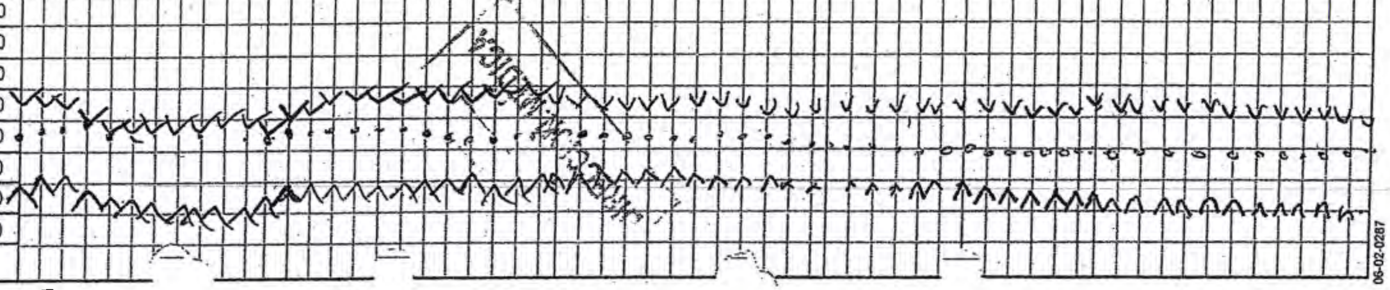
HORA: 8:30 15 30 45 9:30 15 30 45 10:30 15 30 45 11:30 15 30 45 12:30 15 30 45 13:30

AGENTES: O2 2lts x'' / Sevoflurano / Sufentanilo — .2 → .2 (10) → .3 → .3 → .3 — .3 — 0.3 — 0.3 — 0.1 — 0.1 — 0.1 — 0.1 — 0.1 — 0.

FÁRMACO	DOSIS	VÍA
Midazolam	2 mg	IV
Sufentanilo	15 mcg	IV
Propofol	120 mg	IV
Rocuronio	40 mg	IV
Gluconato de Calcio		IV
Paracetamol	1gr	IV

*20 *20

X Presión Arterial [redacted]	220
° Frecuencia cardiaca [redacted]	200
▫ Respiración [redacted]	180
Δ Temperatura	160
1 Ingreso	140
2 Inicio de Anestesia	120
3 Inicio de cirugía	100
4 Final cirugía	80
5 Final Anestesia	60
6 Recuperación	40
	20
Tiempos:	1 al 6



Isquemia: 0:20. Termino:

06-02-0287

HORA:	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
Fracción inspirada de oxigeno FI02	100 → 55 → 55 → 55 → 55														
Saturación de oxigeno	95 → 99 → 99 → 99 → 99														
ETC02	32 → 31 → 31 → 31 → 30														
Presión Venosa Central PVC															
Presión arterial media PAM	82/70/72/70/73/72/80/80														
Análisis Biespectral BIS															
Monitorización neuromuscular TNM															

CASO OBSTÉTRICO: PARTO: ( ) CESÁREA ( ) LUI ( ) REVISIÓN DE CAVIDADAD ( ) OBT ( )

RECIÉN NACIDO: Hora de nacimiento: Sexo: Peso: Talla: Apgar: Silverman: Capurro:

INGRESOS:	9:30	10:30	11:30	12:30	13:30
Cristaloides:	700	1000	500.		
Coloides:	—	1000	—		
Sangre:	—	—	—	—	—
Plasma:	—	—	—	—	—
Otros:	—	—	—	—	—
Total:	700	1600	3000.	3220	3600
EGRESOS: [redacted]	25/.4	45/.37	0.(?)/.4.	0.5/0.3.	0.4/3
Requerimientos basales:	100	200	300	400	500
Ayuno:	400	606	800	800.	800
Exposición quirúrgica:	0	300	600	900.	1200
Diuresis *Residual 40 ml.*	60	110.	160.	175	245
Sangrado	0	200	350.	350.	350
Circuito anestésico:	66	60	60	60.	60
Total:	620	1470.	2270	2635	3155
BALANCE HÍDRICO TOTAL:	+80	+130	+730.	+635	(+)445

EL PACIENTE PASA A: RECUPERACIÓN ( ) PISO ( ) DOMICILIO (✓) UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA ( ) ALDRETE:

OBSERVACIONES: *Isquemia. (1hora 30min.)*

NOMBRE COMPLETO DEL MÉDICO ANESTESIÓLOGO [redacted] FIRMA

CÉDULA PROFESIONAL:

RESIDENTE DE ANESTESIOLOGÍA R1 R2 R3 [redacted]

NOMBRE DEL CIRUJANO: [redacted]

NOMBRE DEL AYUDANTE Y GR [redacted]

R1 ...

ESCALA DE ALDRETE MODIFICADA
10 puntos aceptables para alta

Criterios	características	Puntos
Actividad	Mueve 4 extremidades voluntariamente o ante órdenes	2
	Mueve 2 extremidades voluntariamente o ante órdenes	1
	Incapaz de mover extremidades	0
Respiración	Capaz de respirar profundamente y toser libremente	2
	Disnea ó limitación a la respiración	1
	Apnea	0
Circulación	Presión arterial < 20% del nivel preanestésico	2
	Presión arterial 20-49% del nivel preanestésico	1
	Presión arterial >- 50% del nivel preanestésico	0
Conciencia	Completamente despierto	2
	Responde a la llamada	1
	No responde	0
Sa02	Mantiene Sa02> 92% con aire ambiente	2
	Necesita 2 para mantener Sa02 > 90%	1
	Sa02< 90% con 02 su...o	0

Licencia Sanitaria1012004573

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIP
Art. 1
Fracción II
Motivación: B)

087

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: Cirugía Plástica y Reconstructiva

0000023

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ 028

NOMBRE: [redacted] **Fecha de nacimiento:** [redacted]
Edad: [redacted] **Sexo:** [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha y hora de elaboración: 29/10/2014

MOTIVO DE EGRESO:
Mejoría [redacted] Traslado otro Hosp [redacted] Alta voluntaria [redacted] Defunción [redacted] Máximo Beneficio [redacted]

DIAGNÓSTICO DE INGRESO: Secuelas de trauma facial (herida penetrante por arma de fuego)

Fecha de Ingreso: 08/10/2014 **Fecha de egreso:** 30/10/2014
Hora de Ingreso: 16:00 **Hora de egreso:** 12:00

DIAGNÓSTICO(S) FINAL(ES): [redacted]

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y ESTADO ACTUAL:

[redacted] Ingreso de forma electiva con gastrostomía y traqueostomía funcionales para manejo antibiótico profiláctico y control preoperatorio [redacted] mediante magnificación con microscopio se realizaron anastomosis vasculares de arteria y vena peronea a arteria y vena facial izquierda, sin complicaciones. El paciente sale de procedimiento sin incidencias o accidentes a recuperación y posteriormente al área de hospitalización en condición estable sin apoyo mecánico ventilatorio. El paciente se mantiene estable con doble esquema antibiótico a base de ceftriaxona y clindamicina, además de analgesia con opiode y AINES progresando de acuerdo a necesidades. Como manejo adicional se da profilaxis antitrombótica con heparina de bajo peso molecular y posteriormente ácido acetil salicílico 100mg c/24h.
Transcurre su estancia hospitalaria sin incidentes mayores, se realizan curaciones y drenaje de colección en área donadora. Se indicarán los cuidados generales y se continuará con manejo antibiótico y analgésico vía enteral.

NOTA: Se comentó desde su ingreso que la reconstrucción facial integral constaría de 3 o más tiempos quirúrgicos. Pendiente un segundo tiempo para reconstrucción de [redacted] que empleará un tiempo de estancia hospitalaria similar al actual, además de un intervalo de espera que va de 4 a 8 semanas de acuerdo a sus condiciones. Los siguientes tiempos serán dedicados a correcciones y conformación adecuada por unidades estéticas. Riesgo de infección debido a comunicación directa con patógenos orales y de la vía aérea, para lo cual se da profilaxis antibiótica.

DIAS DE ESTANCIA EN LA UNIDAD: [redacted]
REINGRESO POR LA MISMA AFECCIÓN EN ÚLTIMO AÑO: [redacted]
REINTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DENTRO DE LAS 72HRS INMEDIATAS A PRIMERA INTERVENCIÓN: No.
MANEJO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA: [redacted]

FECHA Y HORA DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS: 14/10/2014 8:00

LICENCIA SANITARIA 1014004673

REG	ADSCRITO	PACIENTE	DIAGNÓSTICO	CIRUGÍA	OBSERVACIONES

PRODUCTIVIDAD QUIRÚRGICA CIRUGÍAS POR REALIZAR S 27/10/2014

REG	ADSCRITO	PACIENTE	DIAGNÓSTICO	CIRUGÍA	OBSERVACIONES
687922	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	
553705	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	
658769	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	
708718	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	
701751	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	

PRODUCTIVIDAD QUIRÚRGICA CIRUGÍAS URGENCIAS

SERVICIO	ADSCRITO	SEXO	EDAD	PACIENTE	DIAGNÓSTICO	PROCEDIMIENTO
URG	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
URG	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
URG	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
URG	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
URG	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

088

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted]

PROBLEMAS CLÍNICOS PENDIENTES: Reconstrucción de labio superior, cierre de ostomías, alimentación vía oral.

PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO: Alta a domicilio con analgesia, antibiótico y dieta especializada por gastrostomía. Cuidados de traqueostomía, seguimiento por nutrición, psiquiatría, clínica del dolor. Se dan datos de alarma y cita abierta a Urgencias CPR, curaciones por el servicio. Curaciones por familiares con medicamentos ya especificados. Seguimiento por consulta externa. Cita el día miércoles 5 de noviembre a las 12:00 en Dirección General.

RECOMENDACIONES PARA VIGILANCIA AMBULATORIA: Seguimiento por Consulta Externa.

ATENCIÓN A FACTORES DE RIESGO (incluido abuso y dependencia de tabaco, alcohol y otras)

PRONÓSTICO: Reservado

EN CASO DE DEFUNCIÓN SEÑALAR CAUSAS ACORDE AL CERTIFICADO Y SÍ SE LLEVÓ NECROPSIA: No ap[redacted]

MÉDICO RESPONSABLE Y MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

DIRECCIÓN MÉDICA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"
DIVISION DE CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA
ACTIVIDADES DIARIAS DEL MEDICO
QUIROFANITO 4° PISO

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ

Fecha _____

No.	Nombre del Paciente	Edad		Procedimiento Realizado	Nombre Cirujano
		M	H		

ELABORO:

Enfermera 1er T. _____

Enfermera 2do T. _____

Enfermera 3er T. _____

Jefe de Servi[illegible]e Enfermería _____

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

089

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	0000025

030

NOMBRE: [redacted] **Fecha de nacimiento:**

Edad: [redacted] **Sexo:** [redacted]

No. EXP [redacted]

Signos vitales: T/A 112/70 FC73XMIN FR15XMIN Temp 37.1°C

Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.

Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 29/Octubre/2014, 13hrs.

INDICACIONES DE ALTA

1. Dieta de acuerdo a recomendaciones ya comentadas por servicio de **Nutriología.**
2. Higiene de heridas en cara con agua y jabón, agua oxigenada para retiro de costras en caso de que se acumulen. Aplicar neosporin al menos 3 veces al día.
3. Enjuagues bucales con Bexhident (solución) diluido en medio vaso de agua.
4. Cepillar diente 3 veces al día de forma habitual.
5. Lavar herida en pierna con agua y jabón e irrigar con jeringa utilizando microdacyn cada tercer día al momento de cambiar al paciente.
6. Aplicar Alginato de Calcio en herida (hebra dentro de herida de pierna) y cubrir herida con Duoderm parche (delgado o ultradelgado) cada tercer día.
7. Colocar gasas y vendaje sobre herida en pierna.
8. Baño diario sin mojar la pierna izquierda (solo cada tercer día).
9. Iniciar deambulación con apoyo evitando cargar gran peso con pierna afectada.
10. Cuidados de traqueostomía de acuerdo a recomendaciones ya dadas por servicio de **Otorrinolaringología.**
11. Cuidados de sonda de gastrostomía de acuerdo a recomendaciones ya dadas por servicio de **Cirugía General.**
12. Acudir a consulta y continuar tratamiento establecido por servicio de **Psiquiatría.**
13. Acudir a consultorio 29 (Consulta Externa) el día miércoles 5 de noviembre a las 8:00 hrs.
14. Tratamiento analgésico y antibiótico (ver receta anexa de **Cirugía Plástica y Reconstructiva**) de acuerdo a recomendaciones de **Clínica del Dolor.**

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

090

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted]

28

021

NOMBRE: [redacted] **Fecha de nacimiento:** [redacted]
Edad: [redacted] **Sexo:** [redacted]
No. EXP: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

09/10/2014
21hrs

NOTA DE GUARDIA

[redacted]

S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con sed, sin dolor.
O- Se encuentra con signos virtales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Cocniente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sucia. Sin evidencia de disfuncion.
A-Actualmente continúa con [redacted]mo mañejo.
-Resultados de laboratorio [redacted]abinete: En espera de nuevos resultados
-

[redacted]

10 DE OCTUBRE DEL 2014 6:30 ***NOTA DE EVOLUCION***

P[redacted]

S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con sed, sin dolor, con ligera dificultad respitaroria.
O- Se encuentra con signos virtales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Cocniente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sucia. Sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional. Ya con dieta polimerica.
De acuerdo a medicina [redacted]erna con buen estado general sin eventualidades o complicaciones para realizar procedi[redacted]ento q[redacted]irgico.
A-Actualmente cont[redacted]a co[redacted]mo manejo.
-Resultados de lab[redacted]atori[redacted]g[redacted]inete: En espera de nuev[redacted]ltado
-

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted]
Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

10/10/2014
21hrs

NOTA DE GUARDIA

P- Paciente masculino de 19 años de edad con diagnostico de trauma facial por proyctil de arma de fuego.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con sed, sin dolor.
O- Se encuentra con signos virtales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración fisica: Cocniente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sucia. Sin evidencia de disfuncion.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
-Resultados de laboratorio y [redacted] espera de nuevos resulta[redacted]

[redacted]

11 DE OCTUBRE DEL 2014 7:30 ***NOTA DE EVOLUCION***

[redacted]

S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con sed, sin dolor, con ligera dificultad respitaroria.
O- Se encuentra con signos virtales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración fisica: Cocniente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sucia. Sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional. Ya con dieta polimerica.
De acuerdo a medicina interna con buen estado general sin eventualidades o complicaciones para realizar procedimiento quirurgico.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Se encuentra programado para realizar colgajo libre de perone para reconstru[redacted]xilar superiror el día martes 14 de octubre.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

091

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted]

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]

Fecha de nacimiento [redacted]
Sexo: [redacted]

9/10/2014
6hrs

NOTA EVOLUCIÓN

[redacted]

S. Dolor facial, ligera náusea, se mantiene con nutrición a través de la gastrostomía.
O. Fc 88, Fr 19, TA 90/70, T 36.7
Se identifica presencia de lesión que compromete nariz, paladar y maxila. Se realiza curación sin complicaciones.
A. Seguimiento estrecho .
P. Vigilancia

[redacted]

DIRECCIÓN MEDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

092

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

30
033

NOMBRE:
Edad:
No. EXP:
Fecha de nacimiento:
Sexo:
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

ES REINGRESO POR LA MISMA AFECCIÓN EN EL AÑO SI ☐ NO ☐

Durante la realización de la nota de ingreso debe especificar lo siguiente: diagnóstico (s) de ingreso; principal y secundarios, resumen de la evaluación y el estado actual, fecha y hora de procedimientos realizados en su caso, problemas clínicos pendientes, plan de manejo y tratamiento, pronóstico.

NOTA DE INGRESO A CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA

[redacted]

-Antecedentes heredofamiliares: [redacted]

-Antecedentes personales no patológicos: habita en casa [redacted] cuenta [redacted] los servicios [redacted] Alimentación adecuada, fómula. Hábitos higiénicos adecuados con baño y cambio de ropa diario. Grupo y Rh desconoce. Esquema de inmunización completo.

-Antecedentes personales patológicos: Tabaquismo negado. Consumo de alcohol [redacted] Toxicomanias [redacted].

Médicos- [redacted]

Quirúrgicos- [redacted] de region facial + empaquetamiento 27 de sep del 2014 Guerrero
5 de octubre 2014 Guerrero

Traumáticos y alérgicos. Negados.

-Padecimiento actual: [redacted]

-Exploración Física:Consciente, orientado, cooperador, adecuada hidratacion. Con ausencia por trauma de porcion central de maxilar superior asi como afeccion nasal. Cuenta con traqueostomia funcional. Torax sin alteraciones aparentes. Abdomen con presencia de gastrostomia funcional sin alteraciones.

-Laboratorios o estudios de gabinete: Pendientes.

-Diagnóstico [redacted]

-Plan de tratamiento: Ingresa para manejo quirúrgico: se comentara caso

-Reingreso último año por mismo padecimiento: No.

-Problemas clínicos pendientes: no.

-Planificación temprana del alta: No presenta necesidad de manejo especial.

-Pronóstico: reservado.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted]
Sexo: M

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37ºC
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCIVA

Continuación NOTA DE INGRESO:

El paciente es aceptado para recibir servicios médicos especializados y no de URGENCIA, por lo que al ser referido de otra institución (Hospital General Dr. Jorge Soberón Acevedo, de Iguala Guerrero), en donde acontecieron los hechos, de acuerdo al artículo 19 fracción V del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en relación con el artículo 127 del Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal, correspondió a dicho hospital que prestó la atención médica de urgencia realizar la Notificación de Caso Médico Legal, pues ésta debió darse en forma inmediata, después de brindarle los primeros auxilios y ante la autoridad ministerial competente en el lugar de los hechos. Se solicita al hospital que atendió la urgencia, vía telefónica copia del aviso al ministerio público.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

093

GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO
2011 - 2015

Guerrero Cumple

0000029

SALUD

31
036

HOSPITAL GENERAL
"DR. JORGE SOBERON ACEVEDO"
DIRECCIÓN
No de Oficio: SSA/HGI/2014

ASUNTO: RESUMEN CLINICO

A QUIEN CORRESPONDA:

NOMBRE DEL PACIENTE: [redacted]
SEXO: MASCULINO.
FECHA DE INGRESO: [redacted]

Paciente masculino de [redacted] por lo que es intervenido quirúrgicamente por Otorrinolaringóloga, realizándole aseo quirúrgico + hemostasia + empaquetamiento y traqueotomía. Y el día 5 del presente mes de octubre, se realiza Gastrostomía, teniendo una evolución estable en sus condiciones generales.
[redacted] Por lo que tendrá que ser valorado por Cirugía plástica en hospital de 3er nivel, en la Cd. De México.
Se extiende el presente para los usos y fines legales que a la interesada convengan, en la ciudad de Iguala de la Independencia Guerrero; el día siete del mes de Octubre del año dos mil catorce.

ATENTAMENTE

[redacted]

Tel(Fax): 733 33 2 08 06, 2 08 08, 2 08 41 correo electrónico: hospital_general_iguala@hotmail.com
Av. Del Estudiante N° 4, Col. Centro. Cod. Postal: 40000 Iguala, Gro.,

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

094

Guerrero
GOBIERNO DEL ESTADO

SECRETARIA DE SALUD

0000030

31

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Nº ~~180~~ 035

I

FECHA DE REFERENCIA [redacted] No. DE CONTROL _____

NOMBRE DEL PACIENTE [redacted]

DOMICILIO DEL PACIENTE _____

MOTIVO DE ENVIO RECONSTRUCCIÓn DIAGNOSTICO PRESUNCIONAL AVULSION DE TERCIO

ESPECIALIDAD O SERVICIO MEDIO FACIAL

UNIDAD A LA QUE REFIERE _____

NOMBRE DEL MEDICO QUE REFIERE [redacted]

EDAD:		SEXO:	
AÑOS:	MESES.	M	F
URG.			

SECRETARIA DE SALUD EN GUERRERO
HOJA DE REFERENCIA

No. DE CONTROL: _____ URGENCIA SI XX NO ____ FECHA DE RECEPCION _____

NOMBRE (S) [redacted] APELLIDO PATERNO [redacted] APELLIDO MATERNO NOMBRE

NUMERO DE EXPEDIENTE _____ EDAD [redacted] SEXO [redacted]

III

UNIDAD QUE REFIERE hospital oral. Dr. Jorge Soberon Acevedo. Iguala Gro

IV

UNIDAD A LA QUE REFIERE HOSPITAL MANUEL G EA GLZ.

DOMICILIO CALZADA DE TL ALPAN. # 4800. COL. TORIELLO. MEXICO . D.F.
CALLE NUMERO COLONIA

SERVICIO AL QUE SE ENVIA CIR UGIA PLASTICA

V

MOTIVO DE LA REFERENCIA (RESUMEN CLINICO DEL PADECIMIENTO) T.A. 93/40 TEMP. 36.5 F.R. 24 F.C. 88 PESO _____ TALLA _____

[redacted]

con lesiones en maxilar superios, el cual compromete senos maxilares, palada macilar superior y nariz, el cual fue sometido a lavado quirurgico, Remosta/ sia y empaquetamiento, ademas de Traqueostomia, siendo necesario reconstruccion de la zona afectada antes mencionada.

IMPRESION DIAGNOSTICA [redacted]

[redacted]
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE LA UNIDAD

HOSPITAL GENERAL
JORGE SOBERON
TRABAJO SOCIAL
GRO

[redacted]
NOMBRE Y FIRMA
DEL MEDICO QUE REFIERE

HOSPITAL [redacted]

PACIENTE

095

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

0000031

~~036~~ 33

SECRETARIA DE SALUD EN GUERRERO
HOSPITAL GENERAL "DR. JORGE SOBERON ACEVEDO"
DE IGUALA GRO.

GUERRERO GOBIERNO DEL ESTADO — Guerrero Cumple — SECRETARÍA DE SALUD

CLAVE

ORDENES MEDICAS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS

NOMBRE: [redacted] NO. EXP.

EDAD: [redacted] SEXO: M [redacted] F [redacted] SERVICIO UCI CAMA [redacted] HOJA No.

FECHA Y HORA	ORDENES DEL MEDICO (DEBER IR SEGUIDAS DEL NOMBRE, FIRMA Y CATEGORÍA DEL MEDICO)	EJECUCIÓN DE LAS ORDENES (LA ENFERMERA ANOTARA SU NOMBRE Y FIRMA)
6-X-19 12:00	(1) Dieta licuada por sonda de gastrostomía de 1800 Kcal con 120 gr de proteína en 1/3 partes con dieta ...	
	(2) Suspender ... parenteral ...	
	(3) Sol. Fisiol. 1000 cc + 1gr MgSO4 + 2 amp KCl P/ 24 hrs	
	(4) S.F. 0.9% 250 cc P/PVC	
	(5) Medicamentos	
	· Omeprazol 40 mg IV c/24 hrs	
	· Metoclopramida 10 mg IV c/8 hrs	
	· Desmopresina 0.2 mg por gastrostomía c/24 hrs	
	· Tramadol 100 mg IV c/8 hrs	
	· Ketorolaco 30 mg IV c/12 hrs	
	· Ceftriaxona 1 gr IV c/12 hrs (9)	
	· Clindamicina 600 mg IV c/8 hrs (9)	
	· MNB con combivent 1 amp + 3 cc de sol. c/12 hrs	
	· Alprazolam 0.25 mg p gastrostomía c/24 hrs	
	· Metilprednisolona 100 mg IV c/24 hrs	
	(6) Cuidados Grales	
	· Rutina UCI	
	· Semifowler	
	· Cuidados de sondas y catéteres	
	· Curación de herida ... (Glorrino)	
	· Dxtx por turno con EIAR 180-240 = 4U 241-300 = 6U >301 = 8U	
	· Traslado el miércoles ... a C.E. Qx plástica y reconstructiva Hosp. Gea González	
	· Grave	
	· Graves	
06-10-19	Metamizol 1 gr IV DU "Dra. Santiago"	[redacted]

44

7-X-19 11:00

① Dieta licuada por gastrostomía 1300 kcal con 120 gr de proteínas en tercios con técnica de reinicio

② Sol. Fisiológica 0.9% 1000 cc + 1 g $MgSO_4$ + 2 amp. KCl p/24 hs

③ S.F. 250 cc p/PUC → susp.

④ Medicamentos:

- Omeprazol 40 mg IV c/24 hs
- Metoclopramida 10 mg IV c/8 hs
- Desmopresina 0.2 mg por gastrostomía c/24 hs
- Tramadol 100 mg IV c/8 hs
- Ketorolaco 30 mg IV c/12 hs
- Ceftriaxona 1 gr IV c/12 hs (10)
- Clindamicina 600 mg IV c/8 hs (10)
- MNB con 1 amp de combivent + 3 cc de sol. c/12 hs
- Alprazolam 0.25 mg por sonda de gastrostomía a las 22 hs
- Metilprednisolona 100 mg IV c/24 hs

⑤ Medidas grales

- Retiro UCI
- Semifowler
- Cuidado de sondas y catéteres
- Curación de Hx en cara (otorrino)
- Dx Tx 8 y 18 hs
  con esquema de IAR
  130-240 = 4U, 241-300 = 6U, 301 o más = 8U
- Interna alta C. E Qx plástica Hosp. GEA González
  8:30
- Grave
- Gracias

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

0000032

~~037~~

SERVICIO ESTATALES DE SALUD

HOSPÍTAL GENERAL "DR. JORGE SOBERON ACEVEDO" DE IGUALA, GRO.

SECRETARÍA DE SALUD

CLAVE

NOTAS MÉDICAS

NOMBRE: [redacted] NO.EXP.

EDAD: [redacted] SEXO: [redacted] SERVICIO: UCi CAMA: [redacted] HOJA NO.

FECHA HORA	ANOTACIONES DEL MEDICO (Deben ir seguidas del nombre, firma y categoría del médico)
5 10 14	Evolucion Nocturna UCi O2
02:30	[illegible]
TA 110/60	19 años en el servicio por PO [illegible]
FR 18	[illegible] HPAF [illegible]
Sat 95%	Glasgow de 11 potencial mayor no deficit sensitivo
FC 90	[illegible]
	saturacion adecuada sin soporte de O2 [illegible]
	[illegible]
	no [illegible]
	[illegible] PAM [illegible]
	[illegible] Hoy [illegible]
	[illegible]
	[illegible] inicio [illegible] de [illegible]
	[illegible]
	sin [illegible]. Disminucion de los [illegible]
	[illegible]
	en [illegible] adecuados.
	[illegible]
	[illegible] alto riesgo de morbimortalidad, [illegible] informo
	[illegible]
	el [illegible] a tercer nivel para manejo
	[illegible]
	[illegible] sitio de lesiones y [illegible]
	[illegible]
	establecido
	[redacted]

JAM-103074-090198

LETRA [illegible]
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

097

0000033 35 038

GUERRERO GOBIERNO DEL ESTADO

SERVICIO ESTATALES DE SALUD

HOSPÍTAL GENERAL "DR. JORGE SOBERON ACEVEDO" DE IGUALA, GRO.

SECRETARÍA DE SALUD

CLAVE

NOTAS MÉDICAS

NOMBRE: [redacted] NO.EXP.

EDAD: [redacted] SEXO: [redacted] SERVICIO: UCI CAMA: [redacted] HOJA NO.

FECHA Y HORA	ANOTACIONES DEL MEDICO (Deben ir seguidas del nombre, firma y categoría del médico)
[illegible] 0914	Nota de ingreso a UCI [illegible]
08 / 15 hrs	
FC 90	Entrega del caso [redacted]
FR 19	Se ignoran antecedentes, [illegible] por personales [illegible]
Sat 100%	[redacted]
TA 110/70	
	con sangrado a la llegada y trauma de [illegible]
	[illegible] se realiza [illegible] se [illegible]
	se pasa a cirugía de control de daños con
	empaquetamiento de cavidad con sangrado de 1300
	en quirófano [illegible] con balance +300
	se ingresa a UCI bajo efecto residual de anestesia
	pupilas simétricas.
	[illegible] en [illegible] PAU [illegible] sin [illegible]
	[illegible] con sangrado se conecta a ventilación
	con VC de 500 PEEP 8 FiO2 100% FR 14
	[illegible] bilateral. No sibilancias.
	No [illegible] peritoneal, [illegible] presente
	hipoazoémico
	Muy grave con pronóstico reservado a la
	vida y función se [illegible] plan de manejo
	[illegible] cobertura antibiótica
	amplia vitamina K y gluconato de calcio
	en espera de [illegible] para normar
	conducta a seguir
	No hay familiares a quienes informar
	[redacted]

JAM-103074-090198

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

098

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

039

SERVICIO: Nutriología Clínica (603)

0000034

NOMBRE COMPLETO: [redacted] FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted]

SEXO: [redacted] No. EXP.: [redacted] SIGNOS VITALES: T.A. 100/60 F.C. [redacted] F.R. 18

TEMP.: 36 PESO: [redacted] TALLA: [redacted] FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 29/10/14 1:00 pm

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

Antropometricos

Peso actual: [redacted] kg

Peso habitual: [redacted] kg

Peso teorico: [redacted] kg

%PT: 102% aceptable

%PH: 86% Desnutrición leve

PCT: P75 Adiposidad normal

Talla: [redacted]

IMC: 22.5 kg/m²

Bioquimicos

No disponibles

Nutriología

Paciente masculino que se encuentra en su día 22 de estancia hospitalaria con diagnostico médico de: Lesión por arma de fuego

Sintomas gastrointestinales: Aumento de apetito

Sintomas generales: paciente conciente y cooperador.

DIETETICOS

Actualmente se encuentra en dieta polimerica por gastrostomia que aporta 2100 kcal y 96g de proteina cubriendo el 94.5% de energia y 113% de proteina

Calculo de requerimiento: Energía 2220 kcal (Harris Benedict/Peso actual/Factor de estres 1.2) con la siguiente distribución: proteina 84.5g y 338 kcal (1.3g/kg/día) Hidratos de carbono 305g y 1221 kcal y Lipidos 74g y 666 kcal

Diagnostico nutricio

Aporte de nutrición enteral óptimo asociado a buena tolerancia de la dieta por gastrostomia evidenciado por mantenimiento de peso y adiposidad normal.

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: _____

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ No. EXP.: _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: _____

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

Objetivos

- Cubrir el 100% de sus requerimientos por gastrostomía
- Brindar orientación a familiares para nutrición por gastrostomía en casa.

Plan:

Continuar con dieta polimerica que aporte 2100 Kcal y 96.7gr de proteina (300g de Prosure y 200gr de Ensure Advance) de 1630 ml dividido en 5 bolos de 326ml cada uno, cubriendo un porcentaje de adecuación de 91.5% de energía y 113% de proteina.

Se continua con orientación a familiares para el manejo de gastrostomía en casa.

Monitoreo

- Vigilar tolerancia a la nutrición por gastrostomía
- Revalorar medidas antropométricas en 7 días
- Educación y orientación en nutrición para tratamiento en casa de la gastrostomía.

[redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

099

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

0000035

37

040

OTORRINOLARINGOLOGIA EVOLUCIÓN Y ALTA

[redacted] 679687 [redacted] 100/70 80 [redacted] 18
36°
29.10.14 7:00hrs

291014 07:00 horas Otorrinolaringología Evolución

[redacted]

S: Personal medico y de enfermería niegan sangrado, aumento de volumen [illegible]atoma, enfise[illegible] subcutáneo, dificultad respiratoria.

O: Tensión arterial 100/80, Frecuencia cardiaca 80, Frecuencia respiratoria 180, afebril. Paciente consciente orientado, cooperador, sin datos de dificultad respiratoria. Cuello con herida quirúrgica de traqueotomía a 2 centímetros de escotadura esternal que va de borde anterior de esternocleidomastoideo derecho al contralateral con bordes limpios, bien afrontados, sin enfisema subcutáneo, sangrado, hematoma o aumento de volumen, estoma con presencia de tubo endotraqueal tipo Shiley numero 8, con endocanula globo sin insuflar sin apoyo mecanico ventilatorio. Tórax con campo pulmonare bien ventilados, Resto de exploración otorrinolaringológica sin alteraciones.

Tolerando dieta por gastrostomia, con uresis y evacuaciones presentes. Medicamentos: ceftriaxona (17), clindamicina (18) omeprazol, ketorolaco, paracetamol.

A. Paciente con adecuada evolución clínica post quirúrgica, portador de traqueotomía funcional por nuestro servicio podrá ser egresado al momento que servicio tratante indique, se explica a familia cuidados de cánula, se entrega receta con los mismos y se dan datos de alarma. Paciente [illegible]rgo del servicio de cirugía plástica, Nos mantenemos pendientes de evolución como servicio interconsu[illegible]

P. Pronóstico reservado a evolución.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

100

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: _____

0000036

OTORRINOLARINGOLOGIA

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: [redacted] SIGNOS VITALES: T.A. 100/60 F.C. 80 F.R. [redacted] 20

TEMP.: 37° PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: [redacted]

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

271014 07:00 horas Otorrinolaringología Evolución

[redacted]

S: Personal medico y de enfermería niegan sangrado, aumento de volumen, hematoma, enfisema subcutáneo, dificultad respiratoria.

O: Tensión arterial 100/60, Frecuencia cardiaca 80, Frecuencia respiratoria 20, afe[illegible] ciente concir orientado, cooperador, sin datos de dificultad respiratoria. Cuello con herida quirúr[illegible] de traqueotomía, 2 centímetros de escotadura esternal que va de borde anterior de esternocleido[illegible]stoideo derecho al contralateral con bordes limpios, bien afrontados, sin enfisema subcutáneo, sangrado, hematoma o aumento de volumen, estoma con presencia de tubo endotraqueal tipo Shiley numero 8, con endocanula globo sin insuflar sin apoyo mecanico ventilatorio. Tórax con campo pulmonare bien ventilados, Resto de exploración otorrinolaringológica sin alteraciones.

Tolerando dieta por gastrostomia, con uresis y evacuaciones presentes. Medicamentos: ceftriaxona (16), clindamicina (16) omeprazol, ketorolaco, paracetamol, enoxaparina tramadol, aspirina protect.

A. Paciente con adecuada evolución clínica post quirúrgica, portador de traqueotomía funcional. Paciente a cargo del servicio de cirugía plastica, Nos mantenemos pendientes de evolución como servicio interconsultante.

P: pronóstico reservado a evolución.

[redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

06-01-0099

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: _____

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ No. EXP.: _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: _____

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

101

0000037 39 042

[redacted] [redacted]

Cuidados de traqueotomia

1. No movilizar cánula de traqueotomía.
2. Limpieza de la endocánula, (cánula interna), con las manos bien lavadas, retirándola con un movimiento giratorio hacia afuera, cada 8 horas, con agua limpia a chorro, por dentro y por fuera, volviéndola a introducir de manera gentil con un movimiento giratorio, hasta que quede bien embonada.
3. Aspiración gentil de secreciones, con **Aspirador eléctrico** (de 1/4 caballo de fuerza o más), acoplado a una sonda de **Nelaton 12 Fr**, la cual se introduce ocluida (doblada) a través de la cánula de traqueotomía (una vez que se retiro previamente la endocánula), hasta donde tope sin forzarla, se desocluye y se retira aspirando con movimientos giratorios, al menos cada 12 horas, pero puede hacerse cada vez que presente secreciones que no se puedan expulsar, volviendo a colocar la endocánula (cánula interna) después de cada aspiración . Al final se limpia la sonda Nelaton aspirando con agua estéril.
4. Limpieza de la herida de la traqueotomía con hisopo con **Isodine Solución** (pacientes alérgicos a yodo utilizar benzal o agua con jabón neutro), se retira el exceso de solución con hisopo seco o ligeramente humedecido con solución estéril, después se coloca pomada con **Mupirocina** en la herida, cada 8 a 12 horas y coloca gasa estéril alrededor de la cánula.
5. En caso de di ficultad respiratoria, se debe e xtraer la endocánula (cánul a interna) y acudir a Urgencias inmediatamente.
6. Cita en Cuarto piso de Torres de Especialidades Otorrinolaringología el día de su cita.

27.10.14 14:30 OTORRINOLARINGOLOGIA

Se entregan cuidados de traqueotomia a paciente y familiar y se enseñan nuevamente los cuidados para manejo ambulatorio, así como datos de alarma y cita de seguimiento por la consulta externa.

Se dan indicaciones sobre uso de aspirador para secreciones, y datos de alarma

Continuamos al pendiente como interconsultantes.

[redacted]

Me entregan Reseta con cuidados y me explican.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II.
Motivación: B)

102

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: PSIQUIATRIA

0000038

043

NOMBRE COMPLETO: [redacted] FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted]

SEXO: [redacted] No. EXP.: [redacted] SIGNOS VITALES: T.A. ______ F.C. ______ F.R. ______

TEMP.: ______ PESO: ______ TALLA: ______ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 27 / octubre - 2014

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

27-octubre-2014 10hrs PSIQUIATRIA.

[redacted] de [redacted]

[redacted] por parte del servicio de psiquiatría esta con diagnóstico de Reacción a estrés agudo, y manejado con clonazepam 3 gotas vía oral, sin embargo a referir por familiar y paciente no se le ha otorgado dicho medicamento.

Al examen mental se encuentra alerta, presenta traqueostomía y parche que cubre el area de la boca, se comunica por señas con las manos y escribe en un pizarrón. Permanece sentado. Atención y comprensión adecuadas, cooperador, orientado globalmente, escribe la situación vivenciada al momento del trauma facial y eventos posteriores donde sintió peligro por su vida, hay alteración en el sueño; juicio dentro de realidad, afecto hipotímico, levemente ansioso; funciones mentales conservadas.

En una ocasión durante su estancia ha habido sueño del evento, así como en una ocasión recuerdo que ocasiona síntomas adrenergicos. Refiere una mayor alerta ante los ruidos de su ambiente. Se solicita iniciar el fármaco indicado para evitar que haya una probable evolución a un TEPT, y una mejor adaptación del organismo

- Administrar Clonazepam gotas 2.5 mg/ml = dar 3 gotas por la noche vía oral; sin suspender a nueva valoración.

[redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA: [redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

06-01-0099

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: CIRUGIA PLASTICA

NOMBRE COMPLETO: [redacted] FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted]

SEXO: [redacted] No. EXP. [redacted] SIGNOS VITALES: T.A. 120/70 F.C. 86 F.R. 16

TEMP.: 36.5 PESO: [redacted] TALLA: [redacted] FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: [redacted]

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

24 octubre 2014 13:00 MEDICINA INTERNA.
[redacted], postoperado de colgajo libre de
peroné, portador de traqueostomía, portador de gastrostomía.
A la exploración consciente, sin poder emitir lenguaje, cooperador.
Cavidad oral abierta con gasa sin evidencia de sangrado.
Traqueostomía en buenas condiciones, mínima secreción en piel
Ruidos cardiacos rítmicos buena intensidad, sin agregados
campos pulmonares buena entrada y salida de aire, sin integrar
síndrome pleuropulmonar. Abdomen con gastrostomía funcional
sin datos de irritación peritoneal. Extremidades superiores fuerza
y sensibilidad conservada, extremidad inferior izquierda cubierta
con vendaje sin datos hemorrágicos, llenado capilar 2 seg
TA 120/70 FC 86 FR 16 Temp 36.5
Laboratorio: 12600 leucocitos hemoglobina 11.10 plaquetas 364000
glucosa 97 BUN 17.3 Cr. 0.60 Na 137 K 4.5 Cl 101
general de orina: normal
Urocultivo: sin desarrollo a las 48 hrs
Paciente quien el día 22 oct 2014 a las 20:00 hrs presentó temperatura
37.8°C sin poder establecer infección en este momento. Ya
cuenta con esquema ceftriaxona 1 gramo IV c/12 hrs y clindamicina
600 mg c/8 hr.
Continuar con tratamiento establecido. Continuamos pendientes
de evolución

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA N[redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE

06-01-0099

LICENCIA SANITARIA: ...

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted] [redacted] [redacted] 044

CAMA: [redacted] 000039

241014 14:30 horas OTORRINOLARINGOLOGIA VALORACION

[redacted] postoperado de reconstrucción maxilar superior y paladar duro con colgajo libre osteomiocutaneo de perone el 141014 por el servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva de nuestro Hospital sin complicaciones.

S. Paciente asintomático, refiere escasas secreciones mucosas a traves de cánula de traqueotomía. Niegan datos de aspiración, estridor, fiebre, dificultad respiratoria, disnea, disfonia, afonia.

O. Tensión arterial 135/65, frecuencia cardiaca 65, frecuencia respiratoria 17, afebril, Saturación de O2 98%. Paciente conciente, orientado, cooperador. Otoscopia con Conductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas integras, relaciones anatómicas conservadas. Nasofaringolaringoscopia con cambios postquirurgicos de colgajo de paladar duro, mucosa normocrómica, septum funcional, cornetes en ciclo, nasofaringe libre, con epiglotis, valeculla, pliegues airepigloticos sin alteraciones, aritenoides libres, cuerdas vocales moviles con cierre glotico completo, sin aparente compromiso subglotico, pudiendo visualizar cánula de traqueotomía. Cuello simétrico con escaso panículo adiposo, con presencia de cánula de traqueotomía tipo Shiley numero 8 con endocanula permeable, con escasas secreciones que se retiran, con estoma y herida quirúrgica con bordes limpios, bien afrontados, sin datos de sangrado, infección, hematoma o enfisema subcutaneo. Fibroscopia por cánula de traqueotomía, se observa traquea permeable sin evidencia de lesiones hasta carina. Torax simétrico expansivo con campos pulmonares con murmullo vesicular presente. Resto de exploración otorrinolaringológica sin alteraciones.

Tolerando via oral, con uresis y evacuaciones presentes. Leucocitos 16.7, Neutrófilos 87.8, Hemoglobina 15.6, Hematocrito 47.40, Plaquetas 431, glucosa 110, creatinina 0.85, sodio 147, potasio 3.7, cloro 109 (231014) tiempos parcial de protrombina 27.7, tiempo de protrombina 14.20, indicie internacional estandarizado 1.04 (201014) hormona estimulante del tiroides: 0.16, triyodotironina: 0.52, hormona tiroxina 13.52 (131014). Tomografía de craneo (231014): se observan cambios postquirurgicos a nivel de cavidad oral y orofaringe; via aerea de caracteristicas normales, permeable, sin evidencia de alteraciones hasta subglotis, esqueleto laringeo sin alteraciones.

A: Paciente con adecuada evolución clínica. Se comenta con familiar y paciente cuidados de traqueotomía. Se continuara al pendiente de su evolución y se revalorara en conjunto con servicio de Cirugía Plástica y Anestesiologia posibilidad de iniciar protocolo de decanulacion al terminar procedimientos quirurgicos pendientes. Paciente a cargo de cirugía plastica, continuamos pendientes de evolución como servicio interconsultante.

P. Ver indicaciones de cirugía plastica. Pronostico reservado a evolución.

HOSPITAL MANUEL GEA GONZALEZ
DIVISION DE
OTORRINOLARINGOLOGÍA

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

104

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: _____ [redacted]

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ 045

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ No. EXP.: _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: _____

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

DIAGNÓSTICO NUTRICIO:

Aporte de nutrición enteral óptimo asociado a buena tolerancia de la dieta por gastrostomía evidenciado por aumento de peso de 600 gr. en una semana y adiposidad normal.

OBJETIVOS:

Cubrir el 100% su requerimiento energético proteico por gastrostomía.

Mantener el peso corporal y preservar la masa muscular.

Brindar orientación para la nutrición artesanal por gastrostomía para llevarla a cabo en casa.

PLAN:

~~Dieta polimérica (300 gr de Prosure y 200gr de Ensure Advance) de 1630 ml dividido en 5 bolos de 326 ml cada uno, que aporta un total de 2100 kcal y 96.2 gr de proteína cubriendo un porcentaje de adecuación el 94.5% de energía y 113% de proteína.~~

Una vez que egrese hospitalización se le brindará orientación y donación de suplementos para cubrir su requerimiento energético proteico. La fórmula artesanal consta de 2 equivalentes de leche en polvo, 6 de carnes, 5 de cereales, 7 de frutas, 5 de verduras, 7 de aceites y grasas y 4 azúcares: todo licuado, colado y aforado a 1600 ml dividido en 5 bolos cada uno de 320 ml, aportándole 2130 kcal, 284 g de HC, 88 g de proteína y 70 g de lípidos. Cubriendo así el 95% de energía y 104% de proteína.

MONITOREO:

~~Vigilar tolerancia a la nutrición por gastrostomía.~~

~~Revalorar medidas antropométricas en 7 días.~~

Educación y orientación en nutrición para tratamiento en casa de la gastrostomía.

[redacted]

PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

DIRECCIÓN MÉDICA

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO. Cirugía Plástica y Reconstructiva

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

105

[redacted]

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted] 0000041

046

NOMBRE: [redacted] No. EXP. [redacted]

SIGNOS VITALES: T.A. 110-7 TEMP. 36 F.C. 86 F.R. 17 T/A

EDAD [redacted] X SEXO [redacted] X HORA PESO FECHA 22/10/14

EVOLUCION Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO; DIAGNÓSTICOS, PRONÓSTICOS; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

MOTIVO DE LA ATENCIÓN:

VALORACION DE FUNCIONALIDAD DE GASTROSTOMIA?

RESUMEN DEL INTERROGATORIO, EXPLORACIÓN FÍSICA Y ESTADO MENTAL, EN SU CASO:

Paciente masculino de [illegible] años con [illegible] de [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUE HAYAN SIDO SOLICITADOS PREVIAMENTE:

[illegible] la herida de gastrostomia y el orificio de salida se encuentra ligera hiperemia alrededor de la sonda, sin secrecion purulenta o fetida. Se encuentra desprendimiento de la fijacion de la sonda, se verifica adecuada permeabilidad de la sonda, se [illegible] 20 ml de solucion [illegible] sin [illegible] aspira [illegible] gastrico.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS:

PLAN DE ESTUDIO, SUGERENCIAS DIAGNÓSTICAS:

No se encuentra disfuncion de la sonda,

SUGERENCIAS DIAGNÓSTICAS Y DE TRATAMIENTO:

Cuidados generales de la sonda, traccion gentil todo el tiempo para vitar fugas peripericas de la sonda, limpiar la sonda con 20 ml de solucion posterior al paso de alimento.

TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS:

Cuidados generales de sonda de gastrostomia

PRONÓSTICO:

Reservado a volución

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA: [redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO RESPONSABLE:

[redacted]

LICENCIA SANT[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

106

047
19

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

NOMBRE:
Edad:
No. EX
Fecha de nacimiento:
Sexo:
Signos vitales: T/A 110/70 FC68XMIN FR13XMIN Temp 36.5°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

17 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 NOTA DE GUARDIA

P-
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo con presencia doppler.

18 DE OCTUBRE DE 6:30 NOTA DE EVOLUCION

P- Paciente masculino de años de edad con diagnostico de traumatismo facial por proyctil de arma de fuego. En su 4to dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico. Refierer que al retirar la férula ha disminuido el dolor en miembro pelvico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica. Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatua, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo sin ferula con vendaje. Gasto por drenovac de 15cc hematico.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Continuamos en vigilancia estrecha horaria.

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL
DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

FECHA DE SOLICITUD: 27/10/14 HORA DE SOLICITUD: 17:00 No EXP [redacted]

NOMBRE DEL PACIENTE: [redacted]

FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted] CAMA: [redacted]

SERVICIO SOLICITANTE: CPP

INTERCONSULTA AL SERVICIO DE: Cirugía General

MOTIVO: Valoración

[redacted]

MEDICO SOLICITANTE
NOMBRE COMPLETO, FIRMA [redacted] PROFESIONAL
LICENCIA SANITARIA 1014004673

RECUERDE LLEVAR ESTE FORMATO AL REALIZAR LA INTERCONSULTA, YA QUE DEBE SER ANEXADO AL EXPEDIENTE

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

107

048

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: Cirugía Plástica y Reconstructiva

NOMBRE: [redacted] **Fecha de nacimiento:** [redacted]
Edad: [redacted] **Sexo** [redacted]
No. EXP: [redacted]
Signos vitales: T/A 120-80 FC 80 X´ FR 20 X´ Temp Peso Talla

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

18/10/2014
20:00hrs

NOTA DE GUARDIA

P- P[redacted]
S- Por el momento la paciente se refiere estable
O- SV dentro de parámetros normales
A la exploración física con presenciad e heridas quirúrgicas limpias, bien afrontadas, sin datos de infección, adecuada coloración, doppler audible.
A-.Paciente la cual se mantiene estable y con adecuada evolución
-Resultados de laboratorio y gabinete: no aplica.
-PLAN DE TRATAMIENTO: Por el momento se mantiene con mismo tratamiento y bajo vigilanci[redacted]strecha
Pronóstico: reservado.

[redacted]260

19/10/2014
07:00

NOTA DE EVOLUCIÓN

P- [redacted]
S- Por el momento la paciente se refiere estable
O- SV dentro de parámetros normales
A la exploración física con presenciad e heridas quirúrgicas limpias, bien afrontadas, sin datos de infección, adecuada coloración, doppler audible.
A-.Paciente la cual se mantiene estable y con adecuada evolución
-Resultados de laboratorio y gabinete: no aplica.
-PLAN DE TRATAMIENTO: Por el momento se mantiene con mismo tratamiento y bajo vigilancia estrecha
Pronóstico: reservado.

[redacted]0

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

108

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted]

21

049

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted]
Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 110/70 FC68XMIN FR13XMIN Temp 36.5°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACION: [redacted] 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

19 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 *NOTA DE GUARDIA*

P- [redacted]
5to [redacted]
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración fisica: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo [redacted]
Nos encontramos en vigilancia [redacted] colgajo con presencia de doppl[redacted]

20 DE OCTUBRE DE 201[redacted]0.30 *NOTA DE EVOLUCI[redacted]*

P- [redacted]
por [redacted] En su 6to dia po[redacted]peratorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tra[redacted]ilo, con dolor leve que disminuye con analgesico. Refierer que al retirar la férula ha disminuido el dolor en miembro pelvico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatua, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo ya sin ferula con vendaje. Gasto por dren[redacted]c de 15cc hematico.
A-Actualmente conti[redacted]mo manejo.
Continuamos en v[redacted]ia esquecha horaria.
-[redacted]

LICENCIA SANITARIA 1014004673

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

109

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted]

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted]
Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 110/70 FC68XMIN FR13XMIN Temp 36.5°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] 3hrs.
Fecha y Hora de ELABORACION: [redacted] 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

20 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 *NOTA DE GUARDIA*

P- [redacted]
6to dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orie[redacted]operador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia fu[redacted]nal.
A-Actualmente continúa con mism[redacted]anejo.
Nos encontramos en vigilancia [redacted]echa de[redacted]o con presencia de doppler[redacted]

21 DE OCTUBRE DE 201[redacted] 6:30 *NOTA DE EV[redacted]*

P[redacted]
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico. Refierer que al retirar la férula ha disminuido el dolor en miembro pelvico. En su 7mo dia postoperatorio.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatua, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquier[redacted]ula con vendaje. Gasto por drenova[redacted]10cc hematico.
A-Actualmente continúa co[redacted]mismo manejo.
Continuamos en vigilanc[redacted]estr[redacted]oraria.
[redacted]

DIRECCIÓN MÉDICA

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

SALUD

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

HOJA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

HOSPITAL O UNIDAD MEDICA A LA QUE SE REFIERE:

NOMBRE: _____ CLAVE: _____

DOMICILIO: _____

SERVICIO: _____ FECHA: _____

FECHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ No. REGISTRO

DOMICILIO: _____

EDAD: _____ AÑOS: _____ SEXO: M ( ) F ( ) ESTADO CIVIL: _____

DATOS CLINICOS:

RESUMEN: _____

DIAGNOSTICO

A) _____

B) _____

C) _____

MOTIVO DE REFERENCIA:

INTERCONSULTA: _____ ESTUDIO DE GABINETE: _____

ESTUDIO DE LABORATORIO: _____ TRATAMIENTO: _____

RESUMEN: _____

MEDICO TRATANTE NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	JEFE DE DEPARTAMENTO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	DIRECTOR GENERAL/MEDICO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE

01-01-0039

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

110

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
0000046
SERVICIO:

051

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted]
Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 110/70 FC68XMIN FR13XMIN Temp 36.5°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

21 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 *NOTA DE GUARDIA*

P- [redacted]

S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo con presencia de doppler

22 DE OCTUBRE DEL 2014 6:30 *NOTA DE EVOLUCIÓN*

P- [redacted]

En su 8vo día postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico. Refiere que al retirar la férula ha disminuido el dolor en miembro pelvico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatua, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo [redacted] leve dolor a la movilizacion.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Continuamos en vigilancia estrecha horaria.
- [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

SALUD

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

HOJA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

HOSPITAL O UNIDAD MEDICA A LA QUE SE REFIERE:

NOMBRE: _____ CLAVE: _____

DOMICILIO: _____

SERVICIO: _____ FECHA: _____

FECHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ No. REGISTRO

DOMICILIO: _____

EDAD: _____ AÑOS: _____ SEXO: M ( ) F ( ) ESTADO CIVIL: _____

DATOS CLINICOS:

RESUMEN: _____

DIAGNOSTICO

A) _____

B) _____

C) _____

MOTIVO DE REFERENCIA:

INTERCONSULTA: _____ ESTUDIO DE GABINETE: _____

ESTUDIO DE LABORATORIO: _____ TRATAMIENTO: _____

RESUMEN: _____

MEDICO TRATANTE NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	JEFE DE DEPARTAMENTO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	DIRECTOR GENERAL/MEDICO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE

01-01-0039

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

111

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

24

052

NOMBRE:
Edad:
No. EXP:
Fecha de nacimiento:
Sexo:
Signos vitales: T/A 110/70 FC68XMIN FR13XMIN Temp 36.5°C
Fecha y Hora de INGRESO: 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACION: 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

15 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 *NOTA DE GUARDIA*

P-
primer dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración fisica: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo con presencia de doppler.
-

16 DE OCTUBRE DEL 2014 6:30 *NOTA DE EVOLUCION*

P- En su segundo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Ya con dieta polimerica reiniciada.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatua, con adecuado llenado capilar, con presencia de doppler.
Miembro pelvico izquierdo con ferula y vendaje.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Continuamos en vigilancia estrecha horaria.
-

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted]
Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 110/70 FC68XMIN FR13XMIN Temp 36.5°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACION: [redacted] 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

16 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 *NOTA DE GUARDIA*

P- [redacted]. En su segundo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor le[redacted]bro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parame[redacted] de normal[redacted]
A la exploración física: Consciente, orientado, c[redacted]rador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo man[redacted]
Nos encontramos en vigilancia estrecha [redacted] colgajo con [redacted]sencia de [redacted]

17 DE OCTUBRE DEL 2014 6:30 NOTA DE EVOLUCION

P[redacted] En su tercer dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatua, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo con ferula y vendaje. Gasto por drenovac de 15cc hematico.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Continuamos en vigilancia estr[redacted]ria.

[redacted]

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
0000048

SERVICIO:

053

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted]
Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACION: [redacted] 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

14 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 ***NOTA DE GUARDIA***

P- [redacted] En sus primeras horas postoperatorias.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con sed, sin dolor, con ligera dificultad respitaroria.
O- Se encuentra con signos virtales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Cocniente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sucia, con presencia de sange escasa. Sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.En ayuno
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramo en viviglancia estrecha de colgajo con presencia de doppler [redacted]

15 DE OCTUBRE DEL 2014 6:30 ***NOTA DE EVOLUCION***

P- [redacted] En su primer dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con sed, sin dolor, con ligera dificultad respitaroria debido a presecnia de sangre en canula de traqueostomia que se aspitra contantemente,
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Cocniente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sucia, con presencia de material hematico. Sonda de gastrostomia funcional. Ya con dieta polimerica que se reinicia hoy.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, tem[redacted] con adecuado llenado capilar y flujo con doppler.
Miembro pelvico izquierdo con ferula y vend[redacted]
A-Actualmente continúa con mismo mane[redacted]
Continuamos en vigilancia estrecha ho[redacted]
-

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

113

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

0000049

054

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted]
Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: [redacted] 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

13 DE OCTUBRE DEL 2014 6:30 ***NOTA DE EVOLUCION***

[redacted]

S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con sed, sin dolor, con ligera dificultad respitaroria.
O- Se encuentra con signos virtales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Cocniente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sucia. Sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional. Ya con dieta polimerica.
De acuerdo a medicina interna con buen estado general sin eventualidades o complicaciones para realizar procedimiento quirurgico.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Se encuentra programado para realizar colgajo libre de perone para [redacted] superiror el día martes 14 de octub[redacted]

[redacted]

SALUD

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

HOJA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

HOSPITAL O UNIDAD MEDICA A LA QUE SE REFIERE:

NOMBRE: _____ CLAVE: _____

DOMICILIO: _____

SERVICIO: _____ FECHA: _____

FECHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ No. REGISTRO

DOMICILIO: _____

EDAD: _____ AÑOS: _____ SEXO: M ( ) F ( ) ESTADO CIVIL: _____

DATOS CLINICOS:

RESUMEN: _____

DIAGNOSTICO

A) _____

B) _____

C) _____

MOTIVO DE REFERENCIA:

INTERCONSULTA: _____ ESTUDIO DE GABINETE: _____

ESTUDIO DE LABORATORIO: _____ TRATAMIENTO: _____

RESUMEN: _____

MEDICO TRATANTE NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	JEFE DE DEPARTAMENTO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	DIRECTOR GENERAL/MEDICO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE

01-01-0039

HOSPITAL CERTIFICADO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

114

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

0000050

055

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted] Fecha de nacimiento: [redacted]
No. EXP: [redacted] Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: [redacted] 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

11/10/2014
21hrs

NOTA DE GUARDIA

P- [redacted]
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con sed, sin dolor.
O- Se encuentra con signos virtales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Cocniente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sucia. Sin evidencia de disfuncion.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
-Resultados de laboratorio y gabinete En espera de nuevos resultados
-
[redacted]

12 DE OCTUBRE DEL 2014 7:30 *NOTA DE EVOLUCION*

P- [redacted]
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con sed, sin dolor, con ligera dificultad respitaroria.
O- Se encuentra con signos virtales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Cocniente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sucia. Sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional. Ya con dieta polimerica.
De acuerdo a medicina interna con buen estado general sin eventualidades o complicaciones para realizar procedimiento quirurgico.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Se encuentra programado para realizar colgajo libre de perone para reconstruccion de maxilar superiror el día martes 14 de octubre.
-
[redacted]

SALUD

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

HOJA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

HOSPITAL O UNIDAD MEDICA A LA QUE SE REFIERE:

NOMBRE: _____ CLAVE: _____

DOMICILIO: _____

SERVICIO: _____ FECHA: _____

FECHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ No. REGISTRO

DOMICILIO: _____

EDAD: _____ AÑOS: _____ SEXO: M ( ) F ( ) ESTADO CIVIL: _____

DATOS CLINICOS:

RESUMEN: _____

DIAGNOSTICO

A) _____

B) _____

C) _____

MOTIVO DE REFERENCIA:

INTERCONSULTA: _____ ESTUDIO DE GABINETE: _____

ESTUDIO DE LABORATORIO: _____ TRATAMIENTO: _____

RESUMEN: _____

MEDICO TRATANTE NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	JEFE DE DEPARTAMENTO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	DIRECTOR GENERAL/MEDICO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE

01-01-0039

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

115

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

056

NOMBRE:
Edad:
No. EXP
Fecha de nacimiento:
Sexo:
Signos vitales: T/A 112/70 FC73XMIN FR15XMIN Temp 37.1°C
Fecha y Hora de INGRESO: 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACION: 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

Recibí y entendí indicaciones y receta de cpe y atorvina así como la manera de realizar elevadores y cuidados de traqueostomía.

30 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 ***NOTA DE GUARDIA***

P- En su 16vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración fisica: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo

31 DE OCTUBRE DEL 2014 ***NOTA DE EVOL***

P- En su 17vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatura, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo con leve dolor a la movilizacion, ya sin presencia de drenaje turbio por herida en miembro pelvico. Se observa herida limpia sin hemorragia activa y sin evidencia de infeccion.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.

-

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

116

057

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

NOMBRE:
Edad:
No. EXP:
Fecha de nacimiento:
Sexo:
Signos vitales: T/A 112/70 FC73XMIN FR15XMIN Temp 37.1°C
Fecha y Hora de INGRESO: 12hrs
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 3hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

29 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 ***NOTA DE GUARDIA***

P- En su 15vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido a nivel cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula [illegible] evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo

30 DE OCTUBRE DEL 6:30 ***NOTA DE EVOLUCION***

P- En su 16vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatura, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo con leve dolor a la movilizacion, contnua con drenaje turbio aproximadamente 20cc.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Continuamos en vigilancia estrecha horaria.
-

1

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

117

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

12

058

NOMBRE:
Edad:
No. EXP:
Fecha de nacimiento:
Sexo:
Signos vitales: T/A 112/70 FC73XMIN FR15XMIN Temp 37.1°C
Fecha y Hora de INGRESO: 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 2014, 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

28 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 *NOTA DE GUARDIA*

P-
14vo dia postoperatorio. En su
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo

29 DE OCTUBRE DEL 2014 :30 *NOTA DE EVOLUCION*

P-
En su 15vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatura, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo con leve dolor a la movilizacion. Contnua con drenaje turbio aproximadamente cc.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Continuamos en vigilancia estrecha horaria.
-

LICENCIA SANITARIA 1014004673

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"
DIVISION DE CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA
ACTIVIDADES DIARIAS DEL MEDICO
QUIROFANITO 4° PISO

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

Fecha _____

No.	Nombre del Paciente	Edad		Procedimiento Realizado	Nombre Cirujano
		M	H		

ELABORO:

Enfermera 1er T. _____

Enfermera 2do T. _____

Enfermera 3er T. _____

Jefe de Servicio de Enfermería _____

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

118

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

059

NOMBRE:
Edad:
No. EXP:
Fecha de nacimiento:
Sexo:
Signos vitales: T/A 112/70 FC73XMIN FR15XMIN Temp 37.1°C
Fecha y Hora de INGRESO: hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 3hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

27 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 ***NOTA DE GUARDIA***

P-
13vo dia postoperatorio. En su
S-Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de distrucion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo

28 DE OCTUBRE DEL 2014 6:30 ***NOTA DE EVOLUCION***

P-
En su 14vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatura, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo con leve dolor a la movilizacion, contnua con drenaje turbio aproximadamente 5cc.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Continuamos en vigilancia estrecha horaria.
-

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

119

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted]

060

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted] Fecha de nacimiento: [redacted]
No. EXP: [redacted] Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 112/70 FC73XMIN FR15XMIN Temp 37.1°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: [redacted] 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

26 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 ***NOTA DE GUARDIA***

P- [redacted] En su 12vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración fisica: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo

[redacted]

27 DE OCTUBRE DEL 20[redacted] 6:30 ***NOTA DE EVOLUC[redacted]***

P[redacted]

S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico. Refierer que al retirar la férula ha disminuido el dolor en miembro pelvico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de ad[redacted] coloracion, temperatura, con adecuado llenado capilar y flujo [redacted]n doppler. Miembro pelv[redacted] dolor a la movilizacion, [redacted]ontnua con drenaje tur[redacted] leve
A-Actualmente continúa [redacted]n mismo manejo.
Continuamos en vigila[redacted]a estrecha horaria.
-

[redacted]

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

120

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted]

15

061

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted]
Sexo [redacted]
Signos vitales: T/A 112/70 FC73XMIN FR15XMIN Temp 37.1°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] Hrs.
Fecha y Hora de ELABORACION [redacted] Hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

25 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 ***NOTA DE GUARDIA***

P- [redacted] En su 11vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración fisica: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo con presencia de doppler

[redacted] 61

26 DE OCTUBRE [redacted] 14 6:30 ***NOTA DE EVOLUCION***

P- [redacted] En su 12vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico. Refierer que al retirar la férula ha disminuido el dolor en miembro pelvico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatua, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo con leve dolor a la movilizacion, contnua con drenaje turbio aproximadamente 12cc.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Continuamos en vigilancia estrecha horaria.
-

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

121

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted]

062

NOMBRE: [redacted] **Fecha de nacimiento:** [redacted]
Edad: [redacted] **Sexo:** [redacted]
No. EXP: [redacted]
Signos vitales: T/A 108/60 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: [redacted] 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

24 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 ***NOTA DE GUARDIA***

P- [redacted] En su 10mo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro [redacted]ametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente [redacted]ado, cooperador. Se observa traqueostomia con [redacted] disfuncion. Sonda de gastrost[redacted]uncional.
A-Actualmente continúa con [redacted]smo manejo.
Nos encontramos en vigil[redacted]cia est[redacted]e colgajo con presencia de dopple[redacted]
-

25 DE OCTUBRE DEL 2014 6:30 ***NOTA DE EVOLUCION***

P- [redacted] En su 11vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico. Refierer que al retirar la férula ha disminuido el dolor en miembro pelvico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatua, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Mi[redacted]pelvico izquierdo con leve dolor a[redacted] movilizacion, contnua con dr[redacted]e tu[redacted]io aproximadamente 10[redacted]
A-Actualmente continúa con [redacted]smo man[redacted]o.
Continuamos en vigilanci[redacted]estrecha horaria.
-

[redacted]

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

122

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: [redacted]

0651

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted]
Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 110/70 FC68XMIN FR13XMIN Temp 36.5°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN [redacted], 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

23 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 ***NOTA DE GUARDIA***

P- [redacted] En su 9o dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia [redacted] fecha de colgajo con presencia de doppler
-

24 DE OCTUBRE DEL 2014 6:30 ***NOTA DE EVOLUCIÓN***

P- [redacted] En su 10mo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico. Refierer que al retirar la férula ha disminuido el dolor en miembro pelvico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatua, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo con leve dolor a la movilizacion, contnua con drenaje turbio aproximadamente 10cc.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Continuamos en vigilancia [redacted] fecha [redacted] raria.
-

[redacted]

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

123

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

18
064

NOMBRE:
Edad:
No. EXP:
Fecha de nacimiento:
Sexo:
Signos vitales: T/A 110/70 FC68XMIN FR13XMIN Temp 36.5°C
Fecha y Hora de INGRESO: hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 13hrs.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

22 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 *NOTA DE GUARDIA*

P- En su 8o dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración fisica: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo con presencia de doppler

23 DE OCTUBRE DEL 2014 6:30 *NOTA DE EVOLUCIÓN*

P-
En su 9no dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico. Refierer que al retirar la férula ha disminuido el dolor en miembro pelvico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatua, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo con leve dolor a la movilizacion, contnua con drenaje turbio aproximadamente 20cc.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Continuamos en vigilancia estrecha horaria.
-

AM-61

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD EN LA CIRUGÍA

Nombre: [redacted] Fecha Nacimiento [redacted] No. De Registro: [redacted] Fecha: 14-OCT-2014

Edad: [redacted] Especialidad: CPR Procedimiento Quirúrgico [redacted]

ANTES DE LA INDUCCIÓN DE LA ANESTESIA — ENTRADA

- [x] EL PACIENTE HA CONFIRMADO
  - SU IDENTIDAD
  - EL SITIO QUIRÚRGICO
  - EL PROCEDIMIENTO
  - SU CONSENTIMIENTO
- [ ] MARCADO DEL SITIO QUIRÚRGICO
- [x] NO PROCEDE
- [x] SE HA COMPLETADO EL CONTROL DE LA SEGURIDAD DE LA ANESTESIA
- [x] OXÍMETRO DE PULSO COLOCADO Y EN FUNCIONAMIENTO

¿TIENE EL PACIENTE:
- ALERGIAS CONOCIDAS? [x] NO [ ] SI
- VÍA AÉREA DIFÍCIL / RIESGO DE ASPIRACIÓN? [x] NO [ ] SI, Y HAY INSTRUMENTAL Y EQUIPO / AYUDA DISPONIBLE
- RIESGO DE HEMORRAGIA > 500 ML (7 ML/KG EN NIÑOS)? [ ] NO [x] SI

- [x] SE HA PREVISTO LA DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LÍQUIDOS ADECUADOS
- [x] CRUCE DE SANGRE
- [x] HEMODERIVADOS DISPONIBLES

NOMBRE Y FIRMA [redacted] ESIÓLOGO Y CED. PROF. 555551

ANTES DE LA INCISIÓN CUTÁNEA — PAUSA QUIRÚRGICA

- [x] CONFIRMAR QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO SE HAYAN PRESENTADO POR SU NOMBRE Y FUNCIÓN
- [x] ENTRE EL CIRUJANO, ANESTESIÓLOGO Y ENFERMERÍA CONFIRMAN VERBALMENTE: (Time Out/Tiempo Fuera)
  - LA IDENTIDAD DEL PACIENTE
  - EL SITIO QUIRÚRGICO
  - EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR

PREVISIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS

- [x] EL CIRUJANO COMENTA: LOS PASOS CRÍTICOS O IMPREVISTOS, LA DURACIÓN DE LA OPERACIÓN Y LA PÉRDIDA DE SANGRE PREVISTA
- [x] EL EQUIPO DE ANESTESIA COMENTA: SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO.
- [x] EL EQUIPO DE ENFERMERÍA REVISA: SI SE HA CONFIRMADO LA ESTERILIDAD (CON RESULTADOS DE LOS INDICADORES) Y SI EXISTEN DUDAS O PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS Y EL CONTEO DEL MISMO.
- [x] CONTEO INICIAL DE GASAS Y COMPRESAS.

¿SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN LOS ÚLTIMOS < 60 MINUTOS? [x] SI [ ] NO PROCEDE

¿PUEDEN VISUALIZARSE LAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS ESENCIALES? [x] SI [ ] NO PROCEDE

NOMBRE Y FIRMA DEL CIRUJANO Y CED. PROF.

ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DE LA SALA QUIRÚRGICA — SALIDA

EL EQUIPO DE ENFERMERÍA CONFIRMA VERBALMENTE CON EL EQUIPO QUIRÚRGICO

- [x] EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
- [x] QUE EL RECUENTO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO, GASAS, COMPRESAS Y AGUJAS SEA CORRECTO.
- [x] LA IDENTIFICACIÓN Y EL ETIQUETADO DE LAS
- [ ] MUESTRAS (QUE FIGURE EL NOMBRE DEL PACIENTE) SI HAY PROBLEMAS QUE RESOLVER RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS
- [ ] EL CIRUJANO, EL ANESTESIÓLOGO Y EL EQUIPO DE ENFERMERÍA COMENTAN LOS PRINCIPALES

ASPECTOS DE LA RECUPERACIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE (EJEM. PLAN ANALGESIA, PROFILAXIS TROMBOEMBOLICA, CUIDADOS ESPECIALES, ETC).

¿EXISTIERON EVENTOS ADVERSOS? [ ] NO [ ] SI

REPORTE DEL EVENTO ADVERSO

0000060

[redacted] FIRMA DE LA ENFERMERA CIRCULANTE Y CED. PROF.

PROTOCOLO UNIVERSAL: Marcado del Sitio Quirúrgico / Proceso de verificación preoperatori[redacted] orrecto / Sitio correcto / Procedimiento correcto

[redacted] anexar al expediete clínico

SÍMBOLO MARCAJE * (ASTERISCO)

Licencia Sanitaria 1014004

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

124

60

065

MARCAJE
DOCUMENTAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

125

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA 0000061
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

61

DIA	MES	AÑO
17	OCT	2014

NOMBRE: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]6
SERVICIO: Cx [redacted] FECHA DE INGRESO: 8-Oct-2014.
DIAGNOSTICO 1: [redacted] DIAGNOSTICO 2:
TRASLADO A: ALERGIAS: Negado.
HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
50	<50%	35																								
PRESIÓN ARTERIAL			1?/51								105/60						99/62								120/63	
PAM																										
FREC. RESP.			21								20						22								20	
PVC																										
C. TEMP.			AX								AX						AX.								AX.	
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	DX PREOPERATORIO
500 Hartman p/24	500ml Sol Hartman p/ 24 I 12³⁰ T 12³⁰	500 ml sol Hartman p/ 24 hrs	DX POSOPERATORIO
I 12:30	R. 350	I= 12³⁰ T=12³⁰	
T 12:30 Fxp. 470		FxP= 130 ml	VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS. 170 ML	TOTAL 8 HRS. 130 ML	TOTAL 8 HRS. 420 ML	

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Cefalotina	1gr	(14) (22) (6)	9/10		IV	
OMEPRAZOL	40mg	(18)	9-10-14		IV	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES	✓	✓	
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV, CANULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA	✓	✓	✓
NEBULIZADOR	/	/	/
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS	/	/	/
LLENADO CAPILAR (*)		3"	3"
NUTRICIÓN			
AYUNO 23 P.M			✓
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL	✓	✓	✓
TOLERANCIA A LA VIA ORAL	·		
MUCOSAS HIDRATADAS	✓	✓	✓
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO	✓	✓	✓
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO	/	/	/
ESTOMA	/	/	/
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL	✓	✓	✓
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES	✓		
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO	✓	✓	/
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			✓
SUEÑO DISCONTINUO		✓	
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO	·		
PIEL LIMPIA E HIDRATADA	✓	✓	✓
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ	/	/	/
BAÑO ESPONJA / REGADERA	/	/	/
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO	/	✓	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
LAVADO BRONQUIAL			
FISOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	/	CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN	P.T	U.T.I.	U.T.I.
MENOS DE 72 HRS.	3'	✓	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	3'	✓	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	3'	✓	✓
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ	/	/	/
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ	/	/	/
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
-10-

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326.

TIPO DE DIETA / MÉTODO
-14-
Polimerica

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326.

TIPO DE DIETA / MÉTODO
-19
Polimerica

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL 326.
TOTAL INGERIDO

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO

Se recibe paciente en cama con dispositivo de seguridad elevado, traqueostomía cooperador. Signos vitales estables, con lesión en boca limpia, sin datos aparentes de sangrado. Se aspira, contraventana y sondo gastostomía.

[redacted]
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL 103163 0

TURNO VESPERTINO

[redacted]
[illegible]

[redacted]
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL 154997F

TURNO NOCTURNO

RECIBO PACIENTE ENCAMADO [illegible] APARENTEMENTE CON TRAQUEOSTOMIA LIMPIA, VÍA PERIFERICA PERMEABLE, GASTROSTOMIA. INICIA AYUNO 23 HRS. ULTIMA TOMA DE DIETA POLIMERICA 326 ml A LAS 22 P.M. [illegible] DE [illegible] SE LE PREPARA PARA CIRUGIA SE LE [illegible].

[redacted]
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL 1189582

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

126

0000062

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: _____

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

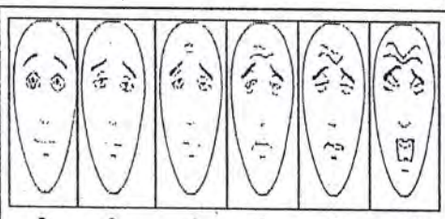
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



ESCALA DE CAMPBELL

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

0667

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentadol. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
AL MATUTINO	8	0	confort
INICIAL VESP	16	0	Medidas Confort
	20	0	Confort
IAL NOCTURNO	24	0	OBSERVACIÓN

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	8	21	Cuidados Movilización
VESPERTINO	16	24	Mov en cama
	20	24	Mov en cama
NOCTURNO	24	21	MOVILIZACIÓN

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	8	0	Medidas preventivas	
VESPERTINO	16	1-3	Medidas Preventivas	
	20	1-3	Medidas Preventivas	
NOCTURNO	24	1-3	MEDIDAS DE PREVENCIÓN	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9		dieta							
10	326	polimeric.	326 ml						
11					Baño				
12									
13									
			150	Hartman					
14	326	polimeric.	20	Med					
TOTAL 7 HORAS	652	ml	170	Sol					
15									
16									
17									
18	326	Polim	120	Sol	ml				
19			10	Med					
20									
TOTAL 6 HORAS	326	DTA	130	Sol					
22	326 ml	DTA.	100 ml	Med.					
23	A								
24									
1									
2	H								
3									
4									
5		H							
6			100 ml	Med					
7			220 ml	HARTMAN					
		o							
					ml				
TOTAL 11 HORAS	326		420 ml						
TOTAL 24 HORAS	1304		720 ml		ml	=	=	=	=

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS	TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS	BALANCE TOTAL

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

127

0000063

AM-62

SALUD 068

CRITERIOS QUE SE DEBEN CUMPLIR AL INGRESAR UN PACIENTE A QUIRÓFANO

(CUMPLE-ADELANTE)

Nombre del Paciente [redacted] **Fecha Nacimiento:** [redacted]

Edad: [redacted] **No. Registro:** [redacted] **Servicio:** CPR **Fecha:** [redacted]

Cirugía de Urgencia (SI) (NO) **Cirugía Programada (SI) (NO)** **Cirugía Ambulatoria (SI) (NO)**

Cirugía Proyectada: [redacted] **Médico Tratante:** [redacted]

1.- ¿Coincide el nombre del paciente con el registrado en el expediente clínico y el brazalete?. (Verificar directamente con el paciente y revisar brazalete)	(SI)	(NO)	
2.- ¿El paciente sabe que procedimiento quirúrgico se le va a realizar? (Preguntar directamente al paciente)	(SI)	(NO)	
3.- ¿El sitio de la cirugía fue previamente marcado? (Inspección visual)	(SI)	(NO)	(NA)
4.- ¿Se tiene listo el material específico requerido para la cirugía? (prótesis, mallas, etc.) *Este punto se revisará en el Quirófano.*	(SI)	(NO)	(NA)
5.- ¿Cuenta con solicitud autorizada del procedimiento quirúrgico? *Este punto se revisará en el Quirófano.*	(SI)	(NO)	
6.- ¿Cuenta con Carta de Consentimiento informado para procedimiento quirúrgico? (Verificar su llenado correcto)	(SI)	(NO)	
7.- ¿Cuenta con Carta de Consentimiento informado para procedimiento anestésico? (Verificar su llenado correcto y vigencia máxima de 3 meses)	(SI)	(NO)	
8.- ¿Cuenta con valoración cardiovascular? (Pacientes mayores de 50 años o con enfermedades crónico degenerativas)	(SI)	(NO)	(NA)
9.- ¿Cuenta con nota prequirúrgica?	(SI)	(NO)	
10.- ¿Cuenta con valoración anestésica?	(SI)	(NO)	
11.- ¿Cuenta con indicaciones prequirúrgicas? (No aplica en cirugía ambulatoria)	(SI)	(NO)	(NA)
12.- ¿Cuenta con exámenes de laboratorio? (Vigencia máxima de tres meses)	(SI)	(NO)	

SI NO SE CUMPLE CON ALGUNO DE LOS CRITERIOS PARA QUE EL PACIENTE INGRESE A QUIRÓFANO, PODRÁ CANCELARSE LA CIRUGÍA. SÓLO EL JEFE DE QUIRÓFANOS O EL SUBDIRECTOR DE CIRUGÍA PUEDEN AUTORIZAR SU INGRESO.

Nombre completo, firma y cédula profesional de la enfermera (o) que verifica los datos en hospitalización

[redacted]

Nombre completo, firma y cédula profesional de la enfermera (o) que verifica los datos en quirófano.

[redacted]

Lic. [redacted] SANITARIA 1014004673

ALERGIA A: Pescados

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

128

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000064

069

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: 4 / 21-Dic-1994 FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: Cirugía General DIAGNOSTICO 2:
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negados
TRASLADO A: [redacted] HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

DIA	MES	AÑO
12	Oct	2014

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
	ÓN ARTERIAL		120/80							110/80									110/60							
	PAM																									
	FREC. RESP.		20							20									20							
	PVC																									
	C. TEMP.																									
	GLUCOMETRIAS																		OX							
	CETONURIAS																									
	CETONURIA																									
	GLUCOSURIA																									

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
500 ml Sol Hartman	500 ml Sol Hart—	500 ml Sol. Hartmann
P/24 hrs T-12	mas P/24 hrs	P/24 T. 12 T. 12
T-12 R- 458ml	T-12 T-12	R= 104
	R- 333	
TOTAL 8 HRS. 246 ML	TOTAL 8 HRS. 135 ML	TOTAL 8 HRS. 220 ML

DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Cefalotina	1 gr.	(14) (22) (6)	9-10		—	
Omeprazol	40mg	(15)	9-10		—	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	/		/
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	/		/
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA	/	/	/
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS	/	/	/
LLENADO CAPILAR (")			2"
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA	/		/
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL	/	/	/
TOLERANCIA A LA VIA ORAL			
MÚCOSAS HIDRATADAS	/		/
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO			/
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO	/	/	/
ESTOMA			
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL	/	/	/
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO	/	/	/
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			/
SUEÑO DISCONTINUO			
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO			
PIEL LIMPIA E HIDRATADA	/		/
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ	/	/	/
BAÑO ESPONJA / REGADERA	/	/	/
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO	/	/	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			

CUIDADOS ESPECIALES	HORA		
VÍA AÉREA			
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	/		
LAVADO BRONQUIAL			
FISOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	/	CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN	P		MTT
MENOS DE 72 HRS.			
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	S.		Si
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS			Si
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ	/	/	/
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ	/	/	/
CISTOCLISIS	/	/	/

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO

326 ml
polimerica

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO

Polimerica
15 c/4 hrs
20 gts

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

EVENTOS CRÍTICOS HORA _____

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
[redacted] en cama tranquilo aparentemente canula de traqueostomia, con tubo conto funcional sonda gastrostomia para alimentación se dan cuidados de Enfermeria	[redacted] cama en apariencia canula de traqueostomia, sonda de gastrostomia sin problema aparente, tubos conto funcional se mantiene en observación	[redacted] tranquilo, cooperador, canula de traqueostomia sin presencia de secreciones, sin signos de infección, sonda de gastrostomia para alimentación polimerica con ligera inflamación en abdomen, no refiere dolor a la palpación.

NOMBRE COMPLETO [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

129

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: [redacted]

070

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

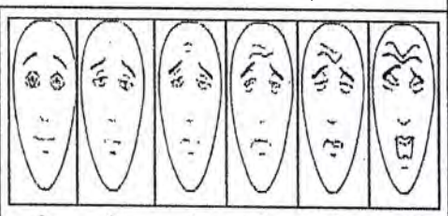
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o muesca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentadol. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
AL MATUTINO	8	0	Confort
INICIAL VESP	15	0	Medidas confort
AL NOCTURNO	24	0	Medidas de confort

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	8	19	Movilización
VESPERTINO	15	19	Movilización
NOCTURNO	24	21	Movilización. libre

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	8	1	Medidas precaución	
VESPERTINO	15	1	Medidas precaución	
NOCTURNO	24	2	Vigilancia.	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9									
10	326	ml			/				
11									
12									F
13									
			104 ml	Sol Dnt	/				
14			100 ml	Medio					
			42 ml	Sol B					
TOTAL 7 HORAS	326 ml	Dieta	246 ml	Sol/Med	baño	—	—		baño
15	326	Polimerica							
16									
17									
18			10 ml	Medio					
19					✓				
20			125 ml	Sol B					
	326 ml	Polim							
TOTAL 6 HORAS	652 ml	Dieta	135 ml	Sol/Med	baño	—			
21									
22			100 ml	Medicamento	Baño				
23									
24	326 ml	Polimerica							
1									
2									
3									
4									
5									
6	326	polimerica	100 ml	Medicamento					
7			225	Sol. Hartmann					
TOTAL 11 HORAS	652	polimerica	425	Sol med.	Baño	/	/	/	/
TOTAL 24 HORAS	1630	polimerica	809	Sol med.					

Hospital General Dr. Manuel Gea González

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS	2439	TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS	N I V	BALANCE TOTAL	N I V

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PRECOP	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

130

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000066

DIA	MES	AÑO
1	Oct	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] FECHA DE INGRESO: 8 Oct. 2014
SERVICIO: [redacted] 071
DIAGNOSTICO 1: [redacted] DIAGNOSTICO 2:
TRASLADO A: [redacted] ALERGIAS: [redacted]
HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
	60%																									
	<50%	35																								
IÓN ARTERIAL			114/73								105/56						109/70									
PAM																										
FREC. RESP.			20								20						20									
PVC																										
C. TEMP.			Dx								Ax						Ax.									
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	
500 Hartman P/24	500 ml Sol Hartman P/24	500 ml Sol. Hartmann p/ 24 hrs	DX PREOPERATORIO
I 12 T 12	F=12 T=12	I= 12 T=12	
R: 460	FXB 340 ml	EXP= 120	DX POSOPERATORIO
			VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS. 254 ML	TOTAL 8 HRS. 130 ml ML	TOTAL 8 HRS. 420 ML	

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Cefalotina	1g	(14) (22) (6)	9-X-		✓	
Omeprazol	40g	(18)	9/10-			

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

0000067

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

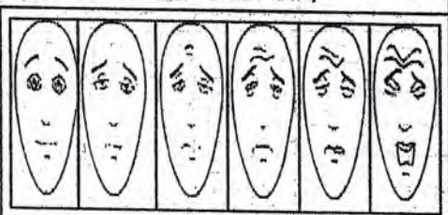
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	[redacted]	0	[redacted]
INICIAL VESP	[redacted]	0	[redacted]
ADNOCTURNO	[redacted]	0	[redacted]

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0		022
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Cefalea fuerte de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado, flexión de dedos de manos o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz; Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones [illegible] el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio [illegible] un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN		OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor	12=	Alto Riesgo
Puntuación total	13-14=	Riesgo Moderado
Puntuación total	15-16=	Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	[redacted]	[redacted]	[redacted]
VESPERTINO	[redacted]	[redacted]	[redacted]
NOCTURNO	[redacted]	[redacted]	[redacted]

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
[redacted]	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
VESPERTINO	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
NOCTURNO	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

132

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000068

DIA	MES	AÑO
10	OCT	2014

NOMBRE: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: 12-Dic-1994 — EDAD: [redacted] — SEXO: Hombre
DIAS DE ESTANCIA: — No. DE CAMA: [redacted] — No. REG.: [redacted]
SERVICIO: Cx Plastica y Reconstructiva — FECHA DE INGRESO: [redacted]
DIAGNOSTICO 1: [redacted] — DIAGNOSTICO 2:
TRASLADO A: — ALERGIAS:
HORA DE SALIDA: — HORA DE REGRESO:

073

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
[illegible]	<50%	35																								
...N ARTERIAL			115/52								90/47								122/62							
PAM																										
FREC. RESP.			21								20								20							
PVC																										
C. TEMP.			Ax								A								ax							
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	DX PREOPERATORIO
500 Hartman P124	500ml Sol Hartman P124	500 Sol Hartman	
I 12	I12 T12	P124 I=12 T=12	DX POSOPERATORIO
T Ex P. 460		ExP= 114	
	R. 334		VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS. 176. ML	TOTAL 8 HRS. ML	TOTAL 8 HRS. 420 ML	

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Cefalotina	1gr	(14) (22) (6)	9 10		I/V	
Paracetamol.		[redacted]	9 10		"	
omeprazol	40mg	(18)	9-10		I/V	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: 0000069

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

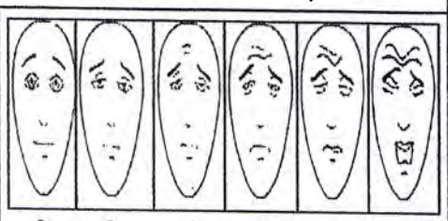
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
AL MATUTINO	8	0	sin fiebre
INICIAL VESP	16	0	Medidas Control
	20	0	Medidas Control
IAL NOCTURNO	24		Control
	22	0/10	control
	6	0/10	Control

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

074

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejía valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	8	24	Sin cambio deambulacion
VESPERTINO	16	22	Movilizacion Cama
	20	20	Movilizacion cama
NOCTURNO	24	21	Movilizacion
	6	20	Movilizacion

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	8	4	Medidas Preventivas	
VESPERTINO	16	1-2	Medidas Preventivas	
	20	1-2	Medidas Preventivas	
NOCTURNO	24	4	Uso de barandales elevados	
	6	4		

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

134

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CL

0000078

DÍA	MES	AÑO
9	Oct	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: FECHA DE INGRESO: 8 Octubre 2014
SERVICIO: Cx Plástica y reconstructiva DIAGNOSTICO 2:
DIAGNOSTICO 1: Lesion por arma de fuego ALERGIAS:
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE EGRESO:

075

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
	IÓN ARTERIAL		114/66								108/58								97/50							
	PAM																									
	FREC. RESP.		20								20								20							
	PVC																									
	TEMP.		Ax.																Ax							
	GLUCOMETRIAS																									
	CETONURIAS																									
	CETONURIA																									
	GLUCOSURIA																									

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
Sol. Hartmann 250 para 24 hrs	Sol. Hartmann 250 a 24	Hartmann 250 a 24
I 14	I 14	I 14
T 14	T 14	T 14
Fxr = 250	Fxr = 190	Fxr = 76

10.4 · DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES

TOTAL 8 HRS. 275 ML TOTAL 8 HRS. 120 ML TOTAL 8 HRS. 364 ML

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Cefalotina	1gr	(14) (22) (6)	9-10-14		%	
Paracetamol	500mg	(12) (18) (2)	9-10-14		%	
Omeprazol	40 mg	(18)	9-10-14		%	

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

135

0000071

076

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

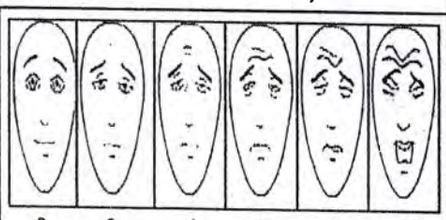
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	900	2/10	Control.
INICIAL VESP	16	0/10	Control.
INICIAL NOCTURNO			
	24	0	Vigilancia

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentadol. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejía valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	800	21	Movilización
VESPERTINO	16	20	Movilización
NOCTURNO			
	24	19.	Vigilancia

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	900	2R/3	Medidas	preventivas
VESPERTINO	16	2	Vigilancia	
NOCTURNO				
	24	2R/3	Medidas preventivas de Caídas	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

136

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNIC

0000072

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: 434 No. REG.: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: Cx PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA DIAGNOSTICO 2:
DIAGNOSTICO 1: LESIÓN POR ARMA DE FUEGO ALERGIAS:
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

DÍA	MES	AÑO
[redacted]	OCT	2014

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
TENSIÓN ARTERIAL						120/80					80/64								80/60							
PAM																										
FREC. RESP.						17																				
PVC											22								22							
C. TEMP.						36					37								37							
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO
Sol. Hartmann 500 P/24
I 14 T 14
F x P = 500

TURNO VESPERTINO
Hartmann 500 P/24
I 14 T 14
F x P = 375

TURNO NOCTURNO
Sol Hartmann 500 P/24
I 14 T 14
F x P = 147

DIRECCIÓN MÉDICA

DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES

TOTAL 8 HRS.	ML	TOTAL 8 HRS. 125	ML	TOTAL 8 HRS. 428	ML

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Cefalotina	1g	(14) (22) (6)	8:40-14		/	
Omeprazol	40mg	(14)	8:40-14		/	

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

137

0000073

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

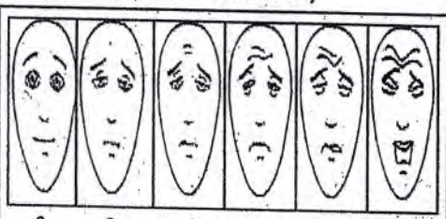
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
AL MATUTINO	11:00	0/10	Medidas de Confort
INICIAL VESP	16	0/10	Confort.
AL NOCTURNO	22	0	Vigilancia

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o cara de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejía valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligado asociar un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	11:00	20	Movilizaciones deambulación
VESPERTINO	16	20 R/B	Movilizaciones
NOCTURNO	22	18	Libre Movilización

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica ries	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	11:00	7	Bajo Riesgo	
VESPERTINO	16	2	Medidas preventivas.	
NOCTURNO	22	7	Bajo de la Caída.	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

138

0000074 079

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

AM-62

SALUD

CRITERIOS QUE SE DEBEN CUMPLIR AL INGRESAR UN PACIENTE A QUIRÓFANO
(CUMPLE-ADELANTE)

Nombre del Paciente [redacted] **Fecha Nacimiento** [redacted]

Edad: [redacted] **No. Registro:** [redacted] **Servicio:** CPR **Fecha:**

Cirugía de Urgencia (SI) (NO) **Cirugía Programada (SI) (NO)** **Cirugía Ambulatoria (SI) (NO)**

Cirugía Proyectada: **Médico Tratante:**

1.- ¿Coincide el nombre del paciente con el registrado en el expediente clínico y el brazalete?. (Verificar directamente con el paciente y revisar brazalete)	(SI)	(NO)	
2.- ¿El paciente sabe que procedimiento quirúrgico se le va a realizar? (Preguntar directamente al paciente)	(SI)	(NO)	
3.- ¿El sitio de la cirugía fue previamente marcado? (Inspección visual)	(SI)	(NO)	(NA)
4.- ¿Se tiene listo el material específico requerido para la cirugía? (prótesis, mallas, etc.) *Este punto se revisará en el Quirófano.*	(SI)	(NO)	(NA)
5.- ¿Cuenta con solicitud autorizada del procedimiento quirúrgico? *Este punto se revisará en el Quirófano.*	(SI)	(NO)	
6.- ¿Cuenta con Carta de Consentimiento informado para procedimiento quirúrgico? (Verificar su llenado correcto)	(SI)	(NO)	
7.- ¿Cuenta con Carta de Consentimiento informado para procedimiento anestésico? (Verificar su llenado correcto y vigencia máxima de 3 meses)	(SI)	(NO)	
8.- ¿Cuenta con valoración cardiovascular? (Pacientes mayores de 50 años o con enfermedades crónico degenerativas)	(SI)	(NO)	(NA)
9.- ¿Cuenta con nota prequirúrgica?	(SI)	(NO)	
10.- ¿Cuenta con valoración anestésica?	(SI)	(NO)	
11.- ¿Cuenta con indicaciones prequirúrgicas? (No aplica en cirugía ambulatoria)	(SI)	(NO)	(NA)
12.- ¿Cuenta con exámenes de laboratorio? (Vigencia máxima de tres meses)	(SI)	(NO)	

SI NO SE CUMPLE CON ALGUNO DE LOS CRITERIOS PARA QUE EL PACIENTE INGRESE A QUIRÓFANO, PODRÁ CANCELARSE LA CIRUGÍA. SÓLO EL JEFE DE QUIRÓFANOS O EL SUBDIRECTOR DE CIRUGÍA PUEDEN AUTORIZAR SU INGRESO.

Nombre completo, firma y cédula profesional de la enfermera (o) que verifica los datos en hospitalización

Nombre completo, firma y cédula profesional de la enfermera (o) que verifica los datos en quirófano .

ALERGIA A:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

139

0000075 086

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

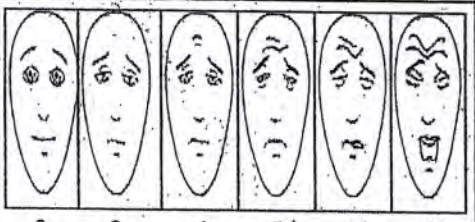
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



0 2 4 6 8 10

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	10	4	-Se ministra analgesico
INICIAL VESP	18	2-4	Vigilancia
INICIAL NOCTURNO			
	22	0-2	PACIENTE CON ANALGESIA EN INFUSION CONTINUA

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz. Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor	12=	Alto Riesgo
Puntuación total	13-14=	Riesgo Moderado
Puntuación total	15-16=	Riesgo Bajo

Paciente sin Ulceras por presión se da cambio de posición a decúbito lateral derecha.

E.T.E. Ma. Rosy Fabián V.
Clin. Prev. U.P.P.
Céd. Prof. 8199828

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	10	9	-Se moviliza -Se mantiene seco
VESPERTINO	18	14 RM	Movilizacion confort
NOCTURNO	22-6	1 HOR	MOVILIZACION EN SU UNIDAD

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	10	2	Barandales arriba	
VESPERTINO	16	2BR	Uso de medidas de prevenciones estandar de caidas	
NOCTURNO	22-6	1 HOR	BARANDALES ARRIBA	
			SE VIGILA	

SECCIÓN MEDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

140

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"
Calzada de Tlalpan 4800 Col.Sección XVI, C.P.14080
Tel: 40 00 30 00 ext. 3243 México D.F.
Laboratorio de Analisis Clínicos

0000078

23101066

081

NOMBRE: [redacted]
FECHA DE NAC:
SERVICIO C.Cirugia Plastica y Rec.
No. DE REGISTRO: [redacted]
DIAGNOSTICO:
MEDICO:

FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: [redacted] 11:44:48 AM
FECHA DE CITA: 23 de octubre de 2014
SEXO: U
EDAD:
FOLIO: [redacted]
RECIBO:

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	REFERENCIA
BIOMETRIA HEMATICA			
Leucocitos (WBC)	** 12.6	10^3/µL	4.0 - 12.0
Neutrófilos %	70.10	%	39.00 - 89.00
Linfocitos %	13.50	%	11.00 - 54.00
Monocitos %	12.30	%	1.00 - 14.00
[illegible]filos %	3.70	%	3.00 - 6.00
[illegible]os %	** 0.40	%	1.00 - 2.00
[illegible]filos #	** 8.80	10^3/µL	1.80 - 7.70
[illegible]tos #	** 1.70	10^3/µL	0.00 - 0.80
[illegible]citos #	** 1.50	10^3/µL	0.00 - 0.80
E[illegible]nófilos #	** 0.50	10^3/µL	0.20 - 0.45
Basófilos #	0.10	10^3/µL	0.02 - 0.10
Eritrocitos	3.81	10^6/µL	
Hemoglobina	11.10	g/dL	
Hematocrito	33.00	%	
[illegible]umen Corpuscular Medio (MCV)	86.60	fL	
[illegible]moglobina Corpuscular Media (MCH)	29.20	pg	
Conc. de Hgb Corpuscular Media (MCHC)	33.80	g/dl	
Ancho de Distrib. Eritroc.(RDW)	13.90	%	
Plaquetas (PLT)	364.	10^3/µL	150. - 450.
Volumen Plaqueta Medio (MPV)	8.40	fL	7.40 - 10.40
Eritrosedimentación	** 73.00	mm/hr	2.00 - 30.00

Resultados revisados y validados por: T.L.C Elizabeth Garcia Diaz, Lab. Elizabeth Lopez Mendoza

BIOQUIMICA

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	REFERENCIA
Glucosa	97	mg/dL	70 - 105
[illegible]Calculada)	17.3	mg/dL	8.0 - 20.0
[illegible]ina	37	mg/dL	10 - 50
Sodio	0.66	mg/dL	
Potasio	** 131	mEq/L	136 - 144
Cloro	4.5	mEq/L	3.6 - 5.1
Calcio	101	mEq/L	101 - 111
Fosforo	8.90	mg/dL	8.90 - 10.30
Magnesio	** 5.05	mg/dL	2.40 - 4.70
[illegible]R - Proteina C Reactiva	2.0	mg/dL	1.8 - 2.5
	** 18.796	mg/dl	00.100 - 00.750

Resultados revisados y validados por: QFB Melvin Corona Morales

URIANALISIS

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	REFERENCIA
EXAMEN GENERAL DE ORINA			
Color	AMARILLO CLARO		
Aspecto	** 1.031		1.010 - 1.020
Densidad	** 8		5 - 7
pH	NEGATIVO		
Leucocitos	NEGATIVO		
Nitritos	NEGATIVO	mg/dL	Negativo
Proteinas	NEGATIVO	mg/dL	Negativo
Glucosa	NEGATIVO	mg/dl	Negativo
Cetonas	NEGATIVO	mg/dL	Negativo

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

141

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"
Calzada de Tlalpan 4800 Col.Sección XVI, C.P.14080
Tel: 40 00 30 00 ext. 3243 México D.F.
Laboratorio de Analisis Clínicos

000007

23101066

082

NOMBRE: [redacted] FECHA Y HORA DE ADMISIÓN: 23 de octubre de 2014 FOLIO [redacted]

Urobilinógeno	NEGATIVO	mg/dL	Normal Hasta 0.2
Bilirrubina	NEGATIVO	mg/dL	Negativo
Sangre	NEGATIVO		Negativo
SEDIMENTO POR CITOMETRIA DE FLUJO			
Leucocitos	04.70	cel/ul	00.00 - 25.00
Eritrocitos	04.30	cel/ul	00.00 - 25.00
Bacterias	10.1	/ul	0 - 2500
Células Epiteliales	07.20	cel/ul	00.00 - 33.00
Filamento Mucoide	ESCASO		Negativo
Fosfatos Amorfos	ESCASOS		

Resultados revisados y validados por: **QFB Nancy Elizabeth Suarez Monroy**

BACTERIOLOGIA

CULTIVO
Cultivo CULTIVO NEGATIVO. No se observo desarrollo de microorganismos en 48 hrs.
Resultados revisados y validados por: **Q.F.B. Eduardo Lopez Escamilla**

Resultados fuera del rango de referencia. Si al final de los resultados no aparece nota de incidencia de muestra esta petición esta considerada como sin incidencias y sin accidentes.

MÉXICO, D.F, sábado 25 de octubre de 2014

El (los) resultado (s) de éste informe corresponden a las muestras recibidas y analizadas cuya identificación de origen es responsabilidad de la toma de muestras correspondiente.

[redacted]
RESPONSABLE LABORATORIO CLINICO

DIRECCION MEDICA

Hoja 2/2

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

142

Grupo Sanguíneo "B"
Factor Rh. (D) POSITIVO

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
CALZADA DE TLALPAN 4800 COL. SECCION XVI TEL. 40-00-30-00 EXT. 3272

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

0000078

SOLICITUD DE COMPONENTES SANGUINEOS A MEDICINA TRANSFUSIONAL

086

Fecha: 15/oct/2014.

Nombre del Paciente: [redacted] Fecha Nac [redacted] Grupo y Rh _____

Servicio: CPyR Edad: [redacted] Sexo [redacted] No. Cama _____ No. Expediente [redacted]

Diagnóstico Secuela Trauma Facial Tipo de Solicitud: ORD _____ URG X ELTRAURG _____

Fecha y Hora de Cirugía 14/oct/2014 08:30 hrs. Motivo de la transfusión Cirugía

COMPONENTE: Conc. Eritrocitario 2 PFC 2 Conc. Plaquetas — Crioprecipitado _____

Transfusiones Previas: NO X SI ___ Fecha _____ Cantidad _____ Componente _____

Reacción Transfusional: NO X SI ___ Fecha _____ Cantidad _____ Componente _____

Medicamentos que se le están administrando al paciente —

Antecedentes Obstétricos: Gesta — Para — Abortos — Cesárea — Inmunización Materno Fetal _____

Hemoglobina: _____ Hematocrito _____ Plaquetas _____ TP _____ TPT _____

Observaciones: _____

Nombre completo, Cédula Prof. y firma del médico tratante: [redacted]

67 736

0001-0014

RECEPCION MEDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

143

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"
Calzada de Tlalpan 4800 Col.Sección XVI, C.P.14080
Tel: 40 00 30 00 ext. 3243 México D.F.
Laboratorio de Analisis Clínicos

0000079

[redacted]

084

FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 13/10/2014 03:25:05 PM

NOMBRE: [redacted]
FECHA DE NAC:
SERVICIO
No. DE REGISTRO:
DIAGNOSTICO:
MEDICO:

FECHA DE CITA: 13 de octubre de 2014
SEXO: U
EDAD:
FOLIO: 13.02012
RECIBO:

URIANALISIS

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	REFERENCIA
EXAMEN GENERAL DE ORINA			
Color	AMARILLO		
Aspecto	CLARO		
Densidad	** 1.022		1.010 - 1.020
pH	6.5		5 - 7
Leucocitos	NEGATIVO		
Nitritos	NEGATIVO	mg/dL	Negativo
Proteinas	NEGATIVO	mg/dL	Negativo
[illegible]osa	NEGATIVO	mg/dl	Negativo
[illegible]as	15	mg/dL	Negativo
[illegible]inógeno	NEGATIVO	mg/dL	Normal Hasta 0.2
[illegible]ina	NEGATIVO	mg/dL	Negativo
[illegible]e	NEGATIVO		Negativo
[illegible]MENTO POR CITOMETRIA DE FLUJO			
Leucocitos	04.10	cel/ul	00.00 - 25.00
Eritrocitos	07.60	cel/ul	00.00 - 25.00
[illegible]cterias	3	/ul	0 - 2500
Celulas Epiteliales	02.90	cel/ul	00.00 - 33.00
Cristales de Oxalato de Calcio	ESCASOS		
Uratos Amorfos	MODERADOS		

Resultados revisados y validados por: QFB Melvin Corona Morales

** Resultados fuera del rango de referencia. Si al final de los resultados no aparece nota de incidencia de muestra esta petición esta considerada como sin incidencias y sin accidentes.

MÉXICO, D.F. martes 14 de octubre de 2014

DIRECCIÓN MEDICA

El (los) resultado (s) de éste informe corresponden a las muestras recibidas y analizadas cuya identificación de origen es responsabilidad de la toma de muestras correspondiente.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

0000080

144

085

Hospital General
Manuel Gea Gonzalez
Radiologia e Imagen

Folio GEA [redacted]

DATOS DEL PACIENTE			
Nombre: [redacted]	Fecha de Nacimiento: [redacted]	Género: [redacted]	Edad: [redacted]

DATOS DEL ESTUDIO		
Estudio: CRANEO	Modalidad: TOMOGRAFIA	Fecha: miércoles, 08 de octubre de 2014
Médico Solicitante: DESCONOCIDO DESCONOCIDO DESCONOCIDO	Institución:	

TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON VENTANA ÓSEA Y RECONSTRUCCION 3D

Mediante protócolo de exploración se procede a realizar estudio tomográfico de cráneo en fase simple, con ventana ósea y reconstruccion 3D
Diagnóstico de Envío:

HALLAZGOS:
Se observa fractura conminuta del maxilar superior, pared anterior del seno maxilar con consecuente hemosen, huesos propios de la nariz, hemoseno frontal y de las celdillas etmoidales, destruccion del paladar, pared medial del seno maxilar izquierdo.
fractura del piso orbitario izquierdo.
El parénquima cerebral se observa con densidad conservada, los núcleos de la base, tálamos sin alteraciones en su densidad.
El sistema ventricular simetrico, en la línea media con morfología y talla conservada, los surcos y cisuras sin alteraciones.
En fosa posterior las hemisferios cerebelosos, asi como las estructuras del tallo sin alteraciones.

OV 2014 DIRECCIÓN MEDICA

ATENTAMENTE

[redacted]

ADDENDUM

Elaborado por : [redacted] de octubre de 2014 a las 17:50 hrs.

Ausencia de labio superior asi como de porción anterior del maxilar superior con perdida de piezas dentales.
Fractura de pared posterior del antro maxilar izquierdo.
Se observan pequeñas imagenes irregulares con densidad de 2,000 a 3,000 Unidades Hounsfiled cercanas al maxilar.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

145

Interpretación

0000081

~~086~~

[redacted]

Mediante protócolo de exploración se procede a realizar estudio tomográfico de cráneo en fase simple, con ventana ósea y reconstruccion 3D
Diagnóstico de Envío:

HALLAZGOS:

[redacted]

ATENTAMENTE

CCION MEDICA

[redacted]

146

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"
Calzada de Tlalpan 4800 Col.Sección XVI, C.P.14080
Tel: 40 00 30 00 ext. 3243 México D.F.
Laboratorio de Analisis Clínicos

0000082

087

NOMBRE: [redacted]
FECHA DE NAC:
SERVICIO C.Cirugía Plastica y Rec.
No. DE REGISTRO:
DIAGNOSTICO:
MEDICO:

FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 9/10/2014 06:38:40 PM
FECHA DE CITA:
SEXO: U
EDAD:
FOLIO:
RECIBO:

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	REFERENCIA
BIOMETRIA HEMATICA			
Leucocitos (WBC)	** 18.5	10^3/µL	4.0 - 12.0
Neutrófilos %	81.10	%	39.00 - 89.00
Linfocitos %	** 9.90	%	11.00 - 54.00
Monocitos %	6.90	%	1.00 - 14.00
[illegible]filos %	** 1.80	%	3.00 - 6.00
[illegible]s %	** 0.30	%	1.00 - 2.00
[illegible]rófilos #	** 15.00	10^3/µL	1.80 - 7.70
[illegible]citos #	** 1.80	10^3/µL	0.00 - 0.80
Monocitos #	** 1.30	10^3/µL	0.00 - 0.80
Eosinófilos #	0.30	10^3/µL	0.20 - 0.45
Basófilos #	0.10	10^3/µL	0.02 - 0.10
Eritrocitos	5.05	10^6/µL	
Hemoglobina	14.80	g/dL	
Hematocrito	44.40	%	
[illegible]men Corpuscular Medio (MCV)	87.80	fL	
Hemoglobina Corpuscular Media (MCH)	29.30	pg	
Conc. de Hgb Corpuscular Media (MCHC)	33.30	g/dl	
Ancho de Distrib. Eritroc. (RDW)	13.50	%	
Plaquetas (PLT)	392.	10^3/µL	150. - 450.
Volumen Plaquetar Medio (MPV)	8.00	fL	7.40 - 10.40

Resultados revisados y validados por: Q.C. Elizabeth Juarez Silva

DIRECCIÓN MÉDICA

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	REFERENCIA
Glucosa	** 190	mg/dL	70 - 105
BUN	16.0	mg/dL	8.0 - 20.0
Urea (Calculada)	34	mg/dL	10 - 50
Creatinina	1.01	mg/dL	
[illegible]	141	mEq/L	136 - 144
Potasio	4.2	mEq/L	3.6 - 5.1
Cloro	105	mEq/L	101 - 111
Proteinas Totales	6.48	g/dL	6.10 - 7.90
Albúmina	** 3.41	g/dL	3.50 - 4.80
Globulina	3.07	g/dL	2.30 - 3.50
Relación A/G	** 1.11		1.50 - 2.20

Resultados revisados y validados por: Q.F.B.Jose Luis Bautista Lopez

[illegible]sultados fuera del rango de referencia. Si al final de los resultados no aparece nota de incidencia de muestra esta petición esta considerada como sin incidencias y sin accidentes.

MEXICO, D.F, sábado 11 de octubre de 2014

El (los) resultado (s) de este informe corresponden a las muestras recibidas y analizadas cuya identificación de origen es responsabilidad de la toma de muestras correspondiente.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

147

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"
Calzada de Tlalpan 4800 Col.Sección XVI, C.P.14080
Tel: 40 00 30 00 ext. 3243 México D.F.
Laboratorio de Analisis Clinicos

0000083

08101038

098

NOMBRE: [redacted]
FECHA DE NAC:
SERVICIO
No. DE REGISTRO:
DIAGNOSTICO:
MEDICO:

FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 8/10/2014 10:24:09 AM
FECHA DE CITA:
SEXO:
EDAD:
FOLIO:
RECIBO:

Tipo de Informe: Preliminar

HEMATOLOGIA

ESTUDIO		RESULTADO	UNIDADES	REFERENCIA
BIOMETRIA HEMATICA				
Leucocitos (WBC)	**	17.6	10^3/µL	4.0 - 12.0
Neutrófilos %	**	92.60	%	de 20 39.00 - 89.00
Linfocitos %	**	5.10	%	11.00 - 54.00
Monocitos %		2.10	%	1.00 - 14.00
Eosinófilos %	**	0.10	%	3.00 - 6.00
Basófilos %	**	0.10	%	1.00 - 2.00
Neutrófilos #	**	16.30	10^3/µL	1.80 - 7.70
Linfocitos #	**	0.90	10^3/µL	0.00 - 0.80
Monocitos #		0.40	10^3/µL	0.00 - 0.80
Eosinófilos #	**	0.00	10^3/µL	0.20 - 0.45
Basófilos #	**	0.00	10^3/µL	0.02 - 0.10
Eritrocitos		4.93	10^6/µL	4.60 - 6.00
Hemoglobina		14.80	g/dL	
Hematocrito		42.90	%	42.60 - 52.60
Volumen Corpuscular Medio (MCV)		87.00	fL	
Hemoglobina Corpuscular Media (MCH)		30.00	pg	28.10 - 32.00
Conc. de Hgb Corpuscular Media (MCHC)		34.40	g/dl	de 20
Ancho de Distrib. Eritroc.(RDW)		13.50	%	11.70 - 13.70
Plaquetas (PLT)		343.	10^3/µL	150. - 450.
Volumen Plaquetar Medio (MPV)		8.20	fL	7.40 - 10.40
DIFERENCIAL MANUAL				
Segmentados (f)	**	96	%	50 - 70
Linfocitos	**	4.	%	25. - 40.
Monocitos		0.	%	0. - 4.
Eosinófilos		0.	%	0. - 4.
Basófilos		0.	%	0. - 1.
Bandas		0	%	0. - 4.

Resultados revisados y validados por: [redacted]

COAGULACION

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	REFERENCIA
Tiempo de Protombina	14.90	seg	12.50 - 16.90
INR	1.09		0.80 - 1.20
Tiempo de Tromboplastina Parcial	23.30	seg.	23.00 - 40.00

Resultados revisados y validados por: [redacted]

BACTERIOLOGIA

CULTIVO DE LÍQUIDOS BIOLOGICOS
PEND
Resultados revisados y validados por:

Incidencias de muestras canceladas:
T.Dorado: Muestra Hemolizada, enviar nueva muestra.

* * Resultados fuera del rango de referencia. Si al final de los resultados no aparece nota de incidencia de muestra esta petición esta considerada como sin incidencias y sin accidentes.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"
Calzada de Tlalpan 4800 Col.Sección XVI, C.P.14080
Tel: 40 00 30 00 ext. 3243 México D.F.
Laboratorio de Analisis Clínicos

0000084 [redacted]

NOMBRE: [redacted] FECHA Y HORA DE ADMISIÓN: 8 de octubre de 2014 F [redacted] 089

Tipo de Informe: Preliminar

MÉXICO, D.F, jueves 9 de octubre de 2014

El (los) resultado (s) de éste informe corresponden a las muestras recibidas y analizadas cuya identificación de origen es responsabilidad de la toma de muestras correspondiente.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

149

090

0000685

TAMIZAJE NUTRICIONAL GEA

Fecha: 8/10/24 **Cama:** 434 **Registro:** [redacted]
Servicio: CPR **Hora:** 3:00
Paciente: [redacted] **Sexo:** [redacted]
Fecha de nacimiento: 9/12/1940
Semanas de gestación (embarazadas):
Diagnósticos: [redacted]

Peso: [redacted] kgs. **Talla** [redacted] **IMC(kg/m²):** [redacted] **Edad:** [redacted] años

Es necesario estimar por fórmula el peso: Si ___ No X

A) ¿Ha perdido peso en los últimos seis meses sin proponérselo?

☐	No		0
☐	No está seguro		2
☒	Si	De 1 a 6 Kg.	1
		De 6 a 10 Kg.	2
		De 10 a 15 Kg.	3
		Más de 15 Kg.	4

PUNTOS: 2

B) ¿Ha disminuido su consumo de alimentos en los últimos tres meses en comparación con lo que come habitualmente?

☐	No	0
☒	Si	1

PUNTOS: 1

C) ¿Estará en ayuno en los próximos tres días?

☒	No	0
☐	Si	2

PUNTOS: 0

D) ¿Cursa con alguna enfermedad que comprometa el estado nutricio (pancreatitis grave, enfermedad, crónica agudizada, sepsis u otra enfermedad catabólica)?

☒	No	0
☐	Si	3

PUNTOS: 0

Total de puntos (A+B+C+D): 3

Conducta: ☐ **VERDE** ☐ **AMARILLO** ☐ **ROJO**

Puntos	Diagnóstico de Tamizaje Nutricional	Etiqueta	Maniobra
0 - 1	Sin riesgo de desnutrición	Verde	Revaloración en 7 días
2 - 3	Riesgo nutricio moderado	Amarillo	Revaloración en 7 días
4 ó más	Riesgo nutricio elevado	Rojo	Evaluación Nutricia Completa
Por IMC	Obesidad	Rojo	Orientación Nutricia

Elaboró: [redacted]
Nombre completo, Cédula y Firma

LICENCIA SANITARIA 101404673

150

HOSPITAL GENERAL DE IGUALA
DR. JORGE SOBERON ACEVEDO
LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

0000086

091

PACIENTE: [redacted]
EDAD:
MEDICO: A QUIEN CORRESPONDA
AREA HOSPITAL: UCIA
DIAGNOSTICO:
OBS. PACIENTE:

SOLICITUD: [redacted]
EXPEDIENTE:
SERVICIO: URGENCIAS
FECHA DE ATENCION 06/10/2014 6:56
FECHA IMPRESION: 06/10/2014 7:20:00 a.m.
OBSERV. FICHA:

BIOMETRIA HEMATICA

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD		VALOR DE REFERENCIA
FORMULA ROJA				
ERITROCITOS	4.42	M/uL		4 - 6
HEMOGLOBINA	13.49	g/dL		11 - 18
HEMATOCRITO	38.85	%		35 - 60
VOLUMEN GLOBULAR MEDIO (M.C.V.)	87.88	fL		80 - 99.9
CONC. MEDIA DE Hb	30.52	pg		27 - 31
CONC. MEDIA DE Hb CORPUSCULAR	34.74	g/dL		33 - 37
IN DE DISTRI. DE ERITROCITOS (RDW)	10.52	fL		10 - 14
PLAQUETAS	355.00	x 10^3 mm3		140 - 440
VOL. PLAQ. MEDIO (VPM)	8.58	fL		7.4 - 11
FORMULA BLANCA				
LEUCOCITOS TOTALES	19.98	x 10^3 mm3	*	4.5 - 10.5
NEUTROFILOS TOTALES	66	%		42.2 - 75.2
BASOFILOS	1.50	%		0 - 2
MONOCITOS	7.40	%		1.7 - 9.3
EOSINOFILOS	5.30	%	*	1 - 3
LINFOCITOS	20.30	%	*	20.5 - 51.1
VALORES ABSOLUTOS				
NEUTROFILOS	13.08	#	*	2 - 6.9
LINFOCITOS	4.06	#	*	0.6 - 3.4
MONOCITOS	1.48	#	*	0 - 0.9
EOSINOFILOS	1.06	#	*	0 - 0.7
BASOFILOS	0.30	#	*	0 - 0.2
NEUTROFILOS SEGMENTADOS	65.50	%		42.2 - 75.2

Válido OBP. [redacted]

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

(*) Valores fuera de los rangos de referencia.

[redacted]

GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO

Guerrero Cumple

HOSPITAL GENERAL DE IGUALA
DR. JORGE SOBERON ACEVEDO
LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

0000087 – SECRETARÍA DE SALUD

092

PACIENTE: [redacted]
EDAD:
MEDICO:
AREA HOSPITAL: UCIA
DIAGNOSTICO:
OBS. PACIENTE:

SOLICITUD:
EXPEDIENTE:
SERVICIO: URGENCIA
FECHA DE ATENCION 06/10/20 06:56
FECHA IMPRESION: 06/10/20 07:20:00 a.m.
OBSERV. FICHA:

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD	VALOR DE REFERENCIA
QUIMICA (6)			
GLUCOSA SERICA	**88.0**	mg/dL	70 - 1
NITROGENO UREICO (BUN)	**12.00**	mg/dL	7 -
UREA	**25.68**	mg/dL	10 -
CREATININA	**0.68**	mg/dL	0.6 -
ACIDO URICO SERICO	**1.60**	mg/dL	* 2.6 -
COLESTEROL TOTAL	**177.0**	mg/dL	< 200 Optimo
TRIGLICERIDOS	**139.00**	mg/dL	< 150 Normal

Válido: QBP NYDIA AIDE BUSTAMANTE MEZA CED. 1857968

HOSPITAL GENERAL DE IGUALA
DR. JORGE SOBERON ACEVEDO
LABORATORIO

2014

DIRECCION MEDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

(*) Valores fuera de los rangos de referencia.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

152

HOSPITAL GENERAL DE IGUALA
DR. JORGE SOBERON ACEVEDO
LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

0000088 SECRETARÍA DE SALUD

050

PACIENTE: [redacted]
EDAD:
MEDICO: A QUIEN CORRESPONDA
AREA HOSPITAL: UCIA
DIAGNOSTICO:
OBS. PACIENTE:

SOLICITUD: [redacted]
EXPEDIENTE:
SERVICIO: HOSPITALIZACION
FECHA DE ATENCION 05/10/2014 08[illegible]5
FECHA IMPRESION: 05/10/2014 0[illegible]6:00 a.m.
OBSERV. FICHA:

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD		VALOR DE REFERENCIA
RELACION A/G				
PROTEINAS TOTALES	5.90	g/dL	*	6 - 8.3
ALBUMINA	3.1	g/dL	*	4.2 - 5.5
GLOBULINA	2.8	g/dL		2.2 - 3
Válido: [redacted]				
QUIMICA SANGUINEA (3)				
GLUCOSA SERICA	121.0	mg/dL	*	70 - 105
NIT[illegible]GENO UREICO (BUN)	12.00	mg/dL		7 - 25
UF[illegible]	25.68	mg/dL		10 - 50
CR[illegible]ININA	0.62	mg/dL		0.6 - 1.4
Váli[redacted]				
PROTEINAS TOTALES				
PROTEINAS TOTALES	5.90	g/dL	*	6 - 8.3
ALBUMINA	3.1	g/dL	*	4.2 - 5.5
Válido: [redacted]				
ALBUMINA				
ALBUMINA	3.1	g/dL	*	4.2 - 5.5
Válido: [redacted]				
ELECTROLITOS				
SODIO	135.00	mEq/L	*	136 - 144
POTASIO	4.50	mEq/L		3.5 - 5.2
CLORO	106.0	mEq/L		98 - 107
CALCIO	8.1	mg/dL	*	8.4 - 10.2
Válido [redacted]				
DESHIDROGENASA LACTICA				
DE[illegible]ROGENASA LACTICA	255.0	UI/L		140 - 271
Válido [redacted]				
PERFIL HEPATICO COMPLETO				
BILIRRUBINA TOTAL	0.50	mg/dL		0.2 - 1
BILIRRUBINA DIRECTA	0.20	mg/dL	*	0.03 - 0.18
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.30	mg/dL		0.2 - 0.8
ASP[illegible]ATO AMINOTRANSFERASA (AST/TGO)	28.0	UI/L		17 - 59
ALANINO AMINOTRANSFERASA (ALT / TGP)	27.0	UI/L		21 - 72
FOSFATA[redacted]	48.00	UI/L	*	53 - 128
Válido: MC[redacted]				

HOSPITAL G[illegible] JORGE [illegible] 4 F[redacted]

(*) Valores fuera de los rangos de referencia.

RESPONSABLE DEL LABORATORIO[redacted]

GUERRERO GOBIERNO DEL ESTADO — Guerrero Cumple

HOSPITAL GENERAL DE IGUALA
DR. JORGE SOBERON ACEVEDO
LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

S[redacted]CRETARÍA DE [redacted]LUD

~~0000089~~ ~~084~~

PACIENTE: [redacted]
EDAD:
MEDICO: A QUIEN CORRESPONDA
AREA HOSPITAL: UCIA
DIAGNOSTICO:
OBS. PACIENTE:

SOLICITUD: [redacted]
EXPEDIENTE:
SERVICIO: URGENCIA[redacted]
FECHA DE ATENCION 06/10/20[redacted] 06:56
FECHA IMPRESION: 06/10/20[redacted] 07:20:00 a.m.
OBSERV. FICHA:

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD		VALOR DE REFERENCIA
QUIMICA (6)				
GLUCOSA SERICA	88.0	mg/dL		70 - 10[redacted]
NITROGENO UREICO (BUN)	12.00	mg/dL		7 - 25[redacted]
UREA	25.68	mg/dL		10 - 5[redacted]
CREATININA	0.68	mg/dL		0.6 - 1.[redacted]
COLESTEROL TOTAL	177.0	mg/dL		< 200 Optimo
TRIGLICERIDOS	139.00	mg/dL		< 150 Normal
Válido: [redacted]				
ALBUMINA				
ALBUMINA	3.0	g/dL	*	4.2 - 5[redacted]
Válido: [redacted]				
BILIRRUBINAS				
BILIRRUBINA TOTAL	0.80	mg/dL		0.2 - [redacted]
BILIRRUBINA DIRECTA	0.30	mg/dL	*	0.03 - [redacted]
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.50	mg/dL		0.2 - [redacted]
Válido: [redacted]				
ELECTROLITOS				
SODIO	132.00	mEq/L	*	136 - [redacted]
POTASIO	4.20	mEq/L		3.5 - 5[redacted]
CLORO	110.0	mEq/L	*	98 - 1[redacted]
CALCIO	7.9	mg/dL	*	8.4 - 10[redacted]
Válido: [redacted]				

...CCION MEDICA

HOSPITAL GENERAL DE IGUALA
DR. JORGE SOBERON ACE...

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

(*) Valores fuera de los rangos de referencia.

[redacted]

GUERRERO
GOBIERNO DEL ESTADO

Guerrero Cumple

HOSPITAL GENERAL DE IGUALA
DR. JORGE SOBERON ACEVEDO
LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

SECRETARÍA DE SALUD

0000090

095

PACIENTE: [redacted]
EDAD:
MEDICO: A QUIEN CORRESPONDA.
AREA HOSPITAL: UCIA
DIAGNOSTICO:
OBS. PACIENTE:

SOLICITUD:
EXPEDIENTE: [redacted]4
SERVICIO: URGENCIAS
FECHA DE ATENCION 05/10/2014 9:22
FECHA IMPRESION: 05/10/2014 8:42:00 p.m.
OBSERV. FICHA:

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD	VALOR DE REFERENCIA
EXAMEN GENERAL DE ORINA			
EXAMEN MACROSCOPICO			
COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	TURBIO		
SANGRE	POSITIVO +++ (1.0)		
HEMOGLOBINA	NEGATIVO	mg/dL	NEGATIVO
DENSIDAD	1.030		< 0.06 mg/d
pH	7.0		1.000 - 1.01
PROTEINAS	20	mg/dL	5 - 9
GLUCOSA	50	mg/dL	< 15 mg/dL
			< 50 mg/dL
ANALISIS MICROSCOPICO (SEDIMENTO)			
CELULAS EPITELIALES	ESCASAS		
CELULAS RENALES			
LEUCOCITOS	0-1	x campo	
ERITROCITOS NORMORFICOS	INCONTABLES	x campo	
BACTERIAS BACILOS	MODERADAS		

Válido: [redacted]

DIRECCION MEDICA

HOSPITAL GENERAL DE IGUALA
DR. JORGE SOBERON ACEVEDO
LABORATORIO CLINICO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted]

(*) Valores fuera de los rangos de referencia.

RESPONSABLE DEL LABORATORIO [redacted]

096

RADIOMETER ABL 800 FLEX

[redacted] Jeringa - J 195 uL 03:17 p.m. 14/10/2014 Muestra # 6006

Identificaciones

ID paciente	
Apellido	0000021
Nombre	
Tipo muestra	Arterial
Sexo	[redacted]
T	36.8 °C
$FO_2(I)$	55.0 %

Valores de Gases en Sangre		
pH	7.431	
pCO_2	24.6	mmHg
pO_2	184	mmHg
Valores de Oximetría		
*c*tHb	9.8	g/dL
sO_2	99.6	%
FO_2Hb	97.6	%
*F*HHb	0.4	%
*F*MetHb	0.8	%
Hct_c	30.4	%
Valores de Electrolitos		
cK^+	4.2	mmol/L
cNa^+	143	mmol/L
cCa^{2+}	0.74	mmol/L
cCl^-	117	mmol/L
Valores de Metabolitos		
? *c*Glu	98	mg/dL
? *c*Lac	2.4	mmol/L
*ct*Bil	0.2	mg/dL
Valores Corregidos por Temperatura		
$pH(T)_c$	7.434	
$pCO_2(T)_c$	24.4	mmHg
$pO_2(T)_c$	183	mmHg
Estado de Oxigenación		
$pO_2(a)/FO_2(I)_c$	334	mmHg
ctO_{2c}	13.9	Vol%
cH^+_c	37.1	nmol/L
$p50_e$	24.78	mmHg
? $mOsm_c$	291.6	mmol/kg
Estado Ácido-Base		
$cBase(Ecf)_c$	-7.4	mmol/L
Anion Gap_c	10.2	mmol/L
$cBase(B)_c$	-6.7	mmol/L
$cHCO_3^-(P)_c$	16.1	mmol/L
$ctCO_2(B)_c$	33.3	Vol%
$cHCO_3^-(P)_c$	16.1	mmol/L
$cHCO_3^-(P,st)_c$	19.0	mmol/L

Notas

c	Valor(es) calculados
e	Valor(es) estimados
cGlu	0210: Presencia de error(es) de calibración
cLac	0210: Presencia de error(es) de calibración
cLac	0476: Medida inestable

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
(Motivación: B)

SECCION MEDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

156

Hospital General
"Dr. Manuel Gea González"

Carta de Consentimiento Informado 097 000092

SALUD

AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INVASIVOS

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Capítulo IV, Artículos 80, 81, 82 y 83; y a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, incisos 10.1, 10.1.1., 10.1.1.2 y 10.1.1.3.

México D.F. a 13 de octubre de 2014

El (la) suscrito (a) [redacted] expediente no. [redacted]

en pleno uso de mis facultades, declaro que el Dr. [redacted]

adscrito a la División de CPR, me ha explicado ampliamente que mi probable diagnóstico es: [redacted]

por lo que en mi caso es conveniente realizar el (los) siguiente (s) procedimiento (s) médico (s):

Colgg libre de [redacted]

En un lenguaje claro y sencillo que he comprendido, se me han expuesto los riesgos que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico lleva implícito, así como las complicaciones mayores y menores que pueden surgir, en ocasiones potencialmente serias que pueden provocar la muerte; o que requieran procedimientos y/o tratamientos complementarios, médicos o quirúrgicos que incrementen la estancia hospitalaria.

También se me ha mencionado que dichas complicaciones pueden ser derivadas directamente de la propia técnica, pero otras dependerán del procedimiento, del estado previo del paciente y de los tratamientos que esté recibiendo o de las posibles anomalías anatómicas y/o de la utilización de equipos médicos.

Entre las complicaciones que pueden surgir en mi caso, se encuentran: Hemorragia, infección, lesión estructuras adyacentes

y los beneficios esperados son: Mejoría estética y funcional.

El médico me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado; por ello manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida, que comprendo el alcance y los riesgos del acto médico y en tales condiciones CONSIENTO que se me realice el (los) procedimiento (s) señalado (s) anteriormente; asimismo autorizo al personal médico del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" para que atienda las contingencias y urgencias derivadas del procedimiento autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

Me ha quedado claro que en cualquier momento y sin necesidad de ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.

[redacted]

Nombre y firma del paciente

[redacted] del Médico

En caso de paciente menor de edad, inconsciente o incapacitado física o mentalmente, no [redacted] de los padres, tutor, familiar o persona responsable

[redacted]

Nombre y firma del testigo

[redacted]

06-01-0238

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B) 157

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DE ANESTESIA Y/O SEDACIÓN MODERADA
HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ".
CALZADA DE TLALPAN 4800. C.P 14080, COLONIA SECCIÓN XVI

0000093 098

NOMBRE DEL PACIENTE [redacted] FECHA 13/Oct/14
FECHA DE NACIMIENTO [redacted] EDAD [redacted] SEXO [redacted]
NO. DE REGISTRO 279682 CARÁCTER DE LA CIRUGÍA O PROCEDIMIETNO ELECTIVA ____ URGENTE ____
DOMICILIO: ____ TELÉFONO ____
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: ____ EDAD: ____
RELACIÓN CON EL PACIENTE: ____ DOMICILIO: ____
DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO: Secuelas Trauma Facial
CIRUGÍA Y/O PROCEDIMIENTO PLANEADO: Colgajo Use: Pelone

Yo [redacted] en pleno uso de mis facultades mentales y en mi calidad de paciente o representante legal de éste, de conformidad a lo que establece el artículo 103 de la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica artículos 80, 81 y 82; la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del Expediente Clínico numerales 4.2, 10.1.1. al 10.1.1.1.8, 10.1.1.2 y 10.1.1.2.3 así como la NOM-006-SSA3-2011. Para la Práctica de la Anestesiología numerales 4.4, 8.2, 13.1.1, 14.1 y 15.1.1.1;

DECLARO EN FORMA LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE LO SIGUIENTE:

1. En base a mi derecho inalienable de elegir a mi médico, acepto al Dr. (a) [redacted] como mi Médico Anestesiólogo, quien esta avalado por Cuam y debidamente autorizado para ejercer la Anestesiología por Consejo Mexicano.
2. Se me ha informado que este Hospital cuenta con equipo médico para mi cuidado y manejo durante mi procedimiento, y aún así, no me exime de presentar complicaciones.
3. Entiendo que las complicaciones, aunque poco probables, son posibles, y pueden ser desde leves tales como: pérdida o daño de una pieza dental, dolor de espalda, o en el sitio de punción, dolor de cabeza, alteraciones asociadas con la posición quirúrgica, dificultad transitoria para orinar, molestias oculares o de garganta, heridas en boca y labios; hasta tales como aspiración del contenido gástrico, descompensación de mis enfermedades crónicas, alteraciones cardíacas, renales, de la presión arterial, complicaciones pulmonares, reacciones medicamentosas, transfusionales, lesiones nerviosas o de médula espinal (así como las que al reverso del presente consentimiento se señalan). Todas ellas pudieran causar secuelas permanentes e incluso llevar al fallecimiento. El beneficio que obtendré con la aplicación de la anestesia es que se pueda llevar a cabo el procedimiento diagnóstico y/o quirúrgico llamado Colgajo Pedículo para intentar mejorar mi estado de salud.
4. Entiendo también que todo acto médico implica una serie de riesgos que puede deberse a mi estado de salud, alteraciones congénitas o anatómicas que padezca, mis antecedentes de enfermedades, tratamientos actuales y previos, a la técnica anestésica o quirúrgica, al equipo médico utilizado y/o a la enfermedad que condiciona el procedimiento médico o quirúrgico al que he decidido someterme.
5. Estoy consiente de que puedo requerir de tratamientos complementarios que aumenten mi estancia hospitalaria con la participación de otros servicios o unidades médicas, con el incremento consecuente de los costos.
6. El Médico Anestesiólogo ha respondido mis dudas y me ha explicado en lenguaje claro y sencillo las alternativas anestésicas posibles y **ACEPTO** anestesia tipo General Balanceada, he entendido los posibles riesgos y complicaciones de esta técnica anestésica.
7. Se me ha explicado que en mi atención pudieran intervenir médicos en entrenamiento de la especialidad de Anestesiología, pero siempre bajo la vigilancia y supervisión de mi Médico anestesiólogo.
8. En mi presencia han sido llenados o cancelados todos los espacios en blanco que se presentan en este documento.
9. Que existe la posibilidad de que mi procedimiento anestésico, se retrase e incluso se suspenda por causas propias a la dinámica de los procedimientos quirúrgicos y/o anestésicos, o por causas de fuerza mayor (urgencias).
10. Se me ha informado que de no existir este documento en mi expediente, no se podrá llevar a cabo el procedimiento quirúrgico planeado.
11. En virtud de estar aclaradas todas mis dudas, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para que mi persona o representado, pueda ser anestesiado con los riesgos inherentes al procedimiento y autorizo al anestesiólogo para que de acuerdo a su criterio, cambie la técnica anestésica intentando con ello resolver cualquier situación que se presente durante el acto anestésico quirúrgico o de acuerdo a mis condiciones física y/o emocionales.

En México, D.F. a los 13 días del mes de Oct del año 2014

[redacted]
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO

[redacted]
NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

[redacted]
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL TESTIGO

[redacted]
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL TESTIGO

LICENCIA SANITARIA 1014004673

HOSPITAL GENERAL

"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO

CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: [redacted]	Fecha de Nacimiento: [redacted]		Edad: [redacted]	Género: [redacted]	Fecha y Hora de elaboración: 8/10/14.
Servicio al que ingresa: CQA	No. Registro: [redacted]	Cama: [redacted]	Diagnóstico de Ingreso: HPAF Maxilar.		
Fecha de Ingreso: 8/10/14	Alergias: [redacted]		Fecha de Egreso:		
Toma medicamentos en casa:	SI ☐ NO ☒				

FARMACOTERAPIA ACTUAL DEL PACIENTE									*Para ser llenado únicamente por médico tratante*		
NOMBRE DEL MEDICAMENTO (ó Suplementos, vitaminas, productos herbolarios)	PADECIMIENTO PARA EL QUE FUÉ INDICADO	FECHA DE INICIO	PRESENTACIÓN (Tabletas, suspensión, etc.)	INTERVALO DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS (g, mg, etc.)	VÍA	FECHA ÚLTIMA DOSIS ADMINISTRADA	¿QUIEN LO PRESCRIBIÓ?	CONTINUARÁ TRATAMIENTO EN ESTANCIA HOSPITALARIA		NOMBRE COMPLETO DE QUIEN REVISÓ Y/O REALIZÓ LA CONCILIACIÓN DE INGRESO (FIRMA/CED. PROF.)
									CONTINUAR	SUSPENDER	
No toma medicamentos											
OBSERVACIONES DEL PERSONAL DE SALUD											
NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE O FAMILIAR QUE INFORMA:					FECHA:						
FARMACÉUTICO QUE REVISÓ:											

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

000096

158

660

0000095 100

Hospital General
"Dr. Manuel Gea González"

SALUD

159

Servicio: Cirugia Plastica y Reconstructiva

Nombre: [redacted]

Fecha de Nacimiento: [redacted] **Edad:** [redacted]

No. de Registro: [redacted]

Fecha de Ingreso: 08-Oct-2014

Reingreso por la misma afección Si ☐ No ☒

RIESGOS

ALERGIA Negadas

CAÍDA
- ALTO RIESGO ☐
- MEDIANO RIESGO ☒
- BAJO RIESGO ☐

NUTRICIONAL

Riesgo Si ☐ No ☐

RECEPCIÓN MÉDICA

Médico tratante: [redacted]

AM-92

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

RUTA CRÍTICA

Colgajo Libre de Peroné para Reconstrucción Mandibular

0000096

101

PACIENTE: [redacted]
CIRUJANO:
AYUDANTES:
FECHA: 14/10/14

1.- Intubación nasotraqueal.	- Tubo endotraqueal - Laringoscopio - Pinzas de laringe - Seda no. O - Tijeras de material - Pinzas de Adsson
2.- Protector ocular	- Ungüento oftálmico
3.- Asepsia	- Flaneras - Isodine solución diluid - Gasas - Isopos - Pinza de Allis
4.- Cubierta estéril	- 4 campos estériles - Sábana larga - Venda estéril 5 mm - Pinzas de campo
5.- Infiltración 1:100 000	- Adrenalina 1 amp - Sol fisiológica - Xilocaína 2% (di 1:200) - Jeringas de 1 Occ(2) - Agujas cal 26
6.- Incisión vestibular	- Gancho doble - Gancho sencillo - Separador de Langenbeck - Bisturí - Hoja no 15 - Aspirador

DIRECCIÓN MÉDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B

0000097

102

7. - Disección subperióstica	- Legra de Joseph - Separador de Langenbeck - Gancho doble - Aspirador - Equipo de maxilar - Bisturí con hoja nueva
8.- Marcado de limites Lecho receptor	- Violeta de genciana - Palillo - Aspirador
9. Toma de colgajo libre Perone	- Bisturi - Sierra oscilante - Maleables - Martillo - Osteotomo - Regla
10. Tiempo Microquirurgico (anastomosis vascular)	-Heparina 250 U en 250 cc de solucion fisiológica -Xilocanina simple 2% 50 cc en 500 cc fisiológica -Microscopio -Bolsas Microscopio -sutura 9-0 y 10-0 aguja Redonda -Instrumental microcirugia
11. Colocación de colgajo libre perone	- Perforador - Manguera - Pedal - Equipo de titanio - Tanque de CO - Desarmador - Pinza de tornillos
12. Sutura de TCS y Piel pierna	-Vicryl 3 y 4-0 -Nylon 4-0 -Drenovac ¼ (2) -Aposito y venda 15
13.- Sutura de mucosa y piel	- Vicryl 4-0 - Nylon - Porta agujas - Tijeras

DIRECCION MEDICA

162

0000008

103

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA

LISTA DE MATERIAL PARA TRATAMIENTO Y CURACIONES:

PACIENTE: [redacted]

1. Bexhident, enjuague bucal. (4 frascos)
2. Microdacyn, solución. (5 frascos)
3. Parches de Alginato de Calcio (6 parches)
4. Parches Duoderm, delgados o ultradelgados (10 parches)
5. Gasas. (100)
6. Vendas de algodón de 10cm. (40)
7. Micropore de 2.5cm (4)
8. Tela adhesiva de 2.5 cm (4)
9. Neosporin ungüento (3 tubos)
10. Ciprofloxacino tabletas 500mg (20 tabletas)
11. Paracetamol tabletas 500mg (60 tabletas)
12. Ketorolaco 30mg (15 tabletas)

DIRECCION MEDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

INDICACIONES MÉDICAS

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva

NOMBRE: [redacted]

Edad: [redacted]

No. [redacted]

Fecha de nacimiento: [redacted]

Sexo: [redacted]

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C

Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.

Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

13/OCTUBRE/2014
7:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24;00, 05:00am, 10:00am
2. AYUNO A LAS 22:00HRS
3. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
4. Medicamentos:

Cefalotina 1gr IV cada 8 horas

Omeprazol 40mg IV cada 24 horas

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA

CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

Reportar eventualidades

[redacted]

DIRECCIÓN MÉDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NOTA DE INGRESO

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: Cirugía Plástica y Reconstructiva

NOMBRE:
Edad:
Fecha de nacimiento:
No. EXP:
Sexo:
Signos vitales: T/A 120/80 FC 63 FR 13 Temp 36.2 Peso 85 Tal

9/10/2014
06 hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta por nutriología a través de gastrostomía
2. Sol Hartmann 250 IV para 24 horas
3. Medicamentos:

-Cefalotina 1 gr IV cada 8 horas (1
- Paracetamol 500mg IV cada 6 horas
- Omeprazol 40 mg IV cada 24 horas

5. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

-Reportar eventualidades.
Semifowler estricto
Cuidados de traqueostomía y gastrostomía

DIRECCIÓN MÉDICA

9 Nebulizaciones con Salbutamol (Ahora)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

9/10/14. 1. Dieta polimérica de 1650 ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada una
14:30 para pasar por gastrostomía. 14:00 pm - 19:00 pm - 24:00 - 05:00am - 10:00am

LICENCIA SANITARIA 1613004673

165

434

0000101

106

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento:
Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

12/OCTUBRE/2014
7:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Cefalotina 1gr IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

Reportar eventualidades.

DR. ERICK SANTAMARIA LINARES 3279969 / DR. HERIBERTO G[illegible]ZA DE LA LLAVE 6727161

12-oct-14
Rev. 12-10-14
Rev. 12-10-14 DE Ariadna
12-10-14

DIRECCION MEDICA

208

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

166

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva

0000102

107

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimiento:

Edad: [redacted] Sexo: [redacted]

No. EXP: [redacted]

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C

Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.

Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

10/OCTUBRE/2014
6:30hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Cefalotina 1gr IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

Reportar eventualidad

[redacted]

6727161

DIRECCIÓN MÉDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B

INDICACIONES MÉDICAS

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva

..0000103

108

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimien[redacted]

Edad: [redacted]

No. EXP: [redacted] Sexo: [redacted]

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C

Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.

Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

11/OCTUBRE/2014
7:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada u[redacted] para pasra por gastrostomía . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Cefalotina 1gr IV cada 8 horas

Omeprazol 40mg IV cada 24 horas

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA

CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidades.

[redacted]

6727161

DIRECCIÓN MÉDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: E)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

168

Hospital General
Dr. Manuel Gea González
Calzada de Tlalpan 4800, Colonia Sección XVI, Deleg. Tlalpan , México 14000, D.F. Tel. Conmutador 4000-3000

Departamento de Trabajo Social
Estudio Socioeconómico

8000104

109

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE.

Fecha de Emision: 09 de octubre de 20[redacted] 5:03:29p.m.

Nombre [redacted]

No. Expediente: 679687

Lugar de Nacimiento: [redacted] Sexo [redacted] Edad [redacted]

Estado Civil: [redacted] Escolaridad: [redacted] Nacimiento: [redacted]

Religión: [redacted] Derechohabiencia [redacted] Ocupación: [redacted]

Pertenece a algun Grupo Indigena: NO Habla Alguna [redacted] Tipo de Estu[redacted]

Idioma que habla: [redacted]

Transferido de : SUBDIR. DE SERVICIOS AMBULATORIOS TRABAJO SOCIAL

T[redacted] SUBDIR. DE SERVICIOS AMBULATORIOS TRABAJO SOCIAL

Domicilio Permanente:

Estado: [redacted]

Localidad: [redacted] Municipio [redacted]

C[redacted]

Código Postal [redacted] Inter[redacted]

Familiar Responsable:

Estado: [redacted]

Localida[redacted] Municipio [redacted]

Calle: [redacted] Colonia: [redacted]

Código Postal: 0 Num. Ext[redacted] Inte[redacted]

Teléfono: [redacted]

II. CONDICIONES ECONÓMICAS

INGRESOS	IMPORTE	EGRESOS	IMPORTE
Jefe de Familia	$10,000.00	Alimentación / Despensa	$5,000.00
Conyuge		Renta / Hipoteca / Predio	[redacted]
Hijos			$50.00
Otros Familiares		Luz	[redacted]
Otros Ingresos		Gas	$300.00
		Teléfono	$400.00
		Gastos Escolares	$2,000.00
		[redacted]	
		Otros Gastos	
Total =>	$10,000.00	Total =>	9,050.00
		Diferencia =>	$950.00

DIRECCIÓN MÉDICA

Diagnóstico Económico:

EL PADRE DEL PACIENTE ES EL PROVEEDOR ECONOMICOEL CUAL TRABAJA COMO PROFESOR DE EDUCACION PRIMARIA EN OAXACA

[redacted]

		Puntos
Número de Integrantes:	5	
Relación Ingresos - Egresos:	90.00%	0
Relación Ingresos - Dependientes:		15
Situación Económica:	Equilibrio	
[redacted]		15

169

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
Dirección Médica
"2014. A[illegible] de Octavio Paz

LA QUE SUSCRIBE DRA [redacted], EN MI CARÁCTER DE DIRECTORA MEDICA DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ Y DE ACUERDO A LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE CON FUNDAMENTO EN LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 32 DEL ESTATUTO ORGÁNICO DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ, AUTORIZADO EL DÍA 14 DE DICIEMBRE DE 2010.

CERTIFICO

QUE LAS PRESENTES FOTOCOPIAS SON REPRODUCCION FIEL Y EXACTA DEL EXPEDIENTE CLINICO DEL PACIENTE ANDRES VARGAS EGDAR CON NUMERO DE REGISTRO 79687, QUE SE ENCUENTRA EN EL AREA DE HOSPITALIZACION SEXTO PISO CAMA SEISCIENTOS TRES (603) DE ESTE HOSPITAL. LA PRESENTE CERTIFICACION SE LLEVA A CABO EL DIA TREINTA Y UNO DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL CATORCE, EN ESTA CIUDAD DE MEXICO DISTRITO FEDERAL Y CONSTA DE 105 FOJAS INCLUYENDO LA PRESENTE CERTIFICACION QUE EN ORIGINAL OBRAN EN EL CITADO EXPEDIENTE CLINICO, A EXCEPCION DE LAS QUE NO SE HICIERON EN ESTE HOSPITAL Y SON LAS MARCADAS CON LOS NUMEROS QUE A CONTINUACION SE INDICAN: VEINTINUEVE, TREINTA, TREINTA Y UNO, TREINTA Y DOS Y TREINTA Y TRES, MISMAS QUE SE ELABORARON EN EL HOSPITAL GENERAL "DR. JORGE SOBERON ACEVEDO" DE LA LOCALIDAD DE IGUALA, ESTADO DE GUERRERO

ASI MISMO, SE HACE NOTAR QUE LA REPRODUCCION FIEL Y EXACTA DEL EXPEDIENTE CLINICO EN COMENTO, ES HASTA EL DIA DE HOY; ES DECIR, EL INTERNAMIENTO DEL PACIENTE SE PROLONGARA Y POR LO TANTO SE ELABORARAN MAS NOTAS MEDICAS, ESTUDIOS DE LABORATORIOS Y GABINETE.

LA PRESENTE CERTIFICACION SE LLEVA A CABO EL DIA 31 DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL CATORCE, PARA TODOS LOS FINES PROCEDENTES.

DIRECTORA MÉDICA

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18 -
Fracción II
Motivación: B)

170

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

444

111

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimiento: [redacted]

Edad: [redacted]

No. EXP: [redacted]

Signos vitales: TA 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp. 37°C

Fecha y Hora de [redacted]SO: 8/octubre/2014, 13hrs.

Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

15/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES POSTOPERATORIAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada un[a] para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 500mg IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Dexametasona 8mg IV cada 8 horas
Enoxaparina 40mg SC cada 24 horas (Iniciar a las 2:00am)
Buprenorfina 300mcg SC cada 6 horas.

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
CUIDADOS DE SONDA GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidades.

DR. ERICK [redacted]TAMARIA LINARES 3279969 / DR. HERIBERTO GA[redacted]E LA LLAVE 6727161

Ceftriaxona [redacted] IV c/12hrs

DIRECCIÓN MÉDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

171

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

000107

112

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

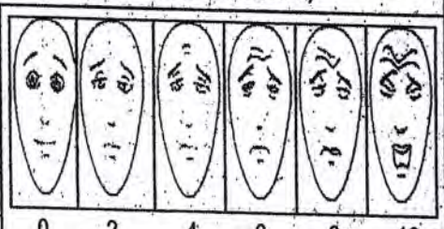
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTÁNEA (RANGO DE PUNTUACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o muecas de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o reposición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado/disminución de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, llanto, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, llanto, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz/distracción de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Considerar en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio administrar un analgésico y observar las respuestas.

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	8	0	Confort
INICIAL VESP	15:30	0	Medidas Confort
	16:00	0	Se vigila
INICIAL NOCTURNO	22	0-2	Vigilancia
	6		analgesico

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE NORTON (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	8	14	Movilización
VESPERTINO	15:30	14	Dicl limpia
	18:00	RA	cambios de posición
NOCTURNO	22	R-M	Movilización de cama
	6		cambiar
			reposo

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAIDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	8	2	Medidas preventivas	
VESPERTINO	15:30	2	Medidas preventivas	
	18:00	BR	barandales en cama	
NOCTURNO	22	R.M	Medidas preventivas	
	6		Riesgo moderado	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

172

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

CCC[redacted]108

DIA	MES	AÑO
1[redacted]	OCT	2014

113

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: [redacted] DIAGNOSTICO 2: Colgajo libre Perone[redacted]
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negadas
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE RE[redacted]RESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
PRESIÓN ARTERIAL			100/70	87/49	97/46	88/41	82/42	86/40	110/38	92/46	92/94	92/44	131/73	/	/	/	/	/	131/67	/		/	/	/		
PAM										67	67															
FREC. RESP.			20	16	16	15	16	16	18	18	17	18	16						18							
PVC																										
C. TEMP.																										
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	DX PREOPERATORIO
Sol. Fisiológica 0.9% 500 I: 8:45	Sol hartman 500 ml	500 ml de solución mixta	Hx por arma de fuego
Sol. Hartman 500 I: 8:45	I: 15:00	P/24 hs -	DX POSOPERATORIO
500 ml Sol. ... T. 8:50	500 ml Sol Hartmann I= 18	T - 18	Colgajo libre Perone
500 de V... I 10:10	T=18 P/24	T - 18	
1000 de Sol 9% I 10:26	Exp 460	R - 240 ml	VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
500 ml Hartman I 11:50		250 ml de solución salina	
1000 Sol Hartman I 12... Exp. 100	250 ml Sol	+ 600 mcg Buprenorfina	
500 de Hartman I 14:10 - Exp. 500	Salina + 600 mcg	P/12 hs	DIAS DE POSOPERADO
	Buprenorfina P/12h	I - 20 T - 8	
	I 20 T 800	R - 19 ml	SONDAS Y DRENAJES
	R 230 ml		S. Foley #14. Penrose
TOTAL 8 HRS. 4,530 ML	TOTAL 8 HRS. 1140 ML	TOTAL 8 HRS. 751 ML	

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Ketorolaco	60 mg	(9:15)	14-X-14		IV	
Dexametasona	8 mg	(9:15) (14) (22) (6)	14-X-14		IV	
Paracetamol	1 gr	(14:30) (22) (6)	14-X-14		IV	
Ondansetron	4 mg	(14)	14-X-14		IV	
Metoclopramida	10 mg	(14)	14-X-14		IV	
Cefalotina	1 gr	(14:30)	14-X-14		IV	
Ondansetron	8 mg	(17:00)	14-X-14		IV	
Buprenorfina	300 mg	(17:00) (23) 5 No hay	14-X-14		IV	
Clexane	40 mg	(2)	15-X-14			SUB
Omeprazol	40 mg	(18)	14-X-14			SC
Ketorolaco	30 mg	(18) (2)	14-X-14		IV	
Ceftriaxona	1 gr	(24)	14-10-14		IV	
Clindamicina	600 mg	(22) (6)	14-10-14		IV	

[redacted]

Calzada de Tlalpan 4800, Col. Sección XVI [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

173

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: ______

0000109

114

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

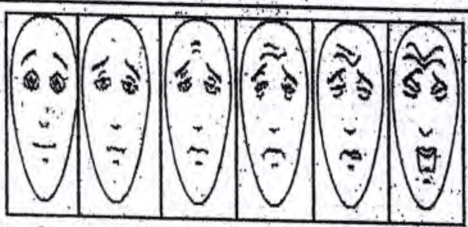
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



0 2 4 6 8 10

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COM[redacted]TAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ES[redacted]ÁNEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, [redacted] mueca [redacted]	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimiento[redacted]sionales de inquietud[redacted] de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentad[redacted] de dedos de [redacted] y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Queji[redacted] quejidos o gr[redacted] ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tra[redacted] con el tacto y/o [redacted] Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lad[redacted]
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: D[redacted] leve-m[redacted]	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Conside[redacted]ones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es oblig[redacted] asociar un analgésico y observar las respuestas.

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN	HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES
INICIAL MATUTINO	8	2/10	Confort			
INICIAL VESP	17:30	2/10	Medidas de confort			
	20:00	2/10	Confort			
INICIAL NOCTURNO						
	22	0/10	Vigilancia y Medidas			
	6		de confort			

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLE	1	2	3	4
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor	12=	Alto Riesgo
Puntuación total	13-14=	Riesgo Moderado
Puntuación total	15-16=	Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	8	20 RB	Movilización
VESPERTINO	17:30	13 R/M	Movilización
	20:00	13	Movilización cama
NOCTURNO			
	22	17	Movilización en
	6		cama

ESCALA DE FUNC[redacted]ALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN [redacted]EL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica r[redacted]go	2
Problemas de idioma o socioculturale[redacted]	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evident[redacted]	1
Total	15

DETERMINAR EL [redacted]DO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUN[redacted]	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a[redacted]	ROJO
Mediano Riesgo	3 [redacted]	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a[redacted]	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	8	2 RB	Medidas	[illegible]
VESPERTINO	17:30	2	barandales en alto de cama	
	20:00	1-3	Medidas Preventivas	
NOCTURNO				
	22	3	Mantener barandales	
	6		[redacted] cama	

174

GUERRERO GOBIERNO DEL ESTADO

HOSPITAL GENERAL DE IGUALA
DR. JORGE SOBERON ACEVEDO
LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

SECRETARÍA DE SALUD

115

000110

PACIENTE: [redacted]
EDAD:
MEDICO: A QUIEN CORRESPONDA .
AREA HOSPITAL: UCIA
DIAGNOSTICO:
OBS. PACIENTE:

SOLICITUD:
EXPEDIENTE:
SERVICIO: HOSPITALIZACION
FECHA DE ATENCION 05/10/2014 0[redacted]5
FECHA IMPRESION: 05/10/2014 [redacted]06:00 a.m.
OBSERV. FICHA:

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD		VALOR DE REFERENCIA
TIEMPO DE COAGULACION				
TP	12.7	seg		10 - 14
PTP	20.0	seg	*	25 - 43
INR	1.06			0.8 - 1.2
Válido: MC JUAN CARLOS CATALAN NAJERA C.P 6917981				
BIOMETRIA HEMATICA				
FORMULA ROJA				
ERITROCITOS	4.59	M/uL		4 - [redacted]
HEMOGLOBINA	13.81	g/dL.		11 - [redacted]
HEMATOCRITO	40.63	%		35 - [redacted]
VOLUMEN GLOBULAR MEDIO (M.C.V.)	88.44	fL		80 - 9[redacted]
CONC. MEDIA DE Hb	30.05	pg		27 - [redacted]
CONC. MEDIA DE Hb CORPUSCULAR	33.98	g/dL		33 - [redacted]
INDI. DE DISTRI. DE ERITROCITOS (RDW)	10.40	fL		10 - [redacted]
PLAQUETAS	342.00	x 10^3 mm3		140 - [redacted]0
VOL. PLAQ. MEDIO (VPM)	8.19	fL		7.4 - [redacted]
FORMULA BLANCA				
LEUCOCITOS TOTALES	23.87	x 10^3 mm3	*	4.5 - [redacted].5
NEUTROFILOS TOTALES	82	%	*	42.2 - [redacted].2
BASOFILOS	1.20	%		0 - [redacted]
MONOCITOS	5.60	%		1.7 - [redacted]3
EOSINOFILOS	2.30	%		1 - [redacted]
LINFOCITOS	8.90	%	*	20.5 - [redacted].1
VALORES ABSOLUTOS				
NEUTROFILOS	19.57	#	*	2 - [redacted]9
LINFOCITOS	2.12	#		0.6 - [redacted]4
MONOCITOS	1.34	#	*	0 - [redacted]9
EOSINOFILOS	0.55	#		0 - [redacted]7
BASOFILOS	0.29	#	*	0 - [redacted]2
NEUTROFILOS SEGMENTADOS	82.00		*	42.2 - [redacted].2
Válido: MC JUAN CARLOS CATALAN NAJERA C.P 6917981				

INFECCION NEGATIVA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL DE IGUALA DR. JORGE SOBERON ACEVEDO LABORATORIO

[redacted]
Ced. Prof. 6917981

(*) Valores fuera de los rangos de referencia.

RESPONSABLE DEL LABORATORIO: [redacted]
CE[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

175

INDICACIONES MEDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	0000111

116

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimiento:
Edad: [redacted] Sexo: MASC
No. EXP[redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

1/NOVIEMBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.

2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tramadol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intens

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

<u>CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA</u>
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidades.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

176

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

MES	AÑO
NOV	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO:
DIAS DE ESTANCIA:
SERVICIO: C
DIAGNOSTICO 1:
TRASLADO A:
No. DE CAMA:
FECHA DE INGRESO:
DIAGNOSTICO 2
ALERGIAS:
HORA DE SALIDA:
No. REG
HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	50%	35																								
	ÓN ARTERIAL		108/60																							
	PAM		76																							
	FREC. RESP.		20																							
	PVC																									
	C. TEMP.		99																							
	GLUCOMETRIAS																									
	CETONURIAS																									
	CETONURIA																									
	GLUCOSURIA																									

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
Sin [redacted]		

DIRECCIÓN MÉDICA

DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES

TOTAL 8 HRS. ML TOTAL 8 HRS. ML TOTAL 8 HRS. ML

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	OR	PARENTERAL	OTRAS

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: _____ 118

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

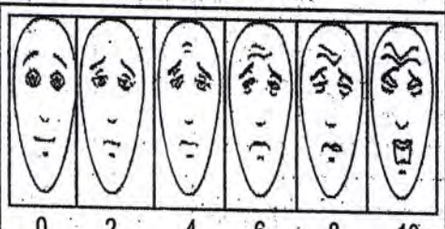
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	10:00	0	Sin dolor.
INICIAL VESP			
AL NOCTURNO			

INFECCIÓN HOSPITALARIA

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	10:00	12pts	Proteccion piel
VESPERTINO			
NOCTURNO			

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTÁNEA (RANGO DE PUNTUACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o muecas de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o de protección	Movimientos frecuentes, balanceo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado, Flexión de dedos de menos y/o [illegible]	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, llanto, gemidos o gruñidos ocasionales	Quejas, llanto, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz; Fácil de [illegible]	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones [illegible] uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asoc[illegible] un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	[illegible]	OBSERVACIONES

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON-(caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAIDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	10:00	15pts	Barandales	altos.
VESPERTINO				
NOCTURNO				

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación:

178

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

118

CÉDULA DE EDUCACI[illegible] PAC[illegible] D[illegible] 2014

Datos de identificación del paciente:

Nombre del Paciente: [redacted]

Fecha de Nacimiento: [redacted] Eda[illegible]

Registro: [redacted] Núm. de cama: [redacted]

	MES	AÑO	HORA
1ª. Evaluación	6	14	11:23
2ª. Evaluación			
3ra. Evaluación			

1.- Evaluación y Planificación de la educación del pacie[illegible] su[illegible]

a).- Identificación de necesidades de educación:

El paciente y/o familia necesitan educación sobre temas relacionados con:

	Momento de evaluación		
	1ª.	2ª.	3ra.
1. Estado de salud y su diagnóstico	X		X
2. Uso seguro de medicamentos			
3. Dieta y alimentación	X		X
4. Manejo del dolor			
5. Técnicas de rehabilitación			X
6. Uso seguro de equipo y dispositivos médicos			
7. Consentimiento informado	X		
8. Derechos de los pacientes	X		X
Trámites de ingreso y egreso	X		
Protocolos de seguridad:			
Higiene de manos	X		
Metas internacionales	X		
11. Otro tema:			
Consejería para adolescentes			
Planificación familiar			
Violencia Familiar			
Anticoncepción Post-Evento Obstétrico (APEO)			
Diabetes Mellitus			
Obesidad			
Padecimientos cardiovasculares			
Padecimientos cerebrovasculares			
Demencia senil			
Cáncer Cervico-uterino			
Cáncer de mama			
Cáncer de próstata			
Diálisis peritoneal			
Prevención de adicciones			
Enfermedades prevenibles por vacunación			
Signos y síntomas de alarma en las mujeres embarazadas			
Signos y síntomas de alarma en el Recién Nacido			
Lactancia Materna			
Cuidados en el puerperio			
Tamiz Neonatal			
Prevención de Úlceras por presión			X

Barreras para el aprendizaje:

	Momento de evaluación			Especificar
	1ª.	2ª.	3ra.	
Sin barreras	X			
1. Idioma				
2. Otra lengua diferente al español			X	
3. alteraciones del lenguaje				
4. Alteraciones auditivas				
5. Alteraciones visuales			X	
6. Alteraciones físicas				
7. Alteraciones cognitivas				
8. Alteraciones emocionales			X	
9. Nivel educativo				
10. Alfabetización				
11. Diferencias culturales, sociales y valores				
12. Practicas religiosas Cristiana				
13. Enfermedades anteriores				
14. Presencia o ausencia de dolor				
15. No hay disponibilidad para recibir información				
16. Falta de habilidad para realizar procedimientos (actividades)				
17. Factores motivacionales				
18. Otro (especificar):				

A quién evalúa:	P	F	O
1ª. Evaluación		X	
2ª. Evaluación			
3ra. Evaluación			

Nombre y firma de quien [illegible]	
1ª. Evaluación	
2ª. Evaluación	
3ra. Evaluación	

F. MARISOL PASALAGUA CAMACHO
CED. PROF. 1624277

b).- Aceptación del paciente y/o familiar para recibir la educación:

Estimado Sr(a). [redacted] en virtud del motivo de su ingreso hospitalario, hemos detectado la necesidad de proporcionar a Usted, educación a cerca de su estado de salud y tratamiento con la finalidad de ayudarle a lograr mejores resultados y una más pronta recuperación, promoviendo el autocuidado, por lo que si Usted está de acuerdo le pedimos su autorización para que nuestro profesional de la salud se la proporcione.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

179

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

120

0000115

NOMBRE: [redacted]

[redacted]

Edad: [redacted]

No. EXP: [redacted]

Fecha de nacimiento:

Sexo: [redacted]

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

31/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas ← Retiro de Soluciones IV
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidades.

[redacted]

67[redacted]7161

[redacted]

Indicaciones CPR

31/10/14. 1.- Buprofeno Tabs 400mg
20:45 Tomar 1 c/ 8 Hrs x 5 Días
2.- Ciprofloxacino Tabs 500mg
Tomar 1 VO c/ 12 Hrs x 10 días
[redacted] - Paracetamol Tabs 500mg
Tomar 2 VO c/ 8 Hrs x 5 Días

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

121

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

DIA	MES	AÑO
31	[redacted]	201

NOMBRE: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]
SERVICIO: Cirugía General FECHA DE INGRESO: [redacted]
DIAGNOSTICO 1: Herida quirúrgica x arma de fuego DIAGNOSTICO 2:
ALERGIAS:
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

0002116

F.C.	SpO2	T.C.
170	100%	41
160	98%	
150	96%	40
140	94%	
130	92%	39
120	90%	
110	85%	38
100	80%	
90	75%	37
80	70%	
70	65%	36
60	60%	
	<50%	35

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
TENSIÓN ARTERIAL	110/60								114/64								112/62							
PAM	76								22								78							
FREC. RESP.	18								70								20							
PVC	—								—								—							
C. TEMP.	G																							
GLUCOMETRIAS									2x								ox							
CETONURIAS																								
CETONURIA																								
GLUCOSURIA																								

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
Hartman 500 P/24	Hartman 500 P/24	Se retiran soluciones
T=14 T=14	T=14 T=14	
FxR 500 ml	FxR 376	
TOTAL 8 HRS. 368 ML	TOTAL 8 HRS. 336 ML	TOTAL 8 HRS. ML

DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES
traqueostomía
Gastrostomía

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
tramadol	50mg	PRN	2810		✓	
Clindamicina	600	14	2810		✓	
Paracetamol	1gr	10 18	2810		✓	
Ketorolaco	30mg	14	2810		✓	
Ceftriaxone	1gr	18	2810		✓	
Omeprazol	40mg	18	2810		✓	
aspirina protec	100mg	18	2810			
Ciprofloxacino	500mg	22				SGT
paracetamol	1gr	22 6 6	3110			SGT
ibuprofeno	400mg	No hay pend.	3110			SGT

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: ________ 0000117 ~~122~~

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA

(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor	0
2	Siente solo un poquito de dolor	2
4	Siente un poco más de dolor	4
6	Siente aún más dolor	6
8	Siente mucho dolor	8
10	El dolor es el peor que puede imaginarse	10

ESCALA DE CAMPBELL

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO

PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTUACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado, Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell

*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano

** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN	HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES
INICIAL MATUTINO	10	0	medidas de confort			
INICIAL VESP	16	0	Medidas confort			
INICIAL NOCTURNO	23	0	Se vigila			

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones ✓
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda ✓
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente ✓	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada ✓	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada ✓	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente ✓	No existe problema aparente

Puntuación menor	12=	Alto Riesgo
Puntuación total	13-14=	Riesgo Moderado
Puntuación total	15-16=	Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	10	16RB	Cambio de blancos Fomenta deambulación y humectación de piel
VESPERTINO	16	18 RB	Movilización
NOCTURNO	23	19 RB	Movilizacion frecuente

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CROCHTON (caídas)

VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	10	3RM	Medidas preventivas de mediano riesgo	
VESPERTINO	16	3 RM	Medidas preventivas de seguridad de 1/2	
NOCTURNO	23	RM	Medidas preventivas de seguridad.	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

182

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

~~123~~

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimiento:
Edad: [redacted] Sexo: [redacted] 0000118
No. EX[redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

30/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidades.
DR. ERICK SANTAMARIA LINARES 3279969 / DR. HERIBERTO GARZA DE LA LLAVE 6721161

30-octubre-2014 10hs Psiquiatría
Agregar 1) Clonazepam gotas 2.5mg/mL = dar 3 gotas vía oral a las 22hrs.
(En caso de dar de alta otorgar receta).

[redacted]

RECIBIÓ 10:50 [redacted]

31 [redacted] sin indicaciones medicas [redacted] 11:20

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000[illegible]

DÍA	MES	AÑO
30	10	2010

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: 603 No. REG.: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: [redacted] DIAGNOSTICO 2: [redacted]
DIAGNOSTICO 1: [illegible] de fuego ALERGIAS: Negadas
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	(24)	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
TENSIÓN ARTERIAL			100/50								110/60								122/65							
PAM			83								77								84							
FREC. RESP.			21								18								20							
PVC																			-							
C. TEMP.			ax								Ax								ax							
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	
Hartman 500 P/24	Hartmann 500 P/24	500 ml Hartm P/24	DX PREOPERATORIO
I 14 T 14	I = 14 T = 14 FxP = 386	a 20.8 ml/h	DX POSOPERATORIO
FxP 500 ml		I 14	
		T 14 FxP. 158	VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES: Sonda de gastrostomía
TOTAL 8 HRS. ML	TOTAL 8 HRS. 336 ML	TOTAL 8 HRS. 49[illegible] ML	

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600	(14) (22) (6)	28/10		✓	
Paracetamol	1 g	(12) (18) (2)	28/10		✓	
Ketorolaco	30 mg	(14) (22) (6)	28/10		✓	
Tramadol	50 mg	PRN	28/10		✓	
Ceftriaxone	1 g	(18)	28/10		✓	
Omeprazol	40 mg	(18) 6 (6)	28/10			
Aspirina protec 100 mg		(18)	28/10	SG		
Clonazepam	3 gts	(22)	30-10	s/		

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

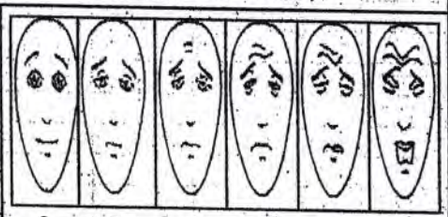
ESCALA ANÁLOGA-NUMÉRICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	12:40	0	Medidas de
Control			
INICIAL VESP	16	0	medidas de control
			revaloramen del dolor
INICIAL NOCTURNO	22	0	Medida de con-

ESCALA DE CAMPBELL

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTÁNEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o muecas de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o agitación	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado, flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, tos, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, llanos, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz [illegible] de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Considerados [illegible] en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio administrar un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada ✓	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda ✓	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a ✓	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada ✓	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada ✓	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial ✓	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	12:40	RM	Cambio de Bleras
Medidas Preventivas de Riesgo Moderado			
VESPERTINO	16	RM	Fomenta caminar
			postural
NOCTURNO	22	18	Libre movil.

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAIDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	12:40	BR	Medidas Preventivas	
de Bajo Riesgo.				
VESPERTINO	16	RM	Medidas preventivas	
Uso medicamento riesgo				
NOCTURNO	22	3	VRG	

DIRECCION MEDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

185

126

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

CALZADA DE TLALPAN 4800, COL. SECCIÓN XVI C.P. 14080
DELEG. TLALPAN, MÉXICO, D.F. TEL. 4000-3000

0000121

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

FORMATO DE INFECCION NOSOCOMIAL DE MEDIOS INVASIVOS (FEIN 2.00)

NOMBRE [redacted] FECHA DE NACIMIENTO [redacted] DE EXPEDIENTE [redacted] SERVICIO C.T.I.P. CAMA [redacted]

FECHA INGRESO [redacted] FECHA EGRESO _____ EDAD [redacted] SEXO [redacted] FECHA Y HORA DE ELABORACION _____

DIAGNOSTICO 1 [redacted] DIAGNOSTICO 2 [redacted]

DIAGNOSTICO 3 _____ DIAGNOSTICO 4 _____

TIPO DE INFECCION INTRAHOSPITALARIA

1.-

INFECCION COMUNITARIA

1.-
2.-
3.-

CATETERS*	FECHA INST.	FECHA RETIRO	ANTISEP-TICO	BATA	GUANTES	CUBRE-BOCA	INDICACIONES DE RETIRO: GUANTES	INFECCION	CAMBIO	INSTALO
1a. Arterial (X)	13-X-14	14-X-14	alcohol		✓	✓				
2a. Arterial ( )										
1a. Venosa Central ( )										
2a. Venosa Central ( )										
3a. Venosa Central ( )										
1a. Venoclisis (X)	8-10-14	llega con ella								
2a. Venoclisis (X)	14-X-14	14-X-14	alcohol		✓	✓				
3a. Venoclisis ( )	13-X-14	18-10-14	alcohol							
4a. Venoclisis ( )	18-10-14	22-10-14								
75a. Venoclisis (X)	22-10-14									

*S=Subclavia Y=Yugular P=Percutánea SE=Seldinger

OTROS CATETERS: [redacted]

OBSERVACIONES

SELLO DE AGUA	FECHA INST.	FECHA RETIRO	ANTISEP-TICO	BATA	GUANTES	CUBRE-BOCA	INDICACIONES DE RETIRO: GUANTES	INFECCION	CAMBIO	INSTALO

INDICACIONES DE INSTALACION:

SONDAS	FECHA INST.	FECHA RETIRO	ANTISEP-TICO	BATA	GUANTES	CUBRE-BOCA	INDICACIONES DE RETIRO: GUANTES	INFECCION	CAMBIO	INSTALO
Foley Transitoria	8-10-14	llega con ella								
Foley transitoria	14-X-14	11-10-14	sabes							
Foley Permanente										
Foley Intermitente										
Nasogástrica										
Nasoenteral										

OBSERVACIONES

ASISTENCIA VENTILATORIA	FECHA INST.	FECHA RETIRO	QUIRO-FANO	SERVICIO	GUANTES	CUBRE-BOCA	INDICACIONES DE RETIRO: MEJORIA	INFECCION	CAMBIO	INSTALO
Cánula										
TT raqueostomía	llega con ella el día 8-10-14									
Cricotiroidectomía										

OBSERVACIONES

	FECHA INST.	FECHA RETIRO	CAMBIO CICUITO				INDICACIONES DE RETIRO: MEJORIA	INFECCION	CAMBIO	INSTALO
Nebulizador										
Vent. Vol.										
Vent. Pres.										

OBSERVACIONES

06-01-0183

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

ANTECEDENTES DE CIRUGIA

Dx Preoperatorio 1 [redacted]
2

Dx Postoperatorio 1 Colgajo libre Peroné
2

FECHA	CIRUGIA (Anotar el nombre)	DURACION
H-X-14	Colgajo libre Peroné	7 HRS

Urgencia	Electiva	Limpia	Limpia Contam.	Contaminada	Sucia o Infect.
	/				

RIESGO: ASA | GOLDMAN | TROMBOEMBOLICO

CONCORDANCIA Dx: SI NO

ANESTESIA: [redacted]

LOCAL
EPIDURAL
GENERAL /

ANESTESIA: [redacted]

MATUTINO /
VESPERTINO
NOCTURNO

CIRUJANO [redacted] CLAVE GRADO

ADSCRITO RESPONSABLE

DIAS DE ESTANCIA	
PREOPERATORIO	
POSTOPERATORIO	
TOTAL	

APOYO NUTRICO	COMPLICACIONES DEL APOYO NUTRICO
1. PARENTERAL	1.
2. ENTERAL	2.
3. MIXTO	3.

COMPLICACIONES Y ACCIDENTES

Transoperatorios 1
2

Anestesicos 1
2

COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS Y OTRAS EN PACIENTES NO OPERADOS

FIEBRE
ATELECTASIA
NEUMONIA
UROSEPSIS
FLEBITIS
SEPSIS CATETER
PANCREATITIS
TEP

CHOQUE
CELILITIS
SEROMA
HEMATOMA
DEHISCENCIA
INF. Hx QX SUR
PROFUNDA
ESPACIO Qx

HEMORRAGIA POSTOP.
OCLUSION INTESTINAL
DEHISCENCIA ANASTOMOSIS
FISTULA ENTEROCUTANEA

CARDIOVASCULARES
METABOLICAS
PREOPERACION
OTRAS

ESPECIFIQUE*

CULTIVOS

FECHA	TIPO DE CULTIVO	GERMEN AISLADO

DEFUNCION: SI NO
AUTOPSIA: SI NO

CAUSA:

FECHA DE EGRESO ___/___/___
DIA MES AÑO

OBSERVACIONES

REPORTAR AL COMITE LAS COMPLICACIONES DE PACIENTES QUE FUERON OPERADOS O QUE ESTUVIERON HOSPITALIZADOS Y QUE FUERON DETECTADAS EN URGENCIAS EN LA CONSULTA EXTERNA
GRACIAS POR TU COLABORACION

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL QUE NOTIFICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

186

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

127

000125

NOMBRE: [redacted]

Edad: [redacted] Fecha de nacimiento: [redacted]

No. EX[redacted] Sexo: [redacted]

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37ºC

Fecha y Hora de INGRESO: [redacted] 13hrs.

Fecha y Hora de ELABORACION: [redacted] 13hrs.

29/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

<u>CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA</u>
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidades

[redacted]

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"
DIVISION DE CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA
ACTIVIDADES DIARIAS DEL MEDICO
QUIROFANITO 4° PISO

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

Fecha _____

No.	Nombre del Paciente	Edad		Procedimiento Realizado	Nombre Cirujano
		M	H		

ELABORO:

Enfermera 1er T. _____

Enfermera 2do T. _____

Enfermera 3er T. _____

Jefe de Servi[illegible]e Enfermería _____

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

187

128

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000123

DÍA	MES	AÑO
29	10	2018

NOMBRE: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] No. DE CAMA: No. REG. [redacted]
SERVICIO: Cirugía General FECHA DE INGRESO: 8 oct 2018
DIAGNOSTICO: [redacted] DIAGNOSTICO 2: [redacted]
TRASLADO A: ALERGIAS: Neg
HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
PRESIÓN ARTERIAL			110/80								100/65								110/[illegible]							
PAM			76								76															
FREC. RESP.			18								16								18							
PVC																										
C. TEMP.			Ax								Ax								Ax							
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	
Hartman 500 p/24	Sol Hartman 500ml p/24 I=12:30 T=12:30	500 Hartman P/24.	DX PREOPERATORIO
I=12:30	Exp: 340ml	I 12:30	DX POSOPERATORIO
FxP: 458		T 12:30 Fx 1094	
			VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES Sonda de Gastrostomía
TOTAL 8 HRS. 246 ML	TOTAL 8 HRS. 328 ML	TOTAL 8 HRS. 621 ML	

DIRECCIÓN MÉDICA

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600	14 22 6	20 10		✓	
Ketorolaco	30mg	14 22 6	28 10		✓	
Paracetamol	1gr	18 2	28 10		✓	
Tramadol	50mg	PRN.	28 10		✓	
Ceftriaxona	1gr	18 6	25-10-?		✓	
Omeprazol	40mg	18	25-10-X		✓	
Aspirina Protec	1 tab.	18	25-10-14	✓		

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	/	/	/
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			/
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	/	/	/
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA	/	/	/
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS	/	/	/
LLENADO CAPILAR (")	3"	2"	2"
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA		/	
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL	/	/	/
TOLERANCIA A LA VIA ORAL		/	/
MUCOSAS HIDRATADAS	/	/	/
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			/
PERISTALTISMO	/	/	
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO	/	/	/
ESTOMA	/	/	/
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL	/	/	/
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO	/	SI	/
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			/
SUEÑO NOCTURNO	/	/	/
SUEÑO DISCONTINUO			
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO	/		
PIEL LIMPIA E HIDRATADA	/		
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ			
BAÑO ESPONJA / REGADERA	/	/	/
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO	/	/	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
LAVADO BRONQUIAL			
FISOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL	/	/	
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	/	CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN	MTI Izquierdo	MTI	MTI
MENOS DE 72 HRS.		NO	NO
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	/	SI	SI
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	/	SI	SI
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ	/	/	/
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GÁSTRO A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ	/	/	/
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica 1630 dividida en 5 bolos 326 para gastrostomia
10 - 326
14 - 326
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 652

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Dieta Polimerica 326ml
19:00hr
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326ml

TIPO DE DIETA / MÉTODO
- 24
326ml Polimerica
— 5 —
326 polimerica
HORARIO 24 - 5hrs
VOLUMEN RESIDUAL 0
TOTAL INGERIDO 652ml

EVENTOS CRÍTICOS HORA ______

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
Paciente orientado en tiempo, lugar y espacio. con acompañamiento familia. Se realiza curacion de herida de colgajo de traqueostomia de sonda de gastrostomia y cambio fijación de la sonda de gastrostomia	[redacted] tranquilo, cooperador con tratamiento medico con traqueostomia funcional sin presencia de secreciones. gastrostomia funcional, sin datos de infección en la persona.	Recibo pte. masculino consciente con buena coloración de tegumentos con traqueostomia sonda de gastrostomia a venoclisis permeable se vigila. Pasa al sig. turno
[redacted] NOMBRE	[redacted]	[redacted] NOMBRE
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]	CÉDULA PROFESIONAL [redacted]	CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

188

0000[redacted] ~~129~~

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: ____________________

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor	
2	Siente solo un poquito de dolor	
4	Siente un poco más de dolor	
6	Siente aún más dolor	
8	Siente mucho dolor	
10	El dolor es el peor que puede imaginarse	0 2 4 6 8 10

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	12:30	0	Tecnicas de relajación
			Ministración de analgésico
INICIAL VESP	16:00	0	Medidas de Confort
	20:00	0	Medidas de Confort
INICIAL NOCTURNO	24:00	0	vigilancia
	4	0	vigilancia

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTA[redacted]ENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTÁN[redacted] (RANGO DE PUNTUACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño frunc[redacted] mueca de dolo[redacted]	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasion[redacted] de inquietud y/o de p[redacted]	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexió[redacted] dedos de manos y/o [redacted]	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, [redacted] ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza [redacted] tacto y/o la voz: Fácil [redacted] distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejía valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones [redacted] uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio aso[redacted] un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor	12=	Alto Riesgo
Puntuación total	13-14=	Riesgo Moderado
Puntuación total	15-16=	Riesgo Bajo

Paciente con piel sin Ulceras por presión

E.T.E. Ma. Rosy Fablán V.
Clin. Prev. U.P.P.
Céd. Prof. 8199628

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	12:30	14	Tendido de blancos
			Cambio de posiciones
VESPERTINO	16:00	15 RB	Paciente que se moviliza en cama
NOCTURNO	24:00	15 RB	Movilización en cama
	4	15 RB	por el caso

ESCALA DE FUNCIONALIDAD [redacted] CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTA[redacted] DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	(2)
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RI[redacted]SGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	12:30	4	Medidas preventivas de mediano riesgo.	
VESPERTINO	16:00	2 RB	Paciente que cooperó medidas preventivas	
NOCTURNO	24:00	1 RB	Barandales arriba	
	4	1 RB	Barandales arriba	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HORA	INGRESOS: LIQUIDOS ORALES CANTIDAD	LIQUIDOS ORALES TIPO	LIQUIDOS PARENTERALES CANTIDAD	LIQUIDOS PARENTERALES TIPO	EGRESOS: ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9									
10	326	Polimer	100 ml	Sol/med					
11									
12			104 ml	Solbasant					
13									
14	326	Polim	42 ml	sol bas					
TOTAL 7 HORAS	652	Polime	246 ml	Sol	ml	—	—	—	NO
15									
16									
					Baño				
17									
					Baño				
18	326	Dieta							
					Baño				
19									Baño
			210	Med	Baño				
20			118	Sol Base					
TOTAL 6 HORAS	326	Polimer.	328 ml	sol Base	N/Cm	//	//	//	[illegible]
21									
			100 cc	Med					
23									
	326	Polimeric							
1									
			100 cc	Med					
3									
5									
	326cc	Polimeric	200 cc	Med					
7			231 cc	Sol [illegible]					
TOTAL 11 HORAS	652cc	Dta	631 cc	Sol Med	ml				
TOTAL 24 HORAS	1630	Dta	1205 cc	Sol/Med	ml	Z	Z	Z	

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS 2835 | TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS 0 | BALANCE TOTAL 2835

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LICENCIA SANITARIA 1014004572

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

189

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

000012[illegible]
[illegible]

DIA	MES	AÑO
28	oct	14

NOMBRE: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]
SERVICIO: Cirugía General FECHA DE INGRESO: 08-oct-201[redacted]
DIAGNOSTICO 1: [redacted] DIAGNOSTICO 2: [redacted]
TRASLADO A: ALERGIAS: Negadas
HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
PRESIÓN ARTERIAL			120/60								111/67							100/70								
PAM			80								75							80								
FREC. RESP.			20								18							18								
PVC																										
C. TEMP.			2x								0x							A								
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	DX PREOPERATORIO
500 ml Hartmann P/24	500 Hartmann P/24	500 sol. Hartmann P/24	
I-12 T-12 458	I12	I12 T12	DX POSOPERATORIO
	T12 Gpl 332 ml	104	
			VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS. 357 ML	TOTAL 8 HRS. 256 ML	TOTAL 8 HRS. [illegible] ML	

DIRECCIÓN MÉDICA

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600 mg	(14) (22) (6)	20-10		1	
Ketorolaco	30 mg	(17)	20-10		1	
Paracetamol	1 g	(14) (22) (6)	20-10		1	
Ceftriaxona	1 gr	(18) (6)	20-10		I/V	
ASA	100 mg	(12)	20-10	V/O		
Omeprazol	40 mg	(18)	20-10-14		I.V.	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HÁBITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO			
ESTUPOR / COMA			
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA	✓	✓	✓
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL			
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORÁCICOS/PELVICOS			
LLENADO CAPILAR (")	3"	3"	2"
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA			
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL	✓	✓	✓
TOLERANCIA A LA VIA ORAL			
MUCOSAS HIDRATADAS			
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO			
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO			
ESTOMA			
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL			
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO			
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			
SUEÑO DISCONTINUO	✓	✓	✓
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO	✓	✓	✓
PIEL LIMPIA E HIDRATADA			
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ			
BAÑO ESPONJA / REGADERA	✓		
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO			
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
LAVADO BRONQUIAL			
FISIOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	CRITERIO		
SITIO DE PUNCIÓN	Der.	Dch	MTD
MENOS DE 72 HRS.		Si	
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	✓	Si	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	✓	Si	✓
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ			
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ			
SONDA T A DERIV / PINZ			
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ			
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ			
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO: Polimerica

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326

TIPO DE DIETA / MÉTODO: Polimerica

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326

TIPO DE DIETA / MÉTODO: 326 Polimerica

HORARIO 19-00
VOLUMEN RESIDUAL 0
TOTAL INGERIDO 326 ml

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO

Se recibe paciente en su unidad en compañía de familiar con gastrostomía [illegible] y traqueostomía sin [illegible]. Se brindan CGE.

[redacted]

CÉDULA PROFESIONAL

TURNO VESPERTINO

Paciente [redacted] continúa con progresos [illegible], [illegible] frecuencia [illegible] de gastrostomía [illegible] [illegible] CGE

Pasa al 5° piso

[redacted]

CÉDULA PROFESIONAL

TURNO NOCTURNO

Recibo paciente en cuna tranquilo. signos vitales estables ligera palidez de tegumentos c/ traqueostomía limpia con secreciones escasas espumosas aspirado por [illegible] S de gastrostomía pasando dieta se brindan cuidados CGE de Enf.
Herida en [illegible] con [illegible] de non sangrado se cura a CPR y [illegible]

[redacted]

CÉDULA PROFESIONAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

190

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: ______ 0000126

131

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

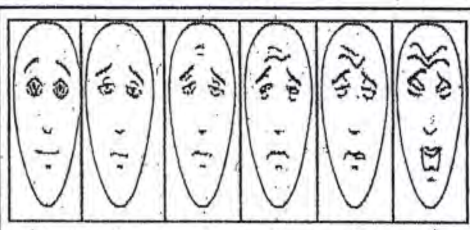
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



0 2 4 6 8 10

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN	HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES
INICIAL MATUTINO	11:00	0	Vigilancia			
INICIAL VESP	16:00	0	vigilancia			
	18:00	0	vigilancia			
AL NOCTURNO	22	0	Sin dolor			

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTÁNEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz. Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio indicar un analgésico y observar las respuestas.

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor	12=	Alto Riesgo
Puntuación total	13-14=	Riesgo Moderado
Puntuación total	15-16=	Riesgo Bajo

Paciente sin Ulceras por presión. Se fija a cama (?) Prev. UPP

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	11:00	RB	Vigilancia
VESPERTINO	16:00	15 RB	Movilización en cama
	18:00	15 RB	Movilización
NOCTURNO	22	RH	Medidas preventivas para tipo de lesión

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	11:00	BR	Vigilancia	
VESPERTINO	16:00	1 RB	Barandales arriba	
	18:00	1 RB	Barandales arriba	
NOCTURNO	22	MR	Medidas preventivas para tipo de riesgo	

DIRECCIÓN MÉDICA 2014

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
2									
4									
10	326	Polimera	10	Med.					
11									
12			105	Sol.					
13									
17	326	Polimera	42	Sol	1000 ml				
			200	Med					
TOTAL 7 HORAS	652	Polimera	357	Sol	1000 ml				
46									
17									
18			110 ml	Med.					
19									
20	326 ml	Polimera	126 ml	Solucion					
TOTAL 6 HORAS	326 ml	Dtz	236 ml	Sol Med	600 ml	2	2	0 Hosp	
21									
23			200	Med					
	326	Polimera							
1									
3									
5									
6									
	326	Polimera	300	Med					
7			228	5 Hartmen					
TOTAL 11 HORAS	652	Ud	728	Sol	700				
TOTAL 24 HORAS	1630	Pol	1321	Sol	2300				

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS	2951	TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS	2300	BALANCE TOTAL	+651

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MED/NTFR/EPY/LLTT

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

191

~~132~~

INDICACIONES MEDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

G000127

NOMBRE: [redacted] **Fecha de nacimiento:**
Edad: [redacted] **Sexo:** [redacted]
No. EXP: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

28/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.

2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas — SUSPENDIDO [?] Dr. Salado [?]
Paracetamol 1 gr. IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

DIRECCIÓN MÉDICA — NOV 2014

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS [redacted]ONDA DE GASTROSTO[redacted]

-Re[redacted]tar eventu[redacted]

[redacted]

672716[redacted]

Oct
13:40h

F[redacted]MACIA INTRAHO[redacted]PIT[redacted]
CONCIL[redacted]CIÓN ☐ IDONEID[redacted]E LA PRESCRIPCIÓN ☐
INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA: No us[redacted] nombre comercial Tradol, indicar comp[redacted]ercial.
FARMACÉUTICO: [redacted]

[redacted]

13:40h

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

192

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

G000128

DIA	MES	AÑO
29	oct	14

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] FECHA DE INGRESO: 8-oct-14
SERVICIO: Cirugía General DIAGNOSTICO 2: [redacted] perone
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negados
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																36.5									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
PRESIÓN ARTERIAL			100/60								12?/?9						120/60									
PAM			73								85						80									
FREC. RESP.			18								22						20									
PVC																										
C. TEMP.									Ax						A											
GLUCOMETRIAS																										
CETOÑURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	DX PREOPERATORIO
500 Hartman P/24 I 12 T 12 R 485	Sol Hartman P/24 I: 12 T: 12	Sol HARTMAN 500 P/24 T:12 T12 R 128	
	FXP. 359		DX POSOPERATORIO
			VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS. 185 ML	TOTAL 8 HRS. 216 ML	TOTAL 8 HRS. 741 ML	

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600mg	14 22 6	20x14		/	
Ketorolaco	30mg	10 18 2	20x14		/	
Paracetamol	1gr	14 22 6	20x14		/	
Ceftriaxona	1gr	18 6	20x14		/	
Omeprazol	40mg	18	20x14		/	
Aspirina Protect	100mg	18	20x14	/		
Tramadol PRN	50mg					
CLONAZEPAM	3gts	22	28OCT14	x		

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	/	/	/
LETARGIA / OBNUBILADO			
ESTUPOR / COMA			
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	/	/	/
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA	/	/	/
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL			
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS			
LLENADO CAPILAR (*)	3″		3″
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			/
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA			
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL		/	/
TOLERANCIA A LA VIA ORAL			
MUCOSAS HIDRATADAS	/	/	
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			/
PERISTALTISMO		/	/
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO			
ESTOMA			
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL			
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO	SF /	/	/
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			
SE FATIGA FACILMENTE		/	
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			/
SUEÑO DISCONTINUO		/	/
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO			
PIEL LIMPIA E HIDRATADA		/	/
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ			
BAÑO ESPONJA / REGADERA			
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO		/	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES (24)			
LAVADO BRONQUIAL (24)			/
FISOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	CRITERIO		
SITIO DE PUNCIÓN	MTD	/	/
MENOS DE 72 HRS.	/	/	/
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	/	/	/
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	/	/	/
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ			
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ			
SONDA T A DERIV / PINZ			
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ			
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ			
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica I 10 am.
I 14
420ml - Cada Toma
30ml Agua
30ml Agu
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO
POLIMERICA 326 ml.
S.GASTRO I 24
POLIMERICA 326 ml
S GASTRO I 5.
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
326 ml
20 ml agua.
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO
pk se realiza curacion y cambio de gasa orientado cooperador sele ayuda al paciente colocar alimento

TURNO VESPERTINO
Recibo paciente en unidad en compañia de familiar con cateter periferico permeable, gastrostomia y traqueostomia sin alteraciones se brindan CGE y se vigila.

TURNO NOCTURNO
PACIENTE CON VELOCIDAD FUNCIONAL. TRAQUEOSTOMIA CON ESCASAS SECRECIONES CON UÑADAS DE MIEMBRO PELVICO CON DATOS DE SANGRADO. SE AVISA A MEDICO. DE CANULA PLAST. SE MANTIENE EN OBSERVACION CON S.GASTRO - CON DIETA POLIMERICA SEGUIDA Y SE BRINDAN CGE

NOMBRE [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

[redacted] CÉDULA PROFESIONAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

193

0000129

134

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

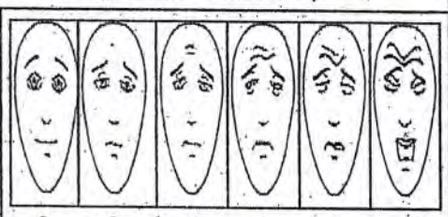
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTUACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o de agitación	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexión de dedos de manos o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz; fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio administrar un analgésico y observar las respuestas.

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	8	0	Medidas de Confort y analgesicas
INICIAL VESP	16:00	0	Confort
AL NOCTURNO	22	0	ANALGESICO
	4.	0	MEDIDAS DE CONFORT

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	8	16	Movilización en cama
VESPERTINO	16:00	15	Movilización continua Piel limpia e hidratada
NOCTURNO	22	16	MOVILIZACIÓN
	4.	16	SE MANTIENE SECO

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	8	1	barandales Cirilaci.	
VESPERTINO	16:00	2.	Medidas de seguridad.	
NOCTURNO	22	2	MEDIDAS PREVENTIVAS	
	4	2	DE BAJO RIESGO.	

HORA	INGRESOS: LIQUIDOS ORALES CANTIDAD	LIQUIDOS ORALES TIPO	LIQUIDOS PARENTERALES CANTIDAD	LIQUIDOS PARENTERALES TIPO	EGRESOS: ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9									
10	42an	Poli							
11									
12	30m	Ag							
13			120m	Sol	300				
14	420	Poli							
	30m	Ag	150m	Sol					
			15 ml	Sol					
TOTAL 7 HORAS	900m	Pol	185 m	Sol	300				
15									
16					200				
17									
18	326	Pol.	90	Med.	200				
19									
20			126	Sol	200				
TOTAL 6 HORAS	346	Poli	216 ml	Sol /Med	600ml	=	=	=	[illegible]
21									
22			200ml	Medic.					
23									
24	326	DIETA							
1			10ml	Medic.					
2									
3									
4									
5	326	DIETA	300	Medic.					
6			231	Solucion	150				
7	40	liquido							
TOTAL 11 HORAS	692	DIETA	741	Sol. Medic.	150ml	–	–	–	–
TOTAL 24 HORAS	1938	DIETA	1142	Sol. Medic.	1050ml	–	–	–	200gr

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS 3080 | TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS 1250 | BALANCE TOTAL 1830(+)

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

194

135

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

0000130

NOMBRE: [redacted] **Fecha de nacimiento:**
Edad: [redacted] **Sexo:** [redacted]
No. EXP: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

27/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.

2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidades.

[redacted]

DIRECCIÓN MÉDICA

7-octubre [redacted] hrs Psiquiatría
1. Clonazepam gotas 2.5mg/ml = administrar 3 gotas vía oral en las noches. (22 hrs)

[redacted]

12:00 Hs FAVOR INSTRUIR AL FAMILIAR MANEJO DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA

[redacted]

CP: 1104568

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

2:25h

FARMACIA INTRAHOSPITALARIA 27 OCT 14

CONCILIACIÓN ☐ IDONEIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN ☒

INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA: [redacted]

Tramadol en vez de tradol. Indicar intervalo administración aunque sea PRN.

FARMACÉUTICO: [redacted]

Hospi-
DR. M

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

~~0000131~~

DIA	MES	AÑO
26	oct	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: Cirugía General DIAGNOSTICO 2: [redacted]
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negados
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.
170	100%	41
160	98%	
150	96%	40
140	94%	
130	92%	39
120	90%	
110	85%	38
100	80%	
90	75%	37
80	70%	
70	65%	36
60	60%	
	<50%	35

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
TENSIÓN ARTERIAL	98/120								100/70								100/60							
PAM	73								73								73							
FREC. RESP.	18								20								20							
PVC									—								—							
C. TEMP.	a																							
GLUCOMETRIAS									a								ax							
CETONURIAS																								
CETONURIA																								
GLUCOSURIA																								

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	
[redacted] P/24	Sol Hartman 500ml	500 de hartman P/24	DX PREOPERATORIO
I 12 [illegible]	P/24 I=12 T=12	I=12 T=12	DX POSOPERATORIO
T 12 [illegible]= 480	Fxp - 340 ml	FxP - 120	VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS. 369 ML	TOTAL 8 HRS. 260 ML	TOTAL 8 HRS. 730 ML	

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600mg	14, 22, 6	20/10/14		✓	
Ketorolaco	30mg	10, 18, 2	20/10/14		✓	
Paracetamol	1gr	14, 22, 6	20/10/14		✓	
Ceftriaxona	1gr	18, 6	20/10/14		✓	
Omeprazol	40mg	18	20/10/14		✓	
ASA PROTEC	100mg	18, 20	20/10/14	✓		

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	/
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CÁNULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA	/	/	/
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORÁCICOS/PÉLVICOS	/	/	/
LLENADO CAPILAR (")		2''	2
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA		/	/
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL	/	/	/
TOLERANCIA A LA VIA ORAL	/	/	/
MUCOSAS HIDRATADAS		/	
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR		/	/
PERISTALTISMO		/	
NAUSEAS		/	/
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO	✓	/	/
ESTOMA	/	/	/
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL	/	/	/
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES	/	/	/
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO	/	/	/
DEAMBULACIÓN CON AYUDA	✓		
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			
SUEÑO DISCONTINUO	✓	✓	/
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO	✓		/
PIEL LIMPIA E HIDRATADA	✓	/	/
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ			
BAÑO ESPONJA / REGADERA	/	/	/
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN	/	/	/
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO	/	/	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			no
DEPRESIÓN			no
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
LAVADO BRONQUIAL			
FISOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	CRITERIO		
SITIO DE PUNCIÓN	/		
MENOS DE 72 HRS.	✓	MTD	MTD
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	✓	no	no
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	/	SI	SI
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	/	SI	SI
	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ	/	/	/
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ	/	/	/
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO

Polimerica 326ml I 10:00 h.
Polimerica 326ml 14 hr

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 652ml

TIPO DE DIETA / MÉTODO

Dieta Polimerica 326ml I= 19:00

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326ml

TIPO DE DIETA / MÉTODO

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

EVENTOS CRÍTICOS. HORA

Dieta Polimerica 326 I=24

Dieta Polimerica 326 I= 5.

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO

[redacted] Se realiza [illegible] de cama. Se realiza curación en [illegible] [illegible] se lubrica y protege piel. Piel sin daños tisulares. Se vigila y dan cuidados de enfermería.

TURNO VESPERTINO

[redacted] tranquilo, [illegible] con tratamiento medico, [illegible] en boca [illegible] con [illegible], cánula de traqueostomía funcional con escasa presencia de secreción, sonda de gastrostomía funcional, se vigila

TURNO NOCTURNO

Paciente masculino en cama estable consciente, orientado descansando, con cánula de traqueostomía limpia, herida qx. cubierta y sin evidencias de sangrado, queda en observación y se brinda CGE

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

196

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

137

0000132

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimiento:
Edad: [redacted] Sexo: [redacted]
No. EXP [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp [redacted]
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted]
Fecha y Hora de ELABORACIÓN [redacted]

26/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.

2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

<u>CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA</u>
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidades

[redacted]

Rev. 22hrs

15

000013

138

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: ______

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

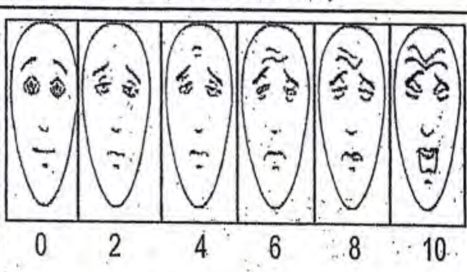
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor	
2	Siente solo un poquito de dolor	
4	Siente un poco más de dolor	
6	Siente aún más dolor	
8	Siente mucho dolor	
10	El dolor es el peor que puede imaginarse	0 2 4 6 8 10



ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentadol. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejía valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN	HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES
INICIAL MATUTINO	10:00	0	Sin dolor.			
INICIAL VESP	16:00	0	Medidas de Confort			
	20:00	0	Medidas de Confort			
INICIAL NOCTURNO	22	0				
			Medidas de Confort			

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor	12=	Alto Riesgo
Puntuación total	13-14=	Riesgo Moderado
Puntuación total	15-16=	Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	10:00	12 AR	Proteccion piel
VESPERTINO	16:00	12 RB	Paciente con
	piel	integra	
NOCTURNO			
	22	M	Se mantiene limpio

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAIDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	10:00	5 PM	Barandales altos	
VESPERTINO	16:00	3 PM	paciente que permanece con familiar	16a 20:00
NOCTURNO				
	22	3	Medidas Preventivas de Seguridad de mediano riesgo	

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9									
10	326	pm							
11									
12									
13			149 ml	Sol base					
			20 ml	Sol dextrol					
	326	pm	100 ml	clind-					
14			100 ml	pen					
					700 ml				
TOTAL 7 HORAS	652	Dieta	369 ml	Sol med	700 ml	=	=	=	=
15									
16									
17									
18									
19	326	Dieta	120	Med					
			140	sol Boss					
20									
TOTAL 6 HORAS	326	Dieta	260 ml	sol / Med	0 ml	//	//	//	
21									
22			200	Med.					
23									
24	326	Dieta							
1									
2			10	Med					
3									
4									
5	326	Dieta							
6			300	Med.	800 ml				
7			220	Sol base					
TOTAL 11 HORAS	652	Dieta	730	Sol med	800 ml				
TOTAL 24 HORAS	1630	Dieta	1359	Sol med	1500 ml				

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS: 2989

TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS: 1500

BALANCE TOTAL: 1489 ml (+)

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTER/EPY/LLTT

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

198

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000134

DIA	MES	AÑO
25	oct	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: 603 No. REG.: [redacted] 139
DIAS DE ESTANCIA: 12 FECHA DE INGRESO: 8 oct 2014
SERVICIO: [redacted] DIAGNOSTICO 2: [redacted]
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negadas
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
TENSIÓN ARTERIAL			120/60								100/60								100/70							
PAM			90								73								80							
FREC. RESP.			28								20								18							
PVC																			-							
C. TEMP.			AX								AX								AX							
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
Hartmann 500cc P/24	Hartmann 500cc P/24	Hartmann 500cc P/24
I 14	I = 14 T = 14	I = 14 T = 14
R2 500	Txp 380	Txp = 149
	2	
TOTAL 8 HRS. 355 ML	TOTAL 8 HRS. 330 ML	TOTAL 8 HRS. 441 ML

DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES
SGT

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600mg	14 22 6			c/	
paracetamol	1gr	10 18 2			c/	
Ketorolaco	30mg	14 22 6			c/	
Ceftriaxona	1gr	18 6	20/10		do	
omeprazol	40mg	18	20/10		do	
ASA pedic	100mg	18	20/10			SGT

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL / TRAQUEOSTOMIA	✓	✓	✓
NEBULIZADOR	/	/	/
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS	/	/	/
LLENADO CAPILAR (*)	2"		
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA		✓	✓
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL	✓	/	/
TOLERANCIA A LA VIA ORAL	/	/	/
MUCOSAS HIDRATADAS	SH	✓	✓
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO	✓	✓	✓
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO	/	/	/
ESTOMA	/	/	/
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL	✓	✓	/
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO	✓	/	/
DEAMBULACIÓN CON AYUDA	/	/	/
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			
SUEÑO DISCONTINUO	✓	✓	✓
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO			
PIEL LIMPIA E HIDRATADA	✓	✓	✓
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ			
BAÑO ESPONJA / REGADERA	✓	✓	/
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO	✓	/	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
LAVADO BRONQUIAL			
FISIOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	/	CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN	✓	MSD	MSD
MENOS DE 72 HRS.		NO	NO
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	✓	SI	SI
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	✓	SI	SI
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ			
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ	✓	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ	/	/	/
CISTOCLISIS	/	/	/

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica 326 ml
I 10.
polimerica 826
I 14.
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
SGT
326 I.
I = 19
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
326
SGT
= 5 =
326 I
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
[redacted] en su unidad tranquilo, acceso venoso limpio y funcional le realiza corrección de hx-medica de guardia de explorana oc vigila	Continua paciente en unidad consciente tranquilo con canula de traqueostomia sonda de gastrostomia con alimentación enteral tolerando acceso venoso funcional Se moviliza se vigila y brinda C.G.	Continua paciente en unidad consciente con gasa albumina ... en boca acceso venoso funcional, sonda de gastrostomía con alimentación enteral, tolerando Se mantiene bajo sueño fisiologico se vigila

[redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]
[redacted] NOMBRE COMPLE[redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]
[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

199

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

140

0000135

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimiento:
Edad: [redacted] Sexo: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted]
Fecha y Hora de ELABORACION: [redacted]

25/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.

2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

[redacted]

-Reportar eventualidades

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

200

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

0000136

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

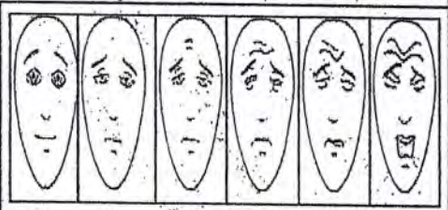
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	9:30	2	confort.
INICIAL VESP	16	0	vigilancia
AL NOCTURNO	22	0	
	2014		

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto o la voz. Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejía valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	9:30	RB	movilización cambio de ropa
VESPERTINO	16	RB	movilizacion y
		18	deambulacion
NOCTURNO	22	RRB	movilizacion y
		18	deambulacion

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	9:30	M.R	medidas preventivas de caídas R.	
VESPERTINO	16	RM	medidas de	
		3	prevención	
NOCTURNO	22	RM	medidas de	
		3	prevención	

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9	326 ml	Dieta							
10			100 ml	Mcd					
11									
12					200 ml				
13									
14	326 ml	Dieta	110 ml	Mcd	100 ml				
TOTAL 7 HORAS	652 ml	Dieta	145 ml	sol. Mant.					
15			355 ml	sol/Mcd	300 ml	=	=	=	NO. gr.
16									
17									
18	20 l	med	210 l	med					
19									
20	326 l	Pilim	120 l	base					
TOTAL 6 HORAS	346 l	dieta	330 l	sol-med	400 l	-			
21									
22									
23									
24	326 l	Pulmera							
1									
2			100 l	med					
3									
4									
5	326 l	Pulmera							
6			110 l	med					
7			231 l	base					
TOTAL 11 HORAS	652 l	dieta	441 l	sol/med	500 l	-	-	-	-
TOTAL 24 HORAS	650 l	dieta	1126 l	sol/med	1200 l				

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS	2776	TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS	1200	BALANCE TOTAL	1576

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP.	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

201

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

000012

DIA	MES	AÑO
24	Oct	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG. [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: Cirugía General DIAGNOSTICO 2: [redacted]
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negadas
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

142

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
<50%		35																								
IÓN ARTERIAL			130/80								120/80								107/64							
PAM			86								93								73							
FREC. RESP.			16								20								16							
PVC																										
C. TEMP.			AX								Ax															
GLUCOMETRIAS																			AX							
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
Hartman 500cc c/24	Hartman 500 c/24	Sol. Hartmann 500ml c/24
I: 14 T: 14	I: 14 T: 14	I: 14 T: 14
R= 200	Exp 376	FXP: 195ml

TOTAL 8 HRS. 350 ML TOTAL 8 HRS. 333 ML TOTAL 8 HRS. 651 ML

DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Paracetamol	1g	(10) (18) (24)	30-10-14		IV	
Clindamicina	600mg	(14) (22) (6)	14-10-14		IV	
Ketorolaco	30mg	(14) (22) (6)	30-10-14		IV	
Ceftriaxona	1gr	(18) (6)	29-10		1	
Omeprazol	40mg	(18)	29-10		1	
Aspirina	100mg	(18)	29-10		1	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL/ TRAQUEOSTOMIA	✓	/	/
NEBULIZADOR	/	/	/
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS	/	/	/
LLENADO CAPILAR (*)	2''	2	3''
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL	/	/	/
TOLERANCIA A LA VIA ORAL	SI	SI	✓
MUCOSAS HIDRATADAS	SI	SI	✓
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO	SI	SI	
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO	/	/	/
ESTOMA	/	/	/
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL	✓	✓	✓
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO	✓	✓	✓
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			
SUEÑO DISCONTINUO	✓	✓	✓
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO			
PIEL LIMPIA E HIDRATADA	✓	✓	✓
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ	/	/	/
BAÑO ESPONJA / REGADERA	/	/	/
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO	SI / NO	/	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD	NO		
DEPRESIÓN	NO		
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
LAVADO BRONQUIAL			
FISIOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	✓	CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN	MTD		MTD
MENOS DE 72 HRS.	NO		NO
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	SI	SI	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	SI	SI	✓
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ	/	/	/
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ	/	/	/
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica. / Gastrostomia
326 ml
I: 10:00am.

Agua.

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica /Gastrostomia.
326 ml.
I: 14:00pm.

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica 326
I: 19.
Polimerica 326 ml
(23)
Polimerica 326ml
(5)

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL —
TOTAL INGERIDO 652ml

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
Paciente al cual se le brinda Cuidados de Enfermeria. Se manti-ene en observacion. Pasa al sig. turno Estable.	[redacted] en unidad tranquilo acceso venoso funcional gastrostomia funcional bajo tx medico se vigila.	Paciente orientado en tiempo y espacio, con traqueostomia, abdomen blando y depresible a la palpación, sonda de gastrostomia funcional uresis espontanea, miembros pelvicos integros. Pasa al siguiente turno sin eventualidades, se brindan cuidados de enfermeria. No se administro clorazepam.
[redacted] NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA	[redacted] NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA	[redacted] NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]	CÉDULA PROFESIONAL [redacted]	CÉDULA PROFESIONAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

202

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

143

0000138

NOMBRE: [redacted] **Fecha de nacimiento:**

Edad: [redacted] **Sexo:** [redacted]

No. EXP: [redacted]

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN **Temp** [redacted]

Fecha y Hora de INGRESO: [redacted]

Fecha y Hora de ELABORACIÓN: [redacted]

24/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.

2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidade[redacted]

- 24 oct 2014 Clonazepam sol. 2.5mg/g 0-0-3 gotas V.O.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: 0090139

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

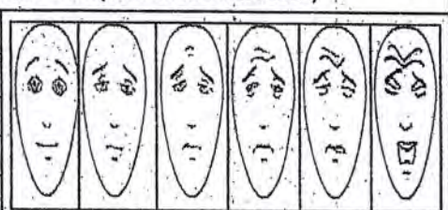
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

144

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o muca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acasionales de inquietud y/o de pos	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentadol. Flexión de dedos de manos y/o p	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, que s o gruñidos ocasio s	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar analgésico y observar las respuestas.

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	10	0	Se Valora Pte.
INICIAL VESP	16	0	Confort.
IAL NOCTURNO	24	0	Confort.
	4	0	confort

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	10	20	Movilización a Silla,
			Piel limpia Lubricada.
VESPERTINO	16	20	MOV. asistida
NOCTURNO	24	16 B/R	Movilización en
	4	16 B/R	cama asistida de
			Familiar

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE RICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	10	3	Medidas Preventivas de.	
			R- Mediano de Caida.	
VESPERTINO	16	3	Med. Prev.	
NOCTURNO	24	3 M/R	Uso de barandales.	
	4	3 M/R	Medidas preventivas	

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
1-2-1	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9									
10	326 ml	Polimerica							
11									
			140 l	sol Base.					
12									
					wc.				
13	326 ml	Polimerica	210 l	Med.					
14	ml	Polimerica							
TOTAL 7 HORAS	652 ml	Dta.	350 ml	sol / Med.	wc ml	–	–	–	Ogr.
15									
16									
17									
18			124	sol					
			210	med					
19	326	ml			600				
20									
TOTAL 6 HORAS	326	Dta	334	sol-med	600	"	"		
21									
22			110 ml	med.					
23									
24	326	Dta.							
1									
2			100 ml	med.					
3									
4									
5	326	Dta							
6			210 ml	med					
7			231 ml	Sol-base					
TOTAL 11 HORAS	652	Dta	651 ml	Sol-med.	Baño	–	–	–	–
TOTAL 24 HORAS	1630	Dta	1335 ml	Sol-med.	600 ml	–	–	–	–

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS 2965 ml | TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS 600 ml | BALANCE TOTAL No valorable

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP.	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

204

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000140

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: 6 FECHA DE INGRESO: 8 Oct 2014
SERVICIO: Cirugía General DIAGNOSTICO 2: [redacted]
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negadas
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

DÍA	MES	AÑO
23	Oct	2014

145

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
TENSIÓN ARTERIAL			100/30								100/50								94/58							
PAM			80								86								93							
FREC. RESP.			20								20								20							
PVC			–								–								A							
C. TEMP.			ax								ax															
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
Hartmán 500cc P/24	Hartman 500cc P/24	Hartmen 500 P/24
I 14 T14	I 14 T14 EXP 383	I-14 T-14 (20cc)
R= 500ml		R=163ml
TOTAL 8 HRS. 364 ML	TOTAL 8 HRS. 327 ML	TOTAL 8 HRS. 640 ML

DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600mg	14 22 6				
Paracetamol	1g.i	10 18 2				
Ketorolaco	30mg	14 22 6				
ceftriaxona	1gr	18 6				
Omeprazol	40mg	18				
Aspirina Protec	100mg	18				

. . . G
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°	NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA				HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ALERTA	✓	✓	✓	ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO			
LETARGIA / OBNUBILADO				PIEL LIMPIA E HIDRATADA	✓	✓	
ESTUPOR / COMA				INTEGRIDAD Y COLOR			
SEDADO				ICTERICIA Y/O PALIDEZ			
OXIGENACIÓN				BAÑO ESPONJA / REGADERA	✓	✓	
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO				SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
DISNEA				RIESGO DE AUTOLESIÓN			
TOS				SUJECIÓN			
SECRECIONES				VULNERABLE / RIESGO	✓	✓	
DIFICULTAD RESPIRATORIA				EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL TRAQUEOSTOMIA	✓	✓		ANSIEDAD			
NEBULIZADOR				DEPRESIÓN			
MASCARILLA / CATETER NASAL				CUIDADOS ESPECIALES			
CIRCULACIÓN				VÍA AÉREA	HORA		
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS				ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	✓		
LLENADO CAPILAR (*)	2"		2"	LAVADO BRONQUIAL			
NUTRICIÓN				FISOTERAPIA PULMONAR			
AYUNO				DRENAJE POSTURAL			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA				EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA				MICRONEBULIZACIONES			
GASTROSTOMIA				SONDA VESICAL	CRITERIO		
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL		✓		PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
TOLERANCIA A LA VIA ORAL				FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MUCOSAS HIDRATADAS	SH			MEDIDAS HIGIÉNICAS			
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR				BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
PERISTALTISMO	✓	✓		CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
NAUSEAS				REFIERE DISURIA			
VÓMITO				BOLSA RECOLECTORA FIJA			
ELIMINACIÓN				CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL		CRITERIO	
DIARREA / ESTREÑIMIENTO				SITIO DE PUNCIÓN	✓	✓	✓
ESTOMA				MENOS DE 72 HRS.			
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL	✓	✓		EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	✓	✓	✓
ENEMA				EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	✓	✓	✓
CÓDIGO DE EVACUACIONES				SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SUCCIÓN				SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
EVALUACIÓN FUNCIONAL				SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO				SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ			
DEAMBULACIÓN CON AYUDA SH	✓	✓		SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ			
SE FATIGA FACILMENTE				SONDA T A DERIV / PINZ			
DESCANSO Y SUEÑO				SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ			
SUEÑO NOCTURNO				SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ			
SUEÑO DISCONTINUO	✓	✓		SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ			
INSOMNIO				CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica 326ml I10! x Gastrostomia.

Polimerica 326ml
I14

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica 326ml
I 19

HORARIO 19
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326.

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica 326ml
I-5

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO

[redacted] en su unidad tranquilo cooperador. Le realizan curación de hx medicos de cx plastica, se movilizo fuera de cama, se realiza aspiración de secreciones ya que refiere que lo lastimen y que se encontro sin datos de disnea

[redacted] NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

TURNO VESPERTINO

Paciente masculino, se encuentra en su unidad tranquilo, se le toman signos vitales, se muestra cooperador y sus signos vitales se encuentran dentro de lo normal. cuenta con traqueostomia con secreciones amarillas, se expectoran por tos, cuenta con sonda de gastrostomia para alimentación, se encuentra permeable.

[redacted] NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

TURNO NOCTURNO

[redacted] tranquilo con acceso vascular periferico permeable y funcional. Se le brindan cuidados generales de enfermeria y vigilancia

[redacted]
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

LAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

205

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

~~146~~

000014~~7~~

NOMBRE: [redacted] **Fecha de nacimiento:**

Edad: [redacted] **Sexo:** M [redacted]

No. EXP: [redacted]

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp [redacted]

Fecha y Hora de INGRESO: [redacted]

Fecha y Hora de ELABORACIÓN: [redacted]

23/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidades.

[redacted]

9:30 - Tragos pequeños de agua simple vía oral a demanda del paciente.

[redacted]

206

0000142

147

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

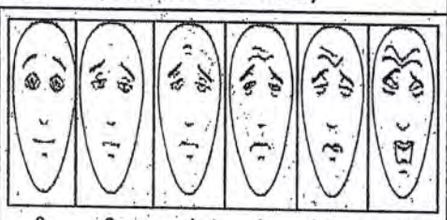
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	9:15	2	analgesia / confort.
INICIAL VESP	16:00	0	vigilancia
	20	0	vigilancia
INICIAL NOCTURNO			
	22:00	0	vigilancia

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado/. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	9:15	RB	curar humedad / movilizaciones
VESPERTINO	16:00	16	Riesgo bajo
	20	16	Riesgo Bajo
NOCTURNO			
	22:00	16	Movilizaciones cama

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE GUICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	9:15	MR	medidas preventivas de MR.	
VESPERTINO	16:00	3	Mediano Riesgo	
	20	3	Medicina Riesgo.	
NOCTURNO				
	22:00	2	Barandales arriba	

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
TPI	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9									
10	326	Polimeros	100 ml	med					
11									
12									
13					400ml				
14	326	Polimeros	110 ml 154 ml	med sol. Part.					
TOTAL 7 HORAS	652	Polimeros	364 ml	sol/med	400ml	=	=	=	NO g
16									
17									
18	10	Med.	210	Med.					
19									
20	326	Dieta	117	sol					
					Scn				
TOTAL 6 HORAS	336	Dieta	327	sol	500	—	—		0.
21									
22			110	Med					
23									
24	326	Polimeros							
1									
2			100	Med.					
3									
4									
5									
6	326	Polimeros	210	Med.	300				
7			220	Sol.					
TOTAL 11 HORAS	652	Dta	640	Sol/	300	0	0	0	0
TOTAL 24 HORAS	1640	Dta	1331	Sol/Med.	1200	0	0	0	0

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS 2971

TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS 1200

BALANCE TOTAL 1771

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LICENCIA SANITARIA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

207

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000[redacted]

DIA	MES	AÑO
22	[redacted]	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG. [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: 8 FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: Cirugía Plástica DIAGNOSTICO 2:
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS:
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

148

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%													37.8												
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
TENSIÓN ARTERIAL			110/80							107/62							110/70									
PAM			70							77							83									
FREC. RESP.			19x'							24x'							22									
PVC										—																
C. TEMP.			AX							ax.							ax									
GLUCOMETRIAS										—																
CETONURIAS										—																
CETONURIA										—																
GLUCOSURIA										—																

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	
500 Hartman P/24	500ml Hartman	500 de hartman P/24	DX PREOPERATORIO
I=14 T=14	P/24 I-14 T-14	I=14 T=14	DX POSOPERATORIO
EXP. 500ml	R= 374ml	R= 154	VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
	(20.8ml/hr)		DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS. 357 ML	TOTAL 8 HRS. 226 ML	TOTAL 8 HRS. 630 ML	

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600mg	(14) (22) (6)	14-10-2014		-/-	
Ketorolaco	1g	(14) (22) 6:00	20-10-2014		-/-	
Paracetamol (Tramadol)	1g 50mg	(14) (20) (2)	20-10-2014 20-10-2014		-/-	
Ceftriaxona	1g	(18) (6)	8-10			PRN
Omeprazol	40mg	(18)	8-10		%	
Omeprazol	40mg	(18)	8-10		%	
ASA	100mg	(18)	8-10			%

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA		/	
ALERTA	/	/	/
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO			
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA		/	
AMV. CANULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA	/	/	/
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS	/	/	/
LLENADO CAPILAR (*)	3"	/	3
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL	/	/	/
TOLERANCIA A LA VIA ORAL			
MUCOSAS HIDRATADAS	/	/	/
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO			
NAUSEAS			
VÓMITO	/		
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO	/	/	/
ESTOMA			
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL		/	/
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO	/	/	/
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			
SUEÑO DISCONTINUO	/		/
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO			
PIEL LIMPIA E HIDRATADA	/	/	/
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ	/	/	/
BAÑO ESPONJA / REGADERA	/	/	/
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO	/	/	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA		HORA	
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
LAVADO BRONQUIAL			
FISIOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL		CRITERIO	
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	/	CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN	MTT	/	MSD
MENOS DE 72 HRS.		/	
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	/	/	/
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	/	/	/
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES		CRITERIO	
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ	/	/	/
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ	/	/	/
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
10:00 Hrs.
326 ml Orete

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326

TIPO DE DIETA / MÉTODO
14
326 ml
Oreta

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
326 ml
19 hrs

HORARIO 19 hrs.
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326 ml

EVENTOS CRÍTICOS HORA TAC (16)

Polimerica 24 326 — Polimerica 5 326.

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO

Ptz alerta en cama tranquilo con signos vitales dentro de parametros normales, con dieta por sonda gastro- permeable

TURNO VESPERTINO

Paciente en cama [illegible], traqueostomía [illegible] con [illegible] [illegible]

TURNO NOCTURNO

Paciente masculino consciente orientado, mucosas orales hidratados, edema facial, son de traqueostomía limpia, abdomen blando depresible. Presenta sangrado en pierna izq, se brinda CGT la curación es solo por cirugía plástica.

NOMBRE [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

NOMBRE COMPLETO [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

NOMBRE [redacted] ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

208

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

~~149~~

0000~~144~~

NOMBRE: [redacted]
Fecha de nacimiento:
Ed[redacted]
Sexo: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

22/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas (suspender) [illegible] 6976917
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS DE SONDA DE GAS[illegible]OSTOMIA

-Reportar eventual[illegible]des

12:35h

- FA[illegible]ACIA INTRAHO[illegible]ALARIA 22 OCT 2014
CONCILIACI[illegible]DAD DE LA PRESCRIPCIÓN [ ]
INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA 1. Suspender Ketorolaco ya que ya se supero los dias maximos (5 dias) Indicar tramadol, no tradol. Indicar su intervalo de administración.
FARMACÉUTICO
[redacted]

DIRECCION MEDICA
NOV. 2014

SALUD

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

HOJA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

HOSPITAL O UNIDAD MEDICA A LA QUE SE REFIERE:

NOMBRE: _____ CLAVE: _____

DOMICILIO: _____

SERVICIO: _____ FECHA: _____

FECHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ No. REGISTRO

DOMICILIO: _____

EDAD: _____ AÑOS: _____ SEXO: M ( ) F ( ) ESTADO CIVIL: _____

DATOS CLINICOS:

RESUMEN: _____

Hospital General DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

DIAGNOSTICO

A) _____

B) _____

C) _____

MOTIVO DE REFERENCIA:

INTERCONSULTA: _____ ESTUDIO DE GABINETE: _____

ESTUDIO DE LABORATORIO: _____ TRATAMIENTO: _____

RESUMEN: _____

MEDICO TRATANTE NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	JEFE DE DEPARTAMENTO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	DIRECTOR GENERAL/MEDICO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE

01-01-0039

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: C000145

ESCALA DE EVALUACIÓN

150

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

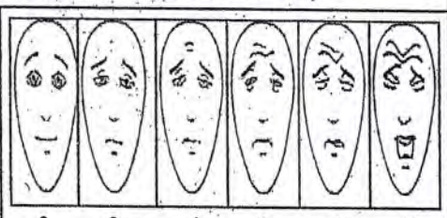
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTUACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o de protección	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado/, Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, llorós, gemidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz; Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejía valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	8	0	Medidas de confort
INICIAL VESP	16	0	Vigilancia
L NOCTURNO	22	0	se Vigila

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

DIRECCIÓN MÉDICA

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLE	1	2	3	4
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda.
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor	12=	Alto Riesgo
Puntuación total	13-14=	Riesgo Moderado
Puntuación total	15-16=	Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	8	16	Movilización encama
VESPERTINO	16	RM	Confort.
NOCTURNO	22	14	Confort + libre movilización en Cama

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	8	1	Barandales arriba.	
VESPERTINO	16	3	Medidas preventivas de seguridad	
NOCTURNO	16	3		
			Medidas preventivas de seguridad	

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCIÓN	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9	326	dieta							
10									
11					200				
12									BUA
13									
14	320	dieta							
			147 ml	sol base	250				
			210 ml	Mtd.					
	652	dieta							
TOTAL 7 HORAS	652	dieta	357 ml	sol y Mtd.	450	—	—	—	BUA
15									
16									
17									
18									
			110 ml	med					
19	326	Polimerica	126 ml	sol base					
20									
TOTAL 6 HORAS	326 ml	Polimerica	236 ml	sol/med	330 ml	—	—	—	
21									
22			110	Med					
23									
24	326	Polime							
1									
2									
3									
4									
5	326	Polime.							
6					380				
7			300	Med.					
			220	Sol/med					
TOTAL 11 HORAS	652	Polime	630	Sol/med					
TOTAL 24 HORAS	1030	Polimeri	1223	Sol/med	380				

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS	2253	TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS	no valorada	BALANCE TOTAL

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP.	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

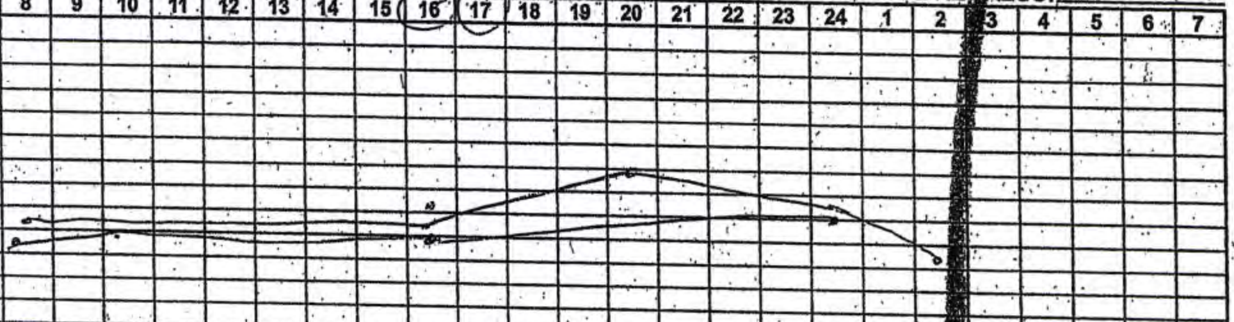
151

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA 000148

DIA	MES	AÑO
2[redacted]	10	14

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG. [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted] FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: [redacted] DIAGNOSTICO 2: [redacted]
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negados.
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.
170	100%	41
160	98%	
150	96%	40
140	94%	
130	92%	39
120	90%	
110	85%	38
100	80%	
90	75%	37
80	70%	
70	65%	36
60	60%	
	<50%	35



	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
PRESIÓN ARTERIAL	100/60								100/60								110/70							
PAM	74								73								83							
FREC. RESP.	22								20								20							
PVC	—																—							
C. TEMP.	ax								ax								ne							
GLUCOMETRIAS																								
CETONEMIAS																								
CETONURIA																								
GLUCOSURIA																								

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
500 ml Hartmann p/24 hr. I-14 T-14 FxP= 160 ml	Sol Hartmann 1000 cc p/24 I=14 T=14 FxP=875 ml	360 ml Sol Hartmann p/24 h I-14 T-14 R-147 ml
TOTAL 8 HRS. 364 ML	TOTAL 8 HRS. 245 ML	TOTAL 8 HRS. 648 ML

DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO / TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600mg	14 22 6	14-10-14		✓	
Ketorolaco	30mg	14 22 6	14-10-14		✓	
Paracetamol	1gr	12 20 6	14-10-14		✓	
Ceftriaxona	1g	18 6	08-10-14		1	
Omeprazol	40mg	18	08-10-14		7	
Aspirina protec.	100mg	18				

DIRECCIÓN MÉDICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO			
ESTUPOR / COMA			
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA			
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL			
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORÁCICOS/PÉLVICOS			
LLENADO CAPILAR (")	2"		2"
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA			
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL/ENTERAL			
TOLERANCIA A LA VIA ORAL	✓		
MUCOSAS HIDRATADAS	✓	✓	✓
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO			
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO			
ESTOMA			
DIURESIS ESPONTÁNEA / SONDA VESICAL	✓	✓	✓
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA; DE PIE / SENTADO	✓	✓	✓
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			
SUEÑO DISCONTINUO	✓		✓
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO.	✓		
PIEL LIMPIA E HIDRATADA	✓	✓	
INTEGRIDAD Y COLOR			✓
ICTERICIA Y/O PALIDEZ			
BAÑO ESPONJA / REGADERA			
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO			
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA		HORA	
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
LAVADO BRONQUIAL			
FISOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL		CRITERIO	
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL		CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN	ID	MSI	✓
MENOS DE 72 HRS.	✓	✓	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	✓	✓	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	✓	✓	✓
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES		CRITERIO	✓
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ			
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ			
SONDA T A DERIV / PINZ			
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ			
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ			
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica 326 ml 10 am.
Polimerica 326 ml 14 hr.

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Dieta Polimerica

HORARIO 19
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326 ml.

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO

Se recibe paciente tranquilo con parche a nivel mandibular. Sin presenta datos de infección a nivel de ... se retira vendaje y presenta salida de material serohemático se procede a ... con colocación de parche a nivel de boca.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

TURNO VESPERTINO

[redacted] paciente masculino [redacted] tranquilo, orientado, se refiere asintomático se aspiran secreciones escasas sanguinolentas

[redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

TURNO NOCTURNO

Paciente [redacted] cursa el turno tranquilo, cooperador, con escasas secreciones por cánula, se vigila y proporciona cuidados de enfermería. Se tapa la sonda de gastrostomía a las 24 h se avisa a cirugía plástica y al no encontrarlos se avisa al [redacted] el cual la destapa

[redacted]
CÉDULA PR[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	0000147

152

NOMBRE: [redacted] **Fecha de nacimiento:**
Edad: [redacted] **Sexo:** [redacted]
No. EXP: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

21/OCTUBRE/2014 **INDICACIONES MÉDICAS**
6:00hrs

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:
   - Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
   - Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
   - Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
   - Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
   - Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
   - Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
   - Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)
4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA
CUANTIFICACION Y CUIDADOS DE DRENOVAC

Reportar eventualidades.

Bar ...

FARMACIA INTRAHOSPITALARIA 21 oct 14
CONCILIACIÓN ☒ IDONEIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN ☒
INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA: Indicar nombre genérico de Tradol (Tramadol) y el intervalo de dosificación. Hoy 5to día ketorolaco se recomienda suspender.
FARMACÉUTICO: [redacted]
3:05

NOV. 2014
DIRECCIÓN MÉDICA

[redacted]

Clinica del dolor
Inte-consulta a Psiquiatria. Ya se comentó el caso con el [redacted]

[redacted]

SALUD

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

HOJA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

HOSPITAL O UNIDAD MEDICA A LA QUE SE REFIERE:

NOMBRE: _____ CLAVE: _____

DOMICILIO: _____

SERVICIO: _____ FECHA: _____

FECHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ No. REGISTRO

DOMICILIO: _____

EDAD: _____ AÑOS: _____ SEXO: M ( ) F ( ) ESTADO CIVIL: _____

DATOS CLINICOS:

RESUMEN: _____

Hospital General Dr. MANUEL GEA González

DIAGNOSTICO

A) _____

B) _____

C) _____

MOTIVO DE REFERENCIA:

INTERCONSULTA: _____ ESTUDIO DE GABINETE: _____

ESTUDIO DE LABORATORIO: _____ TRATAMIENTO: _____

RESUMEN: _____

MEDICO TRATANTE NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	JEFE DE DEPARTAMENTO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE	DIRECTOR GENERAL/MEDICO NOMBRE, FIRMA Y CLAVE

01-01-0039

0000148

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

ESCALA DE EVALUACIÓN

153

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

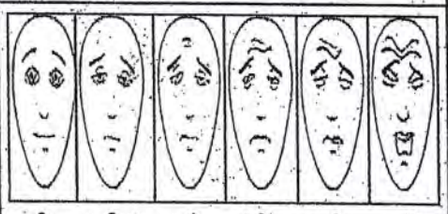
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido, y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar analgésico y observar las respuestas.

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	9	0	medidas de confort.
	14	0	continua con medidas de confort
INICIAL VESP	16	0	Medidas de confort.
	20	0	Vigilancia.
INICIAL NOCTURNO	24	0	Vigilancia
	4	0	Vigilancia

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	9	18	se mantiene seco y
	14	18	limpieza cambio de posiciones.
VESPERTINO	16.	18.	Cambios posturales.
	20.	RB	Vigilancia
NOCTURNO			
	24	18	Movilización
	4	18	Independiente

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	9	3	medidas preventivas	
	14	3	mediano riesgo.	
VESPERTINO	16.	3.	Medidas de riesgo	
	20	MR		
NOCTURNO				
	24	3	Medidas preventivas	
	4	3	de mediano riesgo	

DIRECCIÓN MÉDICA NOV. 2014

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9									
10	326 ml	Dieta.			600 ml				
11									
12			100 ml	med.					
13									
			134 ml	Sol. Buf.	200 ml				
14	326	Dieta	110 ml	med					
TOTAL 7 HORAS	652 ml	Dietas	364 ml	Sol/med	800 ml	—	—	—	—
15									
16.									
17									
18	326 ml	Dieta	120 ml	med.	250 ml				
19									
20.			125 ml	Sol.					
TOTAL 6 HORAS	326 ml	Dieta	245 ml	Sol / med.	250 ml				
21									
22			110. ml	Med					
23									
24	326 ml	Dieta							
1									
2									
3									
4									
5	326 ml	Dieta							
6			310 ml	Med					
					300 ml				
7			228 ml	Sol / Base					
TOTAL 11 HORAS	652	Dieta	648 ml	Sol / Med	300 ml				
TOTAL 24 HORAS	1630	Dieta	1257 ml	Sol / Med	1350				

Hospital General DR. MANUEL GEA G.

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS	2887 ml	TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS	1350 ml	BALANCE TOTAL	1537 ml

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PRESOP	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MED/MNTFR/EPY/LLTT

LICENCIA SANITARIA 191400467

LFTAII
Art.
Fracc
Motivación: B)

213

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000149

DIA	MES	AÑO
20	[redacted]	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: 21 Dic - 1994 No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: 5 FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: Cirugía Plástica DIAGNOSTICO 2: [redacted] 154
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negados
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
50	<50%	35																								
PRESIÓN ARTERIAL			110/70								100/60						100/60									
PAM			83								73						73									
FREC. RESP.			19								20						18									
PVC																										
C. TEMP.			Ax								Ax						Ax									
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO P/24	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	DX PREOPERATORIO
Hartmann 500ml	Hartmann 500cc P/24	Sol. Hartmann 500ml P/24	
I 14 R 500ml	I=14 T=14	I:14 T:14 FXP: 154	DX POSOPERATORIO
	Exp. 374 / 2 21:00		
			VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS: ML	TOTAL 8 HRS. 346 ML	TOTAL 8 HRS: 750 ML	

DIRECCIÓN MÉDICA

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600mg	(14) (22) (6)	14 10 14		/	
Cetorolaco	30mg	(10) (18) (2)	10 10 14		/	
Paracetamol	1gr	(14) (22) (6)	10 10 14		/	
Ceftriaxona	1gr	(18) (6)	8 10		o/o	
Omeprazol	40mg	(14)	8 10		o/o	
Aspirina Prot.	100mg	(18)	8 10	o/o		
Tramadol	50mg	(17)	20 10		/	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO			
ESTUPOR / COMA			
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA			
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL			
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORÁCICOS/PELVICOS			
LLENADO CAPILAR (")	2"		2"
NUTRICIÓN			
AYUNO	✓		
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA			
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL			
TOLERANCIA A LA VIA ORAL	✓	✓	✓
MUCOSAS HIDRATADAS	✓	✓	✓
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO		✓	
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO			
ESTOMA			
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL		✓	✓
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO			
DEAMBULACIÓN CON AYUDA	✓	✓	
SE FATIGA FACILMENTE	✓		
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			
SUEÑO DISCONTINUO	✓	✓	✓
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO	✓		
PIEL LIMPIA E HIDRATADA	✓	✓	✓
INTEGRIDAD Y COLOR			
IGTERICIA Y/O PALIDEZ			
BAÑO ESPONJA / REGADERA	✓	✓	✓
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN	✓		
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO			
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
LAVADO BRONQUIAL			
FISOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	CRITERIO		
SITIO DE PUNCIÓN		MTI	MTI
MENOS DE 72 HRS.		NO	NO
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.		Si	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS		Si	✓
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ			
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ			
SONDA T A DERIV / PINZ			
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ			
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ			
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
I 10 hr
326 ml
T 14 hr
326 ml
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 652 ml

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
= 19 =
326 ml
[illegible]
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326 ml

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimer
- 24 -
326
Polimerica
- 5 -
326 ml
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 652 ml

Hospital General Dr. Manuel Gea González

EVENTOS CRÍTICOS / HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO

[redacted] se mantiene con cuidados de enfermería, cambio de ropa en su unidad, curación y cubrimiento de herida quirúrgica la cual se encuentra limpia, con buena tonalidad, sin datos de infección. Se vigila estado neurológico y hemodinamico.

TURNO VESPERTINO

Recibo paciente masculino consciente tranquilo con acceso venoso funcional, canula de traqueostomía funcional [illegible] en boca cubierta con gasa, sonda de gastrostomía funcional.

Se mantiene tranquilo se vigila

TURNO NOCTURNO

[redacted] se encuentra tranquilo orientado en tiempo y espacio, acceso venoso funcional y limpio, traqueostomia funcional, sonda de gastrostomia, herida quirurgica limpia y sin datos de infección.

Alfredo G. Mercado Flores
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL
Enfermero
Céd. Prof. 5007476

Enf. Juárez Alameda Nohemi
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL
Céd. Prof. [illegible]

Marisol Ponce #7569
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

214

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

55

0000150

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimiento:

Edad: [redacted] Sexo: [redacted]

No. EXP [redacted]

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C

Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.

Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

20/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES ~~POSTOPERATORIAS~~

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pa[illegible] por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tramadol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA
CUANTIFICACION Y CUIDADOS DE DRENOV[illegible]

-Reportar eventualidades

[redacted]

09:30 hrs 20 · oct · 2014 Clínica Dolor Agudo [illegible]
1. Ketorolaco 30mg IV c/8 hrs alternar con
2. Paracetamol 1 gR IV c/8 hrs
3. Tramadol 50 cc c/8 hrs Solo PRN (en caso de Dolor con EVA > 4).

Gracias

[redacted]

2010

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: Manejo de traqueotomía NAD.

0000151

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

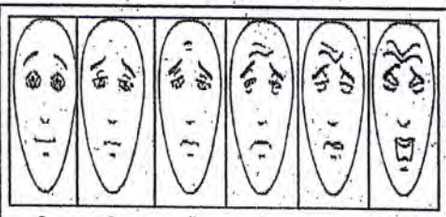
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(>13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
MATUTINO	10:00	0	Sin dolor.
VESP	16	0	Vigilancia
	17	5	Administración analgesica
NOCTURNO	24	4	Analgesia
	4	0	Confort.

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTÁNEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

156

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos aca[illegible] de inquietud y/o desorientación	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexión de dedos de manos [illegible]	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, gemidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz; Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones [illegible] el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asumir un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	10:00	12AR	Protección
VESPERTINO	16	RB	movilización
		16	cambios
NOCTURNO	24	16 R/B	Movilización asistida por Familiar
	4	16 R/B	

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	10:00	12AR	Barandales alt.	
VESPERTINO	16	RM	medidas de	
		3	prevención	
NOCTURNO	24	3AR	Uso de barandales.	
	4	3AR	Medidas preventivas	

E.T.E. Roselia Sernas Romero
Ced. Prof. 8107024

	INGRESOS				EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9									
10	326	[illegible]							
11									
12									
13			100ml	Sol clinda					
			100ml	paracen					
			20ml	Keto					
	326	r	200ml	sol bas					
14					600 l				
TOTAL 7 HORAS	652	Dieta	420ml	Sol med	600	=	=	=	=
15									
16									
17			100 l	med					
18	20 l	med							
19									
			120 l	med					
20	326 l	dieta	126 l	base					
TOTAL 6 HORAS	346 l	dieta	346 l	sol med	500 l	-	-		
21									
22			200ml	med					
23									
24	326	Dta							
1									
2			10 ml	med					
3									
4									
5	326	Dta							
6			300 ml	med					
7			220ml	sol-base	700ml				
TOTAL 11 HORAS	652ml	Dta	730ml	Sol-med	700ml	—	—	—	—
TOTAL 24 HORAS	1650ml	Dta	1496 ml	Sol-med	1800ml	—	—	—	—

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS 3,146 ml | TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS 1800 ml | BALANCE TOTAL 1346 ml

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES.	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP | NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS | NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.

CED. PROF. | CED. PROF. | CED. PROF.

Hospital General "Dr. Manuel G..."

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

216

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

000015

DIA	MES	AÑO
19	oct	14

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted] 157
DIAS DE ESTANCIA: 3 FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: Cirugía [redacted] DIAGNOSTICO 2: [redacted]
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negadas
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																	376								
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
	<50%	35																								
PRESIÓN ARTERIAL			[illegible]								[illegible]							[illegible]								
PAM			83								[illegible]							76								
FREC. RESP.			18								18							20								
PVC			-																							
C. TEMP.			[illegible]								[illegible]															
GLUCOMETRIAS																		AV.								
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO 20.84	TURNO NOCTURNO
500 ml sol. Hartmann 9/24	Hartmann 500/24	
I.20 T.20 600 13:30	I20 T20 R= 500ml	Sol HARTMAN 500/24
		I:20 T20 R: 269
TOTAL 8 HRS: 357 ML	TOTAL 8 HRS. 250 ml ML	TOTAL 8 HRS. 891 ML

DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
PARACETAMOL	500 mg	(22)	9/10		X	
Clindamicina	600 mg	(14) (22) (6)	14-10		✓	
Paracetamol	1 g	(14) (22) (6)	14.10		✓	
Ketorolaco	30 mg	(14) (15) (2)	14.10		✓	
Ceftriaxona	1 gr	(13) (6)	16 oct		✓	
Omeprazol	40 mg	(13)	16 oct		✓	
asa	100 mg	(13)	16 oct			Gastro
Tramadol	50 mg	(20)	16 oct		✓	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA	✓	✓	✓
NEBULIZADOR	/	/	/
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS			
LLENADO CAPILAR (")	3''	2''	2''
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL	✓	✓	✓
TOLERANCIA A LA VIA ORAL			
MUCOSAS HIDRATADAS	✓		✓
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO			✓
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO	/	/	/
ESTOMA	/	/	/
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL	/	✓	✓
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO ST	/	✓	✓
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			✓
SUEÑO DISCONTINUO	✓	—	✓
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO	✓		
PIEL LIMPIA E HIDRATADA			✓
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ	/	/	/
BAÑO ESPONJA / REGADERA	✓	/	✓
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO	/	/	✓
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Escasas (24) (6)			✓
LAVADO BRONQUIAL			
FISOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	✓	CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN	T12	MT1	✓
MENOS DE 72 HRS.			
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	✓	✓	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	✓	✓	✓
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ	/	/	/
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ	/	/	/
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica 326 ml

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 326 ml

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
326 ml
I19 T20
R=0
VR=0

HORARIO 19-20
VOLUMEN RESIDUAL 0
TOTAL INGERIDO 326

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
24hrs

Polimerica 326 ml
5hrs

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 652 ml.

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
Se recibe paciente en su unidad consciente con buena coloración de tegumentos, portador de traqueostomía, se realiza aspiración de secreciones, siendo escasas, calfeja en boca cubierto con gasa, con Sonda de Gastrostomía por la cual se administra alimentacion, se brindan C.G.E.	Recibo pcte tranquilo con traqueostomia funcional secresiones abundantes. Se vigila con gastrostomia para alimentacion	PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. SE ASPIRAN SECRECIONES ESCASAS EL PACIENTE REFIERE LAS EXPECTORA; CON. DRENACION SONDA DE GASTROSTOMIA CON DIETA POLIMERICA SE MANTIENE EN OBSERVACION SE VIGILA Y SE BRINDAN CGE
[redacted] NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA	[redacted]	[redacted] DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL	CÉDULA PROFESI[redacted]	CÉDULA PROFESIONA[redacted]

217

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

158

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimiento [redacted]
Edad: [redacted] Sexo [redacted]
No. EXP: [redacted]
Signos vitales: T/A 120/80 FC 78X FR 22 Temp 36.5C

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

19/Octubre/2014
7:00 hrs

INDICACIONES MÉDICAS

1. Dieta polimérica de 1630 ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasar por gastrostomía 14:00, 19:00, 05:00 am 10:00 am
2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

-Ceftriaxona 1 g IV cada 12 horas
-clindamicina 600 mg IV cada 8 h
-Omeprazol 40 mg IV cada 24 h
-Paracetamol 1 g IV cada 8 hrs
-Ketorolaco 30 mg IV cada 8 h
-ASA 100 mg VO cada 24 horas
-Tramadol 50 mg diluidos en 100 cc de sol fisiológica (PRN: dolor intenso)
-Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.
-Cuidados de heridas quirúrgicas
-Doppler 2 veces por turno
-Vigilar datos de sangrado
-Cuidados de traqueostomía
-Cuidados de sonda de gastrostomía
-Cuidados y cuantificación de drenovac
-Reportar eventualidades.

[redacted]

0:00 h Paracetamol 500 mg IV PV (Extra)

[redacted]

NECESIDADES DE EDUCACIÓN:

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

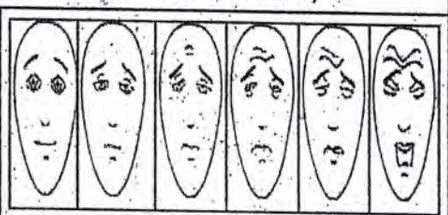
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



0 2 4 6 8 10

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
AL MATUTINO	12.30	6	Medicado
INICIAL VESP	16	0	vigilancia
AL NOCTURNO	22	2.	SE APLICA ANALGESICO
	4	0	VIGILANCIA

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTUACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido, mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado, Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de consolar	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	12:30	M. R.	Vigilancia
VESPERTINO	16	15	Movilizacion
NOCTURNO	22	19	MOVILIZACION
	4.	19	SE MANTIENE SECO

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	12:30	B R	Vigilancia	
VESPERTINO	16	1	Con Medidas	
NOCTURNO	22	2.	MEDIDAS OBJETIVAS DE	
	4.	2	BAJO RIESGO	

DIRECCIÓN MÉDICA
NOV. 2014

HORA	INGRESOS: LIQUIDOS ORALES CANTIDAD	TIPO	LIQUIDOS PARENTERALES CANTIDAD	TIPO	EGRESOS: ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9							[illegible]		
10	no hay	Polimerica		Med					
11									
12									
13									
14	326	Polimerica	147	Sol	400 ml		0 ml		
			210	Med.					
TOTAL 7 HORAS	326	Polimerica	357	Sol.	400 ml	—	0 ml		—
15									
16									
17									
18	326	Otra							
19			130	Sol/					
20			120	med	400 ml				
TOTAL 6 HORAS	326	Otra	250	Sol/med	400 ml	/	0 DRENAJE		
21			100 ml	Tramadol					
22			100	MEDIC.					
23			150 ml	MEDIC.					
24	326	POLIM							
1									
2									
3			10 ml	MEDIC					
4									
5	326	POLIM.	300 ml	MEDIC.					
6			231 ml	SOLUCION					
7									
TOTAL 11 HORAS	652 ml	DIETA	891 ml	SOL MEDIC.	200 ml	=	5 ml	=	
TOTAL 24 HORAS	1304	DIETA	1498 ml	SOL MEDIC.	1000 ml	=	5 ml	=	

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS 2802 ml. TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS 1005 ml BALANCE TOTAL 1797 ml

Hospital General Dr. Manuel ...

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

219

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000[redacted]5

DIA	MES	AÑO
18	oct	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted] REG.: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: 4 FECHA DE INGRESO: [redacted]
SERVICIO: Cirugia plastica DIAGNOSTICO 2: [redacted]
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negadas 100
TRASLADO A: HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.
170	100%	41
160	98%	
150	96%	40
140	94%	
130	92%	39
120	90%	
110	85%	38
100	80%	
90	75%	37
80	70%	
70	65%	36
60	60%	
50	<50%	35

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
TENSIÓN ARTERIAL	100/60								110/80								100/60							
PAM	73								76								66							
FREC. RESP.	21								18								20							
PVC	-								-															
C. TEMP.	ax								ax								ax							
GLUCOMETRIAS																								
CETONURIAS																								
CETONURIA																								
GLUCOSURIA																								

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	
Hartmann 500ml P/24	500 S. Hartmann P/24hrs	Sol Hartman 500 p/24	DX PREOPERATORIO
I 20	I 20 T 20	I 20 T 20	DX POSOPERATORIO
T 20 R= 130ml	Exp 500	Exp2 5[illegible]	VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS. 340 ML	TOTAL 8 HRS. 250 ml ML	TOTAL 8 HRS. 772 ML	

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600mg	14 22 6	14/10/2014		/	
Ketorolaco	30mg	16 [illegible] 2	14/10/2014		/	
Paracetamol	1gr	14 22 6	14/10/2014		/	
Ceftriaxona	1gr	18 6	08/10		/ s/o	
Omeprazol	40mg	18	08/10		s/o	
Enoxaparina	40mg	18	08/10			J.C.
Aspirina	100mg	18		s/o		

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO			
ESTUPOR / COMA			
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			NO
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL/TRAQUEOSTOMIA			Traqueostomía
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL			
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS			
LLENADO CAPILAR (*)		2"	2"
NUTRICIÓN			
AYUNO	NO		
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			NO
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA			
GASTROSTOMIA		✓	SI
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL			
TOLERANCIA A LA VIA ORAL			
MUCOSAS HIDRATADAS	Sm.	✓	SI
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO		✓	✓
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO			
ESTOMA			
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL			
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO Semifowler			Semifowler
DEAMBULACIÓN CON AYUDA	NO	✓	
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			✓
SUEÑO DISCONTINUO	✓	✓	
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO	✓		
PIEL LIMPIA E HIDRATADA		✓	✓
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ			
BAÑO ESPONJA / REGADERA			
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO			
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			NO
DEPRESIÓN			NO
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			SI
LAVADO BRONQUIAL			
FISOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	CRITERIO		
SITIO DE PUNCIÓN	✓	MTI	MTI
MENOS DE 72 HRS.		NO	
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	✓	✓	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	✓	✓	✓
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ			
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ			
SONDA T A DERIV / PINZ			
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ			
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ			
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
326 ml
I 10 h
I 14 h 326

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 652 ml

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
19 hrs
326 ml.

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
24) 326 ml
5) Polimerica
326 ml

HORARIO (24) (5)
VOLUMEN RESIDUAL 0
TOTAL INGERIDO 652

Hospital General Dr. Manuel Gea ...

EVENTOS CRÍTICOS HORA
→ Tomando en cuenta que al Inicio de Turno si Estaban las Indicaciones.
Se realiza aseo de la periferia de la Traqueostomía.
→ Se entrega pte. a las 7am sig Indicaciones de 18 oct 2014.

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO

Recibo a [redacted] canula de traqueostomia limpia con pocas secreciones.
Edgar se moviliza para cambio de ropa de cama se dan cuidados de enfermería.

TURNO [redacted]

se Recibe [redacted] palidez de tegumentos - Canula de traqueostomia c. Escasas Secreciones. Venoclisis izq. c/ Hx Cruzada. Catéter en boca cubierta con Gasa y buena Ventilación Venoclisis permeable. S/ de Gastrostomía p/ alimentación. se brindan C.G.E

[redacted]

TU[redacted]

Recibo a [redacted] Consciente Cooperador c/ buena coloración de tegumentos Portador de Traqueostomía el cual se mantiene c/ escasas secreciones sin querer que aspire, ya que no se alimenta. aspiración asintomatico. C/s. ventilando adecuadamente. Abdomen blando y portador de Gastrostomía funcional. Tolerando la Dieta. Pienge en mano izq c/ escasa Secreción hematica. Y se vigila pasa Estable a [redacted]

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA
CÉDULA PRO[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

220

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

~~161~~

0000156

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted]
No. EXP: [redacted]
Fecha de nacimiento:
Sexo: MASC
Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

18/OCTUBRE/2014
7:00hrs

INDICACIONES POSTOPERATORIAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.

2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Enoxaparina 40mg SC cada 24 horas
Aspirina protect 100mg VO cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA
CUANTIFICACION Y CUIDADOS DE DRENOVAC

-Reportar eventualidades

[redacted]

DIRECCIÓN MÉDICA

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: 0000157

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

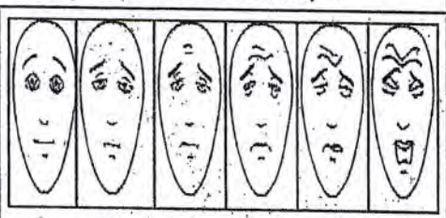
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
AL MATUTINO	10:00	0	4 cefalea Analgesia + control
INICIAL VESP	16:00	0	se vigila
AL NOCTURNO	24.	0	Vigilancia – Control

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FÓRMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido, mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acesionales de inquietud y/o de protección,	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado/. Flexión de dedos de manos y/o	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, gemidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raràmente hûmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor 12= Alto Riesgo
Puntuación total 13-14= Riesgo Moderado
Puntuación total 15-16= Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	10:00	12 AR	Protección piel
VESPERTINO	16:00	R.M.	Lubricación de la piel Movilización en Cama
NOCTURNO	24	R/M.	Cambios Posición

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE MORRISTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	10:00	15	Baranda	altas
VESPERTINO	16:00	BR	barandas	en alto.
NOCTURNO	24	B/R.	Uso de Barandas.	

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8							Drenaje		
9									
10	326	Pol							
11									
12			100ml	Parenteral					
13			100ml	Clinda					
	326	"	140ml	Sol-1					
14									
					600				
TOTAL 7 HORAS	652	Dieta	340 ml	Solmed.	600	=	70 ml	=	=
15									
16									
17									
18									
19	326	Polimonca							
			130	S-base	500				
20									
			120	Med					
TOTAL 6 HORAS	326	Polimonca	250 ml	Sol-Med	500	=	0	=	
21									
22			200	Med.					
23									
24	326	Poliuria							
1									
2			10	Med.					
3									
4									
5	326	Poliuria							
6			360	Med.					
7			462	Hartman	300		10		
TOTAL 11 HORAS	632	Poliuria	972	Sol / Med.	300 ml	4	10		
TOTAL 24 HORAS	1610	Poliuria	1562	Sangre	1400 ml		80		

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS	TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS	BALANCE TOTAL
3172	1780	+ 1692

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP.	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTER/EPY/LLTT

Hospital General Dr. Manuel Gea González

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

222

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000158

DIA	MES	AÑO
17	04	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: 31 Dic 1984 No. DE CAMA: [redacted] No. REG: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: 3 FECHA DE INGRESO:
SERVICIO: Cirugía Plastica DIAGNOSTICO 2:
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negadas
TRASLADO A: HORA DE SALIDA:

163

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
[illegible]	<50%	35																								
TENSIÓN ARTERIAL			110/60								150/60								114/54							
PAM			76								78								56							
FREC. RESP.			19								20								20							
PVC											-								-							
C. TEMP.			afx								afx								afx							
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO

500 S. Hartmann P/24
I=20 T=20
FXP 181 ml

TURNO VESPERTINO

500 S. Hartmann P/24hrs
I 20 T 20
FXP 500 ml

TURNO NOCTURNO

S. Hartmann 500cc P/24
I=20 T=20
FXP= 270 ml

DX PREOPERATORIO

DX POSOPERATORIO

VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO

DIAS DE POSOPERADO

SONDAS Y DRENAJES

TOTAL 8 HRS. 350 ml ML TOTAL 8 HRS. 240 ML TOTAL 8 HRS. 650 ML

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600 mg	(14) (22) (6)	14-10: 20ml		-/-	
Ketorolaco	30 mg	(14) (22) (6)	14-10: 20ml		-/-	
Paracetamol 1 frasco	1 gr. 500 mg	(14) (22) (6)	14-10: 20ml		-/-	
Ceftriaxona	1 gr.	(18) (6)	08-10		-/-	PRN
Omeprazol	40 mg	(18)	08-10		0/0	
Enoxaparina	40 mg	(18)	08-10		0/0	
			08-10		0/0	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL / TRAQUEOSTOMIA	/	/	/
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORÁCICOS/PÉLVICOS	/	/	/
LLENADO CAPILAR (") 2	✓	2"	2"
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA	✓		✓
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA			
NUTRICIÓN PARENTERAL/ENTERAL	/	/	/
TOLERANCIA A LA VIA ORAL			
MUCOSAS HIDRATADAS	✓	✓	✓
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO			
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA/ESTREÑIMIENTO	/	/	/
ESTOMA			
DIURESIS ESPONTANEA/SONDA VESICAL	/	/	/
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE/SENTADO	/	/	/
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			
SUEÑO DISCONTINUO	✓	✓	✓
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO	✓		
PIEL LIMPIA E HIDRATADA		✓	✓
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ	/	/	/
BAÑO ESPONJA / REGADERA	/	/	/
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO	/	/	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA	/	/	/
ANSIEDAD	NO		
DEPRESIÓN	—		
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	✓		
LAVADO BRONQUIAL			
FISIOTERAPIA PULMONAR	✓		✓
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			✓
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA			
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO			
MEDIDAS HIGIÉNICAS			
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA			
REFIERE DISURIA			
BOLSA RECOLECTORA FIJA			
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	✓	CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN		NTC	
MENOS DE 72 HRS.		NO	
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	✓	✓	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	✓	✓	✓
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES		CRITERIO	
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ	/	/	/
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ			
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ			
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ			
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ			
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO

Polimerica.
10 hrs
326 ml

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO

Polimerica
14 hrs.
326

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO 32[illegible]

TIPO DE DIETA / MÉTODO

Polimerica [illegible] hrs
326

Polimerica por gastro 326 ml 24:00 hrs

Polimerica por gastro 326 ml 5:00

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

Hospital General "Dr. Manuel Gea [illegible]"

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO

Pte adulto en cama tranquilo hidratado con traqueostomia, en reposo absoluto se movilza se cambian sabanas se reporta estable

TURNO VESPERTINO

Se Recibe a [redacted] con ligera palidez de tegumentos tranquilo. cooperador. con Canula de traqueostomia. y alimentación por Gastrostomia.

TURNO NOCTURNO

Paciente tranquilo. sin dolor por el momento con canula de traqueostomia se mantiene vigilado estrechamente. Secreciones escasas.

[redacted]

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA

CÉDULA PROFESIONAL

[redacted]

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA

CÉDULA PROFESIONAL

[redacted]

CÉDULA PROFESIONAL

TAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

223

164

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

0000159

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimiento:

Edad: [redacted] Sexo: [redacted]

No. EXP: [redacted]

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C

Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.

Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

17/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES POSTOPERATORIAS

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.

2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Enoxaparina 40mg SC cada 24 horas
Tradol 50mg diluidos en 100cc de Sol. Fisiologica (PRN: Dolor intenso)

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

<u>CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA POR ENFERMERIA</u>
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA
CUANTIFICACION Y CUIDADOS [redacted]RENOVAC

-Reportar eventualidades.

[redacted]

1

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

224

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: ______

0000160

165

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

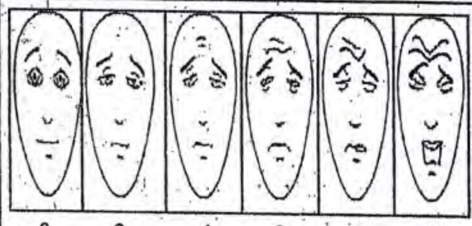
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



0 2 4 6 8 10

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	9	9/10	Medidas confort Medicamentos con horario
INICIAL VESP	16:00	0	se vigila
INICIAL NOCTURNO	24:00	0	vigilancia

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos ocasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz. Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en vía aérea artificial

Rango puntuaciones	0: No dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantener en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor	12=	Alto Riesgo
Puntuación total	13-14=	Riesgo Moderado
Puntuación total	15-16=	Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	9	M.R.	Medidas estandarizadas de calidad por ulceras
VESPERTINO	16:00	RM	Movilización en cama Cambios de posición
NOCTURNO	24:00	RB	se monitorea en su unidad

DIRECCIÓN MÉDICA
NOV 2014

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CROWTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
Total	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAIDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	9	M.R.	Medidas estandarizadas de calidad por caídas	
VESPERTINO	16:00	BR	barandales en alto	
NOCTURNO	24:00	BR	Uso de barandales	

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
601					Sonda			Drenaje	
8					Foley				
9									
10	326	dieta							
11									
12									
13									
14	326	dieta	210 ml	Med.	800 ml				
			140 ml	Sol base	200 ml				
TOTAL 7 HORAS	652	dieta	350 ml	Sol y Med.	1000 ml	—	—	0	0
15									
16									
17									
18									
19	326	Polimento	110	Med	450				
20			130	S-base					
TOTAL 6 HORAS	326	Dieta	240	Sol-Med.	450 ml	=	=	0	
21									
22			110	medicamento					
23									
24	326	Polimento							
1									
2			100	medicamento					
3									
4									
5									
6			210	medicamento					
7	326	Polimento	230	Sol base	500				
TOTAL 11 HORAS	652	Dieta	650	sol-med	500 ml			1 ml	0 gr
TOTAL 24 HORAS	1630	Dieta	1240	sol-med.	1950 ml	=	—	1 ml	0 gr

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS 2870

TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS 1951.

BALANCE TOTAL 919 ml

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PRE-OP.	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

№ 225

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

0000161

DÍA	MES	AÑO
16	[redacted]	2014

NOMBRE: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted]
EDAD: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: [redacted]
No. DE CAMA: [redacted]
No. REG.: [redacted]
SERVICIO: Cirugia
FECHA DE INGRESO: 8-octubre-2014
DIAGNOSTICO 1: [redacted]
DIAGNOSTICO 2: [redacted]
166
TRASLADO A:
ALERGIAS: Negados
HORA DE SALIDA:
HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
50	<50%	35																								
PRESIÓN ARTERIAL			110/70								100/60								100/50							
PAM			83								73								66							
FREC. RESP.			20								20								20							
PVC																			-							
C. TEMP.			ax								ax								-							
GLUCOMETRIAS																			Ax							
CETONURIAS																			-							
CETONURIA																			-							
GLUCOSURIA																			-							

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	DX PREOPERATORIO
500 ml Sol Hartman p/ 24 hrs I-20 T-20	Hartmann 500 p/24 I=20 T=20 FxP=500	Hartman 500 p/24 I20 T20	
FxP 119.4 ml		FxP= 271	DX POSOPERATORIO
			VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS. 365.6 ML	TOTAL 8 HRS. 319 ML	TOTAL 8 HRS. 899 ML	

ANULADO

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Clindamicina	600mg	(14) (23) (6)	14-10-14		✓	
Ketoralaco	30mg	(14) (22) (6)	14-10-14		✓	
Paracetamol	1g	(12) (20) (4)	14-10-14		✓	
Dexametasona	8mg	(14) (22) (6)	14-10-14		✓	
Ceftriaxona	1gr	20 (18) (6)	8-10		✓	
Omeprazol	40mg	20 (18)	8-10		✓	
Enoxaparina	40mg	(18)	8-10			S.C.
Buprenorfina	300mcg	(18) (6)	8-10			S.C.

Calzada de Tlalpan 4800, Col. Sección XVI

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA			
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			✓
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CÁNULA OROTRAQUEAL/TRAQUEOSTOMIA	/	/	✓
NEBULIZADOR	/	/	/
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORÁCICOS/PÉLVICOS	/	/	NO
LLENADO CAPILAR (*)	2"	2"	
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA		✓	✓
NUTRICIÓN PARENTERAL/ENTERAL	/	/	/
TOLERANCIA A LA VIA ORAL			
MUCOSAS HIDRATADAS	✓	✓	
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO		✓	✓
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO	/	/	/
ESTOMA			✓
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL	✓	✓	✓
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO	✓	✓	/
DEAMBULACIÓN CON AYUDA			SI
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO	✓		
SUEÑO DISCONTINUO			
INSOMNIO			

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO	✓		
PIEL LIMPIA E HIDRATADA			
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ	/	/	/
BAÑO ESPONJA / REGADERA	/	/	/
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN	✓		
VULNERABLE / RIESGO	/	/	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES (22) (2)			
LAVADO BRONQUIAL			
FISIOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA	SI	SI	SI
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO	SI	SI	SI
MEDIDAS HIGIÉNICAS	SI	SI	SI
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA	SI	SI	SI
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA con ligera colurica			
REFIERE DISURIA		NO	
BOLSA RECOLECTORA FIJA	✓	SI	
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	/	CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN	TI	PI.	ST
MENOS DE 72 HRS.	✓		NO
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	✓	SI	SI
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	✓	SI	S
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ	/	/	/
SONDA PLEUROTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ.	/	/	/
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ	/	/	/
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO

Polimerica 326 ml I-10
FxP=
polimerica 326 ml
I-14
FxP=

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO

HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO

Polimerica 360
19.00
Polimerica 326
I24.
Polimerica 336
I5

Hospital General
DR. MANUEL GEA ...

HORARIO
VOLÚMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO

Se recibe paciente con traqueostomía con secreción serosanguinolenta mencionando la mujer que no retirar gasa de traqueo para ver que tanto tiene fuga porque quiere saber el médico.

TURNO VESPERTINO

[redacted] se refiere asintomático y alerta estable ventilando adecuadamente traqueostomía con cánula, se le aspira anteriormente, se obtienen secreciones espesas con sangre.

TURNO NOCTURNO

Paciente [redacted] en su unidad consciente, orientado, se comunica con pizarrón. traqueostomía con abundantes secreciones hemáticas, se niega a ser aspirado, su familiar enfática, negativa al querer aspirarlo y retirarlo. Se le comunica al Dr.

[redacted]
NOMBRE [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

NOMBRE COMPLETO Y [redacted]
CÉDULA PROFESIONAL

[redacted]
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

LFTA
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

226

INDICACIONES MÉDICAS	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Servicio: Cirugía Plástica y Reconstructiva	

~~167~~

.0000162

NOMBRE: [redacted]

Fecha de nacimiento:

Edad: [redacted]

Sexo: [redacted]

No. EXP: [redacted]

Signos vitales: T/A 120/70 FC70XMIN FR14XMIN Temp 37°C

Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.

Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

16/OCTUBRE/2014
6:00hrs

INDICACIONES ~~POSTOPERATORIAS~~

1. Dieta polimerica de 1630ml dividida en 5 bolos de 326 ml cada uno para pasra por gastrostomia . 14:00, 19:00, 24:00, 05:00am, 10:00am.

2. Sol Hartmann 500cc IV para 24 horas
3. Medicamentos:

Ceftriaxona 1g IV cada 12 horas
Clindamicina 600mg IV cada 8 horas
Omeprazol 40mg IV cada 24 horas
Ketorolaco 30mg IV cada 8 horas
Paracetamol 1 gr IV cada 8 horas
Dexametasona 8mg IV cada 8 horas
Enoxaparina 40mg SC cada 24 horas
Buprenorfina 300mcg SC cada 12 horas.

4. Cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno.

<u>CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA</u>
CUIDADOS DE SONDA DE GASTROSTOMIA

-Reportar eventualidades

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

227

NECESIDADES DE EDUCACIÓN: 0000163

ESCALA DE EVALUACIÓN

ESCALAS DE EVALUACIÓN DEL DOLOR

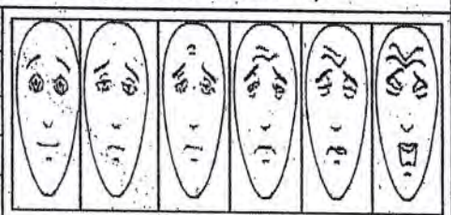
ESCALA ANÁLOGA-NUMERICA
(+13 años y adulto consciente)

Instrucciones: a la persona se le pide que seleccione un número entre 0 (nada de dolor) y 10 (el peor dolor imaginable) para identificar qué tanto dolor está sintiendo

NADA DE DOLOR	0	2	3	4	5	6	7	8	9	10	EL PEOR DOLOR QUE EXISTE

Escala de Oucher (3-12 años consciente)

0	Sin dolor
2	Siente solo un poquito de dolor
4	Siente un poco más de dolor
6	Siente aún más dolor
8	Siente mucho dolor
10	El dolor es el peor que puede imaginarse



TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE	INTERVENCIÓN
INICIAL MATUTINO	10	0	medidas de confort.
	14	0	continua con medidas de confort
INICIAL VESP	16	0	Vigilancia
INICIAL NOCTURNO	22	0	Sueño
	6	0	Sueño

ESCALA DE BRADEN (Prevención de ulceras por presión)

VARIABLES	1	2	3	4
Percepción Sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la Humedad	Constantemente Húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y Peligro de Lesiones	Problema	Problema Potencial	No existe problema aparente	No existe problema aparente

Puntuación menor	12=	Alto Riesgo
Puntuación total	13-14=	Riesgo Moderado
Puntuación total	15-16=	Riesgo Bajo

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES
MATUTINO	10	18	se mantiene seco y limpio
	14	18	
VESPERTINO	16	18	Medidas preventivas
NOCTURNO	22	18	Movilización Libre en cama
	6	18	Movilización Libre en cama

ESCALA DE CAMPBELL
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO
PARA PACIENTES CON IMPOSIBILIDAD PARA COMUNICARSE DE FORMA ESPONTANEA (RANGO DE PUNTACIÓN 0-10)

	0	1	2
Musculatura facial	Relajada	En tensión, ceño fruncido y/o mueca de dolor	Ceño fruncido de forma habitual y/o dientes apretados
Tranquilidad	Tranquilo, Relajado, movimientos normales	Movimientos acasionales de inquietud y/o de posición	Movimientos frecuentes, incluyendo cabeza o extremidades
Tono muscular*	Normal	Aumentado. Flexión de dedos de manos y/o pies	Rígido
Respuesta Verbal**	Normal	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos ocasionales	Quejas, lloros, quejidos o gruñidos frecuentes
Confortabilidad	Confortable y/o tranquilo	Se tranquiliza con el tacto y/o la voz: Fácil de distraer	Difícil de confortar con el tacto o hablándole

Puntuación Escala de Campbell:
*En caso de lesión medular o hemiplejia valorar el lado sano
** Puede ser poco valorable en ventilación aérea artificial

Rango puntuaciones	0: Sin dolor	1-3: Dolor leve-moderado	4-6: Dolor moderado-grave	>6: Dolor muy intenso

La puntuación ideal es mantenerse en 3 o menos. Consideraciones en el uso de la Escala de Campbell: si existen dudas sobre la existencia o no de dolor es obligatorio asociar un analgésico y observar las respuestas.

HORA	REVALORACIÓN	OBSERVACIONES

ESCALA DE FUNCIONALIDAD DE CRICHTON (caídas)
VALORACIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE

Valoración del Riesgo	Puntuación
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Incontinencia urinaria	1
Déficit sensorial (auditivo, visual)	2
Desarrollo psicomotriz 0-5 años	2
Pacientes sin factores de riesgo evidentes	1
TOTAL	15

DETERMINAR EL GRADO DE RIESGO DE CAÍDAS

NIVEL	PUNTOS	CÓDIGO
Alto Riesgo	8 a 15	ROJO
Mediano Riesgo	3 a 7	AMARILLO
Bajo Riesgo	1 a 2	VERDE

TURNO	HORA	VALORACIÓN INICIAL PUNTAJE / RIESGO	INTERVENCIONES	REVALORACIÓN
MATUTINO	10		medidas preventivas	
	14		de mediano riesgo.	
VESPERTINO	16	3	Medidas preventivas	
NOCTURNO	22	3	Medidas de prevención de BIR	
		3	Medidas de prevención de BIR	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

INGRESOS					EGRESOS				
HORA	LIQUIDOS ORALES		LIQUIDOS PARENTERALES						
	CANTIDAD	TIPO	CANTIDAD	TIPO	ORINA	VOMITO	SUCCION	OTROS	CODIGO DE EVAC
8									
9					250 ml				
10	326	ml							
11									
12			100 ml	med.					
13									
					300 ml				
14	326	ml.	120 ml	med.					
			145.6 ml	sol bas					
TOTAL 7 HORAS	652 ml	Polim.	365.6 ml	Sol/med.	550 ml	—	—	—	—
15									
16									
17									
18			210	Med					
19									
20			119	Sol base					
TOTAL 6 HORAS	326	Polim.	329	Sol / med.	900 ml				
21									
22			210	med					
23									
24	326	Polimer							
1	20	agua							
2									
3									
4			100	med					
5	326	Polimer							
6	20	agua.	310	med					
7			229	Sol Hartmann	600				
TOTAL 11 HORAS	692	Polimer	849	Sol/bas	600	–	–	–	40 g
TOTAL 24 HORAS	1670		1543		2050	–	–	–	40 g

TOTAL DE INGRESOS 24 HORAS 3213 | TOTAL DE EGRESOS 24 HORAS 2090 | BALANCE TOTAL 1123 | 40 g

Hospital General

SIGNOS VITALES EN RECUPERACIÓN

HORA	TENSION ARTERIAL	FREC. CARD	FREC. RES	TEMP	OXIMETRIA	PERIMETROS

OBSERVACIONES DE ENFERMERIA PRE-TRANS Y POSQUIRURGICAS INMEDIATAS

NOMBRE Y FIRMA ENF. PREOP	NOMBRE Y FIRMA ENF. TRANS	NOMBRE Y FIRMA ENF. RECUP.
CED. PROF.	CED. PROF.	CED. PROF.

YMM/CEAE/MMV/MEDM/NTFR/EPY/LLTT

LICENCIA SANITARIA

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

228

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
HOJA DE REGISTROS DE ENFERMERÍA CLÍNICA

~~G000164~~ 169

DIA	MES	AÑO
15	oct	2014

NOMBRE: [redacted] EDAD: [redacted] SEXO: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] No. DE CAMA: [redacted] No. REG.: [redacted]
DIAS DE ESTANCIA: 7 FECHA DE INGRESO: 08 - oct - 2014
SERVICIO: Cirugia Plastica DIAGNOSTICO 2: Colgajo libre Peroneo
DIAGNOSTICO 1: [redacted] ALERGIAS: Negadas
TRASLADO A: [redacted] HORA DE SALIDA: HORA DE REGRESO:

F.C.	SpO2	T.C.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
170	100%	41																								
160	98%																									
150	96%	40																								
140	94%																									
130	92%	39																								
120	90%																									
110	85%	38																								
100	80%																									
90	75%	37																								
80	70%																									
70	65%	36																								
60	60%																									
50	<50%	35																								
PRESIÓN ARTERIAL			101/54							104/51									110/60							
PAM										70									77							
FREC. RESP.			26							20									20							
PVC																										
C. TEMP.			Dx							Dx									A							
GLUCOMETRIAS																										
CETONURIAS																										
CETONURIA																										
GLUCOSURIA																										

SOLUCIONES PARENTERALES Y ELEMENTOS SANGUINEOS

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	
500ml Sol Hartman	500ml Sol. Hartman	Hartman 500 P 124	DX PREOPERATORIO
P 124 I.S. I-18 T-18	P 124 I-20 T-20	I26	DX POSOPERATORIO
R - 94 ml	R - 500	T20 R 269	
			VAL. DEL DOLOR EN POSOPERATORIO INMEDIATO
			DIAS DE POSOPERADO
			SONDAS Y DRENAJES
TOTAL 8 HRS. 476 ML	TOTAL 8 HRS. 150ml ML	TOTAL 8 HRS. 801 ML	

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORARIO	INICIO TERMINO	ORAL	PARENTERAL	OTRAS
Ceftriaxona	500mg	(12) 22 (6)	14-10		✓	
Clindamicina	600mg	(14) (22) (6)	14-10		✓	
Omeprazol	40mg	(18)	14-10		✓	
Ketorolaco	30mg	(10) (18) (2)	14-10		✓	
Paracetamol	1g	(14) (22) (6)	15-10		✓	
Dexametasona	8mg	(14) (22) (6)	14-10		✓	
Enoxaparina	40mg	(2)	15-10			SC
Buprenorfina	300mcg	(10) (18) (24) (6)	15-10			SC

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EVALUACIÓN ESPECIALIZADA Y HABITUS EXTERIOR

NECESIDADES	1°	2°	3°
NIVEL DE CONCIENCIA Glasgow			15
ALERTA	✓	✓	✓
LETARGIA / OBNUBILADO	/	/	/
ESTUPOR / COMA	/	/	/
SEDADO			
OXIGENACIÓN			
RESPIRACIÓN SIN ESFUERZO	✓	✓	✓
DISNEA			
TOS			
SECRECIONES			
DIFICULTAD RESPIRATORIA			
AMV. CANULA OROTRAQUEAL, TRAQUEOSTOMIA	/	/	/
NEBULIZADOR			
MASCARILLA / CATETER NASAL	/	/	/
CIRCULACIÓN			
EDEMA MIEMBROS TORACICOS/PELVICOS	/	/	/ ✓
LLENADO CAPILAR (*)			
NUTRICIÓN			
AYUNO			
ES DEPENDIENTE PARA LA INGESTA			
S.N.G A DERIVACIÓN / PINZADA	/	/	/
GASTROSTOMIA	✓	✓	✓
NUTRICIÓN PARENTERAL / ENTERAL	/	/	/
TOLERANCIA A LA VIA ORAL	/	/	/
MUCOSAS HIDRATADAS	✓	✓	✓
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR			
PERISTALTISMO			
NAUSEAS			
VÓMITO			
ELIMINACIÓN			
DIARREA / ESTREÑIMIENTO	/	/	/
ESTOMA	/	/	/
DIURESIS ESPONTANEA / SONDA VESICAL	/	/	/ ✓
ENEMA			
CÓDIGO DE EVACUACIONES			
SUCCIÓN			
EVALUACIÓN FUNCIONAL			
POSTURA ADECUADA: DE PIE / SENTADO	/	/	/ ✓
DEAMBULACIÓN CON AYUDA	/	/	/
SE FATIGA FACILMENTE			
DESCANSO Y SUEÑO			
SUEÑO NOCTURNO			✓
SUEÑO DISCONTINUO			
INSOMNIO			

NECESIDADES	1°	2°	3°
HIGIENE Y VALORACIÓN DE LA PIEL			
ES DEPENDIENTE PARA EL BAÑO			
PIEL LIMPIA E HIDRATADA	✓	✓	✓
INTEGRIDAD Y COLOR			
ICTERICIA Y/O PALIDEZ	/	/	/
BAÑO ESPONJA / REGADERA	/	/	/
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
RIESGO DE AUTOLESIÓN			
SUJECIÓN			
VULNERABLE / RIESGO	/	/	/
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA			
ANSIEDAD			✓
DEPRESIÓN			
CUIDADOS ESPECIALES			
VÍA AÉREA	HORA		
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES			
LAVADO BRONQUIAL			
FISOTERAPIA PULMONAR			
DRENAJE POSTURAL			
EJERCICIOS RESPIRATORIOS			
MICRONEBULIZACIONES			
SONDA VESICAL	CRITERIO		
PERMEABILIDAD DE LA SONDA	si	si	✓
FIJACIÓN DE LA SONDA ACORDE AL SEXO	si	si	✓
MEDIDAS HIGIÉNICAS	si	si	✓
BOLSA RECOLEC. POR DEBAJO DE LA CINTURA	si	si	✓
CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA	clara	clara	clara
REFIERE DISURIA	no	no	—
BOLSA RECOLECTORA FIJA	si	si	✓
CATÉTER PERIFÉRICO / CENTRAL	✓	CRITERIO	
SITIO DE PUNCIÓN	PF	PI	✓
MENOS DE 72 HRS.	—	—	
EQUIPO DE INFUSIÓN <72 HRS.	—	—	✓
EQUIPO DE INFUSIÓN LIBRE DE RESIDUOS	—	—	✓
SONDAS Y DRENAJES ESPECIALES	CRITERIO		
SONDA DE BALONES / S.N. YEYUNAL			
SNG O SOG A DERIVACIÓN / PINZ	/	/	/
SONDA PLEUROTOMÍA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE GASTRO A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA T A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE NEFROSTOMIA A DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA SUBRAPÚBICA DERIV / PINZ	/	/	/
SONDA DE CISTOSTOMIA DERIV / PINZ	/	/	/
CISTOCLISIS			

DIETA

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Ayuno
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimerica
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

TIPO DE DIETA / MÉTODO
Polimer
326
HORARIO
VOLUMEN RESIDUAL
TOTAL INGERIDO

Hospital General "DR. MANUEL GEA ..." 14 ... DIR

EVENTOS CRÍTICOS HORA

NOTAS DE ENFERMERÍA

TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
[redacted] en cama con edema facial, colapso con temperatura adecuada, traqueostomia con salida de sangrado, sonda gastrostomia, cateter corto funcional, vendaje en miembro pelvico izquierdo sin problema aparente se dan cuidados de Enfermeria	[redacted] en cama continua con edema facial rrr colapso sin problema aparente, traqueostomia con salida de sangre, sonda de gastrostomia, cateter funcional, miembro pelvico izquierdo con ferula y venda sin problema circulatorio, se mantiene en observación sube a piso 17 15 [redacted]	[redacted] con traqueostomia, odiada la cara, cardiopulmonar sin compromiso, acceso venoso permeable, sonda gastro se vigila
[redacted] NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA [redacted]	[redacted] NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA
CÉDULA PROFESIONAL [redacted]	CÉDULA PROFESIONAL	CÉDULA PROFESIONAL [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

229

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁ[illegible]

000016[illegible]

170

SERVICIO:

NOMBRE: [redacted] Fecha de nacimiento: [redacted]
Edad: [redacted] Sexo: M
No. EXP: [redacted]
Signos vitales: T/A 112/70 FC73XMIN FR15XMIN Temp 37.1°C
Fecha y Hora de INGRESO: [redacted]
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: [redacted]

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

31 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 ***NOTA DE GUARDIA***

P- [redacted] En su 17vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo

[redacted] 61

11 DE NOVIEMBRE DEL 2014 6:30 ***NOTA DE EVOLUCION***

P- [redacted] su 18vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo con dolor leve que disminuye con analgesico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración física: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatura, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo con leve dolor a la movilizacion, ya sin presencia de drenaje turbio por herida en miembro pelvico. Se observa herida limpia sin hemorragia activa y sin evidencia de infeccion.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.

[redacted]

LICENCIA SANITARIA 1014004673

LFTAIP
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

230

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO:

171

NOMBRE: [redacted]
Edad: [redacted] Fecha de nacimiento: [redacted]
No. EXP: [redacted] Sexo: [redacted]
Signos vitales: T/A 112/70 FC73XMIN FR15XMIN Temp 37.1°C
Fecha y Hora de INGRESO: 8/octubre/2014, 13hrs.
Fecha y Hora de ELABORACIÓN: 8/Octubre/2014, 13hrs.

00166

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MEDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACION Y PERIODICIDAD)

31 DE OCTUBRE DEL 2014 20:30 **NOTA DE GUARDIA**

P- [redacted] En su 17vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente refiere presencia de dolor leve en miembro pelvico intervenido asi como en cuello.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración fisica: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula sin evidencia de disfuncion. Sonda de gastrostomia funcional.
A-Actualmente continúa con mismo manejo.
Nos encontramos en vigilancia estrecha de colgajo
-

[redacted]

1 DE NOVIEMBRE DEL 2014 6:30 **NOTA DE EVOLUCIÓN**

P- [redacted]
[redacted] En su 18vo dia postoperatorio.
S- Actualmente el paciente se refiere tranquilo, con dolor leve que disminuye con analgesico.
O- Se encuentra con signos vitales dentro de parametros de normalidad.
A la exploración fisica: Consciente, orientado, cooperador. Se observa traqueostomia con canula funcional ya sin evidencia de sangrado. Sonda de gastrostomia funcional. Con dieta polimerica.
Se observa colgajo de adecuada coloracion, temperatura, con adecuado llenado capilar y flujo con doppler. Miembro pelvico izquierdo con leve dolor a la movilizacion, ya sin presencia de drenaje turbio por herida en miembro pelvico. Se observa herida limpia sin hemorragia activa, sin evidencia de infeccion.
A-Se decide su alta a domicilio con control por consulta externa
-

[redacted]

Recibí y entendí indicaciones del cuidado de mi paciente así como las recetas necesarias de sus medicamentos y que tengo cita abierta a urgencias

[redacted]

LICENCIA SANITARIA 0114004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

231

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

172

SERVICIO: OTORRINOLARINGOLOGIA

000018

NOMBRE COMPLETO: [redacted] FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD [redacted]

SEXO: [redacted] No. EXP: [redacted] SIGNOS VITALES: T.A. 110/70 F.C. 73 F.R. 18

TEMP: [redacted] PESO: [redacted] TALLA: [redacted] FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 05/11/14 13:00

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

05 noviembre 2014 13:00 OTORRINOLARINGOLOGIA

Paciente masculino de [redacted] conocido por nuestro servicio, postoperado de traqueostomía, portador de Shiley #8, con cánula permeable funcional, sin secreciones, estoma y banda quirúrgica con bordes limpios, bien afrontados sin evidencia de sangrado, infección, hematoma o enfisema subcutáneo. Campos pulmonares bien ventilados sin fenómenos agregados. Resto de ORL sin alteraciones.

Paciente con adecuada evolución clínica postquirúrgica, se indica a paciente y familiar cuidados de traqueostomía. Se encuentra protector de decanulación posterior a última intervención quirúrgica programada por servicio de Cirugía Plástica.

Se dan datos de alarma y se cita para vigilancia por la consulta externa

Pronóstico reservado a evolución.

[redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: Cirugía

NOMBRE COMPLETO: [redacted] FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted]

SEXO: [redacted] No. EXP.: [redacted] SIGNOS VITALES: T.A. [redacted] F.C. [redacted] F.R. [redacted]

TEMP.: [redacted] PESO: [redacted] TALLA: [redacted] FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: [redacted]

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO; DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

5/NOV/14 Cirugía Plástica y Reconstructiva.

Valoramos masc [redacted] post op reconstrucción de maxilar y paladar + traqueostomizado + gastrostomizado.

El paciente refiere buen estado general, leve dolor a la deambulación en pierna izquierda.

Cráneo en región maxilar con buena cicatrización, tejido de granulación saludable, paladar cerrado sin secreción. Herida en pierna cerrando por 2ª intención abundante tejido de granulación sin datos de infección. Traqueostomía y gastrostomía con sitio estoma peristomal.

4.- Masculino [redacted] con buena evolución en 1er tiempo de reconstrucción. Pendiente 2º tiempo y cierre de herida en pierna por segunda intención.

Ps Valorar fecha de 2º tiempo en siguiente cita.

[redacted]

3/Nov/14 Nutrición Clínica.

13:15 En consulta de seguimiento los familiares refieren que Edgar portador de gastrostomía manifiesta distensión abdominal después de la toma de alimentación artesanal y la gastrostomía es funcional y el peso actual se ha mantenido en [redacted]

Plan: Aportar 2200 kcal al día en 5 tomas, 3 tomas de fórmula comercial que aporta 1050 kcal y 2 de artesanal que aportan 1150 kcal.

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA

[redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

232

0000168

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: Psiquiatría 3-1-15/1 (Psic. ...)

NOMBRE COMPLETO: [redacted] FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: [redacted]

SEXO: [redacted] No. EXP.: [redacted] SIGNOS VITALES: T.A. ___ F.C. ___ F.R. ___

TEMP.: ___ PESO: ___ TALLA: ___ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 05/nov/14 13:30 hr.

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

S. Consciente, tranquilo, orientado, cooperador; niega [illegible] [illegible] [illegible] o [illegible] [illegible]. Sólo [illegible] [illegible] días [illegible] [illegible] [illegible] secundarios.
A. Reacción a [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]
P. Terapia de apoyo. Sin psicofármacos.
Psicoeducación al paciente y familiar sobre signos de alarma.

[redacted]

11/11/14 Nutrición
12:15 hs. - Masculino conocido por el servicio portador de gastrostomía funcional.
Peso: 63 kg
- Refiere mayor apetito durante la semana le suspendieron el aceite (100 kcal/d) y la leche (200 kcal/d) en las tomas de fórmula artesanal. Están empleando ensure regular en sustitución de ensure plus (200 kcal/d) por lo que hay un aporte insuficiente cubriendo 70-80% de lo recomendado.
- Plan: Ajustar aporte para cubrir 100% de requerimientos con dieta artesanal de 2000 kcal y 240 kcal con ensure regular.

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

[redacted]

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

06-01-0099

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: Psiquiatría

NOMBRE COMPLETO: [redacted] FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: 45

SEXO: _____ No. EXP.: _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 12/12/19 13:00 hrs

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD).

12/12/19 Psiquiatría. S-2-19/2

- Se entrevista a paciente y familiares. No refieren alteraciones humorales o conductuales
- Reacción a duelo agudo en control. y vías de resolución.
- Terapia de apoyo. Sin psicofarmacos. Psicoeducación

[redacted]

Hospital General DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

NOMBRE, COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE, COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

233

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

174

SERVICIO: [redacted] F. [redacted]

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: [redacted] EDAD: _____

SEXO: _____ No. EXP.: _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: _____

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

121114 14:00 horas OTORRINOLARINGOLOGIA VALORACION

Paciente masculino de [redacted] años de edad, ya conocido por nuestro servicio con diagnostico de portador de traqueotomía (operado en Hospital de Guerrero), postoperado de reconstrucción maxilar superior y paladar duro con colgajo libre osteomiocutaneo de peroné el 141014 por el servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva de nuestro Hospital sin complicaciones.

S. Paciente asintomático, refiere escasas secreciones mucosas a través de cánula de traqueotomía. Niegan datos de aspiración, estridor, fiebre, dificultad respiratoria, disnea, disfonia, afonia.

O. Tensión arterial 135/65, frecuencia cardiaca 65, frecuencia respiratoria 17, afebril. Saturación de O2 98%. Paciente conciente, orientado, cooperador. Otoscopia con CAE ductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas integras, relaciones anatómicas conservadas. Cuello simétrico con escaso panículo adiposo, con presencia de cánula de traqueotomía tipo Shiley numero 8 con endocanula permeable, con escasas secreciones que se retiran, con estoma y herida quirúrgica con bordes limpios, bien afrontados, sin datos de sangrado, infección, hematoma o enfisema subcutaneo. Torax simétrico expansivo con campos pulmonares con murmullo vesicular presente. Resto de exploración otorrinolaringológica sin alteraciones.

A: Paciente con adecuada evolución clínica. Se comenta con familiar y paciente cuidados de traqueotomía. Se continuara al pendiente de su evolución y se revalorara en conjunto con servicio de Cirugía Plástica y Anestesiologia posibilidad de iniciar protocolo de decanulacion y realizar procedimientos quirúrgicos pendientes. Continuamos pendientes de evolución con el servicio interconsultante.

P. Cuidados de traqueotomia. Pronostico reservado a evolución.

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NOTA DE EVOLUCIÓN

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SERVICIO: _____

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ No. EXP.: _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____

TEMP.: _____ PESO: _____ TALLA: _____ FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: _____

EVOLUCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO (EN SU CASO INCLUIR ABUSO O DEPENDENCIA DEL TABACO, DEL ALCOHOL Y OTRAS SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS) RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, DIAGNÓSTICOS Y PRONÓSTICO; TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS (EN CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALAR COMO MÍNIMO DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

Nota de evolución Cirugía Plástica Reconstructiva.

Miércoles 12 Noviembre 2014

13hrs

Paciente posoperado de colgajo libre osteocutáneo de Peroné para reconstrucción de paladar y maxilar superior. Clínicamente estable, colgajo de adecuada coloración, llenado capilar inmediato, sin datos de sufrimiento. Paciente se refiere asintomático.

Se toma registro fotográfico de paciente para valoración y seguimiento de caso. Se dan indicaciones precisas para curaciones ambulatorias por parte de sus familiares en su domicilio.

Pronóstico reservado según evolución.

Continuamos pendientes de caso.

[redacted]

ADD: Así mismo se notifica a resto de servicios tratantes para valoración.

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO QUE ELABORÓ LA NOTA:

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO RESPONSABLE:

LICENCIA SANITARIA: 1014004673

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

234

~~175~~

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
Dirección Médica
"2014, Año de Octavio Paz

~~000170~~

LA QUE SUSCRIBE DRA. [redacted], EN MI CARÁCTER DE DIRECTORA MEDICA DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ Y DE ACUERDO A LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE CON FUNDAMENTO EN LA FRACCIÓN IX DEL ARTÍCULO 32 DEL ESTATUTO ORGÁNICO DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ, AUTORIZADO EL DÍA 14 DE DICIEMBRE DE 2010.

CERTIFICO

QUE LAS PRESENTES FOTOCOPIAS SON REPRODUCCION FIEL Y EXACTA DEL EXPEDIENTE CLINICO DEL PACIENTE [redacted] LA PRESENTE CERTIFICACION SE LLEVA A CABO EL DIA CATORCE DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL CATORCE, EN ESTA CIUDAD DE MEXICO DISTRITO FEDERAL Y CONSTA DE 170 FOJAS INCLUYENDO LA PRESENTE CERTIFICACION QUE EN ORIGINAL OBRAN EN EL CITADO EXPEDIENTE CLINICO, A EXCEPCION DE LAS QUE NO SE HICIERON EN ESTE HOSPITAL Y SON LAS MARCADAS CON LOS NUMEROS QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN: VEINTINUEVE, TREINTA, TREINTA Y UNO, TREINTA Y DOS Y TREINTA Y TRES, MISMAS QUE SE ELABORARON EN EL HOSPITAL GENERAL [redacted] DE LA LOCALIDAD DE IGUALA, ESTADO DE GUERRERO.

ASI MISMO, SE HACE NOTAR QUE LA REPRODUCCION FIEL Y EXACTA DEL EXPEDIENTE CLINICO EN COMENTO, ES HASTA EL ULTIMO DIA DE SU INTERNAMIENTO (01-NOV-2014), POSTERIOR A ESTA FECHA SE AGREGAN DIVERSAS NOTAS DE INDICACIONES MEDICAS Y DE ENFERMERIA, INCORPORADAS DESPUES DE SU EGRESO; ASI COMO LAS NOTAS MEDICAS DE LAS CONSULTAS SUBSECUENTES LAS CUALES SE PODRAN SEGUIR AGREGANDO DERIVADAS DE SU SEGUIMIENTO.

LA PRESENTE CERTIFICACION SE LLEVA A CABO EL DIA 14 DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL CATORCE, PARA TODOS LOS FINES PROCEDENTES.

DIRECTORA MÉDICA

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

235

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL
"DR. RAYMUNDO ABARCA ALARCÓN"
CHILPANCINGO GUERRERO

UNIDAD MEDICA:

178

HOJA FRONTAL PARA DIAGNOSTICOS Y OPERACIONES QUIRURGICAS

NOMBRE [redacted]
EDAD [redacted] SEXO [redacted] SERVICIO Urg. Cuna. CAMA No. EXP. [redacted] HOJA No.

FECHA	DIAGNOSTICO NOSOLOGICOS Y OPERACIONES	CODIFICACION	NOMBRE MEDICO TRATANTE
27/09/14	HPAF. Muslo izquierdo.		[redacted]
27/09/14	Alta Voluntaria.		[redacted]

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CHILPANCINGO
"Dr. Raymundo Abarca Alarcón"
Chilpancingo, Gro.

FECHA DE INGRESO DIA 27 MES 09 AÑO 14

FECHA DE EGRESO DIA 27 MES 09 AÑO 14

SECRETARIA ESTATAL DE SALUD DE GUERRERO

HOSPITAL GENERAL " DR. RAYMUNDO ABARCA ALARCON "

ALTA VOLUNTARIA

~~177~~

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Chilpancingo, gro. 27 de Septiembre de 19 2014

C. [redacted]
DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL
PRESENTE

Por medio del presente me dirijo a usted para comunicarle que por convenir a mis intereses, solicito el ALTA VOLUNTARIA de; [redacted] que se encuentra hospitalizado en el servicio de; Urgencias. Curaciones. Cama: _____ con número de expediente: _____ de este centro hospitalario.

Así mismo relevo de toda responsabilidad, al cuerpo Médico, Enfermería y en general a todo el personal de esta Institución, sobre las consecuencias que mi decisión pueda acarrear.

ATENTAMENTE

NOMBRE: [redacted]
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

PARENTESCO: [redacted] EDAD: [redacted]

DOMICILIO: Carretera. Mexico - Acapulco. Km 177.
Calle Colonia Población Edo.

[redacted]
TESTIGO

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CHILPANCINGO
TESTIGO "Dr. Raymundo Abarca Alarcón"
Chilpancingo, Gro.

ALTA/FLOW3

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

237

[redacted]

HOSPITAL GENERAL DE CHILPANCINGO
"DR. RAYMUNDO ABARCA ALARCÓN"

HG

178

SOLICITUD DE INTERNAMIENTO

HORA: 14:20

NOMBRE: [redacted] (APELLIDO PATERNO) [redacted] (APELLIDO MATERNO) [redacted] (NOMBRE)

EDAD: [redacted] SEXO: [redacted] FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ (DIA / MES)

PROCEDENCIA Iguala FECHA DE LA SOLICITUD ___/___/___

REGISTRO [redacted] INTERNAMIENTO ANTERIOR FECHA: ___/___/___/ No. DE CAMA ___

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: HPDF.

GRADO DE APREMIO 0 [ ] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]

POR GRAVEDAD DEL PADECIMIENTO [ ]

POR MOTIVOS SOCIOECONOMICOS [ ]

POR OTRAS RAZONES (ACLARARLAS) ___

ESPECIFICAR LOS FINES QUE SE PERSIGUEN CON LA INTERNACIÓN ___

- ¿ES INDISPENSABLE NUEVA [illegible]FÍA DE TORAX PARA EL INGRESO ACTUAL? SI [ ] NO
- CALCULO APROXIMADO DE [illegible]NCIA EN DIAS O SE[redacted]
- SI EL ENFERMO TIENE UN PAQ[illegible]TO QUIRUGICO [illegible]ÓN ESPECIAL?
- COMPLETA (CUANDO NECES[illegible]LA CONSULTA [illegible]HILPANCINGO
- EN CASO CONTRARIO ¿CUÁ[illegible]RA QUEDA CONSULTA "Dr. Raymundo Abarca Alarcón" Chilpancingo, Gro.
- EL PACIENTE ES DERECHO[illegible] ALGUNA INSTITUCIÓN? ___
- EN CASO AFIRMATIVO ESPE[illegible] ___
- NOTIFICAR LA RESOLUCIÓ[illegible] ___

(Interesado, Familiar u otra persona responsable)

DOMICILIO ___ [redacted] ___ [redacted]
CALLE LOCALIDAD MUNICIPIO

[redacted]

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO SOL[illegible] ___

NOMBRE DEL MEDICO INTERNO: ___

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

238

GUERRERO | SECRETARÍA DE SALUD | Gobierno Compromiso | SALUD

[redacted]
ROJO
AMARILLO
VERDE
[redacted]

HOSPITAL GENERAL "DR. RAYMUNDO ABARCA ALARCON"
SERVICIO DE URGENCIAS
TRIAGE ADULTOS

~~179~~

FECHA: 27 09 14 HORA DE ATENCION: 3:00
NOMBRE DEL PACIENTE: [redacted]
EDAD: 40 a. SEXO: MASCULINO ✓ FEMENINO
LUGAR DE PROCEDENCIA: Iguala.
CENTRO DE SALUD CORRESPONDIENTE:
REFERIDO: SI ___ NO ✓ MOTIVO DE CONSULTA: [redacted]
MEDICO/ENFERMERA:

SIGNOS VITALES

TA 174/108 FC 70x1 FR 20x1 TEMP 36.4 DEXTROSTIX
Pulso: Regular Irregular
Alerta Obnubilado Estupor Coma
Peso: Talla:

PERSONALES PATOLOGICOS

MÉDICO: **HORA DE ATENCION:**

PADECIMIENTOACTUAL

EXPLORACIÓN FÍSICA

[redacted] SECRETARÍA DE SALUD HOSPITAL GENERAL DE [redacted]

DIAGNOSTICO
INDICACIONES
INTERCONSULTAS
LABORATORIO Y GABINETE

URGENCIA REAL URGENCIA SENTIDA
INGRESO REFERENCIA CONTRARREFERENCIA
TRASLADO ENVIO A CONSULTA EXTERNA
ALTA DOMICILIO ALTA VOLUNTARIA HORA DE ALTA
NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO
NOTAS/OBSERVACIONES

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

239

~~180~~

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

HOSPITAL GENERAL DE CHILPANCINGO *"DR. RAYMUNDO ABARCA ALARCON"*

NOTAS MEDICAS

NOMBRE [redacted] No. DE EXPEDIENTE ______
EDAD [redacted] SEXO [redacted] SERVICIO [redacted] CAMA ______ HOJA No. ______

FECHA Y HORA	ANOTACIONES DEL MEDICO *(Debe ir seguidas del nombre, firma y categoría del médico)*
27/09/2014	[illegible]
[illegible] Cam	
	I. AHNA
	~~II. Sol. Hartman 500cc a carga~~ (suspender).
	~~Sol. Hartmann 1000cc p/8hrs.~~
	III. Medicamentos:
x: Herida proyectil de arma de fuego en muslo izquierdo	Omeprazol 40mg IV c/24hrs. Toxoide tetanico 0.5cc
	~~Ketorolaco 60mg IV (Dosis unica).~~ por la mañana IM.
	~~Ketorolaco 30mg IV c/8hrs.~~ ~~Captopril 25mg vo~~
NTA ESENCIAL	~~Diclofenaco 75mg IV c/12 hrs.~~ c/12hrs
	~~Ceftriaxona 1gr IV c/12hrs.~~
	IV. Medidas Generales:
	CGE y SVPT
	Vigilar estado hemodinamico.
	Vigilar estado neurologico.
	Solicitar radiografia de muslo izquierdo AP y Lateral.
	~~Solicitar labs. de control: BHC, QS, ES, TP, TPT, Gpo. s~~
	~~Limpieza de herida.~~
	~~Revaloracion con resultados.~~
	~~Reportar eventualidades.~~
	~~Vigilar compromiso de daño vascular periferico.~~
	[redacted]
27/09/2014 04:55am	
	Indicaciones agregadas
	I. Tramadol 100mg en 250cc de sol. fisiol 0.9% p/24h
	II. [illegible] 600mg IV c/8hrs
	III. Resto s/cambios
	[redacted]

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CHILPANCINGO
"Dr. Raymundo Abarca Alarcón"
Chilpancingo, Gro.

PG
18
..cción II
motivación: B)

22/ago/14 ANGIOLOGIA

TA 110/70 Masc [redacted] de edad herido por proyectil de
pulso 60? arma de fuego en parte externa del muslo
temp 37.2°C con varios orificios de entrada 2.30 cm.
y un hematoma en la región occipital por
envoltura roto piel. ALERGICO negados R.
E.F masc orientado, buena coloración
de mucosas y tegumentos pulmones con
buena ventilación RsCs con buen tono.
Abdomen plano blando, depresible
extremidad pélvica izquierda con
3 orificios de entrada distalmente
tiene buena coloración, buen llenado capilar
pulso pedio.

HPAF. en muslo izquierdo

Plan: Doppler vascular

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE CHILPANCINGO
"Dr. Raymundo Abarca Alarcón"
Chilpancingo, Gro.

- Ayuno.
- Sol Hartmann 1000 ml c/8 hrs
- Resto igual
- Vigilar pulsos distal, temp, edo circulación de miembro pélvico

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

ACUERDO DE RECEPCIÓN DE INFORME POLICIAL

- - - En la Ciudad de México, Distrito Federal, a las veintitrés horas del diecinueve del mes de noviembre del dos mil catorce, la ciudadana [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa de conformidad con el primer párrafo del artículo 16 del Código Federal de Procedimientos Penales, con los testigos de asistencia con quienes al final firman y dan fe.- -

- -**D I J O**- -

Téngase por recibido el informe con número de oficio PGR/AIC/PEM/UAIORE/DE/ATP1/1281/2014 de fecha 18 de noviembre suscrito por [redacted] Subinspector, [redacted] Suboficial y [redacted] Suboficial adscritos a la Policía Federal Ministerial, mediante el cual informan que:"... *Hago de su superior conocimiento que el día de la fecha en las inmediaciones de la avenida paseo de la reforma casi esquina con la calle de violeta, colonia guerrero, en el distrito federal, se da cumplimiento a la orden de aprehensión obsequiada por su señoría en contra de Cesar Nava González, como probable responsable en los delitos estipulados en la orden de aprehensión que nos ocupa, bajo la Causa Penal 100/2014-VII del Juzgado Primero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el Estado de Tamaulipas con residencia en Matamoros, Tamaulipas. Por lo anterior Cesar Nava González, queda interno a su entera disposición, en el Centro Federal de Readaptación Social número 2, "Occidente" ubicado en el municipio de Fl Salto en el complejo penitenciario de Puente Grande, estado de Jalisco. Cabe hacer mención que el detenido fue trasladado vía terrestre del Distrito Federal a la ciudad de Guadalajara Jalisco, pernoctando en dicha ciudad y el regreso de los agentes aprehensores fue vía terrestre de la ciudad de Guadalajara, Jalisco a ésta ciudad de México, Distrito Federal, procediendo de manera inmediata a realizar las gestiones para el traslado vía aérea de los documentos al Juzgado Primero de Distrito en Materia de Procesos. Penales Federales en el listado de Tamaulipas, con residencia en Matamoros. Tamaulipas. por lo anterior solicitamos su amable comprensión por el tiempo trascurrido entre el internamiento y la puesta a disposición, -Lo anterior con fundamento en el Artículo 16. 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 22 Fracción I B) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y 63 Fracción I de su Reglamento...."* documento constante de 01 una foja y 19 diecinueve fojas de anexos que en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales; se da fe de tener a la vista y se ordena agregar a la presente indagatoria para sus efectos legales correspondientes. Lo anterior con fundamento en los artículos 16 y 102 apartada "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 y 8 de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, 2 fracción II y XI del Código Federal de Procedimientos Penales, 4 Fracción I, inciso A, subincisos b) y c) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, en relación al 32 de su reglamento por lo que es de acordarse y se. - - - - - - - - - -

- -**A C U E R D A**- -

PRIMERO.- Ténganse por recibido el Parte Informativo con número de oficio PGR/AIC/PEM/UAIORE/DE/ATP1/1281/2014 de fecha 18 de noviembre suscrito por [redacted] Subinspector, [redacted], Suboficial y [redacted] Suboficial adscritos a la Policía Federal Ministerial y agréguese a las presentes actuaciones. -

SEGUNDO.- En términos del artículo 20 del Código Federal de Procedimientos Penales, en su oportunidad recábese la declaración ministerial de [redacted] Subinspector, A[redacted] Suboficial y [redacted] Suboficial adscritos a la Policía Federal Ministerial, a efecto de que ratifique el contenido y firma del Parte Informativo que en este acto se recepciona..- -

- -**CÚMPLASE**- -

Así lo acordó y firma la Licenciada [redacted] Agente del Ministerio Publico de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de

PGR
PROCURADURÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

[redacted]curaduría Especializada en Investigación de
Delincuencia Organizada
[redacted]ecializada en Investigación de Delitos en
Materia de Secuestro

Secuestro de la Subprocuraduría Especializad[redacted] Delincuencia Organizada , quien actúa con testigos de asistencia, [redacted] -----------------------------------

------------------------------- [redacted] -----------------------------------

TESTIGOS DE ASISTENCIA

[redacted] [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

242

Acuse
A.M.P.F
SEIDO

Recibí 19/NOVIEMBRE/14

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DIRECCIÓN JURÍDICA
RECIBIDO
19 NOV. 2014
RECIBE: HORA: 07:10 hrs
CE.FE.RE.SO. No. 2 "OCCIDENTE"

[redacted] Investigación Criminal
DELEGACIÓN ESTATAL EN TAMAULIPAS Federal Ministerial
AGENCIA ADSCRITA AL JUZGADO PRIMERO DE DISTRITO
[redacted] Organización
Regional [redacted] Federal Ministerial en el
Distrito Federal
Área de Traslados de Procesados e Indiciados

OFICIO: PGR/AIC/PFM/UAIOR/DF/ATPI/1281/2014
México D.F. a 18 de Noviembre de 2014
ASUNTO: cumplimiento de orden de aprehensión
"2014, Año de Octavio Paz"

C. JUEZ PRIMERO DE DISTRITO EN MATERIA DE PROCESOS PENALES FEDERALES EN EL ESTADO DE TAMAULIPAS. CON RESIDENCIA EN LA CIUDAD DE MATAMOROS, TAMAULIPAS.
P R E S E N T E.

[redacted] 19-Nov-2014
20:30 hrs
AMPF

Hago de su superior conocimiento que el día de la fecha en las inmediaciones de la avenida paseo de la reforma casi esquina con la calle d[redacted]a, colonia [redacted], en el distrito federal, se da cumplimiento a la orden de aprehensión obsequiada por su señoría en contra de **Cesar Nava González,** como probable responsable en los delitos estipulados en la orden de aprehensión que nos ocupa, bajo la **Causa Penal 100/2014-VII** del Juzgado Primero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el Estado de Tamaulipas con residencia en Matamoros, Tamaulipas.

Por lo anterior **Cesar Nava González,** queda interno a su entera disposición, en el Centro Federal de Readaptación Social número [redacted] ubicado en el municipio de [redacted] en el complejo penitenciario de [redacted], estado de [redacted].

Cabe hacer mención que el detenido fue trasladado vía terrestre del Distrito Federal a la ciudad de [redacted] pernoctando en dicha ciudad y el regreso de los agentes aprehensores fue vía terrestre de la ciudad de [redacted] ésta ciudad de México, Distrito Federal, procediendo de manera inmediata a realizar las gestiones para el traslado vía aérea de los documentos al Juzgado Primero de Distrito en Materia de Procesos. Penales Federales en el Estado de [redacted] con residencia en [redacted], por lo anterior solicitamos su amable comprensión por el tiempo trascurrido entre el internamiento y la puesta a disposición.

Lo anterior con fundamento en el Articulo 16, 21 y 102 Apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 22 Fracción I B) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la Republica y 63 Fracción I de su Reglamento.

R E S P E T U O S A M E N T E
SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN
LOS AGENTES DE LA POLICÍA FEDERAL

[redacted]

SUBOFICIAL

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
POLICÍA FEDERAL MINISTERIAL
JEFATURA REGIONAL
DISTRITO FEDERAL
ÁREA DE TRASLADOS

Copias:
TITULAR DE LA POLICIA FEDERAL MINISTERIAL.- PARA [redacted]
C. SUBDIRECTOR DE CONTROL Y SEGUIMIENTO A MAND[redacted]
C. AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN [redacted] CONOCIMIENTO.- PRESENTE
SEIDO, MEXICO DISTRITO FEDERAL.- PRESENTE
C. DIRECTOR (A) DEL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL NUMERO 2 "OCCIDENTE".- PARA SU CONOCIMIENTO. EFECTOS LEGALES Y ADMINISTRATIVOS CORRESPONDIENTES, PARA QUE DE LAS FACILIDADES PARA EL INTERNAMIENTO DEL INCULPADO **CESAR NAVA GONZALEZ,** QUIEN QUEDARA A DISPOSICIÓN DEL JUZGADO PRIMERO DE DISTRITO EN MATERIA DE PROCESOS PENALES FEDERALES EN EL ESTADO DE TAMAULIPAS CON RESIDENCIA EN MATAMOROS, TAMAULIPAS DENTRO DE LA CAUSA PENAL 100/2014-VII.- PRESENTE.
C. ALEJANDRO SÁNCHEZ CONSUELO, ENCARGADO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA QUE INTEGRA LA ORGANIZACIÓN REGIONAL DE LA POLICÍA FEDERAL MINISTERIAL DE LA AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL. PARA SU CONOCIMIENTO Y EFECTOS.- EDIFICIO.

Doctor Lucio Número 135, Colonia Doctores, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F., C.P. 06720
Tel.: (55) 53 46 36 91 · correo electrónico: aurelio.alvarez@pgr.gob.mx

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

H. MATAMOROS, TAMAULIPAS, SIENDO LAS 21 HORAS
CON 50 MINUTOS DEL DÍA 19 DE NOVIEMBRE DE 2014, EL
SUSCRITO ACTUARIO ADSCRITO AL JUZGADO PRIMERO DE DISTRITO
EN MATERIA DE PROCESOS PENALES FEDERALES EN EL ESTADO
DE TAMAULIPAS, CON RESIDENCIA EN H. MATAMOROS, HACE CONSTAR QUE RECIBO
EL OFICIO [redacted] SIGNADO
POR LA [redacted]
CON EL CUAL
REMITE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE APREHENSIÓN
CON LOS ANEXOS
ACTA ADMINISTRATIVA DE INGRESO DOY FE.

EL (LA) SECRETARIO(A) DEL JUZGADO

[redacted]

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN
JUZGADO PRIMERO DE DISTRITO EN MATERIA
DE PROCESOS PENALES FEDERALES EN EL ESTADO
H. MATAMOROS, TAMAULIPAS

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

243

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

CNS
COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD

Órgano Administrativo Desconcentrado
Prevención y Readaptación Social
Coordinación General de Centros Federales
Centro Federal de Readaptación Social No. 2 "Occidente"
Dirección General

~~184~~

Fecha de Clasificación:	19 de [illegible] de 2014
Unidad Administrativa:	CEFERESO No. 2, "OCCIDENTE"
Condiciones de Acceso:	Reservada.
Periodo de Reserva:	1 año
Fundamento Legal:	Artículo 13, fracción I, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
Ampliación del periodo de reserva:	
Partes, secciones o páginas Reservadas:	Todas.
La Titular.	[redacted]

(1)

ACTA ADMINISTRATIVA NÚMERO 419/2014 (CUATROCIENTOS DIECINUEVE /DOS MIL CATORCE)

INGRESO

- - - EN LA ADUANA DE VEHÍCULOS DEL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL NÚMERO DOS "OCCIDENTE", UBICADO EN EL MUNICIPIO DE EL SALTO, JALISCO, MÉXICO; SIENDO LAS **(07:03) SIETE HORAS CON CERO TRES MINUTOS, DEL DÍA** (19) **DIECINUEVE DE NOVIEMBRE DEL AÑO (2014) DOS MIL CATORCE**, SE CONSTITUYERON LOS CC [redacted]**BA**, COMANDANTE DE SECTOR PENITENCIARIO A, QUIEN FUNGE COMO FUNCIONARIO DE GUARDIA [redacted]S, COMANDANTE DE LA PRIMERA COMPAÑÍA, [redacted] ABOGADO PENITENCIARIO A, EL PRIMER COMO ACTUANTE Y LOS DOS ÚLTIMOS CO[redacted] TESTIGOS DE ASISTENCIA Y CON FUNDAMENTO EN LOS DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 2 FRACCIÓN II, 8 FRACCI[redacted]N II 25, 26, 28, 29, 30, 30 31 Y 32 FRACCIÓN II DE REGLAMENTO DE ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRA[redacted]O PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL; 2° FRACCIONES I Y IV, 3 FRACCIONES I, II Y III 4, 5, 6 FRACCIONES I, II Y II, 8 [redacted]9 DEL MANUAL DE TRATAMIENTO DE LOS INTERNOS EN CENTROS FEDERALES DE READAPTACIÓN SOCIAL.-------

------------------------------------**HACEN CONSTAR**------------------------------------

- - - QUE MEDIANTE OFICIO NÚMERO **SEGOB/CNS/[redacted]/2014**, DE FECHA 18 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2014, DOS MIL CATORCE, FIRMADO POR LA [redacted] COORDINADORA GENERAL DE CENTROS FEDERALES, EN SUPLENCIA DEL C. COMISIONADO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL, CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 29 DEL REGLAMENTO DE EL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL, INFORMA A LA DIRECTORA DE ESTE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO LO SIGUIENTE: ... *"EN ATENCIÓN AL OFICIO* ***SEIDO/UEIDMS/FE-D/10532/2014,*** *DE DATA 17 DE NOVIEMBRE DEL AÑO EN CURSO, DICTADO DENTRO DE LA AVERIGUACIÓN PREVIA* ***A.P.:PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014,*** *SIGNADO POR EL* [redacted] *AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN Y FISCAL ESPECIAL "D" ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO, DE LA SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA, DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CON RESIDENCIA EN MÉXICO, DISTRITO FEDERAL; Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 18 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 70 FRACCIÓN I Y 128 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 02 DE ABRIL DEL 2013, EN VIGOR AL DÍA SIGUIENTE; 8 FRACCIONES III Y XX DEL REGLAMENTO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 23 DE NOVIEMBRE DE 1992;; 1, 2, 25, 26 DEL REGLAMENTO DE LOS CENTROS FEDERALES DE READAPTACIÓN SOCIAL Y 4 DEL MANUAL DE TRATAMIENTO DE LOS INTERNOS EN CENTROS FEDERALES DE READAPTACIÓN SOCIAL; ME PERMITO COMUNICARLE QUE SE AUTORIZA EL* ***INGRESO*** *A ESA UNIDAD ADMINISTRATIVA A SU CARGO, DEL INCULPADO DEL FUERO FEDERAL:* ***CESAR NAVA GONZÁLEZ,*** *TODA VEZ QUE FUE CUMPLIDA UNA ORDEN DE APREHENSIÓN, GIRADA POR EL JUEZ PRIMERO DE DISTRITO EN MATERIA DE PROCESOS PENALES FEDERALES, EN EL ESTADO DE TAMAULIPAS, CON RESIDENCIA EN MATAMOROS, DENTRO DE LA CAUSA PENAL* ***100/2014,*** *MISMO QUE DEBERÁ QUEDAR A DISPOSICIÓN DE DICHA AUTORIDAD, COMO PROBABLE RESPONSABLE DE LA COMISIÓN DE LOS DELITOS DE: QUIEN SERÁ CONSIGNADO ANTE EL JUEZ DE DISTRITO COMPETENTE, COMO PROBABLE RESPONSABLE EN LA COMISIÓN DE LOS DELITOS DE:* ***DELINCUENCIA ORGANIZADA Y SECUESTRO.*** ------------------------------------

- - - LA DETERMINACIÓN ANTERIOR OBEDECE A QUE DICHO INCULPADO "SE DESEMPEÑABA COMO SUBDIRECTOR DE *LA POLICÍA MUNICIPAL DE GUERRERO"*. . . ASÍ COMO TAMBIÉN "SE CONSIDERA PROBABLE RESPONSABLE DE LA DESAPARICIÓN DE 43 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA NORMAL RURAL "ISIDRO BURGOS" DE AYOTZINAPA.--------

- - - POR TAL MOTIVO, SÍRVASE GIRAR SUS APRECIABLES INSTRUCCIONES A QUIEN CORRESPONDA, A EFECTO DE RECIBIR AL INCULPADO EN MENCIÓN, **SIEMPRE Y CUANDO LAS CONDICIONES DE SALUD EN QUE SE ENCUENTRE SEAN LAS IDÓNEAS PARA SU INGRESO Y PERMANENCIA EN ESA UNIDAD ADMINISTRATIVA**, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE.------------------------------------

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

244

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

CNS
COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD

Órgano Administrativo Desconcentrado
Prevención y Readaptación Social
Coordinación General de Centros Federales
Centro Federal de Readaptación Social No. 2 "Occidente"
Dirección General

ACTA ADMINISTRATIVA NÚMERO 419/2014 (CUATROCIENTOS DIECINUEVE/DOS MIL CATORCE) ~~185~~

INGRESO

--- EN TAL VIRTUD, SIENDO LAS **(07:03) SIETE HORAS CON CERO TRES DOS MINUTOS**, DEL DÍA **(19) DIECINUEVE DE NOVIEMBRE DEL AÑO (2014) DOS MIL CATORCE**, SE PRESENTA EL [redacted] SUBINSPECTOR ADSCRITO A LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPUBLICA, QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL NÚMERO [redacted] EXPEDIDA POR ESA DEPENDENCIA, DE LA CUAL SE AGREGA COPIA FOTOSTÁTICA SIMPLE A LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA PARA CONSTANCIA LEGAL, HABIENDO PRESENTADO Y ENTREGADO AL INCULPADO **CESAR NAVA GONZÁLEZ**.----------

---- EN ESTE MOMENTO EL [redacted] COMANDANTE DE SECTOR PENITENCIARIO A QUIEN FUNGE COMO FUNCIONARIO DE GUARDIA, DEL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL No. 2 [redacted], GIRA INSTRUCCIONES PARA:----------

--- A) EFECTUAR EL REGISTRO DEL INCULPADO DEL FUERO FEDERAL **CESAR NAVA GONZÁLEZ**, EN EL SISTEMA ADMINISTRATIVO ADOPTADO POR ESTE CENTRO PENITENCIARIO Y ABRIR SU EXPEDIENTE UNICO.----------

--- B) LLEVAR A CABO LA IDENTIFICACIÓN Y TOMA DE HUELLAS DECADACTILARES DEL INTERNO DE REFERENCIA, POR CONDUCTO DE PERSONAL DE DACTILOSCOPÍA ADSCRITO A ESTA INSTITUCIÓN.----------

--- C) PRACTICAR LA REVISIÓN FÍSICA DE INTEGRIDAD, ASÍ COMO EL EXAMEN MÉDICO QUE ACREDITE EL ESTADO FÍSICO DEL CITADO INTERNO, AL MOMENTO DE SU INGRESO POR CONDUCTO DEL PERSONAL DEL ÁREA MÉDICA ADSCRITO A ESTE CENTRO FEDERAL, PARA SER ANEXADO A LA PRESENTE ACTA.----------

--- D) ENTREGAR AL INTERNO DE REFERENCIA, UN EJEMPLAR DEL REGLAMENTO DE LOS CENTROS FEDERALES DE READAPTACIÓN SOCIAL, EL TRÍPTICO QUE CONTIENE MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE ABUSO SEXUAL Y DARLE A CONOCER EL CONTENIDO DEL VIDEO RELACIONADO CON DICHO TEMA, POR CONDUCTO DEL ÁREA JURÍDICA, RECABANDO EL RECIBO CORRESPONDIENTE EN EL QUE CONSTEN CLARAMENTE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS INTERNOS QUE ESTARÁ A SU DISPOSICIÓN EN LA BIBLIOTECA PARA SU CONSULTA.----------

--- SIN OTRO PARTICULAR Y SIENDO LAS (07:08) **SIETE HORAS CON CERO OCHO MINUTOS**, DEL DÍA (19) **DIECINUEVE DE NOVIEMBRE DEL AÑO** (2014) DOS MIL CATORCE, SE DA POR TERMINADA LA PRESENTE ACTA, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON PARA SU DEBIDA CONSTANCIA.----------

[redacted]
COMANDANTE DE SECTOR PENITENCIARIO A QUIEN FUNGE COMO FUNCIONARIO DE GUARDIA, DEL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL No. 2 "OCCIDENTE".

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN
CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL No. 2
"OCCIDENTE"

[redacted]
SUBINSPECTOR ADSCRITO A LA PROCURADURÍA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted]
COMANDANTE PRIMERA COMPAÑÍA DEL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL No. 2 "OCCIDENTE".

[redacted]
DEFENSOR PÚBLICO FEDERAL ADSCRITO AL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL No. 2 "OCCIDENTE".

245

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

CNS
COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD

Organo Administrativo Desconcentrado
Prevención y Readaptación Social
Coordinación General de Centros Federales
Centro Federal de Readaptación Social N°2 "Occidente"
Subdirección Técnica
Departamento de Servicios Médicos
Oficina de Atención Médica

186

ESTUDIO PSICOFÍSICO

Ingreso: XX Egreso: Fecha: 19 - Noviembre - 14

El que suscribe Médico Cirujano legalmente autorizado(a) para ejercer la profesión, adscrito(a) al Servicio Médico de ésta Institución. Certifica que siendo las: 8:18 horas, de la presente fecha, examinó a un individuo de sexo: masculino: (xx) femenino: ( ), quien dijo llamarse: Nava González César y tener una edad de: [redacted] años cumplidos. A la inspección se encuentra:

Anatómicamente íntegro: Si: XX No:

Consciente	[redacted]	Coherente	[redacted]	Congruente en su discurso	[redacted]

Orientado en:

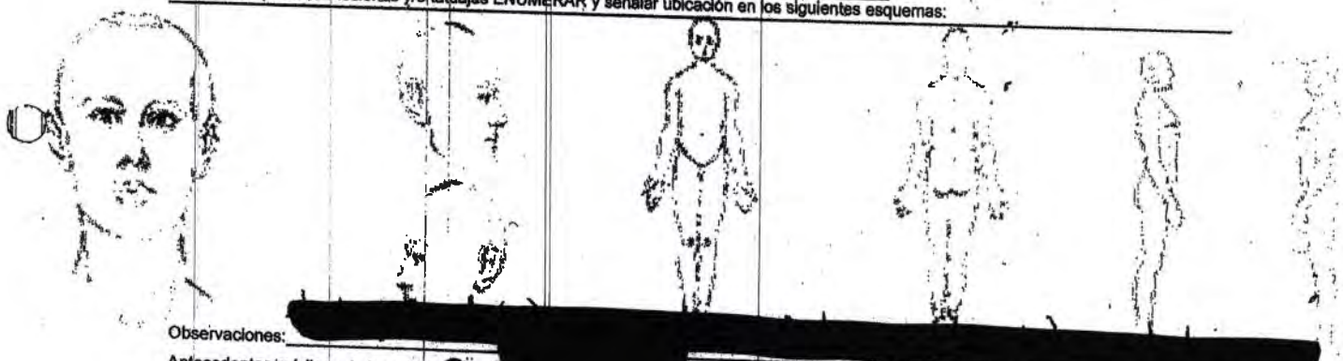
Tiempo	[redacted]	Lugar	[redacted]	Persona	[redacted]

En la exploración física AL MOMENTO DE LA REVISIÓN presenta:

Peso: [redacted] Kg. Talla: [redacted] FC: [redacted] x' FR: [redacted] x' T/A: [redacted] mmHg

Aliento Sui generis	[redacted]	Marcha Normal	[redacted]	Equimosis	[redacted]	Excoriación	[redacted]
Otro:							
Herida	[redacted]	Deformidad	[redacted]	Quemadura	[redacted]		
Otro (especificar)							

En caso de presentar lesiones y/o tatuajes ENUMERAR y señalar ubicación en los siguientes esquemas:



Observaciones: [redacted]
Antecedentes médicos de importa
Generalidades Odontológicas. A
Impresión diagnóstica:
Lesiones traumáticas externas. Si: No: XX

[redacted]

246

"2014, Año de Octavio Paz"

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

CNS
COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD

Órgano Administrativo Desconcentrado
Prevención y Readaptación Social

187

OFICIO No. SEGOB/CNS/OADPRS/ 47305 /2014.

México, D. F., a 18 de Noviembre de 2014.

Asunto: Se autoriza **INGRESO.**

LFTAIPG
Art. 18,
Fracción II
Motivación: B)

LIC. [redacted].
DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO FEDERAL
DE READAPTACIÓN SOCIAL NÚMERO 2 "OCCIDENTE".
P R E S E N T E.

En atención al oficio **No. SEIDO/UEIDMS/FE-D/10572/2014** de data 17 de Noviembre del año en curso, radicado dentro de la averiguación previa número **A.P.:PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014,** signado por el Mtro. [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación y Fiscal Especial "D" Adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, de la Procuraduría General de la República, con residencia en México, Distrito Federal; y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7°, fracción I y 128 del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 02 de abril de 2013, en vigor al día siguiente; 8 fracciones III y XX del Reglamento del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación en fecha 6 de mayo del 2002; Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de noviembre de 1992; 1, 2, 25 y 26 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social y 4 del Manual de Tratamiento de los Internos en Centros Federales de Readaptación Social; me permito comunicarle que se autoriza el **INGRESO** a esa Unidad Administrativa a su cargo, del inculpado del fuero federal: **CESAR NAVA GONZÁLEZ,** toda vez que fue cumplida una Orden de Aprehensión, girada por el Juez Primero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales, en el Estado de Tamaulipas, con residencia en Matamoros, dentro de la Causa Penal **100/2014,** mismo que deberá quedar a disposición de dicha autoridad, como probable responsable de la comisión de los delitos de: **DELINCUENCIA ORGANIZADA Y SECUESTRO.**

Lo determinación anterior obedece a que dicho inculpado *"se desempeñaba como Subdirector de la Policía Municipal de Cocula, Guerrero"... así como también "se consideran Probables Responsable de la desaparición de 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural "Isidro Burgos" de Ayotzinapa".*

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN
INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA
ORGANIZADA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN
DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO

Melchor Ocampo No. 171, Col. Tlaxpana, Delegación Miguel Hidalgo, Distrito Federal, C.P. 11370 Tel.: (55) 51284100 www.cns.gob.mx

"2014, Año de Octavio Paz"

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

CNS
COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD

Órgano Administrativo Desconcentrado
Prevención y Readaptación Social

~~188~~

Por tal motivo, sírvase girar sus apreciables instrucciones a quien corresponda, a efecto de recibir al inculpado en mención, **siempre y cuando la condición de salud en la que se encuentre sea la idónea para su ingreso y permanencia en esa Unidad Administrativa**, así como la documentación correspondiente.

Le omito manifestar que la presente autorización sólo tendrá una vigencia de cinco días posteriores a la fecha de su emisión, la cual dejará de surtir efectos si transcurrido dicho lapso no ha sido ingresado a ese Centro de reclusión.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo y reiterarle la seguridad de mi distinguida consideración.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN".
EL COMISIONADO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO
PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL.

[redacted]

Con fundamento en el artículo 28 del R[redacted] del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social en Suplencia del C. Comisionado del OADPRS, firma la Lic. Celina Oseguera Parra, Coordinadora General de Centros Federales.

C.c.p. Lic. [redacted] Coordinadora General de Centros Federales.- Para su conocimiento.
Lic. [redacted] Coordinador General de Prevención y Readaptación Social.- Para su conocimiento.
Mtra. [redacted] Directora General de Ejecución de Sanciones.- Para su conocimiento.
Mtro. [redacted] Directora de Área en la Dirección General de Ejecución de Sanciones.- Para su conocimiento.
Agente del Ministerio Público de la Federación y Fiscal Especial "D" Adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro, de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, de la Procuraduría General de la República, con residencia en México, Distrito Federal.- En atención a su oficio No. SEIDO/UEIDMS/FE-D/10532/2014.- Para su conocimiento.
Dirección del Archivo Nacional de Sentenciados y Estadística Penitenciaria.- Para su conocimiento.
Subdirección de Ejecución de Sanciones la CE.FE.RE.SOS, Extranjeros, Indígenas y Traslados.- Para su conocimiento.

L'COP/L'JFMR/L'EOEC/L'LMC/L'EEAL

Referencia: EOC.14-45656.
ID: 54901.

Melchor Ocampo No. 171, Col. Tlaxpana, Delegación Miguel Hidalgo, Distrito Federal, C.P. 11370 Tel.: (55) 51284100 www.cns.gob.mx

LGTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Causa penal 100/2014-VII-A-2
Orden de aprehensión

H. Matamoros, Tamaulipas, a veinticuatro de octubre de dos mil catorce.

Vistos para resolver los autos de la causa penal **100/2014-VII**, con relación a la orden de aprehensión solicitada por la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, en México, Distrito Federal, en contra de:

1.- [redacted] como probables responsables en la comisión del delito de **delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (**Contra la Salud**) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7° (acción) fracción II (permanente), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN
JUZGADO PRIMERO DE DISTRITO EN MATERIA DE PROCESOS PENALES FEDERALES EN EL ESTADO
TAMAULIPAS, MATAMOROS

[redacted], por su probable responsabilidad en la comisión del delito de **secuestro** en agravio de 1.- [redacted]

[redacted]

[redacted] previsto en el artículo 9°, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción), fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

1.- [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

[redacted] como probables responsables en la comisión del delito de **delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I **(Contra la Salud, con fines de Fomento)** sancionado por el diverso 4 fracción I inciso a) por lo que hace a [redacted] e inciso b) por lo que hace a los demás, en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

1.- [redacted] 3.- **CESAR NAVA GONZÁLEZ, 4.-** [redacted] por su probable responsabilidad en la comisión del delito de **secuestro** en agravio de **1.** [redacted]

[redacted], previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II inciso a), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

1.- [redacted], por su probable responsabilidad en la comisión del delito de **DELINCUENCIA ORGANIZADA (con la finalidad de cometer el delito de secuestro)**, previsto por el artículo 2°, fracción VII, y sancionado por el diverso 4, fracción II inciso a), por lo que

respecta a [redacted] e inciso b), del mismo dispositivo legal, por lo que hace a [redacted] todos de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción II (los que lo por sí) del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

1.- [redacted], por su probable responsabilidad en la comisión del delito de **SECUESTRO**, previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, incisos a) y e), de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI, del artículo 73, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7°, párrafo primero (hipótesis de acción), fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente), todos del Código Penal Federal, por lo que respecta a las víctimas [redacted]; y **SECUESTRO**, previsto en los numerales 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, incisos a) y b), de la citada Ley Especial, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal, respecto de las víctimas [redacted]

[redacted]

1.- [redacted], por su probable responsabilidad en la comisión del delito de **Homicidio calificado,** en agravio de quien en vida respondió al nombre de [redacted] previsto en el artículo 103, del Código Penal del Estado de Guerrero, en concordancia con los artículos 7º (acción) fracción I (Instantáneo), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo), 13 fracción II (Los que lo realicen por sí), todos del Código Penal Federal; y,

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

R E S U L T A N D O:

PRIMERO. Mediante oficio SEIDO/UEIDMS/FE-D/ 9652/2014, presentado a las dieciocho horas con cuarenta y seis minutos del dieciocho de octubre de dos mil catorce, ante la Secretaría de guardia adscrita a este Juzgado Federal, se consignó la averiguación previa **PGR/SEIDO/UEIDMS/939/2014,** ejercitando acción penal sin detenido en contra de los indiciados señalados al inicio de esta resolución y por los delitos ahí precisados.

SEGUNDO. En esa misma fecha, una vez analizadas las constancias de la averiguación consignada, se dio cuenta, y se requirió al Fiscal de la Federación, informara si anteriormente se consignó dicha averiguación ante diversa autoridad judicial; una vez cumplida la prevención, se radicó y registró la causa penal **100/2014-VII,** se dio la intervención que le corresponde al agente del Ministerio Público de la Federación y se ordenó resolver sobre la solicitud de orden hecha por el Fiscal Federal dentro del término de veinticuatro horas, contadas a partir de la

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

fracción I, del Código Federal de Procedimientos Penales, se decreta la **suspensión del procedimiento** hasta en tanto se cumplimente la presente orden de aprehensión, debiendo remitirse el expediente en que se actúa al archivo provisional.

R E S U E L V E

PRIMERO. Siendo las **diecinueve horas con quince minutos del veinticuatro de octubre de dos mil catorce**, se **libra orden de aprehensión** en contra de:

[redacted], como probable responsable en la comisión de los delitos de:

a) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (**Contra la Salud**) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

b) [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted], previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted], como probable responsable en la comisión de los delitos de:

a) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (**Contra la Salud**) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

b) **Secuestro** en agravio de 1. [redacted]

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Causa penal 100/2014-VII
Orden de aprehensión

[redacted], previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted]", como probable responsable en la comisión del delito de:

a) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I **(Contra la Salud)** sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

[redacted], por su probable responsabilidad en la comisión del delito de:

a) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I **(Contra la Salud)** sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

[redacted]", por su probable responsabilidad en la comisión del delito de:

a) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (**Contra la Salud**) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

[redacted], por su probable responsabilidad en la comisión del delito de:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

a) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (**Contra la Salud**) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

[redacted], como probable responsable en la comisión de los delitos de:

a) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (Contra la Salud, con fines de Fomento) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso a), en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

b) **Delincuencia organizada** (con la finalidad de cometer el delito de secuestro), previsto por el artículo 2º, fracción VII, y sancionado por el diverso 4, fracción II inciso a), todos de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción II (los que lo por sí) del Código Penal Federal.

c) **Secuestro**, previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, incisos a) y e), de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI, del artículo 73, de la Constitución Política de los Estados

Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7°, párrafo primero (hipótesis de acción), fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente), todos del Código Penal Federal, por lo que respecta a las víctimas [redacted] y **SECUESTRO**, previsto en los numerales 9°, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, incisos a) y b), de la citada Ley Especial, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal, respecto de las víctimas [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

d) **Homicidio calificado**, en agravio de quien en vida respondió al nombre de [redacted] previsto en el artículo 103, del Código Penal del estado de Guerrero, en concordancia con los artículos 7° (acción) fracción I (Instantáneo), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo), 13 fracción II (Los que lo realicen por sí), todos del Código Penal Federal.

[redacted] como probable responsable en la comisión del delito de:

a) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (Contra la Salud, con fines de Fomento) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b, en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7° (acción) fracción II (permanente), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

[redacted] por su probable responsabilidad en la comisión del delito de:

a) **Secuestro** en agravio de [redacted]

[redacted], previsto en el artículo 9°, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, inciso a), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

[redacted], por su probable responsabilidad en la comisión del delito de:

a) **Secuestro** en agravio de [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Causa penal 100/20
Orden de aprehensión

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted], previsto en el artículo 9°, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II inciso a), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

CESAR NAVA GONZÁLEZ, por su probable responsabilidad en la comisión de los delitos de:

a) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (Contra la Salud, con fines de Fomento) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso a), en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

b) **Secuestro** en agravio de **1.** [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted], previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II inciso a), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

[redacted], como probable responsable en la comisión de los delitos de:

a) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (Contra la Salud, con fines de Fomento) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b), en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

b) Secuestro en agravio de **1.** [redacted] previsto en el artículo 9°, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II inciso a), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted], como probable responsable en la comisión de los delitos de:

a) **Delincuencia Organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (Contra la Salud, con fines de Fomento) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso a), en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley

Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

b) **Secuestro en agravio de 1.** [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted], previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II inciso a), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

[redacted],

como probable responsable en la comisión de los delitos de:

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

a) **Delincuencia Organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (Contra la Salud, con fines de Fomento) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso a), en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

[redacted] por su probable responsabilidad en la comisión de los delitos de:

a) **Secuestro** en agravio de [redacted]

[redacted] previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II inciso a), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

b) **Delincuencia organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (Contra la Salud, con fines de Fomento) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso a), en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7° (acción) fracción II (permanente), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

[redacted] por su probable responsabilidad en la comisión de los delitos de:

a) **Delincuencia organizada** (con la finalidad de cometer el delito de secuestro), previsto por el artículo 2°, fracción VII, y sancionado por el diverso 4, fracción II inciso b), todos de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7° (acción) fracción II (permanente), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción II (los que lo por sí) del Código Penal Federal.

b) **Secuestro**, previsto en el artículo 9°, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, incisos a) y e), de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI, del artículo 73, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7°, párrafo primero (hipótesis de acción), fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente), todos del Código Penal Federal, por lo que respecta a las víctimas [redacted]; y **SECUESTRO**, previsto en los numerales 9°, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, incisos a) y b), de la citada Ley Especial, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal, respecto de las

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

víctimas [redacted], por su probable responsabilidad en la comisión de los delitos de:

a) **Delincuencia Organizada** (con la finalidad de cometer el delito de secuestro), previsto por el artículo 2°, fracción VII, y sancionado por el diverso 4, fracción II inciso b), todos de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7° (acción) fracción II (permanente), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción II (los que lo por sí) del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

b) **Secuestro**, previsto en el artículo 9°, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, incisos a) y e), de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI, del artículo 73, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7°, párrafo primero (hipótesis de acción), fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente), todos del Código Penal Federal, por lo que respecta a las víctimas [redacted]; y **SECUESTRO**, previsto en los numerales 9°, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, incisos a) y b), de la citada Ley Especial, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal, respecto de las víctimas [redacted].

c) **Homicidio calificado**, en agravio de quien en vida respondió al nombre de [redacted], previsto en el artículo 103, del Código Penal del estado de Guerrero, en concordancia con los artículos 7° (acción) fracción I (instantáneo), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo), 13 fracción II (Los que lo realicen por sí), todos del Código Penal Federal.

SEGUNDO. En la misma hora y fecha se **niega la orden de aprehensión solicitada** en contra de:

[redacted], por el delito de **Delincuencia Organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (**Contra la Salud**) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted] por el delito de **Delincuencia Organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (**Contra la Salud**) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

[redacted] por el delito de **Delincuencia Organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (**Contra la Salud**) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

[redacted]

por el delito de **Secuestro** en agravio de 1. [redacted]

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

[redacted], previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted], por el delito de **Secuestro** en agravio de 1. [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted], previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

[redacted] por el delito de **Secuestro** en agravio de [redacted]

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Causa penal 100/20[illegible]
Orden de aprehensión

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

previsto en el artículo 9°, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

[redacted], por el delito de Secuestro en agravio de [redacted]

[redacted], previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), todos de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción) fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal.

[redacted], por el delito de **Delincuencia Organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (Contra la Salud, con fines de Fomento) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7° (acción) fracción II (permanente), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted], por el delito de **Delincuencia Organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (Contra la Salud, con fines de Fomento) sancionado por el diverso 4 fracción I inciso b) por lo que hace a los demás, en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7° (acción) fracción II (permanente), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal.

[redacted], por los delitos de: 1) **Delincuencia Organizada** previsto por el artículo 2 fracción I (Contra la Salud, **con fines de Fomento**) sancionado por el diverso 4 fracción I b), en concordancia con el artículo 5 fracción I, todos de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, en relación con los artículos 7° (acción) fracción II (permanente), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción III (los que lo realicen conjuntamente) del Código Penal Federal; 2) **Delincuencia Organizada** (con la finalidad de **cometer el delito de secuestro**), previsto por el artículo 2°, fracción VII, y sancionado por el diverso 4, fracción II inciso b), todos de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, en relación con los

artículos 7º (acción) fracción II (permanente), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo) y 13 fracción II (los que lo por sí) del Código Penal Federal; 3. **Secuestro,** previsto en el artículo 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, incisos a) y e), de la Ley General para Prevenir y Sancionar los Delitos en Materia de Secuestro, Reglamentaria de la fracción XXI, del artículo 73, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con el 7°, párrafo primero (hipótesis de acción), fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente), todos del Código Penal Federal, por lo que respecta a las víctimas [redacted]; y **Secuestro,** previsto en los numerales 9º, fracción I, inciso c), en relación con el 10 fracción I, incisos a), b) y c), fracción II, incisos a) y b), de la citada Ley Especial, en concordancia con el 7° párrafo primero (hipótesis de acción), fracción II (permanente), 8° (hipótesis de acción dolosa), 9° párrafo primero (hipótesis del que conociendo los elementos del tipo penal quiere la realización del hecho descrito por la ley) y 13° fracción III (los que lo realicen conjuntamente) todos del Código Penal Federal, respecto de las víctimas [redacted]

[redacted] por el delito de **Homicidio calificado,** en agravio de quien en vida respondió al nombre de [redacted], previsto en el artículo 103, del Código Penal del estado de Guerrero, en concordancia con los artículos 7º (acción) fracción I (Instantáneo), 8º (acción dolosa), 9º párrafo primero (dolo directo), 13 fracción II (Los que lo realicen por sí), todos del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted], por el delito de **Homicidio calificado,** en agravio de quien en vida respondió al nombre de [redacted], previsto en el artículo 103, del Código Penal del estado de Guerrero, en concordancia con los artículos 7° (acción) fracción I (Instantáneo), 8° (acción dolosa), 9° párrafo primero (dolo directo), 13 fracción II (Los que lo realicen por sí), todos del Código Penal Federal.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

TERCERO. Gírese el oficio correspondiente al Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada para que se sirva ordenar a la Agencia Federal de Investigaciones que proceda a la búsqueda y captura de los indiciados [redacted], y lograda que sea lo interne en el centro de reclusión correspondiente a disposición de este juzgado, para los efectos legales procedentes.

CUARTO. Con fundamento en lo establecido en el artículo 468, fracción I, del Código Federal de Procedimientos Penales, se decreta la **suspensión del procedimiento** hasta en tanto se cumplimente la presente orden de aprehensión,

debiendo remitirse el expediente en que se actúa al archivo provisional.

Notifíquese únicamente al Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, **y cúmplase.**

Así lo sentencia y firma el **licenciado** [redacted] Juez Primero de Distrito en Materia de Procesos Penales Federales en el estado de Tamaulipas, que actúa asistido de la licenciada [redacted] secretaria con quien actúa da fe. Doy fe.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

(Rúbricas)

En H. Matamoros, Tamaulipas, a veinticuatro de octubre de dos mil catorce, la suscrita licenciada [redacted] Secretaria del Juzgado Primero de Distrito en M[redacted]e Procesos Penales Federales en el Estado de Tamaulipas, certifico y hago constar que la presente copia concuerda fiel y literalmente con su original, misma que obra agregada a los autos del cuaderno de orden de aprehensión relativo a la causa penal **100/2014-II**. Conste.

La Secretaria

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

ACUERDO DE RECEPCIÓN.

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

- - - En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las 11:30 once horas con treinta minutos del día veinte de noviembre de dos mil catorce, el suscrito Licenciado [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa en términos de lo dispuesto por el artículo 16, del Código Federal de Procedimientos Penales, con los testigos de asistencia con quienes da fe. D I J O. -

- - - TENGASE por recibido el escrito de fecha veinte de noviembre de dos mil catorce, suscrito por el Licenciado José Ignacio Moreno Ortiz del Hospital Médica Sur, mediante el cual señala lo siguiente: "Por medio del presente escrito y en relación a su oficio SEIDO/UEIDMS/FE-E/5326/2014 de fecha 19 de Noviembre de 2014, en el cual solicita copia certificada y legible del Expediente clínico del C. [redacted] cabe manifestarle lo siguiente: Dicha solicitud de información se realizó al área correspondiente de ésta Institución para tales fines, haciendo llegar a ésta jurídica en COPIA CERTIFICADA POR EL HOSPITAL el expediente clínico a nombre de [redacted] dicho expediente consta de 159 páginas útiles, el cual se exhibe anexo al presente escrito para ponerlo a su vista y a su absoluta disposición. Lo anterior, para todos los efectos legales a que haya lugar. Por lo antes expuesto; A Usted C. agente del Ministerio Público, atentamente solicito se sirva: UNICO.- Tener por desahogado lo solicitado y tener por exhibido a esta H. Representación social, el expediente que se hace mención en el presente escrito para todos los efectos legales a que haya lugar"; escrito que se da fe de tener a la vista en original constante de una foja útil en tamaño carta con texto por un solo lado, y el anexo en copias certificadas que consta de ciento cincuenta y nueve fojas útiles con texto por ambos de sus lados, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, ordenándose agregar a los autos para que surta los efectos legales a que haya lugar. Por lo anterior y visto el contenido del mencionado escrito esta Representación Social de la Federación, con fundamento en los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7 y 8 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; 2 fracciones II y XI, 3 fracciones III y IV, 168 y 180 del Código Federal de Procedimientos Penales; 4 Fracción I, inciso "A", subincisos b) y c) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, y 32 del Reglamento de la misma Ley; y demás ordenamientos jurídicos aplicables; atento a lo anterior es de acordarse y se. - - - -

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

- **A C U E R D A.** -

- - - **PRIMERO.**- Agréguese a los autos de la presente indagatoria el escrito y las copias certificadas antes citados, para que surta los efectos legales a que haya lugar. -

- **C Ú M P L A S E.** -

- - - ASÍ lo acordó y firma el suscrito Licenciado [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especi[redacted] en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subpro[redacted] Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, qu[redacted] con testigos de asistencia con quienes al final firman y da fe. - - - - -

- **DAMOS FE.** - - - - - - [redacted]

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

TESTIGO DE [redacted] [redacted]TIG[redacted]TENCIA

[redacted]

~~209~~

263

Médica Sur®

Recibí Escrito y copias certificadas que se anexan 204
20- Nov - 2014.
11:30 hrs.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.
SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA
EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA.
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN
DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO.
LIC. [redacted]
PRESENTE.

AP/PGR/SEIDO /UEIDMS /874/2014
OFICIO: SEIDO/UEIDMS /FE-E/5326/2014

Por medio del presente escrito y en relación a su oficio **SEIDO /UEIDMS /FE-E/5326/2014** de fecha 19 de Noviembre de 2014, en el cual solicita copia certificada y legible del Expediente Clínico del [redacted], cabe manifestarle lo siguiente:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Dicha solicitud de información se realizó al área correspondiente de ésta Institución para tales fines, haciendo llegar a ésta área jurídica en **COPIA CERTIFICADA POR EL HOSPITAL** el expediente clínico a nombre de [redacted] dicho expediente consta de 159 páginas útiles, el cual se exhibe anexo al presente escrito para ponerlo a su vista y a su absoluta disposición. Lo anterior, para todos los efectos legales a que haya lugar.

Por lo antes expuesto; A Usted C. agente del Ministerio Público, atentamente solicito se sirva:

ÚNICO.- Tener por desahogado lo solicitado y tener por exhibido a ésta H. Representación Social, el expediente que se hace mención en el presente escrito para todos los efectos legales a que haya lugar.

México D.F; a 20 de Noviembre de 2014

REPLICO MIS CONSIDERACIONES.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

~~256~~ 264

~~205~~

México, D.F. a 20 de noviembre de 2014.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Certifico que las presentes copias fotostáticas son fieles del expediente original, que se encuentra en guarda en el Departamento de ***Registros Medicos y Bioestadística,*** *con número de registro* [redacted] *del paciente* [redacted] *con fecha de ingreso el día* ***28 de Septiembre de 2014*** *y con fecha de egreso el día* ***04 de Octubre de 2014.*** *Consta de* ***0159 páginas.***

Atentamente,

[redacted]

Jefe de Archivo Clínico.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

~~265~~

265

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted]
No. Registro: [redacted]
Genero: F [redacted] M [redacted]
Hora: 11:23 hrs.
Área: 4t

Médica Sur
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200
000001

HOJA FRONTAL

DATOS INGRESOS

Fecha Ingreso	Diagnósticos de Ingreso	Fecha Egreso	Diagnostico Egreso
28/Sep/2014	[redacted]		[redacted]
			T14.1 / 281
			S02.2 / 271 21.84
			S52.8 / 274 79.32
			H33.2 / 134 14.74

266

~~266~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre [redacted]

Edad [redacted] Fec.Nac. [redacted]

Médico Tratante [redacted]

Habitación [redacted] Fecha [redacted]

No. Reg. 708159

Genero [redacted] M. [redacted] F

Hora 11:32 Hrs.

Área

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Tlalpan Querétaro 14050

000002

HISTORIA CLINICA

[redacted]

Lugar de origen MEX

☐ Directo ☑ Indirecto

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted]

Nace y vive en [redacted] Escolaridad [redacted] Ocupación: [redacted]

Vive en zona [redacted] Alimentación [redacted] toma [redacted]

[redacted] reparador [redacted] Vacunas recientes: [redacted] tas.

[redacted]

FO[redacted]

NO TIENE ALERGIAS [redacted]

000003

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted]

Descripción:

Inicia padecimiento actual el día viernes 26/09/2014 aproximadamente a las 23:00 hrs en Iguala, Guerrero en la carretera Iguala-Chilpancingo al ir trasladándose en transporte particular cuando recibe herida por arma de fuego e[redacted] y herida por esquirlas con [redacted] Posteriormente recibe atención médica en Iguala, Guerrero en dónde se le realiz[redacted], y cierre [redacted] se realizan radiografías [redacted] se obse[redacted] Consecuentemente se traslada al Hospital [redacted] en Acapulco, Guerrero donde se realiza lavado [redacted] como lavado y colocación de material de curación [redacted] se aplica dosis de toxoide tetánico y gamaglobulina IM, e inicia antibioticoterapia con ceftriaxona 1 g cada 8 hrs y metronidazol 500 mg cada 12 hrs. Decide su traslado a esta institución. A su ingreso se encuentra hemodinámicamente estable, con presencia de fér[redacted] y material de curació[redacted], con dolor de intensidad 6/10 en la escala de ENA. Al interrogatorio dirigido niega pérdida del estado de alerta y disnea. Durante su estancia en el servicio de Urgencias se canaliza con solución salina 0.9% , se administra analgesia con parecoxib con mejoría de la sintomatología. Se toman radiografías [redacted] la cual se observa [redacted] realiza IC con ortopedista de guardia [redacted] quien acude a valorar al paciente y decide ingresar al paciente a hospitalización para impregnación de tratamiento antibiótico y eventual manejo quirúrgico. Se realiza interconsulta con oftalmología de guardia, [redacted] quien acude a valoración y tras valorar al paciente encuentra hemorragia en [redacted] decide dar tratamiento antiinflamatorio y antibiótico para revaloración el día de mañana con USG [redacted] para confirmar diagnóstico y programar eventual manejo quirúrgico. Se realiza interconsulta con otorrinolaringología de guardi[redacted] quien acude a valoración, tras valorar estudios de imagen refiere necesidad de rinoseptoplastía funcional y reducción de fractura con plastía de lesión y difiere procedimiento para coordinación con ortopedia, realiza lavado de la herida [redacted] y coloca material de curación, jelonet y férula. Exámenes de laboratorio que documentan BH con leucocitosis (13.2) a expensas de nutrofilica (10.2), grup[redacted] empso de coagulación normales, QS con hiperglicemia (140). Se ingresa a piso para manejo multidisciplinario, se egresa del servicio clínica y hemodinámicamente estable.

Exámenes previos:

Hgb 13.1, Hto 38.8, Plt 221, Leu 13.2, Neu abs 10.2, Lin abs 1.6, Grupo y Rh B+, TP 10.4, INR 0.95, TTPa 23.7, TT 16.3, Glu 140, BUN 11.3, Crea 0.96, ác úrico 6.3.
Rx antebrazo izquierdo en dos proyecciones: [redacted]

Diagnósticos y tratamientos previos:

Ninguno

267

~~267~~

[redacted]

000004

Lo referido en el PA, resto negado.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted]

Peso	[redacted]		Talla	[redacted]	IMC	[redacted]	Sup. Corp		
FC	61	TA	79/62	FR	61	Temperatura	19	Estado de consciencia	Somnoliento
Edad aparente	[redacted]		Biotipo/Constitucion	[redacted]		Facies	Ninguna	Actitud	Libre
Posición	Decubito		Marcha		No valorada	Movimientos anormales			Ninguno

Cabeza

[redacted]

Cuello

[redacted]

Tórax

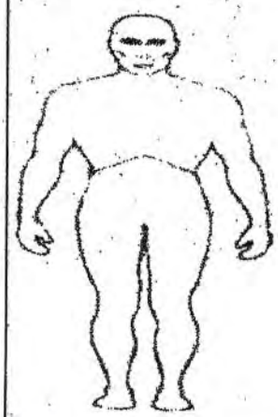
[redacted]

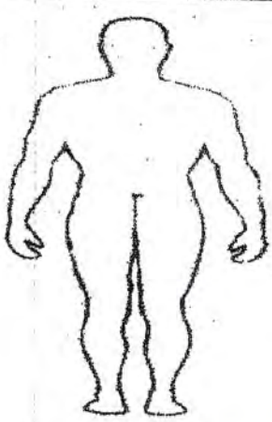
Abdomen

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Extremidades
Extremidad superior izquierda cubierta por vendaje con adecuado llenado capilar. Resto de extremidades íntegras, eutróficas, movimientos activos y pasivos sin limitaciones, tono, fuerza y sensibilidad conservada, sin edema. Homan y Olows negativo.
Neurológica
Somnoliento, orientado en tiempo, lugar y persona, lenguaje fluido, pares craneales sdismetrías o disdiadococinesias, fuerza y sensibilidad no valorado.
Tactos rectal/vaginal
Diferido





*Politraumatizado.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

268

DATOS IDENTIFICACIÓN0

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]

Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] Genero: [redacted]

Médico Tratante: URGENCIAS

Habitación: [redacted] Hora: [redacted] Área URG

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Torriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

VALORACIÓN DE URGENCIAS

000006

RESUMEN DEL INTERROGATORIO, EXPLORACIÓN FÍSICA Y ESTADO MENTAL EN SU CASO

MOTIVO CONSULTA

[redacted], [redacted] de [redacted] años de edad, acude a Urgencias en ambulancia sin acompañante. Inicia padecimiento actual el día viernes 26/09/2014 aproximadamente a las 23:00 hrs en Iguala, Guerrero en la carretera Iguala-Chilpancingo al ir trasladándose en transporte particular cuando recibe herida por arma de fuego en [redacted] Posteriormente recibe atención médica en Iguala, Guerrero en dónde se le realiza [redacted], se realizan radiografías [redacted] radiografías de [redacted] secuentemente se traslada a unidad médica en Acapulco, Guerrero de donde es referido a esta institución. Actualmente se encuentra hemodinámicamente estable, con presencia de [redacted] con dolor de intensidad 6/10 en la escala de ENA. Al interrogatorio dirigido niega pérdida del estado de alerta y disnea.

SIGNOS VITALES

F.C. 70 RESP. 20 T.A. 129/59 SaO2 94% TEMP. 36.6 °C

EXPLORACION FISICA

A la exploración física se encuentra con Glasgow de 15, alerta, orientado, consciente, bien hidratado, adecuada coloración de mucosas y tegumentos. Cabeza con presencia de material de curación e[redacted] al retirarse se observa [redacted] con presencia de suturas en [redacted], no se logra apertura [redacted] por costras hemáticas, [redacted] s, normoreflecticas, [redacted] faringe sin alteraciones, cuello cilíndrico, simétrico, tráquea central, desplazable, arcos de movilidad conservados, sin adenomegalias. Tórax íntegro, normolíneo, simétrico, movimientos de amplexión y amplexación conservados, ruidos respiratorios audibles en ambos hemitórax, sin sibilancias o estertores, ruidos cardiacos rítmicos, de adecuada intensidad y frecuencia, sin soplos o fenómenos agregados. Abdomen blando, depresible, no se palpan visceromegalias, no doloroso a la palpación media y profunda, sin datos de irritación peritoneal, peristalsis adecuada en intensidad y frecuencia. Extremidades superiores: íntegras, eutróficas, eutérmicas, antebrazo [redacted] al retiras se observa [redacted] sin sangrado activo, con datos de lavado quirúrgico, con dolor a la palpación superficial de la extremidad el cual se exacerba con movimiento en cualquier eje, con disminución a la sensibilidad y movilidad distal del miembro, edema [redacted], llenado capilar de 5 segundos. Extremidades inferiores: íntegras, eutróficas, eutérmicas, llenado capilar de 2 segundos, sin edema, sensibilidad, fuerza y arcos de movilidad conservados. Neurológicamente íntegro, sin datos de irritación meníngea, pares craneales sin alteraciones.

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES	ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS
==========	==========
Diabetes: [redacted]	INDICE DE MASA CORPORAL: [redacted]
Hipertensión Arterial: [redacted]	Transfusiones: [redacted]
Cardiopatías: [redacted]	Cirugías: [redacted] CUALES? [redacted]
Enfermedad Vascular Cerebral [redacted]	[redacted]
Muerte Súbita antes de los 50 años [redacted]	Alergias: no CUALES?
Otros: [redacted]	Cardiopatía? no
DESCRIPCION [redacted]	Hipertensión Arterial? no
	Diabetes Mellitus? no
	Enfermedad Vascular Cerebral? no
	Tabaquismo? no
	Indice Tabáquico: 0.00
	Alteración de Lípidos? no
	Otros? no
	DESCRIPCION:
OTROS	
IMPRESION DIAGNOSTICA	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

RESUMEN DEL INTERROGATORIO / EXPLORACIÓN FÍSICA Y ESTADO MENTAL EN SU CASO

[redacted]

000007

LABORATORIO CLINICO

- Perfil preoperatorio.

IMAGEN

- [redacted]

TRATAMIENTO

1. Ayuno
2. CSE y SVT
3. Solución salina 0.9% 1000 ml para 8 horas.
4. Medicamentos:
- Dynastat(parecoxib) 40 mg IV dosis única.
5. Solicitudes:
- Perfil preoperatorio.
- Radiografía AP y latera[redacted]
6. Interconsulta con Ortopedia de guardia.

Interconsulta co[redacted]ólogo de guardia.

PRONOSTICO

Reservado a [redacted]

LFPG
Art. 18
Fraccion II
Motivación: B)

269

~~269~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: 708159

Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] Género: [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

Área

Médica Sur.

~~210~~

000008

NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLÍNICO DE URGENCIAS

Fecha de ingreso: [redacted] Fecha de egreso: [redacted] Hora: [redacted]

Motivo de ingreso: Politraumatizado

Motivo de egreso:

Alta Terapéutica: [ ] Cirugía: [ ] Área Crítica: [ ] Hospitalización: [X]

Alta Voluntaria: [ ] Otro: [ ] Especifique:

SIGNOS VITALES AL ALTA:

TA 118/82 FR 13 FC 55 TEMP 36.30

RESUMEN DE LA EVOLUCIÓN Y MANEJO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITLARIA:

[redacted]

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO:

[redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-61

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PROBLEMAS CLÍNICOS PENDIENTES:

[redacted]

000009

000009

PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO:

1.-AHNO
2.-CGE y SVT
-Mantener sin parche ocular
-Mantener en posición semifowler en todo momento
3.-Soluciones
-Solución salina 0.9% 1000 ml para 8 hrs
4.-Medicamentos
-Falot (Cefalotina) 1 gr IV cada 6 hrs (0)
-Flagyl (Metronidazol) 500 mg IV cada 8 hrs (0)
-Amikin (Amikacina) 600 mg IV cada 12 hrs (0)
Oftálmicos
-Gotas T-P (Tropicamida/Fenilefrina), aplicar 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs
-Gotas Prednefrin (Prednisolona), aplicar 1 gota en ojo derecho cada hora
-Gotas Zymar (Gatifloxacino 0.3%), aplicar 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs

RECOMENDACIONES PARA LA VIGILANCIA AMBULATORIA Y ATENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO:

No aplica por hospitalización

PRONÓSTICO:

ASA 1
Índice de Lee Clase 1 (0.4% riesgo de complicación)
Índice de Caprini 5 Puntos (Alto riesgo)

[redacted]

270

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]

Edad: [redacted] Fec.Nac. [redacted] Genero: [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted]

Area

Médica Sur

NOTA DE INGRESO

Signos vitales: TA: 79/62 FC: 61 FR: 19 Temp: 000010

Motivo de ingreso: [redacted]

RESUMEN DEL INTERROGATORIO:

[redacted]

EXPLORACIÓN FÍSICA:

[redacted] es un hombre [redacted] de complexión [redacted] pares craneales sdismetrías o disdiadococinesias, fuerza y sensibilidad no valorado. Normocéfalo, sin traumatismos [redacted]. Orejas bien implantadas. Boca con mucosas bien hidratadas, faringe rosa. Cuello con movimientos activos y pasivos de flexión, extensión, rotación derecha e izquierda sin limitaciones; sin dolor a la palpación de apófisis espinosas, pulsos carotideos presentes, sin soplos. Tórax simétrico sin deformidades. Campos pulmonares con murmullo vesicular audible, sin crepitantes o sibilancias. R1 y R2 de adecuada intensidad, sin soplos o ruidos agregados. Abdomen plano, peristaltismo normoactivo, blando, depresible, no doloroso a la palpación, no se palpan visceromegalias, timpánico a la percusión. Extremidad superior izquierda cubierta por vendaje con adecuado llenado capilar. Resto de extremidades íntegras, eutróficas, movimientos activos y pasivos sin limitaciones, tono, fuerza y sensibilidad conservada, sin edema. Homan y Clows negativo.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE:

Hgb 13.1, Hto 38.6, Plt 221, Leu 13.2, Neu [redacted] 10.2, Linfos 1.6, Grupo y Rh B+, TP 10.4, INR 0.95, TTPa 23.7, TT [redacted] Glu 140, BUN 11.3, Crea 0.96, ác úrico 6.3.

[redacted]

000011

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

[redacted]

TRATAMIENTO:

Continúa con profilaxis antibiótica con Cefalotina y Metronidazol. Gotas de Tropicamida/Fenilefrina, Prednisolona y Gatifloxacino 0.3% para disminuir el edema ocular y realizar mañana USG [redacted]. Pendiente programar manejo quirúrgico de otorrinolaringología y ortopedia.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PRONÓSTICO:

ASA 1, Índice de Lee Clase 1 (0.4% riesgo de complicación), Índice de Caprini 5 Puntos (Alto riesgo).

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

271

~~271~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN		URG	médica Sur.
Nombre: [redacted]			Médica Sur S.A.B. de C.V. Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050 México, D.F. Tel. 5424 7200
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted]	No. Registro: [redacted]		
Médico Tratante: URGENCIAS	Genero: [redacted]		
Habitación: [redacted] Fecha [redacted]	Hora: [redacted]	Area	

~~212~~

NOTAS DE EVOLUCIÓN

000012

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN LAS ELABORÓ
28/09/14 5:30hrs	Imagenología Nota Preliminar TC SPN - Fractura multifragmentada conminuta de huesos propios de la nariz de predominio derecho y presencia de esquirlas de bala. - Hemorragia vítrea derecha [redacted]
28/09/14 9:15	Nutrición 4 piso. Paciente [redacted] de [redacted] se le realiza tamizaje del estado y riesgo nutricio NRS 2002 con bajo riesgo. A: IMC de 27.4 kg/m² (Sobrepeso) B: Hemoglobina 13g/dl hematocrito 38%, glucosa en ayuno alterada 140 mg/dl, elevación de leucocitos 18.2 x10³, neutrófilos 77% elevados. C: Paciente somnoliento, su familiar niega alergias o intolerancias alimentarias, pérdida de peso o apetito, padecimientos crónicos o síntomas gastrointestinales D: Paciente por el momento se encuentra en ayuno. [redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-13

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

000013

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FI[...]UIEN LAS ELABORÓ
[illegible]-09-14 08:50	EVOLUCION ORTOPEDIA
	[redacted] DIAGNOSTICO DE [redacted] EN SU 1° DIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA.
	PACIENTE REFIERE DOLOR LEVE EN REGIONES AFECTADAS
	CLINICAMENTE CON EDEMA PALPEBRAL DERECHO UNILATERAL, CON ANTEBRAZO IZQUIERDO CON FERULA BRAQUIPALMAR IZQUIERDA BIEN TOLERADA CON LLENADO VASCULAR DISTAL INMEDIATO.
	PACIENTE VALORADO POR ORL Y OFTALMOLOGIA, PENDIENTE DE MANEJO QUIRURGICO. POR NUESTRA PARTE SE PROGRAMARA TRATAMIENTO QUIRURGICO PARA EL DIA 01-10-14 PARA RAFI RADIO IZQUIERDO Y EXPLORACION NERVIOSA EN CONJUNTO CON CIRUGIA DE MANO.
	SE SOLICITA USG DOPPLER ANTEBRAZO IZQUIERDO.
	CONTINUAMOS PENDIENTES DE SU EVOLUCION
	[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

272

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] Genero: [redacted]
Médico Tratante: URGENCIAS
Habitación: URG-05 Fecha: [redacted] Hora: 06:19 hrs.
Area: UCU

Médica Sur
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

NOTAS DE EVOLUCIÓN

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN LAS ELABORÓ 000014
28-09-14 06.20hrs Ta 110/70 Fc80 Fr20 Temp 36.5	NOTA DE ORTOPEDIA URGENCIAS SE TRATA DE [redacted] DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA PARA PADECIMIENTO ACTUAL EL CUAL LO INICIA EL DÍA 26/09/14 A LAS 23HR APROXIMADAMENTE EN IGUALA GUERRERO, AL SUFRIR AGRESION POR TERCERAS PERSONAS OCASIONANDO HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN [redacted] ASÍ COMO LESIÓN [redacted] CAL EN DONDE ESTABILIZAN E INICIAN ANTIBIOTICO SIN EMBARGO DESCONOCE QUE TIPO, Y TRASLADAN A HOSPITAL EN ACAPULCO GUERRERO DE DONDE ENVIAN A ESTA UNIDAD PARA TRATAMIENTO. CLINICAMENTE CONSCIENTE GLASGOW DE 15 PUNTOS, CARA CON EDEMA BIPALPEBRAL, CON OCLUSION [redacted], NO SE LOGRA REALIZAR EXPLORACION ADECUADA DE [redacted] CARDIOPULMONAR Y ABDOMEN SIN ALTERACIONES, CON [redacted] IN DATOS DE INFECCION EN ESTE MOMENTO, CON DOLOR A LA MOVILIDAD CREPITACION EDEMA MODERADO SEMINTIENE HERIDA EN DORSO DE ANTEBRAZO APROX. 3 CM DE DIAMETR SIN DATOS DE INFECCION LOCALIZADA NO LIQUIDO PURULENTO SI EXPOSICIONDE TEJIDO MUSCULAR EL CUAL NO DESVITALIZADO EN ESTE MOMENTO, HERIDA EN REGION VOLAR DE ANTEBRAZO APROX DE 2CM DE DIAMETRO IGUALMENTE SIN DATOS DE INFECCION ACTIVA EN ESTE MOMENTO, LOGRA FLEXIONDE COD A 90 GRADOS APROX. EXTENSIOND E COD A 0 GRADOS CON LIMITACION FUNCIONAL DE MUNECA CON POSI [redacted] LLENADO NORMAL. [redacted] XIMAL Impresión diagnostica. [redacted] COMENTARIO: PACIENTE CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICO COMENTADO QUIEN POR EL MOMENTO POR TIPO DE LESIÓ [redacted] OS SE INICIA MANEJO DE FRACTURA EXPUESTA CON MEDIDAS COMO TRIPLE ESQUEMA ANTIBIOTICO TERAPEUTICO. APLICACIÓN DE GAMMA GLOBULINA IM Y TOXOIDE TETANICO. SE SOLICITA INTERCONSULTA AL SERVICIO DE O [redacted] SE INICIARA EN HOSPITALIZACION PROTOCO [redacted] PRONOSTICO RESERVADO DE ACUERDO A E VOLUCION, SEVERIDAD DE LA LESIÓN EXISTENTE. Indicaciones 1. SE HOSPITALIZA A CARGO DE [redacted] 2. SE EXPLICA MANEJO SEGUIR [redacted] LESIONES EXISTENTES, ADEMAS DE LA GRAVEDAD DE LAS MISMAS A PACIENTE [redacted] 3. INDICACIONES EN HOJA C [redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-13

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FI[RMA DE Q]UIEN LAS ELABORÓ 000015
28-09-14. 6:30Hs.	Nota Ic. ORL [redacted]
	Paciente [redacted] de [redacted] No edad [redacted]
	[redacted] 28 de septiembre 2014.
	(como) a las 23:00 Hrs. sufrió agresión por terceras
	personas: impacto por [redacted]
	[redacted] mos del antebrazo izquierdo,
	sin pérdida del conocimiento motivo por lo que fue
	atendido en el IMSS donde suturaron herida en
	dorso nasal con nylon 3/0. controlando el sangrado: enviado a urgencias de médica sur para su atención y manejo.
	Niega antecedentes de importancia ala ~~exp~~ interrogación presenta [redacted]
	EF: max el bucmas [redacted] las, consciente tranquilo, alerta, cooperador,
	Otoscopia con costras hemáticas en CAE, MsTs integras. Pirámide nasal central, con edema con lesión en piel en V invertida con puntos de sutura nylon. con zonas no afrontado y por el tiempo cicatrización por segunda intensión. con hueso nasal hundido y multifragmentado poco movil por el edema. Rinoscopia normal. mucosa limpia. multiples lesiones dermicas en por lado inferior izquierdo por esquirlas.
	IDx.- [redacted]
	Plan: [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

273

~~273~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]		
Edad: [redacted]	Fec.Nac.: [redacted]	No. Registro: 708169
Médico Tratante: [redacted]		Genero: [redacted]
Habitación: [redacted]	Fecha [redacted]	Hora: [redacted]
		Area

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 · Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

~~000016~~

NOTAS DE EVOLUCIÓN

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN LAS ELABORÓ
29/Sep/2014 14:27 hrs.	SIGNOS VITALES: T.A.: 110/70 F.C. 78 F.R.:18 TEMP: 36.7 NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA [redacted] de edad que cursa su 1er día de estancia intrahospitalaria bajo el diagnostico de: [redacted] física, buen estado de [redacted], coloración mucotegumentaria adecuada, [redacted] antebrazo. Laboratorios: HB 12.9, HTO 38.5, PLTS 213, LEU 7.8, NEU ABS 5.2. Descenso leve de hemoglobina sin presentar datos clínicos. Plan manejo: Se espera manejo quirúr[redacted]o de fracturas de antebrazo y nasal para el dia [redacted] de octubre tentativam[redacted]e. Hoy pendiente valoración por oftalmología, [redacted] de hemorragia vítrea [redacted] a antibiótico y [redacted] inicia con ceftriaxona + clindamicina en dia 0, [redacted] con paracetam[redacted] ALBERTO [redacted] GE
29-09-14. 14:40 hrs.	Nota Evolución ORL [redacted] Paciente masculino de [redacted] de edad con [redacted] elaborados. Buena evolución, con disminución [redacted] palpebral derecho y dorso nasal, herida [illegible] y sin cambios de coloración. Pasto OK. Programaremos el 1º-Oct-14 con Ortopedia para manejo quirúrgico, en el mismo procedimiento quirúrgico anestésico.
29/09/2014 20:45h.	Nota Preliminar Imagenología US Doppler Miembro Izq. – Estudio sin alteraciones con flujo arterial y venoso presente hasta vasos cubitales y radiales – Espere reporte final. [redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-13

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN LAS ELABORÓ 000017
[illegible]-09-2014 10:00	EVALUACION ORTOPEDIA
TA 117/78 FC 91 FR [illegible] Temp 36.5	[redacted] AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS COMENTADOS, PROGRAMADO EL DIA DE HOY POR PARTE DE [redacted] PARA TRATAMIENTO QUIRURGICO.
	ACTUALMENTE REFIERE DOLOR LEVE EN ANTEBRAZO IZQUIERDO.
	CLINICAMENTE CON EDEMA BIPALPEBRAL DERECHO Y NASAL, CON APERTURA OCULAR IZQUIERDA, CON REGION DE ANTEBRAZO IZQUIERDO OCLUIDO CON VENDAJE HEMOSTATICO NO ACTIVO, LLENADO VASCULAR DISTAL CONSERVADO CON LIMITACION PARA EXTENSION DE MUÑECA Y 1er DEDO.
	USG DOPPLER ANTEBRAZO IZQUIERDO REPORTADO COMO NORMAL, SIN LESION ARTERIAL NI VENOSA.
	PACIENTE EN ESTE MOMENTO ESTABLE, POR NUESTRA PARTE SE PROGRAMA TRATAMIENTO QUIRURGICO EL DIA 01-[illegible] A LAS 08:00 PARA REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA RADIO IZQUIERDO + EXPLORACION NERVIOSA ANTEBRAZO IZQUIERDO + REPARACION NERVIOSA EN CUBIERTA DE NERVIO CUBITAL POSTERIOR IZQUIERDO, EN CONJUNTO [redacted]
	SE AVISARA A SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA PARA VALORAR TIEMPO QUIRURGICO CONJUNTO.
	SE COMENTA Y EXPLICA TRATAMIENTO A PACIENTE Y FAMILIARES.
	[redacted] ORTOPEDIA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

274

~~274~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]	
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted]	No. Registro: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]	Genero: F [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted]	Hora: [redacted] Area

[redacted]

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 · Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

~~215~~

000018

NOTAS DE EVOLUCIÓN

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN LAS ELABORÓ
30/Sep/2014 11:52 hrs.	SIGNOS VITALES: T.A.: 110/70 F.C. 65 F.R.:18 TEMP: 36.9 NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA [redacted]s de edad que cursa su 1er día de estancia intrahospitalaria bajo el diagnostico de: Politrauma + Herida por proyectil de arma de fuego [redacted] + fractura [redacted] A la exploración física, buen estado de hidratación, coloración mucotegumentaria adecuada, [redacted]o, nariz con aumento de volumen en tabique y hematoma sin evidencia de sangrado activo, campos pulmonares con murmullo vesicular presente en todos segmentos pulmonares, ruidos cardiacos rítmicos de buen tono e intensidad sin agregados, abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion media, extremidades integras pulsos periféricos palpables, sin edema, vendaje en brazo izquierdo con evidencia de sangrado en región interna del antebrazo. Laboratorios: US Doppler de brazo izquierdo normal. Pl[redacted]: Se programa ma[redacted]racturas de antebrazo y nasal para el [redacted]. Se ajus[redacted]o por indicación de tratante cefalotina [redacted] amikac[redacted]n paracetamol y tradol. Hoy se [redacted] iento [redacted] tractomia. [redacted]
30-09-14 13:00	Nutrición Paciente [redacted] al pase de visita, refiere buena tolerancia al desayuno, posterior ayuno por procedimiento. Se le proporcionan recomendaciones de alimentos altos en hierro. [redacted]
30-09-14 16:50	Nota evolución [redacted] Paciente masc. te [redacted] [redacted] [illegible] Sutrave

CI-DMED-PNO-01-FC-13

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN LAS ELABORÓ
30/10/14 16:45	Oftalmologia **000019**
	[redacted] 1er dia POP. de vitrectomia
	ojo derecho
	Refiere escotoma superior y temporal
	No dolor
	Retina aplicado.
	Silicon transparente.
	Observacion, pronostico reservado [redacted]
01-11-14- 19:30	Orl Dr Palacio Zam[redacted]
	Paciente [redacted]
	primeras horas [redacted] ra: sus
	de fractura nasal, plastia y reduccion
	Asintomatico. SV estables.
	Vendaje y ferula bien colocadas. Resto OK en posicion
	decubito lateral derecho.
	Continua manejo establecido.
02-10-14 08:00	Evaluacion Oftalmologica
	[redacted] Tiene Ojo derecho +
	Se sospecha ... + se ... medio izquierdo ...
	+ Celulitis ... nervio ... posterior izquierdo
	... izquierdo + exploracion
	nerviosa
	Refiere dolor leve
	Clinicamente con ... izquierdo ocurrido en
	... con limitacion a la extension
	... extension
	bien tolerada con ...
	Paciente en este momento estable se mantiene
	en observacion y tratamiento antibiotico IV
	al menos por 48 horas.
	Solicitamos valoracion por infectologia para ajuste
	de antibioticoterapia.
	Px: Reservado a evolucion. [redacted]
02-11-14 12:30 Hrs.	Nota [redacted]
	Pac. [redacted] edad quien cursa 2° dia de
	Pqx. ESP R. + Plastia Reduccion [redacted]
	[redacted] to SVs. Vendaje y ferula
	limpio y bien colocado; Resto OK sin agregados a
	comentar.
	Continua manejo establecido.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

275

[redacted]

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] No. Registro: [redacted]
Genero: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: 02/Oct/2014 Hora: [redacted] Area

Médica Sur.
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

NOTAS DE EVOLUCIÓN

000020

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN LAS ELABORÓ
02/Oct/2014 00:10 hrs.	SIGNOS VITALES: T.A.: 128/70 F.C. 75 F.R.:18 TEMP: 36.8 419. NOTA PO MEDICINA INTERNA [redacted] de edad que cursa su 1er día de estancia intrahospitalaria bajo el diagnostico de: [redacted] Se realizó exploración de nervio radial bajo anestesia general balanceada; hallazgo: nervio con continuidad [redacted] sin incidentes ni accidentes. Tiempo quirúrgico 2:00 hr; tiempo anestésico 2:40 hr. Sangrado 30 cc. BT: 0 . A su regreso a piso , se encuentra con buen control del dolor, signos vitales estables, niega síntomas cardiovasculares, respiratorios o gastrointestinales. A la exploración física, buen estado de hidratación, coloración mucotegumentaria adecuada, hematoma periorbitario derecho, cubierto por parche, hematoma en tabique sin evidencia de sangrado activo, campos pulmonares con murmullo vesicular presente en todos segmentos pulmonares, ruidos cardiacos rítmicos de buen tono e intensidad sin agregados, abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion media, extremidades integras pulsos periféricos palpables, sin edema, vendaje en brazo izquierdo con evidencia de sangrado en región inte[redacted]o. PLAN: Esquema ant[redacted]co con mism[redacted] V con bomba Baxter con 600 mcg buprenorfina. R[redacted]n cambios[redacted]ión posquirúrgica. [redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-13

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FIR... QUIEN LAS ELABORÓ 000021
03/Oct/2014 11:09 hrs.	SIGNOS VITALES: T.A.: 113/69 F.C. 70 F.R.:19 TEMP: 36.9 NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA [redacted] PA: 113/69 FC 70 Fr 19 Temp 36.9 SaO2 91% manteniéndose afebril durante el día de ayer, con diuresis y evacuaciones al corriente. Al pase de visita el paciente se refiere somnoliento y visión borrosa de ojo derecho, adecuado control de dolor, tolerando la vía oral, niega síntomas respiratorios, urinarios o gastrointestinales A la exploración física pupila anisocorica con midriasis derecha de 1cm hiporreflexica, controlateral sin alteraciones, mucosa oral su hidratada, cardiopulmonar sin compromiso, abdomen con peristalsis presente, blando, depresible, sin datos de irritación peritoneal, extremidad superior derecha con presencia de inmovilización braquipalmar en extensión dorsal, con adecuada movilidad y sensibilidad distal, con llenado capilar de 2 segundos [redacted]o de las extremidades integras con pulsos distales presentes sin edema [redacted] Sin laboratorios del día Plan de atención: dieta bland[redacted] dolor, protección [redacted]cosa con IBP, [redacted] pios. [redacted]
3/10/14.	Oftalmologia POP vitrectomia con silicon OD Escotoma superior Presión digital normal Disminución de edema palpebral Silicon transparente, retina aplicada Continua mismo tratamiento [redacted]
3-10-14 13:30	Nutrición Paciente [redacted] al pase de visita refiere hiporexia y [illegible] pendiente. consumo del 30% del desayuno. Se le proporciona dieta alta en fibra [illegible]
03-10-14 18:30 Hrs	[redacted] Paciente con buena evolución. UN Des[redacted] esquema de antibióticos, buena disminución del edema nuevo... nasal. Vendaje y férula bien colocado. Resto OK. [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

276

~~278~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] No. Registro: [redacted] Genero: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha [redacted] Hora: [redacted]

4o piso
Area

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

NOTAS DE EVOLUCIÓN

FECHA Y HORA	TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN LAS ELABORA 000022
03/Oct/2014 11:24 hrs.	SIGNOS VITALES: T.A.: 125/70 F.C. 75 F.R.:18 TEMP: 36.8
	419. NOTA DE EVOLUCION MEDICINA INTERNA
	Paciente [redacted] años de edad con diagnóstico de: [redacted]
	Encontramos paciente con tendencia a la somnolencia, persistencia de síntomas visuales en ojo derecho, refiere visión borrosa. Con buen control del dolor, ENA 2/10, en miembro superior izquierdo. Deambulación limitada; signos vitales estables, niega síntomas cardiovasculares, respiratorios o gastrointestinales.
	A la EF, paciente con buen estado de hidratación, coloración mucotegumentaria adecuada, escotoma superior en ojo derecho; hematoma periorbitario derecho en disminución, hematoma en tabique sin evidencia de sangrado activo, campos pulmonares con murmullo vesicular presente en todos segmentos pulmonares, ruidos cardiacos rítmicos de buen tono e intensidad sin agregados, abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion media, extremidades integras pulsós periféricos palpables, sin edema, vendaje en brazo izquierdo con evidencia de sangrado en región interna del antebrazo.
	Sin laboratorios de [redacted]
	Plan de atención: 4° [redacted] triaxona; mismo tratamiento por parte de oftalmolo[redacted] norfina al termin[redacted] tual.
	Resto sin cambio[redacted]
03/oct/2014 12:50hrs	Ortopedia evolución.
	[redacted] Diagnostico de [redacted] 2/10. en brazo cadera 5/10. Clinicamente con antebrazo con no huellas de sangrado activo. Férula bien tolerada se mantiene con movilidad pasiva de los dedos no parestesias ahora, pulso y llenado cap. adecuado. Paciente al cual con 2da postoperatorio con aclarado en la región de antebrazo izquierdo con lesión renal de N. Radial. Se mantiene con mismo manejo antibiótico se solicita IC a infectología a valorar manejo de antibióticos para su egreso.

CI-DMED-PNO-01-FC-13

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA | TODAS LAS NOTAS DEBERÁN LLEVAR NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN LAS ELABORÓ | 000023

se explica manejo a seguir con posibilidad de alta mañana [redacted]

04/10/2014 0[illegible]:30 ORTOPEDIA EGRESO [redacted]

[redacted]

orientado hidratado con vitales estables se mantiene con cara sin sangrado mano antebrazo bien toleradas, cardiopulmonar y abd sin alteraciones se mantiene antebrazo con herida limpia sin huellas de sangrado activo sin infeccion ahora, con piel delicada por tipo de herida. movimiento de mano a la extension no realizable, se mantiene con pulso y llenado capilar adecuado.

a. [illegible] en 3er dia postoperado por ortopedia de RAFI antebrazo izquierdo. se mantiene con buena evolucion ahora sin datos de infeccion por el momento y en espera de [illegible] a lesion de nervio contundido. se continuara manejo en la consulta con antineuritico, con medicamento antibiotico terapeutico, manejo conjunto por infectologia, se explica manejo a seguir haciendo hincapie del pronostico reservado por severidad de las lesiones, alto riesgo de infeccion de secuelas [illegible] funcional entre otras asi como los [redacted] a lesion del nervio existente

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

277

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: 708159
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] Genero: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]AS
Habitación: URG-0[redacted] Fecha: [redacted]
Area: URG

Médica Sur.
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 1-4050
México, D.F. Tel 5424 7200

NOTA DE INTERCONSULTA

Signos vitales: TA: / FC: FR: Temp: 000024

Motivo de intercosulta:

DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLÍNICOS:
Trauma contuso en OD. Hemorragia en cámara anterior y vítreo y Pbc. Desprendimiento de retina.

RESUMEN DEL INTERROGATORIO Y EXPLORACIÓN FÍSICA:
Hemorragia conjuntival, hipema, hemorragia vítrea el probable DR.

RESULTADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE:

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS: Hipema / Hemorragia vítrea en OD Pbc. DR

PLAN DE ESTUDIOS: US polo posterior. TC Dr. Morales

SUGERENCIA DE TRATAMIENTO: Prednefrin, TP y Zymar.

PRONÓSTICO: Observación.

[redacted]
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE

CI-DMED-PNO-01-FC-14

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

378

[redacted]

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] No. Registro: 708159
Médico Tratante: [redacted] Genero: F [redacted] M [redacted]
Habitación: [redacted]: 29/Sep/2014 [redacted]

470
Area

médica Sur.
Médica Sur S.A.B. de C.V. Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050 México, D.F. Tel. 5424-7200

NOTA DE INTERCONSULTA

Signos vitales: TA: / FC: FR: Temp.: 000025

Motivo de intercosulta:

DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLÍNICOS:

[redacted]

RESUMEN DEL INTERROGATORIO Y EXPLORACIÓN FÍSICA:

Hipema en [redacted]
Desprendimiento de [redacted]
Hemorragia [redacted]
Descartar [redacted]

RESULTADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE:

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS: DR, hemorragia vitrea
Descartar perforacion ocular. OD.

PLAN DE ESTUDIOS: US ojo derecho Dra Mariana Mayorquin

SUGERENCIA DE TRATAMIENTO:

Quirurgico posterior a US.

PRONÓSTICO: Reservado

[redacted]

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

279

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] No. Registro: 708159
Médico Tratante: [redacted] Genero: F [redacted] M [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

Area

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7300

NOTA DE INTERCONSULTA

Signos vitales: TA: / FC: FR: Temp:

000020

Motivo de intercosulta: [redacted]

DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLÍNICOS: [redacted]

RESUMEN DEL INTERROGATORIO Y EXPLORACIÓN FÍSICA:

RESULTADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE: El ultrasonido muestra un [redacted]

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:
1.
2.
3. [redacted]

PLAN DE ESTUDIOS:

SUGERENCIA DE TRATAMIENTO:

PRONÓSTICO:

[redacted]

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO TRATANTE

CI-DMED-PNO-01-FC-14

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

280

[redacted]

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: 29/Sep/2014 Hora: [redacted]
No. Registro: 708159
Genero: F [redacted] M [redacted]
Area: 270

Médica Sur.
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México D.F. Tel. 5424 7200

NOTA DE INTERCONSULTA

Signos vitales: TA: / FC: FR: Temp:

Motivo de Intercosulta:

DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLÍNICOS:
Desprendimiento de [redacted], hemorragia [redacted] y plac per-
foracion [redacted] D.

RESUMEN DEL INTERROGATORIO Y EXPLORACIÓN FÍSICA:
Se realizó ultrasonido encontrando lo antes descrito.
Descarta perforacion ocular

RESULTADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE:
Se anexa interconsulta [redacted]

DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS:
Desprendimiento de [redacted], hemorragia [redacted] y
[redacted]

PLAN DE ESTUDIOS:

SUGERENCIA DE TRATAMIENTO:
Cirugia mañana 14:30

PRONÓSTICO: Reservado

[redacted]
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE

CI-DMED-PNO-01-FC-14

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

281

~~281~~

~~282~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: 708159

Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] Genero: [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

UCEC

Area

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLINICO

Fecha de ingreso: [redacted] Fecha de egreso: [redacted] Hora:

Motivo de ingreso:

~~000028~~

RESUMEN DE LA EVOLUCIÓN Y MANEJO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITLARIA:

[redacted] de [redacted] años de edad, ingresa a la unidad de cirugía de estancia corta el 30/09/14, programado para videotoracoscopia, procedimiento que se realizo sin incidentes y accidentes, el mismo día. Pos su adecuada evolucion, se decide su egreso de la unidad, para continuar con su manejo a través del servicio de hospitalizacion.

DIAGNÓSTICOS FINALES:

1: [redacted]

2: Herido por proyectil de arma de fuego en [redacted]

3: [redacted]

4: [redacted]

5: [redacted]

6: [redacted]

- Postoperado videotoracoscopia

CI-DMED-PNO-01-FC-15

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PROBLEMAS CLÍNICOS PENDIENTES:

1- Manejo Quirúrgico de Fracturas, programado 01/10/14

000029

PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO:

Ver hoja de indicaciones

RECOMENDACIONES PARA LA VIGILANCIA AMBULATORIA Y ATENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO:

Cuidar datos de infección
1- Fibe.
2- Malestar general
3- Secreción purulenta

PRONÓSTICO:

Reservado a evolución

[redacted]

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

MEDICO TRATANTE

MEDICO RESPONSABLE PISO

CI-DMED-PNO-01-FC-16

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

382

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: 02/May/1976 No. Registro: [redacted]
Médico Tratante: [redacted] Genero: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted] hrs.

Area

Médica Sur.
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Tlalpan Centro 14050
México, D.F. Tel. 54247300

NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLÍNICO

Fecha de ingreso: 28/Sep/2014 Fecha de egreso: 04/10/14 Hora: 13:25

Motivo de ingreso: [redacted]

000030

RESUMEN DE LA EVOLUCIÓN Y MANEJO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA:

Paciente inicia padecimiento actual el día viernes 26/09/2014 aproximadamente a las 2[illegible]:00 hrs. en Iguala, Guerrero en la carretera Iguala-Chilpancingo al ir trasladándose en transporte particular cuando recibe [redacted] atención médica en Iguala, Guerrero en dónde se le realiza [redacted] tedormente recibe de antebrazo donde se observa [redacted] realizan radiografías [redacted] de se observa [redacted] Guerrero donde se realiza lavado de herida en [redacted] e inmovilización [redacted] hrs. Decide su traslado a esta institución. Durante su estancia en el servicio de Urgencias se canaliza con solución salina 0.9% , se administra analgesia con parecoxib con mejoría de la sintomatología. Se toman radiografías AP y lateral de antebrazo izquierdo en la cual se observa fractura diafisaria multifragmentada de radio izquierdo, se realiza TAC de órbita y senos paranasales en la cual se observa hemorragia vítrea derecha y fractura multifragmentada de los huesos propias de la nariz, presencia de esquirla de bala. Se realiza IC con ortopedista de guardia [redacted] acude a valorar al paciente y decide ingresar al paciente a hospitalización para impregnación de tratamiento antibiótico y eventual manejo quirúrgico. Se realiza interconsulta con oftalmología de guardia, [redacted], quien acude a valoración y tras valorar al paciente encuentra [redacted] vítrea y probable [redacted] decide dar tratamiento antiinflamatorio y antibiótico para revaloración el día de mañana con USG de ojo derecho para confirmar diagnóstico y programar eventual manejo quirúrgico. Se realiza interconsulta con otorrinolaringología de guardia [redacted] quien acude a valoración, tras valorar estudios de imagen refiere necesidad de rinoseptoplastía funcional y reducción de fractura con plastía de lesión [redacted] procedimiento para coordinación con ortopedia, realiza lavado de la herida (previamente suturada) y coloca material de curación, jelonet y férula., Durante su estancia hospitalaria se realizo vitrectomía cierre escleral bajo anestesia con bloqueo retrobulbar y sedación con tiempo anestesico 1:40 hr tiempo quirurgico 1:20 hr balance total 0 sangrado minimo ,sin complicaciones ,sin reportar hallazgos y posteriormente reducción abierta, [illegible]ación interna de radio y exploración de nervio radial + rinoseptoplastia y reducción de fractura rinoseptal , realizada bajo anestesia general balanceada con un tiempo quirúrgico de 2:00 horas, tiempo anestésico 2 horas y 40 minutos , sangrado 30cc, ingresos 1500, egresos 1500 balance total 0 cc. A su ingreso a piso se mantuvo con manejo analgesico y triple esquema de antibiotico, paciente evolucionó afebril, sin dolor ni náuseas, tolerando la vía oral, con diuresis y evacuaciones normales ; por tal motivo y posterior a revaloración , medico tratante decide su egreso de piso con tratamiento medico ambulatorio.

DIAGNÓSTICOS FINALES:

1. [redacted]
2. [redacted]
3. [redacted]
4. [redacted]

PROBLEMAS CLÍNICOS PENDIEN

Se recomienda cita de seguimiento con medico tratante: [redacted]

Consultorio: 712, Torre II, Séptimo Piso, Hospital Médica Sur
Horario de consulta:

Martes, Jueves,y Sábados08:30 a 14:00hrs

Telefono(s): [redacted]

000031

PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO:
1. Indicaciones por medico tratante

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

RECOMENDACIONES PARA LA VIGILANCIA AMBULATORIA Y ATENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO:
RECOMENDACIONES: Aseo de la herida con agua y jabón durante el baño. No exponer a polvo, ni al sol. Evitar nueva abrasión o lesión en el sitio para adecuada cicatrización
DATOS DE ALARMA: Herida que presenta salida de secreción amarillenta o verdosa , se siente caliente, se ve muy roja, dolorosa o se hace más dolorosa, nota con edema. Inicio de fiebre . Acudir a valoración.

Recibí [redacted]

PRONÓSTICO:
Reservado a evolución

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

383

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] No. Registro: 708159
Médico Tratante: [redacted] Género: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted] Área: 4to piso

Médica Sur
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

ÓRDENES MÉDICAS

000032

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE.
28-9-14 10am	Enf. [redacted]
28/09/14 12:35	1. Dieta normal 2. Amikacina (Amikin) 600 mg IV [cambio] cada 12 hrs (c) c [redacted]
28/09/14 12:40	1. Prednefrin SF (Prednisolona) 1 gota cada hora en ojo derecho [redacted]
28-9-14 13hrs	[redacted]
28/sep/2014 13:00	Farmacovigilancia. Intervención farmacéutica realizada [redacted]
28/sep/14 13:47	1. Amikacina (Amikin) 500 mg IV cada 12 hrs (c) Dr. Cuevas / R1MI [redacted]
23-9-14	[redacted]

CI-DMED-POL-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE. 000033
28/09/14 14:24	1. Tempra (Paracetamol) 1 g IV cada 8 hrs. [redacted]
28.9.14 14:30	[redacted]
28/09/14 14:30	enterada enf [redacted]

29/09/14 00:03 419

1. Dieta normal
2. Medidas generales
- SVT y CGE
- Sin parche
- Semifowler
3. Inhaloterapia
- Ninguna
4. Soluciones
- Solución salina 0.9% 1000 ml para 24 hrs
5. Medicamentos
- Cefalotina (Falot) 1 g IV cada 6 hrs (1) → Suspender
- Metronidazol (Otrozol) 500 mg IV cada 8 hrs (1) → Suspender
- Amikacina (Amikin) 500 mg IV cada 12 hrs (1) → Suspender
- Paracetamol (Tempra) 1 g IV cada 8 hrs.
- Tropicamida/fenilefina (T-P) 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs.
- Prednefrin SF (Prednisolona) 1 gota en ojo derecho cada hora.
- Gatifloxacino (Zymar) 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs.
6. Solicitudes
- Ninguna
7. Reportar [redacted] caso de eventualidad

[redacted]

Entera [redacted]

Enterada [redacted]

29.9.14 7:50 Enterada [redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

284

~~284~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
Nombre: [redacted]	No. Registro: 708159	Ung.	Médica Sur.
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted]	Género: F [redacted] M [redacted]		
Médico Tratante:	URGENCIAS		
Habitación: U[redacted] Fecha: [redacted]	Hora: 04:49 hrs.	Área	

Médica Sur S.A.B. de C.V. Puente de Piedra 150 - Tortello Guerra 14050 México D.F. Tel. 5424 7200

ÓRDENES MÉDICAS

000034

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE.
28/9/2014	1. Ayuno.
4:55	2. CGE y SV.
ENA 6/10	3. Solución salina 0.9% 1000 ml para 8 horas.
	4. Medicamentos:
	- Dynastat (Parecoxib) 40 mg IV dosis única.
	5. Solicitudes:
	- IC Ortopedista de guardia.
	- IC Oftalmología de guardia. 3891321 4:58
	- Rx AP y lateral antebrazo izquierdo 322.
	- Perfil preoperatorio.
	- TAC de órbita, cortes finos. 324.
	Rev. enf. [illegible] [redacted]
5:05	Gotas de T-P, aplicar 1 gota en ojo derecho
ENA 5/10	cada 10 minutos, 3 veces.
	[redacted]
6:00	1. Cefalotina (Falot) 1g IV cada 6 horas (O).
ENA 4/10	
	2. Metronidazol (Flagyl) 500mg IV cada 8 horas (O)
	3. Amikacina (Amikin) 600mg IV ca[illegible] 12 horas (O).
	4. Toxoide tetánico 0.5 ml IM dosis [illegible] SUSPENDER.
	5. IC Otorrinolaringólogo de guardia.
	Rev. [redacted]

CI-DMED-POL-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE.
28/9/14 7:00	Oftalmolmologia 000035
	1. Sin parche
	2. T-P 1gota 9/8hrs 1 gota
	3. Prednefrin 9/hora. 1 gota
	4. Zymar 9/8 hrs. 1 gota
	5. Semifowler.
9:05	Rev. exp. Ivan [redacted]
	[redacted]
28-9-14	[redacted]

28/09/14 09:44

1 Ayuno

2 Medidas generales

- SVT y CGE
- Sin parche
- Semifowler

3 Inhaloterapia

- Ninguna

4 ~~Soluciones~~

- ~~Solución salina 0.9% 1000 ml para 8 hrs~~

5 Medicamentos

- Cefalotina (Falot) 1 g IV cada 6 hrs (0)
- Metronidazol ~~(Flagyl)~~ 500 mg IV cada 8 hrs (0)
- Tropicamida/fenilefina (T-P) 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs.
- Prednefrin SF (Prednisolona) 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs. [Cambio]
- Gatifloxacino (Zymar) 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs.

6 Solicitudes

- Ninguna

7 Reportar en caso de eventualidad

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación B)

~~285~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 09:14 hrs.
No. Registro: 708159
Género: F [redacted] M [redacted]
Área: 40 piso.

Médica Sur.
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

ÓRDENES MEDICAS

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VÍA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE. 000036
29-09-14	Indicaciones Ortopedia 3892138
09:00	1.- USG DOPPLER ANTEBRAZO IZQUIERDO HOY (cadena venosa)
	2.- BH de Control 3892125 3892579
	3.- Electrocardiograma 3892140.
	4.- Reposo Igual
	[redacted] Ortopedia
10:10 hrs	- Rocephin (ceftriaxona) 1g IV. c/12 hrs (D). Control.
	- Clindamicina 600 mg I.V. c/8 hrs (D).
	- Suspender cefalotina, metronidazol y amikacina.
	[redacted]
29/sep/2014	Farmacovigilancia Idoneidad de la prescripción analizada
10:13h	LF [redacted]
29/9/2014	1.- Gotas de T-P, aplicar 1 gota en ojo derecho cada
11:20	10 minutos en 2 ocasiones
29-9-14	[redacted]
11:30	
13:28	Ceftriaxona (Rocephin) 1g IV c/12 h (D)
290914 14:50	enterada [redacted]

CI-DMED-POL-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE.
	000037
29/09/14	Oftalmologia.
	1.- Desayuno a las 6:00 AM con posterior ayuno
	2.- Pasar a unidad de estancia corta a las 13:30 hr 30/09/14.
30/09/14 01:14	1. Dieta [illegible]
	2. CGE SVT 3. Resto igual [redacted]
	-O2 por puntas nasales a 3 litros por minuto [redacted]
	-Posición de cirugía de columna (almohada por debajo de hueco poplíteo y entre las pierna s si está en posición lateral)
	- Medicas TED al muslo
	-Movilizar en cama en AM del 30 de septiembre de 2014.
	3. Solución Hartmann 1000 cc pasar a 41 cc por hora
	4. Medicamentos
	-Omeprazol (Losec) 40 mg IV cada 24 horas
	- Palonosetron (onicit) 0.25mg IV cada 12 horas en caso de náusea
	- Paracetamol (Tempra) 1gr IV cada 8 horas
	- Parecoxib (Dynastat) 40mg IV cada 12 horas
	- Ceftriaxona (Ceftrianol) 1gr IV cada 12 horas (1)
	- Aclasta (ácido zolendrónico) 5mg /100ml IV para 1 hora en AM con toma de signos vitales inicia 30 de septiembre a las 8 horas
	Conciliación de medicamentos de quirófano
	5. Sin Solicitudes
	6. Reportar eventualidades
	[redacted]
01:40	[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B) 386

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: 708159
Edad: [redacted]s. Fec.Nac.: [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: 30/Sep/2014 Hora: 01:43 hrs.

Área

Médica Sur

000038

ÓRDENES MÉDICAS

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE.
30/09/14 01:16	1. Desayuno a las 6AM estricto y posterior a esto AYUNO
	2. Medidas generales
	- SVT y CGE
	- Sin parche, Semifowler
	~~3. Inhaloterapia~~
	- Ninguna
	4. Soluciones
	- Solución salina 0.9% 1000 ml para 24 hrs
	5. Medicamentos
	- Paracetamol (Tempra) 1 g IV cada 8 horas.
	- Ceftrianol (Ceftriaxona) 1gr IV cada 12 horas (1)
	* Tropicamida/fenilefina (T-P) 1 gota en ojo derecho en 4 ocasiones en 24 horas por 10 minutos.
	- Prednefrin SF (Prednisolona) 1 gota en ojo derecho cada hora.
	- Gatifloxacino (Zymar) 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs.
	~~6. Solicitudes~~
	- Pasar a unidad de estancia cort[redacted] las 13:30 horas
	7. Reportar [redacted] ades
	[redacted]
01:50	T-P (tropicamida/fenilefrina) 1 gota en ojo derecho c/8 h.
	[redacted]
	Enterado [redacted]
	1:30hr enfermera [illegible]
30/sep/2014 09:[illegible]	Farmacovigilancia Identidad de la prescripción revisada CF [illegible] [redacted]
10:20	1) Falot (Cefalotina) 1 gr IV cada 6 horas (2)
	2) Otrozol (Metronidazol) 500mg IV cada 8 horas (2)
	3) Amikacina (Amikin) 500 mg IV cada 12 horas (2)

* Indicaciones verbales por médico tratante [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE. 000039
30-09-14 10:30	Indicaciones Preoperatorias
	1.- Ayuno a partir de las 22:00
	2.- Se programa cirugía a las 8:00 hrs bajar a las 7:30 a QX.
	3.- Medicamentos.
	Omeprazol. 40mg IV c/24 hrs pasar a la 7:00 hrs.
	Clodasit 10/4mg IV D.U (7:00 hrs)
	Desketoprofeno 50mg IV D.U. (7:00 hrs)
	(4) Resto igual.
	(5) Medias Ted al mslo.
	[redacted]
30/IX/14 11:15	ANESTESIA
	(1) Clodasit (Metoclopramida/ondansetron) 10/4 mg IV c/8hrs
	(2) Omeprazol 40mg IV c/24hrs.
	(3) Desketoprofeno 50mg IV c/12 hrs
	Tramadol 50mg IV c/8 hrs alterno c/4 con T[redacted]a.
	enterado enf. [redacted] [redacted]
30/09/14 11:50	(1) Favor de solicitar los (7) [redacted]
	enterado enf [redacted] a.

CI-DMED-PNO-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

287

~~287~~

~~286~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: 02/May/1976 Género: F [redacted]
Médico Tratante: AGUILERA LOPEZ JORGE ALBERTO
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

Área

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V. Puente de Piedra 150 · Toriello Guerra 14050 México, D.F. Tel. 5424 7200

ÓRDENES MÉDICAS

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE. ~~000040~~
30/09/14	Indicaciones
	1- Dieta liquida a las 19.00 y progresar
	2 Parche oclusivo
	3- ~~[illegible]~~ Decubito lateral derecho
	4 Resto sin cambios
	[redacted]
30/09/14	Sol. Hartmann 1000 cc IV PVP [redacted]
01/10/14 00:22	1. AYUNO
	2 Medidas generales
	- ~~SVT y CGE~~
	~~Sin parche, Semifowler~~
	- ~~medias TED~~
	3 Inhaloterapia
	- Ninguna
	4 Soluciones
	- Solución salina 0.9% 1000 ml para 24 hrs
	5 Medicamentos
	- Omeprazol (inhibtron) 40mg IV cada 24 horas
	- Paracetamol (Tempra) 1 g IV cada 8 horas.
	- Ceftrianol (Ceftriaxona) 1gr IV cada 12 horas (2)
	- ~~Clodaset (metoclopramida/ondansetron) 10/4mg IV cada 8 horas~~ → Susp.
	- ~~Desketoprofeno (Stadium) 50mg IV cada 12 horas.~~
	- ~~Tramadol (Tradol) 50mg IV cada 8 horas (alternar con paracetamol)~~ → Susp.
	- ~~Tropicamida/fenilefina (T-P) 1 gota en ojo derecho en 4 ocasiones en 24 horas por 10 minutos.~~
	- Prednefrin SF (Prednisolona) 1 gota en ojo derecho cada hora.
	- Gatifloxacino (Zymar) 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs.

CI-DMED-POL-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

823 FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE.
	000041
	6. Solicitudes
	- QS 7 en AM.
	- Cirugía a las 8 horas, Bajar [redacted]quiró[redacted]no al solicitar.
	7. Reportar eventualidades. Gra[redacted]
	[redacted]
	Enterado [redacted]
	ORDENES POST-Qx
01/X/14 11:30	(1) Interconsulta con infectología
	(2) Mano izquierda elevada
	(3) Medicamentos.
	Suspender Clodasot (Metoclopramida/ondansetron).
	Metoclopramida 10mg IV c/8hrs.
	Suspende Tramadol
	(4) Analgesia IV por Bomba Baxter (2ml/hr)
	Buprenorfina 600mcg aforados a 60ml de NaCl 0.9% (30 hrs).
	(5) Férula en Miembro toracico izquierdo continua.
	(6) Lyrica (Pregabalina) 75mg v.o. c/12 hrs.
	(7) Cambio de bigotera PRN
	Posición semifowler, con ligera lateral derecho.
	(8) Resto igual.
	[redacted] Dr [redacted]
14:00 hrs	[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)
288

DATOS DE IDENTIFICACIÓN		Área	Médica Sur
Nombre: [redacted]	No. Registro: 708159	4o piso	Médica Sur S.A.B. de C.V. Puente de Piedra 150 · Toriello Guerra 14050 México, D.F. Tel. 5424 7200
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted]	Género: F [redacted] M [redacted]		
Médico Tratante: [redacted]			
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted]	Hora: [redacted]		

ÓRDENES MÉDICAS

000042

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE.
01/10/14 14:48	1. Dieta blanda. Si tolera, progresar. [redacted]
	2. Medidas generales
	- ~~SVT y CGE~~
	- ~~Parche oclusivo~~
	- ~~Semifowler con ligero decúbito lateral derecho~~
	- Mano izquierda elevada
	- Férula en miembro torácico izquierdo
	- Medias TED
	-Cambio de bigotera PRN
	3. Inhaloterapia
	- Ninguna
	4. Soluciones
	- Solución salina 0.9% 1000 ml para 24 hrs
	5. Medicamentos
	- ~~Primperan (metoclopramida) 10 mg IV c/8h~~
	- ~~Lyrica (pregabalina) 75 mg VO c/12 h~~
	- Omeprazol (inhibtron) 40mg IV cada 24 horas
	- Paracetamol (Tempra) 1 g IV cada 8 horas.
	- Ceftrianol (Ceftriaxona) 1gr IV cada 12 horas (2)
	- Desketoprofeno (Stadium) 50mg IV cada 12 horas.
	- Tropicamida/fenilefina (T-P) 1 gota en ojo derecho en 4 ocasiones en 24 horas por 10 minutos.
	- Prednefrin SF (Prednisolona) 1 gota en ojo derecho cada hora.
	- Gatifloxacino (Zymar) 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs.
	- Analgesia IV por bomba Baxt[redacted]r con Naropin [redacted]renorfina) 600 mcg aforado a 60 cc de sol salina 0.9% a 2 cc/h p/30 h (cambio)
	~~6. Solicitudes: Sin solicit[redacted]udes~~
	~~7. Reportar e[redacted]alidades. Gr[redacted]ias.~~
	[redacted]
15:00	Dieta líquida, si tolera, progresar a blanda

CI-DMED-POL-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

ESS

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE. 000043
17/10/14	(1) Analgesia IV por Bomba Baxter Bupivacaina 600 mcg aforado a 60 cc de sol salina 0.9% a 2 cc/hr/30 hrs [redacted]
17/10/14	Oftalmología 1- T-P 1 gota 3 veces al dia en Ojo derecho 2- Tobradex 1 gota. 4 veces al dia. 3- Decubito lateral derecho. [redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

289

290

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] Género: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: 02/Oct/2014 Hora: [redacted]

4º piso

Área

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Torrejón-Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

ÓRDENES MÉDICAS

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE. 000044
02/10/14 00:28	1. Dieta blanda. Si tolera, progresar
	2. Medidas generales
	- SVT y CGE
	- Parche oclusivo
	- Decúbito lateral derecho
	- Mano izquierda elevada
	- Férula en miembro torácico izquierdo
	- Medias TED
	-Cambio de bigotera PRN
	3. Inhaloterapia
	- Ninguna
	4. Soluciones
	- Solución salina 0.9% 1000 ml para 24 hrs
	5. Medicamentos
	- Primperan (metoclopramida) 10 mg IV c/8h
	- Lyrica (pregabalina) 75 mg VO c/12 h
	- Omeprazol (inhibtron) 40mg IV cada 24 horas
	- Paracetamol (Tempra) 1 g IV cada 8 horas.
	- Ceftrianol (Ceftriaxona) 1gr IV cada 12 horas (3)
	- Desketoprofeno (Stadium) 50mg IV cada 12 horas.
	- Tropicamida/fenilefina (T-P) 1 gota en ojo derecho en 4 ocasiones en 24 horas por 10 minutos.
	- Prednefrin SF (Prednisolona) 1 gota en ojo derecho cada hora. Suspender
	- Gatifloxacino (Zymar) 1 gota en ojo derecho cada 8 hrs. Suspender.
	- Tobradex 1 gota en ojo 4 veces al día
	- Analgesia IV por bomba Baxter con Temge[illegible] (buprenorfina) 600 mcg aforado a 60 cc de sol salina 0.9% a 2 cc/h p/30 h.
	6. Si[illegible]udes
	7. Re[illegible]tar e[illegible]ualidades.
	[redacted]
	Enterada [redacted]
	7:30 hr enterada [redacted]

CI-DMED-POL-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE. 000045
02/oct/2014	Farmacovigilancia: Idoneidad de la prescripción revisada
08:37h	LF [redacted]
02-10-14	Indicaciones Ortopedia
08:45	1) IC Infectología
	2) Movilidad activa de hombro y codo izquierdo.
	3) Resto igual.
	[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

290

~~291~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: 708159
Edad: [redacted]s. Fec.Nac.: [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: AGUILERA LOPEZ JORGE ALBERTO
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 01:09 hrs.

Área: 2º piso

Médica Sur
Médica Sur S.A.B de C.V. Puente de Piedra 150 · Toriello Guerra 14050 México D.F. Tel. 5424 7200

ÓRDENES MÉDICAS

~~000046~~

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE.
03/10/14 01:09	1. Dieta blanda. Si tolera, progresar
	2. Medidas generales
	- SVT y CGE
	~~- Parche oclusivo~~
	- Decúbito lateral derecho
	- Mano izquierda elevada
	- Férula en miembro torácico izquierdo
	- Medias TED
	-Cambio de bigotera PRN
	- Movilización activa de hombro y codo izquierdos
	3. NO Inhaloterapia
	4. Soluciones
	- Solución salina 0.9% 1000 ml para 24 hrs S
	5. Medicamentos
	~~- Primperan (metoclopramida) 10 mg IV c/8h~~ → susp.
	~~Lyrica (pregabalina) 75 mg VO c/12 h~~
	- Omeprazol (inhibtron) 40mg IV cada 24 horas
	- Paracetamol (Tempra) 1 g IV cada 8 horas.
	- Ceftrianol (Ceftriaxona) 1gr IV cada 12 horas (4)
	- Desketoprofeno (Stadium) 50mg IV cada 12 horas.
	- Tropicamida/fenilefina (T-P) 1 gota en ojo derecho en 4 ocasiones en 24 horas por 10 minutos.
	- Tobradex 1 gota en ojo 4 veces al día
	- Analgesia IV por bomba Ba[redacted]r con Temges[redacted]morfina) 600 mcg af[redacted]c de so
	1 salina 0.9% a [redacted] 30 NO rein[redacted]l término R[redacted] → susp.
	6. Sin solicit[redacted]
	7. Report[redacted]idades
	[redacted] AGUILERA LOPEZ JORGE ALBERTO
	Enterada [redacted]
03/oct/2014 09:314	farmacovigilancia Fdonedad de la prescripción revisada LE Alab Maldo [redacted] 9:30hr [redacted]

CI-DMED-POL-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE. 000047
3/10/14 11:00	Oftalmología 1 Tobradex 1 gota 48 hrs x 2- T-P 48 hrs y 3 Decúbito lateral derecho.
	[redacted]
3/X/14	INDICACIONES T y O y Anestesia.
	- Canalizar permeable con: Solución NaCl 0.9% 1000cc PMVP. - Suspender salbutamol con bupremorfina - Suspender Metoclopramida - IC con Infectología (2a vez indicada) - Resto igual - Tramadol 50mg IV PRN (END 25) enterado enf. [redacted]
3.10.14 6:00	Ent [redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

291

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora [redacted] hrs.

410
ADO
Área

239

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

ÓRDENES MÉDICAS

000048

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE.
04/10/14 00:57	419
	1 Dieta blanda. Si tolera, progresar
	2 Medidas generales
	- SVT y CGE
	- Parche oclusivo
	- Decúbito lateral derecho
	- Mano izquierda elevada
	- Férula en miembro torácico izquierdo
	- Medias TED
	- Cambio de bigotera PRN
	- Movilización activa de hombro y codo izquierdos
	3 NO Inhaloterapia
	4 Soluciones
	- Solución salina 0.9% 1000 ml para vena permeable.
	5 Medicamentos
	- Tramado (Tradol) 50mg IV cada 8 horas en caso de dolor ENA>5
	- Lyrica (pregabalina) 75 mg VO c/12 h
	- Omeprazol (inhibtron) 40mg IV cada 24 horas
	- Paracetamol (Tempra) 1 g IV cada 8 horas.
	- Ceftrianol (Ceftriaxona) 1gr IV cada 12 horas (4)
	- Desketoprofeno (Stadium) 50mg IV cada 12 horas.
	- Tropicamida/fenilefina ([redacted] 1 gota en [redacted] derecho cada 8 horas por 10 minutos.
	- Tobradex 1 gota [redacted] jo [redacted] horas
	6 Sin solic[redacted]
	7 Rep[redacted]
	[redacted]
04/10/2014 07:40	Interade [redacted]
	Interada [redacted]
	mediano.
	① Alta. con receta por medicamentos.
	② Retiro de soluciones.
	7:05hr [redacted]
	[redacted]

CI-DMED-POL-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

FECHA Y HORA	LAS ÓRDENES DEBERÁN CONTENER MEDICAMENTO, DOSIS, VIA, HORARIO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA Y MÉDICO TRATANTE.
	000049

CI-DMED-PNO-01-FC-12

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

292

CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS MAYORES

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra
México, D.F. Tel. 5424 7200

000050 ~~330~~

México D.F., a 30/Sep/2014 de 20___ Hora: 10:04 hrs.

Yo, [redacted]
(Nombre del paciente)

con número de registro [redacted]

acepto voluntariamente y autorizo al Dr. [redacted]
(Nombre del médico tratante / responsable de realizar el procedimiento)

así como a los médicos interconsultantes que él designe, para que se me realice(n) el(los) procedimiento(s) anestésicos, diagnósticos y/o terapéuticos médico-quirúrgicos que se indican en el siguiente consentimiento:

Señale el procedimiento autorizado con un SI, de lo contrario señálelo con un NO. El resto de las casillas deberá ser cancelado con un NA (No aplica) :.

Acto autorizado:

SI	Procedimiento quirúrgico:	Reducción Abierta + Fijación Interna de Radio Izq + Exploración Nervio Interóseo Anterior y Post + Reconstrucción de Nervio con injerto de safena externa.
NO	Procedimiento que implica mutilación**:	
NO	Procedimiento endoscópico:	
NO	Procedimiento intervencionista de imagen:	
NO	Procedimiento endovasculares (cateterismos y otros):	
NO	Uso de contraste intravenoso:	
NO	Fisioterapia y rehabilitación tipo:	
NO	Tratamiento quimioterapéutico:	
SI	Otros procedimientos:	

Declaro que he sido informado plenamente sobre la naturaleza de este documento, así como de los beneficios, alternativas, riesgos, probabilidades de éxito y las posibles complicaciones del procedimiento anestésico, diagnóstico y/o terapéutico que se me ha descrito y de las consecuencias que implica el no llevar acabo el(los) procedimiento(s) que se me ha(n) indicado. Adicionalmente he leído el reverso del documento y fueron aclaradas todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para que yo tome una decisión.

Acepto y autorizo a los profesionales de la salud de Médica Sur, S.A.B. de C.V. para que me apliquen los procedimientos o medidas terapéuticas adicionales que sean necesarias para el mantenimiento de mi estado de salud en caso de ocurrir contingencias durante el procedimiento. Con fines educativos o bien para contribuir en el conocimiento científico, también acepto y autorizo que se filme o se fotografíe el área anatómica tratada en el curso de este procedimiento, pero resguardando mi identidad. Estoy enterado(a) que habré de requerir vigilancia y control post-operatorios hasta mi total recuperación. Quedo en el entendido de que en todo momento habrá de mediar una comunicación expedita y una relación respetuosa con mi médico tratante a quien voluntariamente he acudido en busca de ayuda profesional.

Acepto también que en cualquier momento mi medico tratante(a) pueda hacerse acompañar por médicos miembros de su grupo de trabajo y por médicos en formación académica.

Comentarios adicionales :

Nota para el paciente, familiar o representante legal: Esta carta de CON[redacted]BAJO INFORMACIÓN PUEDE SER REVOCADA EN CUALQUIER MOMENTO mientras [redacted] procedimiento.

[redacted]
Nombre completo y firma del paciente o tutor o representante legal*

[redacted]
Nombre completo y firma del testigo

[redacted]
Nombre completo y firma del testigo

[redacted]
Nombre completo y firma del profesional de la salud que proporciona la información y recaba el consentimiento

[redacted]
Nombre completo y firma del médico que realiza el procedimiento

***Nota para el personal medico:** En caso de incapacidad legal o física (temporal o permanente) del paciente, la información requerida y el consentimiento bajo información deberá ser firmado por el familiar con el vínculo más cercano que le acompañe, tutor o por su representante legal (anexando identificación oficial). En ausencia de cualquiera de ellos y en caso de extrema urgencia, será firmado por dos médicos autorizados por Médica Sur como representantes, además del(los) médico(s) responsable(s) de realizar el(los) procedimiento(s).
Nota importante para el personal medico: en caso de realizar varios procedimientos, se deberá de llenar un formato y obtener las firmas para cada uno de ellos.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

000051

Riesgos y complicaciones de los procedimientos quirúrgicos :

Dependiendo del sitio anatómico, de la extensión y tipo de procedimiento, de la existencia de otros padecimientos concomitantes o bien de las condiciones fisiológicas del paciente puede existir dolor, inflamación, hematomas (moretones), hemorragia activa (sangrado), infección, discapacidad temporal o permanente e incluso la muerte. SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos endoscópicos:
Son procedimientos diagnósticos o de tratamiento que consisten en la introducción de equipos especialmente diseñados, llamados endoscopios, a través de un orificio natural para la visualización de diversos órganos, incluyendo: tracto digestivo (esofagoscopia, gastroscopia, duodenoscopia, rectoscopia, sigmoidoscopia , colonoscopia, enteroscopia , colangiopancreatografía y ultrasonido endoscópico), tracto urinario (cistoscopia, ureteroscopia), tracto respiratorio (nasolaringoscopia, broncoscopia.), órganos reproductores femeninos (colposcopia, histeroscopia). Todos los procedimientos endoscópicos conllevan un riesgo al ser estudios invasivos pero el riesgo, dependiendo del tipo de estudio, es variable. En todos el riesgo de complicación es muy bajo, pero se pudiera presentar dolor, hemorragia, infección, perforación (ruptura) o desgarro de la pared del tejido durante una endoscopia. SU MÉDICO TRATANTE O ENDOSCOPISTA DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos de fisioterapia y rehabilitación:
Dependen del sitio anatómico, tipo de lesión, magnitud de la discapacidad física y el tipo de tratamiento. Los riesgos que puede presentar son: irritación de la piel, hematomas, recuperación parcial de la movilidad, inflamación en el área afectada o bien dolor durante el tratamiento y/o después del mismo. SU TERAPEUTA O MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos quimioterapéuticos:
La administración de los medicamentos de quimioterapia y terapias biológicas llevan implícita la posibilidad de una serie de efectos secundarios y de complicaciones mayores o menores, como pueden ser: alergias, descenso de los glóbulos blancos, disminución de plaquetas, hipotensión, hipertensión, náusea y vómito, alopecia (caída de cabello), mucositis o diarrea y ocasionalmente complicaciones serias como la muerte.SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos intervencionistas de imagen:
Un procedimiento intervencionista es aquel estudio de diagnóstico o tratamiento que se realiza guiado mediante un estudio de imagen y por lo general es de mínima invasión. Entre algunos procedimientos podemos mencionar las biopsias percutáneas (a través de la piel) , colocación de catéteres ; drenajes y prótesis. Los riesgos dependen del sitio que se va a puncionar (picar) y pueden presentarse desde dolor local, sensación de cuerpo extraño, hemorragia (sangrado) o perforación a otros órganos en los casos más graves. SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN. **Le recordamos que es compromiso de la familia del paciente proveer de los donadores de sangre para el tratamiento de su paciente .

Riesgos y complicaciones del uso de contraste intravenoso:
El contraste intravenoso es un líquido incoloro que se inglere oralmente o inyecta en la sangre, que junto con los estudios de imagen ayuda a visualizar mejor las estructuras vasculares (venas y arterias), órganos y tejidos. El uso de contraste intravenoso deberá ser indicado por un médico y generalmente tiene poco riesgo, sin embargo se han reportado algunas reacciones alérgicas leves y rara vez reacciones fatales. Las reacción que pudiera presentar son sensación de calor local o bochorno, sabor amargo en la boca, comezón y urticaria (ronchas) y en raras ocasiones dificultad para respirar. SI USTED PREVIAMENTE HA PRESENTADO REACCIÓN ALÉRGICA A ALGÚN MEDIO DE CONTRASTE, TIENE ALGUNA ALERGIA GRAVE, PADECE ALGUNA ENFERMEDAD DEL CORAZÓN O RIÑON, O ESTÁ EMBARAZADA FAVOR DE NOTIFICARLO A SU MÉDICO PREVIO AL ESTUDIO.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos endovasculares (cateterismos)
A lo largo de pruebas podrá sentir palpitaciones provocadas por la introducción de catéteres o tras la inyección de contraste puede tener sensación pasajera de calor. Puede existir ligero dolor, inflamación, hematomas en el sitio de la punción. Otras complicaciones: hemorragia, infección, reacciones alergicas, arritmias, perforación cardiaca con taponamiento, neumotórax, trombosis de la vía de acceso, insuficiencia cardiaca, accidente cerebro-vascular, convulsiones, infarto de miocardio e incluso la muerte. SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA

Muestras de tejido:
Autorizo al hospital a preservar y utilizar mis muestras de tejido con fines científicos o académicos.

Otros riesgos y complicaciones de:
infección, pseudoartrosis, osteomielitis, lesión funcional, reparación nerviosa fallida, infección tejidos blandos, síndrome doloroso complejo regional, parestesias, neuralgias, dolor crónico externo, riesgo de mal cierre de herida.

¿Tiene el paciente indicación de NO recibir reanimacion cardiopulmonar o de limitaciones en el tratamiento de urgencias?

No ☒ SI ○

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

293

CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS MAYORES

Médica Sur
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 · Toriello Guerra 14050
México D.F. Tel. 5424 7200

000052

México D.F., a 30/Sep/2014 de 20 Hora: 13:18 hrs.

Yo [redacted] con número de registro [redacted]
(Nombre del paciente)

acepto voluntariamente y autorizo al Dr. [redacted] así como a los
(Nombre del médico tratante / responsable de realizar el procedimiento)

médicos interconsultantes que él designe, para que se me realice(n) el(los) procedimiento(s) anestésicos, diagnósticos y/o terapéuticos médico-quirúrgicos que se indican en el siguiente consentimiento:

Señale el procedimiento autorizado con un SI, de lo contrario señálelo con un NO. El resto de las casillas deberá ser cancelado con un NA (No aplica) :

Acto autorizado:

✓	Procedimiento quirúrgico: Cierre escleral, lavado cámara anterior, vitrectomía OD
NO	Procedimiento que implica mutilación**:
NO	Procedimiento endoscópico:
NA	Procedimiento intervencionista de imagen:
NA	Procedimiento endovasculares (cateterismos y otros):
NA	Uso de contraste intravenoso:
NO	Fisioterapia y rehabilitación tipo:
NA	Tratamiento quimioterapéutico:
NO	Otros procedimientos:

Declaro que he sido informado plenamente sobre la naturaleza de este documento, así como de los beneficios, alternativas, riesgos, probabilidades de éxito y las posibles complicaciones del procedimiento anestésico, diagnóstico y/o terapéutico que se me ha descrito y de las consecuencias que implica el no llevar acabo el(los) procedimiento(s) que se me ha(n) indicado. Adicionalmente he leído <u>el reverso</u> del documento y fueron aclaradas todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para que yo tome una decisión.

Acepto y autorizo a los profesionales de la salud de Médica Sur, S.A.B. de C.V. para que me apliquen los procedimientos o medidas terapéuticas adicionales que sean necesarias para el mantenimiento de mi estado de salud en caso de ocurrir contingencias durante el procedimiento. Con fines educativos o bien para contribuir en el conocimiento científico, también acepto y autorizo que se filme o se fotografíe el área anatómica tratada en el curso de este procedimiento, pero resguardando mi identidad. Estoy enterado(a) que habré de requerir vigilancia y control post-operatorios hasta mi total recuperación. Quedo en el entendido de que en todo momento habrá de mediar una comunicación expedita y una relación respetuosa con mi médico tratante a quien voluntariamente he acudido en busca de ayuda profesional.

Acepto también que en cualquier momento mi médico tratante(a) pueda hacerse acompañar por médicos miembros de su grupo de trabajo y por médicos en formación académica.

Comentarios adicionales :

<u>Nota para el paciente, familiar o representante legal:</u> Esta carta de CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PUEDE SER REVOCADA EN CUALQUIER MOMENTO mientras no haya iniciado el procedimiento.

[redacted]
Nombre completo y firma del paciente o tutor o representante legal*

[redacted]

[redacted]

Nombre completo y firma del profesional de la salud que proporciona la información y recaba el consentimiento

Nombre completo [redacted] **iento**

***Nota para el personal medico:** En caso de incapacidad legal o física (temporal o permanente) del paciente, la información requerida y el consentimiento bajo información deberá ser firmado por el familiar con el vínculo más cercano que le acompañe, tutor o por su representante legal (anexando identificación oficial). En ausencia de cualquiera de ellos y en caso de extrema urgencia, será firmado por dos médicos autorizados por Médica Sur como representantes, además del(los) médico(s) responsable(s) de realizar el(los) procedimiento(s).
Nota importante para el personal medico: en caso de realizar varios procedimientos, se deberá de llenar un formato y obtener las firmas para cada uno de ellos.

AIPG
rt. 18
acción II
tivación: B)

000053

Riesgos y complicaciones de los proce... ...ientos quirúrgicos :

Dependiendo del sitio anatómico, de la extensión y tipo de procedimiento, de la existencia de otros padecimientos concomitantes o bien de las condiciones fisiológicas del paciente puede existir dolor, inflamación, hematomas (moretones), hemorragia activa (sangrado), infección, discapacidad temporal o permanente e incluso la muerte. SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos endoscópicos:
Son procedimientos diagnósticos o de tratamiento que consisten en la introducción de equipos especialmente diseñados, llamados endoscopios, a través de un orificio natural para la visualización de diversos órganos, incluyendo: tracto digestivo (esofagoscopia, gastroscopia, duodenoscopia, rectoscopia, sigmoidoscopia , colonoscopia, enteroscopia , colangiopancreatografía y ultrasonido endoscópico), tracto urinario (cistoscopia, ureteroscopia), tracto respiratorio (nasolaringoscopia, broncoscopia.), órganos reproductores femeninos (colposcopia, histeroscopia). Todos los procedimientos endoscópicos conllevan un riesgo al ser estudios invasivos pero el riesgo, dependiendo del tipo de estudio, es variable. En todos el riesgo de complicación es muy bajo, pero se pudiera presentar dolor, hemorragia, infección, perforación (ruptura) o desgarro de la pared del tejido durante una endoscopia. SU MÉDICO TRATANTE O ENDOSCOPISTA DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos de fisioterapia y rehabilitación:
Dependen del sitio anatómico, tipo de lesión, magnitud de la discapacidad física y el tipo de tratamiento. Los riesgos que puede presentar son: irritación de la piel, hematomas, recuperación parcial de la movilidad, inflamación en el área afectada o bien dolor durante el tratamiento y/o después del mismo. SU TERAPEUTA O MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos quimioterapéuticos:
La administración de los medicamentos de quimioterapia y terapias biológicas llevan implícita la posibilidad de una serie de efectos secundarios y de complicaciones mayores o menores, como pueden ser: alergias, descenso de los glóbulos blancos, disminución de plaquetas, hipotensión, hipertensión, náusea y vómito, alopecia (caída de cabello), mucositis o diarrea y ocasionalmente complicaciones serias como la muerte.SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos intervencionistas de imagen:
Un procedimiento intervencionista es aquel estudio de diagnóstico o tratamiento que se realiza guiado mediante un estudio de imagen y por lo general es de mínima invasión. Entre algunos procedimientos podemos mencionar las biopsias percutáneas (a través de la piel) , colocación de catéteres , drenajes y prótesis. Los riesgos dependen del sitio que se va a puncionar (picar) y pueden presentarse desde dolor local, sensación de cuerpo extraño, hemorragia (sangrado) o perforación a otros órganos en los casos más graves. SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN. **Le recordamos que es compromiso de la familia del paciente proveer de los donadores de sangre para el tratamiento de su paciente .

Riesgos y complicaciones del uso de contraste intravenoso:
El contraste intravenoso es un líquido incoloro que se ingiere oralmente o inyecta en la sangre, que junto con los estudios de imagen ayuda a visualizar mejor las estructuras vasculares (venas y arterias), órganos y tejidos. El uso de contraste intravenoso deberá ser indicado por un médico y generalmente tiene poco riesgo, sin embargo se han reportado algunas reacciones alérgicas leves y rara vez reacciones fatales. Las reacción que pudiera presentar son sensación de calor local o bochorno, sabor amargo en la boca, comezón y urticaria (ronchas) y en raras ocasiones dificultad para respirar. SI USTED PREVIAMENTE HA PRESENTADO REACCIÓN ALÉRGICA A ALGÚN MEDIO DE CONTRASTE, TIENE ALGUNA ALERGIA GRAVE, PADECE ALGUNA ENFERMEDAD DEL CORAZÓN O RIÑON, O ESTÁ EMBARAZADA FAVOR DE NOTIFICARLO A SU MÉDICO PREVIO AL ESTUDIO.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos endovasculares (cateterismos)
A lo largo de pruebas podrá sentir palpitaciones provocadas por la introducción de catéteres o tras la inyección de contraste puede tener sensación pasajera de calor. Puede existir ligero dolor, inflamación, hematomas en el sitio de la punción. Otras complicaciones: hemorragia, infección, reacciones alergicas, arritmias, perforación cardiaca con taponamiento, neumotórax, trombosis de la vía de acceso, insuficiencia cardíaca, accidente cerebro-vascular, convulsiones, infarto de miocardio e incluso la muerte. SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA

Muestras de tejido:
Autorizo al hospital a preservar y utilizar mis muestras de tejido con fines científicos o académicos.

Otros riesgos y complicaciones de:

Infección

¿Tiene el paciente indicación de NO recibir reanimacion cardiopulmonar o de limitaciones en el tratamiento de urgencias?

No Ø Si O

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

294

CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS MAYORES

000054

Médica Sur.

México D.F., a 30/Sep/2014 de 20 Hora: 17:31 hrs.

Yo, [redacted]
(Nombre del paciente) con número de registro [redacted]

acepto voluntariamente y autorizo al Dr. [redacted] así como a los médicos interconsultantes que él designe, para que se me realice(n) el(los) procedimiento(s) anestésicos, diagnósticos y/o terapéuticos médico-quirúrgicos que se indican en el siguiente consentimiento:

Señale el procedimiento autorizado con un SI, de lo contrario señálelo con un NO. El resto de las casillas deberá ser cancelado con un NA (No aplica) :

Acto autorizado:

✓	Procedimiento quirúrgico:	Rinoseptoplastia funcional / Reducción de fractura y plastia [illegible]
NA	Procedimiento que implica mutilación**:	
NA	Procedimiento endoscópico:	
NA	Procedimiento intervencionista de imagen:	
NA	Procedimiento endovasculares (cateterismos y otros):	
NA	Uso de contraste intravenoso:	
NA	Fisioterapia y rehabilitación tipo:	
NA	Tratamiento quimioterapéutico:	
	Otros procedimientos:	

Declaro que he sido informado plenamente sobre la naturaleza de este documento, así como de los beneficios, alternativas, riesgos, probabilidades de éxito y las posibles complicaciones del procedimiento anestésico, diagnóstico y/o terapéutico que se me ha descrito y de las consecuencias que implica el no llevar acabo el(los) procedimiento(s) que se me ha(n) indicado. Adicionalmente he leído el reverso del documento y fueron aclaradas todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para que yo tome una decisión.

Acepto y autorizo a los profesionales de la salud de Médica Sur, S.A.B. de C.V. para que me apliquen los procedimientos o medidas terapéuticas adicionales que sean necesarias para el mantenimiento de mi estado de salud en caso de ocurrir contingencias durante el procedimiento. Con fines educativos o bien para contribuir en el conocimiento científico, también acepto y autorizo que se filme o se fotografíe el área anatómica tratada en el curso de este procedimiento, pero resguardando mi identidad. Estoy enterado(a) que habré de requerir vigilancia y control post-operatorios hasta mi total recuperación. Quedo en el entendido de que en todo momento habrá de mediar una comunicación expedita y una relación respetuosa con mi médico tratante a quien voluntariamente he acudido en busca de ayuda profesional.

Acepto también que en cualquier momento mi médico tratante(a) pueda hacerse acompañar por médicos miembros de su grupo de trabajo y por médicos en formación académica.

Comentarios adicionales : Se le informa riesgos y beneficios propios de la cirugía

Nota para el paciente, familiar o representante legal: Esta carta de CONSENTIMIENTO BAJO INFORMA[redacted] SER REVOCADA EN CUALQUIER MOMENTO mientras no haya iniciado el proced[redacted]

[redacted]

Nombre completo y firma del testigo 1

[redacted]

Nombre [redacted]

Nombre com[redacted]

Nota para el personal medico: En caso de incapacidad legal o física (temporal o permanente) del paciente, la información requerida y el consentimiento bajo información deberá ser firmado por el familiar con el vínculo más cercano que le acompañe, tutor o por su representante legal (anexando identificación oficial). En ausencia de cualquiera de ellos y en caso de extrema urgencia, será firmado por dos médicos autorizados por Médica Sur como representantes, además del(los) médico(s) responsable(s) de realizar el(los) procedimiento(s).
Nota importante para el personal medico: en caso de realizar varios procedimientos, se deberá de llenar un formato y obtener las firmas para cada uno de ellos.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos quirúrgicos :

000055

Dependiendo del sitio anatómico, de la extensión y tipo de procedimiento, de la existencia de otros padecimientos concomitantes o bien de las condiciones fisiológicas del paciente puede existir dolor, inflamación, hematomas (moretones), hemorragia activa (sangrado), infección, discapacidad temporal o permanente e incluso la muerte. SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos endoscópicos:
Son procedimientos diagnósticos o de tratamiento que consisten en la introducción de equipos especialmente diseñados, llamados endoscopios, a través de un orificio natural para la visualización de diversos órganos, incluyendo: tracto digestivo (esofagoscopia, gastroscopia, duodenoscopia, rectoscopia, sigmoidoscopia , colonoscopia, enteroscopia , colangiopancreatografía y ultrasonido endoscópico), tracto urinario (cistoscopia, ureteroscopia), tracto respiratorio (nasolaringoscopia, broncoscopia.), órganos reproductores femeninos (colposcopia, histeroscopia). Todos los procedimientos endoscópicos conllevan un riesgo al ser estudios invasivos pero el riesgo, dependiendo del tipo de estudio, es variable. En todos el riesgo de complicación es muy bajo, pero se pudiera presentar dolor, hemorragia, infección, perforación (ruptura) o desgarro de la pared del tejido durante una endoscopia. SU MÉDICO TRATANTE O ENDOSCOPISTA DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos de fisioterapia y rehabilitación:
Dependen del sitio anatómico, tipo de lesión, magnitud de la discapacidad física y el tipo de tratamiento. Los riesgos que puede presentar son: irritación de la piel, hematomas, recuperación parcial de la movilidad, inflamación en el área afectada o bien dolor durante el tratamiento y/o después del mismo. SU TERAPEUTA O MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos quimioterapéuticos:
La administración de los medicamentos de quimioterapia y terapias biológicas llevan implícita la posibilidad de una serie de efectos secundarios y de complicaciones mayores o menores, como pueden ser: alergias, descenso de los glóbulos blancos, disminución de plaquetas, hipotensión, hipertensión, náusea y vómito, alopecia (caída de cabello), mucositis o diarrea y ocasionalmente complicaciones serias como la muerte.SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos intervencionistas de imagen:
Un procedimiento intervencionista es aquel estudio de diagnóstico o tratamiento que se realiza guiado mediante un estudio de imagen y por lo general es de mínima invasión. Entre algunos procedimientos podemos mencionar las biopsias percutáneas (a través de la piel) , colocación de catéteres , drenajes y prótesis. Los riesgos dependen del sitio que se va a puncionar (picar) y pueden presentarse desde dolor local, sensación de cuerpo extraño, hemorragia (sangrado) o perforación a otros órganos en los casos más graves. SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA INFORMACIÓN. **Le recordamos que es compromiso de la familia del paciente proveer de los donadores de sangre para el tratamiento de su paciente .

Riesgos y complicaciones del uso de contraste intravenoso:
El contraste intravenoso es un líquido incoloro que se ingiere oralmente o inyecta en la sangre, que junto con los estudios de imagen ayuda a visualizar mejor las estructuras vasculares (venas y arterias), órganos y tejidos. El uso de contraste intravenoso deberá ser indicado por un médico y generalmente tiene poco riesgo, sin embargo se han reportado algunas reacciones alérgicas leves y rara vez reacciones fatales. Las reacción que pudiera presentar son sensación de calor local o bochorno, sabor amargo en la boca, comezón y urticaria (ronchas) y en raras ocasiones dificultad para respirar. SI USTED PREVIAMENTE HA PRESENTADO REACCIÓN ALÉRGICA A ALGÚN MEDIO DE CONTRASTE, TIENE ALGUNA ALERGIA GRAVE, PADECE ALGUNA ENFERMEDAD DEL CORAZÓN O RIÑON, O ESTÁ EMBARAZADA FAVOR DE NOTIFICARLO A SU MÉDICO PREVIO AL ESTUDIO.

Riesgos y complicaciones de los procedimientos endovasculares (cateterismos)
A lo largo de pruebas podrá sentir palpitaciones provocadas por la introducción de catéteres o tras la inyección de contraste puede tener sensación pasajera de calor. Puede existir ligero dolor, inflamación, hematomas en el sitio de la punción. Otras complicaciones: hemorragia, infección, reacciones alergicas, arritmias, perforación cardiaca con taponamiento, neumotórax, trombosis de la vía de acceso, insuficiencia cardíaca, accidente cerebro-vascular, convulsiones, infarto de miocardio e incluso la muerte. SU MÉDICO TRATANTE DEBERÁ AMPLIAR HASTA SU TOTAL SATISFACCIÓN ESTA

Muestras de tejido:
Autorizo al hospital a preservar y utilizar mis muestras de tejido con fines científicos o académicos.

Otros riesgos y complicaciones de:
Roman Dolor

¿Tiene el paciente indicación de NO recibir reanimacion cardiopulmonar o de limitaciones en el tratamiento de urgencias?
No X Si O

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

295

CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS

Médica Sur.

Médica Sur S.A. B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra
México, D.F. Tel. 5424 7200

000056

México D.F., a [redacted] de 20__ Hora: 10:21 hrs.

Yo, [redacted] con número de registro [redacted]
(Nombre del paciente)

acepto voluntariamente y autorizo al Dr. [redacted] para que me realice (n)
(Nombre del médico)

el (los) procedimiento anestésico [redacted] necesario para mi intervención quirúrgica.

Entiendo que las complicaciones al aplicarme la anestesia, aunque poco probables, son posibles, y pueden ser desde leves, como: nausea, vomito, dolor de cuerpo, dolor o hematoma en el sitio de venopunción, perdida o daño de una pieza dental, dolor de espalda, dolor de cabeza, alteraciones asociadas con la posición quirúrgica, dificultad transitoria de orinar, molestias oculares o de garganta, heridas en boca y tos, hasta severas como descompensación de mis enfermedades crónicas, alteraciones cardiacas como arritmias, hipertensión (presión alta), hipotensión (presión baja) y/o infarto cardiaco, complicaciones pulmonares como aspiración de contenido gástrico o insuficiencia respiratoria, reacciones alérgicas y/o adversas a medicamentosas, lesiones nerviosas o de la medula espinal que causen debilidad o cambios de sensibilidad de miembros, embolias, ceguera, delirio y muerte, entre otras.

Estoy consciente de que puedo requerir de tratamientos complementarios que alimenten mi estancia hospitalaria con la participación de otros servicios, con el aumento consecuente de costos.

Declaro que he sido informado plenamente sobre la naturaleza de este documento, los beneficios y las posibles complicaciones del procedimiento anestésico que se me ha descrito y que me han sido aclaradas proporcionándome el tiempo necesario para yo tomar una decisión. Y autorizo al médico anestesiólogo(a) y su equipo para que a su criterio cambie la técnica anestésica de acuerdo a mis condiciones físicas y/o emocionales y con ello, resuelva cualquier situación que se presente durante el acto anestésico-quirúrgico. Acepto también que en cualquier momento mi medico anestesiólogo(a) pueda hacerse acompañar por médicos anestesiólogos de su grupo de trabajo y por médicos en formación académica.

Entiendo que en todo momento prevalecerá la comunicación respetuosa y expedita entre ambas partes

Otros riesgos y complicaciones especifícas pudieran ser: Hipoxia, Hipotensión, Paro Cardiaco

Nota para el paciente, familiar o representante legal: Esta carta de CONSENTIMIENTO BA[redacted]ÓN PUEDE SER REVOCADA EN CUALQUIER MOMENTO mientras no haya in[redacted]ado e[redacted]

[redacted]

Nombre completo y firma del paciente o tutor o representante legal*

[redacted]

Nombre completo y firma del testigo

[redacted]

Nombre completo y firma del profesional de la salud que [redacted] la información y recaba el consentimiento

[redacted]

[redacted]ento

*En caso de incapacidad legal o física (temporal o permanente) del paciente, la información requerida y el consentimiento bajo información deberá ser firmado por el familiar con el vínculo más cercano que le acompañe, tutor o por su representante legal, en ausencia de cualquiera de ellos y en caso de extrema urgencia, será firmado por dos médicos autorizados por Médica Sur como representantes, además del(los) médico(s) responsable(s) de realizar el(los) procedimiento(s).

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

296

CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Tortolito Guerra 14050
México, D.F. Tel. [illegible]

000057

México D.F., a 30/Sep/2014 de 20 Hora: 13:18 hrs.

Yo, [redacted]
(Nombre del paciente) con número de registro [redacted]

acepto voluntariamente y autorizo al Dr. [redacted]
(Nombre del médico tratante / responsable de realizar el procedimiento) para que me realice (n)

el (los) procedimiento anestésico _____ necesario para mi intervención quirúrgica.

Entiendo que las complicaciones al aplicarme la anestesia, aunque poco probables, son posibles, y pueden ser desde leves, como: nausea, vomito, dolor de cuerpo, dolor o hematoma en el sitio de venopunción, perdida o daño de una pieza dental, dolor de espalda, dolor de cabeza, alteraciones asociadas con la posición quirúrgica, dificultad transitoria de orinar, molestias oculares o de garganta, heridas en boca y tos, hasta severas como descompensación de mis enfermedades crónicas, alteraciones cardiacas como arritmias, hipertensión (presión alta), hipotensión (presión baja) y/o infarto cardiaco, complicaciones pulmonares como aspiración de contenido gástrico o insuficiencia respiratoria, reacciones alérgicas y/o adversas a medicamentosas, lesiones nerviosas o de la medula espinal que causen debilidad o cambios de sensibilidad de miembros, embolias, ceguera, delirio y muerte, entre otras.

Estoy consciente de que puedo requerir de tratamientos complementarios que aumenten mi estancia hospitalaria con la participación de otros servicios, con el aumento consecuente de costos.

Declaro que he sido informado plenamente sobre la naturaleza de este documento, los beneficios y las posibles complicaciones del procedimiento anestésico que se me ha descrito y que me han sido aclaradas proporcionándome el tiempo necesario para yo tomar una decisión. Y autorizo al médico anestesiólogo(a) y su equipo para que a su criterio cambie la técnica anestésica de acuerdo a mis condiciones físicas y/o emocionales y con ello, resuelva cualquier situación que se presente durante el acto anestésico quirúrgico. Acepto también que en cualquier momento mi medico anestesiólogo(a) pueda hacerse acompañar por médicos anestesiólogos de su grupo de trabajo y por médicos en formación académica.

Entiendo que en todo momento prevalecerá la comunicación respetuosa y expedita entre ambas partes

Otros riesgos y complicaciones especififcas pudieran ser: _____

Nota para el paciente, familiar o representante legal: Esta carta de CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PUEDE SER REVOCADA EN CUALQUIER MOMENTO mientras no haya iniciado el procedimiento.

[redacted]
Nombre completo y firma del paciente o tutor o representante legal*

[redacted]
Nombre completo y firma del testigo 1

[redacted]
Nombre completo y firma del testigo 2

[redacted]
Nombre com[redacted] la salud que proporciona la [redacted] consentimiento

[redacted]
N[redacted] médico que realiza el procedimiento

*En caso de incapacidad legal o física (temporal o permanente) del paciente, la información requerida y el consentimiento bajo información deberá ser firmado por el familiar con el vínculo más cercano que le acompañe, tutor o por su representante legal. En ausencia de cualquiera de ellos y en caso de extrema urgencia, será firmado por dos médicos autorizados por Médica Sur como representantes, además del(los) médico(s) responsable(s) de realizar el(los) procedimiento(s).

CI-DMED-PNO-01-FC-78

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

297

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Médica Sur

Nombre: [redacted]
[illegible]: [redacted] Fecha Nacimiento: [redacted]
Médico Tratante:
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted]
No. Registro: [redacted]
Género: F [redacted] M [redacted]
Hora: [redacted]
Área

000058

REGISTRO DE ANESTESIA Y/O SEDACIÓN

VALORACIÓN PRE-ANESTÉSICA Y/O SEDACIÓN

Peso: [redacted] kg
Talla: [redacted] m.
I.M.C.
Signos Vitales
T.A. [redacted]
F.C. [redacted]
F.R. [redacted]
Temp. [redacted] °C

Diagnóstico preoperatorio: Fx Radio Izq [redacted] + lesión Nerviosa Interacción [illegible]
Cirugía programada: RAFI Radio Izq [illegible] Exp Neurológica
Premedicación: Sí ☐ No ☑ Hr.
Medicamentos:
Grupo Sanguíneo: [redacted] Rh: [redacted] 23/IX/14
Sangre Solicitada: Sí ☐ No ☒ Unidades: 0

Antecedentes Anestésicos Sí [redacted] No [redacted]
Tipo de Anestesia: ☒ General ( ) ☐ Neuroaxial ( ) ☐ Regional ( ) ☐ Sedación ( ) ☐ Otra ( )
Eventos Adversos: ☒ Ninguno ☐ Náusea y/o vómito ☐ Intubación Difícil ☐ Cefalea Postpunción ☐ Hipertermia maligna ☐ Despertar intraoperatorio ☐ Daño neurológico ☐ Fractura Dental ☐ Otra:

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Cardiovascular: (SDP) ☐ Hipertensión ☐ Cardiopatía Isquémica-angina ☐ Infarto al miocardio. Fecha ( ) ☐ Enfermedad cardiaca congénita ☐ Enfermedad valvular ☐ Marcapaso ☐ Insuficiencia cardiaca congestiva ☐ Trastornos de Conducción ☐ Enfermedad vascular periférica ☑ ECG (fecha de reporte) 29/IX/14 ☐ ECO (fecha de reporte)

Respiratorio: (SDP) ☐ EPOC ☐ Enfisema ☐ Disfunción Reactiva-Asma ☐ Bronquitis ☐ Infección Respiratoria ☐ Embolia Pulmonar ☐ Traqueostomía ☐ Abuso de Tabaco. Índice ☐ Pruebas Funcionales: Fecha ☐ Mallampati I II III ☐ Dentaduras Postizas ☐ Dientes Flojos

Renal: (SDP) ☐ Insuficiencia Renal Aguda Crónica ☐ Alteraciones Hidroelectrolíticas

Endocrino: (SDP) ☐ Diabetes Mellitus ☐ Hipoglicemia ☐ Suprarrenal ☐ Hipofisis ☐ Tiroides ☐ Paratiroides ☐ Síndrome Carcinoide ☐ Deficiencia Nutricional ☐ Obesidad ☐ Pérdida de Peso ☐ Embarazo. Semanas ☐ G __ P __ C __ A __

Neurológico: (SDP) ☐ Enfermedad Vascular Cerebral ☐ Accidente Isquémico Transitorio ☐ Accidente Cerebro Vascular ☐ Enfermedad Degenerativa del SNC ☐ Tumor ☐ Hipertensión Intracraneana ☐ Convulsiones ☐ Enfermedad Psiquiátrica ☐ Estado Mental Alterado ☐ Parálisis ☐ Abuso de Sustancias (Alcohol) ☐ Abuso De Drogas ☐ Pérdida de la Audición ☐ Lentes De Contacto

Músculo-Esquelético: (SDP) ☐ Osteoporosis ☐ Columna Cervical Anormal ☐ Columna Toracica Anormal ☐ Columna Lumbar Anormal ☐ Columna Sacra Anormal ☐ Disfunción Motora ☐ Miastenia Gravis ☐ Hipertermia Maligna

Gastro Intestinal: (SDP) ☐ Hernia Diafragmatica ☐ Reflujo gastroesofagico ☐ Oclusion Intestinal ☐ Enfermedad Hepatica-hepatitis ☐ Pancreatitis ☐ Enfermedad Inflatoria Intestinal

Hematología: ☐ Sangrado ☐ Trastornos de la Coagulación ☐ Reacciones Previas ☒ Anemia ☐ Transfusiones Previas: No. ( ) ☐ Hemoglobinopatia ☐ Anemia Falciforme ☐ Porfiria ☐ SIDA Fecha:

Reacciones Alérgicas: Sí ☐ No ☒

Medicamentos Utilizados Actualmente: Sí ☑ No ☐
Cefalotina
Metamizol
Amikacina
Paracetamol

Hallazgos en Exploración Física: Sí ☐ No ☐
Mano péndula, no extiende muñeca ni dedos. Mano péndula. Sensibilidad alterada, Percutimos Llenado capilar inmediato

ESTUDIOS DE LABORATORIO

Estudio	Fecha	Prueba	Resultado
Biometría Hemática	29/IX/14	Hemoglobina:	12.9
		Hematócrito:	38.5
		Plaquetas:	213
		Leucocitos:	7.8
Tiempos De Coagulación	23/IX/14	TP	10.4
		INR	0.95
		TTP	23.4
Química Sanguínea	23/IX/14	Glucosa	140
		Nitrógeno Ureico	11.3
		Creatinina	0.96
		TGO	
		TGP	
		Fosfatasa Alcalina	
		Proteínas Totales	
Electrolitos Séricos		Sodio	
		Potasio	
		Cloro	
		Calcio	
		Magnesio	
		Fósforo	

ESTUDIOS DE GABINETE

FECHA: 29/IX/14
☑ ECG: Bradicardia Sinusal Sin datos de isquemia lesión o necrosis
☐ ECO
☐ PFR
☐ Rx.

Fecha De Valoración: Día: Mes: Año:
Paciente >65 años y/o con antecedentes cardiacos
Valoración Cardiovascular y Respiratoria con más de 30 días, el estado actual es:
☐ El mismo de la valoración Preanestésica y es satisfactoria
☐ Diferente a la valoración Preanestésica y /o insatisfactoria

Riesgos/Opciones/Alternativas para anestesia discutidas: Sí ☑ No ☐
AGB.

Paciente evaluado y aprobado para anestesia Sí ☑ No ☐

Aplica Transfusión Sanguínea Sí ☐ No ☑
Paquete Globular Sí ☐ No ☑ No. —
Plaquetas Sí ☐ No ☑ No. —
Otros Sí ☐ No ☑ No. —

Riesgo Anestésico Quirúrgico: (E) U 1 (2) 3 4 5 6 A (B)

Plan Anestésico: AGB.

Anestesiólogo:
Nombre: [redacted]
Cédula:
Teléfono [redacted] 46
Firma: [redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-20

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

298

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fecha Nacimiento: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted]
No. Registro: [redacted]
Género: [redacted] M
Hora: 13:18 hrs.
Área: UML

médica Sur.

~~209~~ 000059

REGISTRO DE ANESTESIA Y/O SEDACIÓN

VALORACIÓN PRE-ANESTÉSICA Y/O SEDACIÓN

Peso: [redacted] kg
Talla: [redacted] m.
I.M.C.
Signos Vitales
T.A. [redacted]
F.C. [redacted]
F.R. [redacted]
Temp [redacted]

Diagnóstico preoperatorio: Estallamiento globo ocular.
Cirugía programada: Vitrectomía, cerclaje escleral. Politraumatizado
Premedicación: SI ☐ No ☑ Hr.
Medicamentos:
Grupo Sanguíneo: [redacted] Rh: [redacted]
Sangre Solicitada: SI ☐ No ☐ Unidades:

Antecedentes Anestésicos: SI [redacted] No [redacted]
Tipo de Anestesia:
☐ General ( ) ☐ Neuroaxial ( ) ☐ Regional ( ) ☐ Sedación ( ) ☐ Otra ( )
Eventos Adversos:
☐ Ninguno ☐ Náusea y/o vómito ☐ Intubación Difícil
☐ Cefalea Postpunción ☐ Hipertermia maligna ☐ Despertar intraoperatorio
☐ Daño neurológico ☐ Fractura Dental ☐ Otra:

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Cardiovascular: SDP
☐ Hipertensión ☐ Cardiopatía isquémica-angina ☐ Infarto al miocardio. Fecha ( ) ☐ Enfermedad cardiaca congénita ☐ ~~Enfermedad valvular~~ ☐ Marcapaso
☐ Insuficiencia cardiaca congestiva ☐ Trastornos de Conducción ☐ Trombosis ☐ Enfermedad vascular periférica ☐ ~~ECG (fecha de reporte)~~ ☐ ECO (fecha de reporte)

Respiratorio: SDP
☐ EPOC ☐ Enfisema ☐ Disfunción Reactiva-Asma ☐ Bronquitis ☐ Infección Respiratoria ☐ Embolia Pulmonar
☐ Traqueostomía ☐ Abuso de Tabaco. Índice ☐ Pruebas Funcionales: Fecha ☐ Mallampati (I) II III IV ☐ Dentaduras Postizas ☐ Dientes Flojos

Renal: SDP ☐ Insuficiencia Renal Aguda Crónica ☐ Alteraciones Hidroelectrolíticas

Endocrino: SDP
☐ Diabetes Mellitus ☐ Hipoglicemia ☐ Suprarrenal ☐ Hipofisis ☐ Tiroides ☐ Paratiroides
☐ Síndrome Carcinoide ☐ Deficiencia Nutricional ☐ Obesidad ☐ Pérdida de Peso ☐ Embarazo. Semanas ___ ☐ G ___ P ___ C ___ A

Neurológico: Estallamiento globo ocular. Politraumatizado
☐ Enfermedad Vascular Cerebral ☐ Accidente Isquémico Transitorio ☐ Accidente Cerebro Vascular ☐ Enfermedad Degenerativa del SNC ☐ Tumor ☐ Hipertensión Intracraneana ☐ Convulsiones
☐ Enfermedad Psiquiátrica ☐ Estado Mental Alterado ☐ Parálisis ☐ Abuso de Sustancias (Alcohol) ☐ Abuso De Drogas ☐ Pérdida de la Audición ☐ Lentes De Contacto

Músculo-Esquelético: Fx huesos propios nasales, Fx malar, órbita, reborde orbitario
☐ Osteoporosis ☐ Columna Cervical Anormal ☐ Columna Torácica Anormal ☐ Columna Lumbar Anormal
☐ Columna Sacra Anormal ☐ Disfunción Motora ☐ Miastenia Gravis ☐ Hipertermia Maligna

Gastro Intestinal: SDP
☐ Hernia Diafragmatica ☐ Reflujo gastroesofagico ☐ Oclusion Intestinal
☐ Enfermedad Hepatica-hepatitis ☐ Pancreatitis ☐ Enfermedad Inflatoria Intestinal

Hematología:
☐ Sangrado ☐ Trastornos de la Coagulación ☐ Reacciones Previas ☑ Anemia ☐ Transfusiones Previas; No. ( )
☐ Hemoglobinopatía ☐ Anemia Falciforme ☐ Porfiria ☐ SIDA Fecha:

Reacciones Alérgicas: SI ☐ No ☑

Medicamentos Utilizados Actualmente: SI ☐ No ☑

Hallazgos en Exploración Física: SI ☑ No ☐ Hematoma ojo derecho

ESTUDIOS DE LABORATORIO

FECHA: 29/09/14

		RESULTADO
Biometría Hemática	Hemoglobina:	12.9
	Hematócrito:	38.5
	Plaquetas:	213
	~~Leucocitos:~~	8.8
Tiempos De Coagulación	TP	10.4
	INR	0.95
	TTP	23.3
Química Sanguínea	Glucosa	142
	Nitrógeno Ureico	11.3
	Creatinina	0.96
	TGO	
	TGP	
	Fosfatasa Alcalina	
	Proteínas Totales	
Electrolitos Séricos	Sodio	
	Potasio	
	Cloro	
	Calcio	
	Magnesio	
	Fósforo	

ESTUDIOS DE GABINETE

FECHA:
☑ ECG 29-09-14 Ritmo sinusal
☐ ECO
☐ PFR
☑ Rx.

Fecha De Valoración: Día: 30 Mes: 09 Año: 14
Paciente >65 años y/o con antecedentes cardiacos
Valoración Cardiovascular y Respiratoria con más de 30 días, el estado actual es:
☐ El mismo de la valoración Preanestésica y es satisfactoria
☐ Diferente a la valoración Preanestésica y /o insatisfactoria

Riesgos/Opciones/Alternativas para anestesia discutidas: SI ☑ No ☐

Paciente evaluado y aprobado para anestesia SI ☑ No ☐

Aplica Transfusión Sanguínea SI ☐ No ☐
Paquete Globular SI ☐ No ☐ No.
Plaquetas SI ☐ No ☐ No.
Otros SI ☐ No ☐ No.

Riesgo Anestésico Quirúrgico: E (U) 1 (2) 3 4 5 6 (A) B

Plan Anestésico: Bloqueo retrobulbar + sedación

Anestesiólogo:
Nombre: [redacted]
Cédula:
Teléfono
Firma:

Médica Sur

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
No. De Registro: [redacted] 000060 UML
Edad: [redacted]
Fecha de Nacimiento: 02/May/1976
Género: F
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted]
Fecha: [redacted]
Hora: 13:18 hrs.
Área

REGISTRO TRANS-ANESTÉSICO

Procedimiento: [redacted]

Valoración Pre-Inducción
T.A.: 103/46 Pulso: [redacted] F.R.: [redacted] SpO2: [redacted]
Punción Venosa: Sitio: [redacted] Calibre: [redacted] Permeable: [redacted] No

Alergias Conocidas	Sí [redacted]	No
Cardiopatías	Sí	No
Neumopatías	Sí	No
Vía Aérea Difícil	Sí	No
Profilaxis Antibiótica	Sí	No
Sangre Cruzada	Sí	No

Monitoreo Pre-Inducción

Derivaciones Electrocardiografía	3 ☑		5 ☐	
Máquina Funcionando	Sí ☑		No ☐	
Analizador de O2	Sí ☑		No ☐	
Capnografía	Sí ☑		No ☐	
Potenciales evocados	Sí ☐		No ☑	
Neuroestimulador	Sí ☐		No ☑	
BIS	Sí ☐		No ☑	
Otros	Sí ☐		No ☑	

TIEMPOS: 14:45 15 30 45 (16h) 15

Inicia Anestesia: 14:50
Inicia Cirugía: 15:00

Modo de Ventilación: VC ☑ PC ☐ PS ☐ SIMV ☐ Espont. ☐

Ventilación: Vt 600 — F.R. 12 — Paw 15.0 — PEEP 1 — Rel I:E 1:2

Escala: 200, 180, 160, 140, 120, 100, 80, 60, 40, 20, 0

FiO2 / O2	.59	.59	.59
SpO2	100	100	100
EtCO2	28	28	28
INDICE BIESPECTRAL			
SEVO / DESFLURANO	1.3	1.3	1.3

HORARIOS

Fármacos:
1.- Fentanyl 185
2.- Propofol 180
3.- Midazolam 1
4.- Rocuronio 40 mg
5.- Paracetamol
6.- Sugammadex 200 mg
7.-
8.-
9.-
10.-
11.-
12.-
13.-
14.-
15.-

Ondansetrón

Tiempo De Anestesia: Inicio: 14:20 Final: 16:20 Total: 1:40 (?)

Ingresos: 400 Egresos: 400 Balance Total:

Total Cristaloides: Total Coloide: Total PG:

Posición: Supina Brazos: Ab ☐ Ad ☑
Torniquete Sitio: No Presión: ___ mmHg. Duración:
Sitios de presión protegidos: Sí ☑ No ☐
Sedación: Sí ☐ No ☐
Cuidados Monitorizados: Sí ☑ No ☐

Anestesia General
Inducción: IV ☑ Inhalada ☐
Tuboendotraqueal: Calibre 8.0 Oral: ☑ Nasal: ☐
Cormack: I Globo Inflable: Sí ☑ No ☐ 5 cc.
Dispositivo Supraglótico: Sí ☐ No ☑
Tipo: Número:

Traumático	Sí ☐	No ☑
Dificultades Técnicas	Sí ☐	No ☑
Vía Aérea Difícil	Sí ☐	No ☑
Uso de dispositivo visual	Sí ☐	No ☑

Anestesia Regional
Bloqueo Neuroaxial: Epidural ☐ Subaracnoideo ☐ Mixto ☐
Espacio Intervertebral: Tipo de Aguja y Calibre:
Acceso: Línea Media: ☐ Paramedia: ☐ Otro:
Nivel de Bloqueo: Incidentes: Sí ☐ No
Uso de U.S.G. Sí ☐ No ☐ Dificultades Técnicas Sí ☐ No ☐
Catéter Sí ☐ No ☐ Punción Hemática Sí ☐ No ☐
Punción de Duramadre Sí ☐ No ☐
Parestesias Sí ☐ No ☐
Bloqueo de Plexo:
Catéter Sí ☐ No ☐ Dif. Técnicas Sí ☐ No ☐
Punción Venosa Sí ☐ No ☐ Punción Arterial Sí ☐ No ☐
Anestésicos Locales Utilizados:

Médico que realizó el procedimiento:

Efectos Adversos o Complicaciones:

Comentarios:

Anestesiólogo: [redacted]
Nombre: [redacted]
Cédula: [redacted] Teléfono:
Firma: [redacted]

Destino Del Paciente: ☑ UCPA ☐ UTI ☐ UTIP ☐ Unidad Coronaria ☐ Piso ☐ Imagenología ☐ Domicilio ☐ Otro

CI-DMED-PNO-01-S2

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

299

Médica Sur

Qx — Área

000061

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nom: [redacted]
Edad: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted]
Fecha de Nacimiento: 02/May/1976
Fecha: [redacted]
No. De Registro: [redacted]
Género: F [redacted] M [redacted]
08:10 hrs.

REGISTRO TRANS-ANESTÉSICO

Procedimiento: [redacted] Exploración [redacted]

Valoración Pre-inducción
T. A.: 120/70 Pulso: Sitio: F.R.: [redacted] SpO2: [redacted]
Punción Venosa: Calibre: [redacted] Permeable: Sí ☐ No ☐
Alergias Conocidas: Sí [redacted]
Cardiopatías: Sí [redacted]
Neumopatías: Sí [redacted]
Vía Aérea Difícil: Sí [redacted]
Profilaxis Antibiótica: Sí [redacted]
Sangre Cruzada: Sí [redacted]

Monitoreo Pre-inducción
Derivaciones Electrocardiografía: 3 ☑ 5 ☐
Máquina Funcionando: Sí ☑ No ☐
Analizador de O2: Sí ☑ No ☐
Capnografía: Sí ☑ No ☐
Potenciales evocados: Sí ☐ No ☑
Neuroestimulador: Sí ☐ No ☑
BIS: Sí ☑ No ☐
Otros: Sí ☐ No ☑

TIEMPOS: 9 [redacted] 10 [redacted] 11 [redacted] 12 [redacted] 13

Inicia Anestesia: 9:00
Inicia Cirugía: 9:25

Modo de Ventilación
VC ☑
PC ☐
PS ☐
SIMV ☐
Espont. ☐

Ventilación
VC: 500
F.R.: 12 x
Paw: <30
PEEP: 6
Rel I:E: 1:2

FIO2 / O2	100	60	60	60	60
SpO2	96	99	99	99	99
ETCO2	56	31	30	30	30
INDICE BIESPECTRAL	96	40	31	52	40
SEVO / DESFLU	6	6	6	6	6

Fármacos
1.- Fentanyl 400 … 105
2.- Lidocaína 40
3.- Propofol 160
4.- Rocuronio 50
5.- Atro
6.- Atropina
7.- Vancodemba
8.-
9.-
10.-
11.-
12.-
13.-
14.-
15.-

Tiempo De Anestesia: Inicio: 900 Final: 11:40 Total: 2h 40 min

Ingresos: 1800
Egresos: 1400
Balance Total: 400 (+)

Total Cristaloides: 1800
Total Coloide: /
Total PG:

Posición: Supina
Brazos: Ab ☐ Ad ☑
Torniquete Sitio: MT2 Presión: 260 mmhg. Duración:
Sitios de presión protegidos: Sí ☑ No ☐
Sedación: Sí ☐ No ☐
Cuidados Monitorizados: Sí ☐ No ☑

Anestesia General
Inducción: IV ☑ Inhalada ☐
Tuboendotraqueal: Calibre 8.0 Oral: ☑ Nasal: ☐
Cormack: 2 Globo Inflable: Sí ☑ No ☐ 4 cc.
Dispositivo Supraglótico: Sí ☐ No ☑
Tipo: — Número:
Traumático: Sí ☐ No ☑
Dificultades Técnicas: Sí ☐ No ☑
Vía Aérea Difícil: Sí ☐ No ☑
Uso de dispositivo visual: Sí ☐ No ☑

Anestesia Regional
Bloqueo Neuroaxial: Epidural ☐ Subaracnoideo ☐ Mixto ☐
Espacio Intervertebral: Tipo de Aguja y Calibre:
Acceso: Línea Media: ☐ Paramedia: ☐ Otro:
Nivel de Bloqueo: Incidentes: Sí ☐ No
Uso de U.S.G.: Sí ☐ No ☐ Dificultades Técnicas: Sí ☐ No ☐
Catéter: Sí ☐ No ☐ Punción Hemática: Sí ☐ No ☐
Punción de Duramadre: Sí ☐ No ☐
Parestesias: Sí ☐ No ☐
Bloqueo de Plexo:
Uso de U.S.G.: Sí ☐ No ☐ Parestesias: Sí ☐ No ☐
Punción Venosa: Sí ☐ No ☐ Punción Arterial: Sí ☐ No ☐
Anestésicos Locales Utilizados:

Médico que realizó el procedimiento:

Efectos Adversos o Complicaciones: Ninguno

Comentarios: NO

Anestesiólogo (a). Nombre: [redacted]
Cédula: [redacted]
Firma: [redacted]

Destino Del Paciente: ☑ UCPA ☐ UTI ☐ UTIP ☐ Unidad Coronaria ☐ Piso ☐ Imagenología ☐ Domicilio ☐ Otro

CI-DMED-PN

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

300

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

301

000062

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]

Edad: [redacted] Fecha Nac: [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 13:18 hrs.

Área

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

NOTA POSTANESTÉSICA

TÉCNICA ANESTÉSICA UTILIZADA

- [x] Anestesia General
  - [x] Anestesia General Balanceada
  - [ ] Anestesia General Inhalatoria
  - [ ] Anestesia Total Intravenosa
  - [ ] Combinada
  - [ ] Sedación
  - [ ] Local
  - [ ] Cuidados Anestésicos Monitorizados
  - [ ] Otra:

Intubación: Si
Traumática ☐ Si ☐ No Intentos 1
Dispositivo Supraglótico No
Tipo:
Traumático: ☐ Si ☐ No Intentos:
Dispositivo Visual ☐ Si ☐ No
Tipo:

- [ ] Bloqueo Neuroaxial
  - [ ] Bloqueo Epidural
  - [ ] Bloqueo Subaracnoideo
  - [ ] Bloqueo Mixto
  - [ ] Traumático ☐ Si ☐ No
  - [ ] Punción Duramadre ☐ Si ☐ No
  - [ ] Punción Venosa ☐ Si ☐ No
  - [ ] Punción Arterial ☐ Si ☐ No
  - [ ] Parestesias ☐ Si ☐ No
- [ ] Bloqueo Regional
  - [ ] Radial
  - [ ] Cubital
  - [ ] Mediano
  - [ ] Músculo-cutáneo
  - [ ] Femoral
  - [ ] Ciático
  - [ ] Tibial
  - [ ] Peroneo
- [ ] Bloque de Plexos
  - [ ] Braquial
  - [ ] Femoral
  - [ ] Traumático ☐ Si ☐ No
  - [ ] Punción Venosa ☐ Si ☐ No
  - [ ] Punción Arterial ☐ Si ☐ No
  - [ ] Parestesias ☐ Si ☐ No

AGENTES Y FÁRMACOS ADMINISTRADOS

1.- Fentanil
2.- Propofol
3.- Rocuronio
4.- Midazolam
5.- Paracetamol 1gr.
6.- Sugammadex 200mg
7.-
8.-
9.-
10.-
11.-
12.-
13.-
14.-
15.-

BALANCE HÍDRICO

Egresos 400
Ingresos: 400
Balance Total: —
Uresis: Escasa.
Sangrado: Mínimo.

CONTINGENCIAS, ACCIDENTES Y/O COMPLICACIONES

VALORACIÓN DE ALDRETE

Termino: 9 5 Min. 9
15 Min. 30 Min.

VALORACIÓN DE BROMAGE

Termino: 5 Min.
15 Min. 30 Min.

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

PLAN DE MANEJO

Tratamiento inmediato: UCPA

Analgesia Planeada: IV ☑ Regional ☐ Otra ☐
Especificar: Ver hoja de indicaciones

Anestesiólogo:
Nombre: [redacted]
Cédula:
Firma:

CI-DMED-PNO-01-FC-68

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

302

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]

Edad: [redacted] Fecha Nac: [redacted] Género: [redacted] M

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: 01/Oct/2014 Hora: 08:09 hrs.

Área: Q1

000062[illegible]

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 / Toriello Guerra, 14050
México, D.F. Tel. 5424-7200

NOTA POSTANESTÉSICA

ANESTESIA SUPERVISADA

- ☑ Anestesia General
  - ☑ Anestesia General Balanceada
  - ☐ Anestesia General Inhalatoria
  - ☐ Anestesia Total Intravenosa
  - ☐ Combinada
  - ☐ Sedación
  - ☐ Local
  - ☐ Cuidados Anestésicos Monitorizados
  - ☐ Otra: _____

Intubación:
Traumática ☐ Si ☑ No Intentos 1

Dispositivo Supraglótico
Tipo: —
Traumático: ☐ Si ☑ No Intentos: —

Dispositivo Visual ☐ Si ☑ No
Tipo: —

- ☑ Bloqueo Neuroaxial
  - ☐ Bloqueo Epidural
  - ☐ Bloqueo Subaracnoideo
  - ☐ Bloqueo Mixto
  - ☐ Traumático ☐ Si ☐ No
  - ☐ Punción Duramadre ☐ Si ☑ No
  - ☑ Punción Venosa ☐ Si ☐ No
  - ☐ Punción Arterial ☐ Si ☐ No
  - ☐ Parestesias ☐ Si ☐ No

- ☐ Bloqueo Regional
  - ☐ Radial
  - ☐ Cubital
  - ☐ Mediano
  - ☐ Músculo-cutáneo
  - ☐ Femoral
  - ☐ Ciático
  - ☐ Tibial
  - ☐ Peroneo
- ☐ Bloque de Plexos
  - ☐ Braquial
  - ☐ Femoral
  - ☐ Traumático ☑ Si ☐ No
  - ☐ Punción Venosa ☐ Si ☐ No
  - ☐ Punción Arterial ☐ Si ☐ No
  - ☐ Parestesias ☐ Si ☐ No

AGENTES Y FÁRMACOS ADMINISTRADOS

1.- Fentanyl	mcg.	6.- Atropina	mg.	11.-	
2.- Lidocaina	40mg.	7.- Dexametasona	8mg.	12.-	
3.- Propofol	150mg.	8.-		13.-	
4.- Rocuronio	60mg.	9.-		14.-	
5.- Nln	8mg.	10.-		15.-	

BALANCE HÍDRICO

Egresos 1400 ml
Ingresos: 1500 ml
Balance Total: 100 ml (+)
Uresis: 920 ml
Sangrado: 50 ml

CONTINGENCIAS, ACCIDENTES Y/O COMPLICACIONES

Ninguno

VALORACIÓN DE ALDRETE

Termino: 9 5 Min. 9
15 Min. 10 30 Min. 10

VALORACIÓN DE BROMAGE

Termino: 1 5 Min.
15 Min. 2 30 Min. 3

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

No

PLAN DE MANEJO

Tratamiento Inmediato: O2, Vigilancia

Analgesia Planeada: IV ☑ Regional ☐ Otra ☐
Especificar:

Anestesiólogo:
Nombre: [redacted]
Cédula:
Firma:

CI-DMED-PNO-01-FC-68

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

303

Médica Sur

[redacted]

~~844~~

000064

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: 708159
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted]76 Género: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: 30/Sep/2014 Hora: 10:05 hrs. Área

NOTA PERIOPERATORIA - PROCEDIMIENTO

NOTA PRE-OPERATORIA / PROCEDIMIENTO

Diagnóstico(s) Preoperatorio/Procedimiento(s): [redacted]

Plan Quirúrgico o Procedimiento Planeado: [redacted]

Justificación del procedimiento: [redacted]

Tipo de intervención quirúrgica/procedimiento: Urgencia [ ] Electiva [✓]

Fecha Programada de Cirugía / Procedimiento: 01-10-14 *Tiempo aprox: 5 hrs

Pronóstico para la Vida y Función: Reservado a función.

Plan terapéutico pre-procedimiento: Antibiótico, ayuno.

Riesgo Quirúrgico del procedimiento: ASA III

NOTA POST-OPERATORIA/PROCEDIMIENTO

Fecha del (a) cirugía / procedimiento: 01-10-14 Hora del(a) cirugía / procedimiento: 09:00

Diagnóstico(s) Post-operatorio/procedimiento(s): [redacted]

Cirugía / Procedimiento realizado: [redacted]

Técnica del(a) procedimiento:

Bajo Anestesia General previa Asepsia, Antisepsia y colocación de campos estériles, se amplía herida traumática de región dorsoradial con incisión de 20 cm aprox. se inicia exploración neurovial por parte de Cirugía de Mano, se observa contusión de nervio interóseo sin sección del mismo, se localiza foco de fractura, se limpia foco y se coloca placa LCDCP 3.5 de 10 orificios por interferencia, se aprecia multifragmentación ósea con pérdida de soporte óseo, se coloca placa con técnica habitual con tornillos corticales 3.5, se realiza desbridamiento de tejido muscular contundido y se inicia cierre parcial de fascias y piel con grapas, se realiza desbridamiento de herida volar y se cierra con puntos antitensionales; se comprueba Rx de control, se limpia región, se retira isquemia y se da por concluido acto quirúrgico.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Hallazgos transoperatorios / procedimiento: - FRACTURA RADIO IZQUIERDO MULTIFRAGMENTADA

- LESION (CONTUSION) NERVIO INTEROSEO POSTERIOR IZQUIERDO

000065

Incidentes y/o accidentes: NO

Gasas y compresas: Completas: [✓] Incompletas: [ ] Sangrado:

Piezas a patología: NO

Estudios de servicios auxiliares trans-operatorio: Rx AP y LATERAL ANTEBRAZO IZQUIERDO.

Cirujano/Intervencionista: [redacted] Anestesiólogo: [redacted]

Ayudante 1: [redacted] Ayudante 2:

Instrumentista: [redacted] Circulante: [redacted]

Plan de manejo post-operatorio/procedimiento: [redacted] ION DORSAL DE MUÑECA Y DEDOS.

Estado post-quirúrgico/procedimiento inmediato: CONSCIENTE ESTABLE

Pronóstico: BUENO PARA LA VIDA, RESERVADO PARA LA FUNCION; ALTA PROBABILIDAD DE SEUDOARTROSIS DE RADIO CON LA POSIBLE NECESIDAD DE 2° TIEMPO QUIRURGICO PARA T.A.I.O. ALTO RIESGO DE LIMITACION FUNCIONAL SECUNDARIO A L[redacted] NERVIOSA.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

304

TOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: 02/May/1976 No. Registro: 708159
Género: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 13:18 hrs. Área

Médica Sur

~~245~~

000066

NOTA PERIOPERATORIA - PROCEDIMIENTO

NOTA PRE-OPERATORIA / PROCEDIMIENTO

Diagnóstico(s) Preoperatorio/Procedimiento(s): [redacted]

Plan Quirúrgico o Procedimiento Planeado:

Justificación del procedimiento:

Tipo de intervención quirúrgica/procedimiento: Urgencia [X] Electiva [ ]

Fecha Programada de Cirugía / Procedimiento: *Tiempo aprox:

Pronóstico para la Vida y Función:
Reservado

Plan terapéutico pre-procedimiento: [redacted]

Riesgo Quirúrgico del procedimiento:

NOTA POST-OPERATORIA/PROCEDIMIENTO

Fecha del (a) cirugía / procedimiento: Hora del(a) cirugía / procedimiento:

Diagnóstico(s) Post-operatorio/procedimiento(s):

Cirugía / Procedimiento realizado(a): [redacted]

Técnica del(a) procedimiento:
Bajo anestesia general, asepsia y antisepsia colocacion de campo esteril y blefarostato.
Se localizan rectos. para exploracion y no se observa ruptura escleral
Se colocan trocares calibre 23 a 4 mm del limbo.
Se abre cama anterior para lavado de la misma y se sutura incision con nylon 10-0.
Se realiza vitrectomia via pars plana encontrando desgarro de retina y coroides de M II - VII
Se drena sangre subcoroidea y subretiniana
Se coloca liquido pesado, endofotocoagulacion MII-VIII, se retira liq. pesado y se coloca silicon
Se suturan esclerotomia vycril 7-0

CI-DMED-PNO-01-FC-19

245

Hallazgos transoperatorios / procedim

Desgarro de retina gigante 000067

Incidentes y/o accidentes:

Gasas y compresas: Completas: [ ] Incompletas: [ ] Sangrado:

Piezas a patología:

Estudios de servicios auxiliares trans-operatorio;

Cirujano/intervencionista: [redacted] Anestesiólogo: [redacted]

Ayudante 1: [redacted] ante 2:

Instrumentista: Circulante:

Plan de manejo post-operatorio/procedimiento:

Estado post-quirúrgico/procedimiento inmediato:

Pronóstico:

[redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-19

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

305

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: 708159

Edad: [redacted] Fec.Nac.: 02/May/1976 Género: F [redacted] M [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 08:43 Hrs.

Médica Sur

Área 000068 ~~216~~

NOTA PERIOPERATORIA - PROCEDIMIENTO

NOTA PRE-OPERATORIA / PROCEDIMIENTO

Diagnóstico(s) Preoperatorio/Procedimiento(s): [redacted]

Plan Quirúrgico o Procedimiento Planeado: [redacted]

Justificación del procedimiento: [redacted]

Tipo de intervención quirúrgica/procedimiento: Urgencia [ ] Electiva [X]

Fecha Programada de Cirugía / Procedimiento: 1-10-14 *Tiempo aprox: 8:30

Pronóstico para la Vida y Función: Depende a evolución del paciente

Plan terapéutico pre-procedimiento: Vigilancia y Ayuno

Riesgo Quirúrgico del procedimiento: Moderado

NOTA POST-OPERATORIA/PROCEDIMIENTO

Fecha del (a) cirugía / procedimiento: 1-10-14 Hora del(a) cirugía / procedimiento: 9:00

Diagnóstico(s) Post-operatorio/procedimiento(s): [redacted] Rx.

Cirugía / Procedimiento realizado(a): Exploración Nervio Radial + Epineurólisis.

Técnica del(a) procedimiento: Bajo anestesia general balanceada se realiza asepsia de miembro torácico izq. y se procede a realizar incisión se diseca y localiza Nervio Radial el cual se encuentra con continuidad, solo con fibrosis a nivel de Fx se realiza epineurólisis + liberación se realiza cierre + plastía previa reducción de Fx. y se termina Qx

CI-DMED-PNO-01-FC-19

LFTAIP
Art. 18
Fracción
Motivación

000069

Hallazgos transoperatorios / procedim.: Nervio con contaminación con contusión a nivel de FX.

Incidentes y/o accidentes: NO

Gasas y compresas: Completas: [X] Incompletas: [ ] Sangrado: Minimo

Piezas a patología: NO

Estudios de servicios auxiliares trans-operatorio; NO

Cirujano/Intervencionista: [redacted] Anestesiólogo: [redacted]

Ayudante 1: [redacted] Ayudante 2; [redacted]

Instrumentista: [redacted] ...ante: [redacted]

Plan de manejo post-operatorio/procedimiento: Pasa a Recuperación

Estado post-quirúrgico/procedimiento inmediato: Estable.

Pronóstico: Reservado a evolución del paciente

[redacted]

CIDMED-PNO-01-FC-19

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]

No. Registro: 708159

Edad: [redacted] Fec.Nac.: 02/May/1976 Género: F [redacted] M [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] 08:36 hrs.

Otorrino

Área

Médica Sur

~~247~~

NOTA PERIOPERATORIA - PROCEDIMIENTO

NOTA PRE-OPERATORIA / PROCEDIMIENTO

000070

Diagnóstico(s) Preoperatorio/Procedimiento(s): [redacted]

Plan Quirúrgico o Procedimiento Planeado: [redacted]

Justificación del procedimiento: [redacted]

Tipo de intervención quirúrgica/procedimiento: Urgencia [✓] Electiva [ ]

Fecha Programada de Cirugía / Procedimiento: 01-10-14 *Tiempo aprox: 1 Hora

Pronóstico para la Vida y Función: Bueno, dependiendo de evolución.

Plan terapéutico pre-procedimiento: Ver Indicaciones.

Riesgo Quirúrgico del procedimiento: ASA I.

NOTA POST-OPERATORIA/PROCEDIMIENTO

Fecha del (a) cirugía / procedimiento: 01-OCT-2014 Hora del(a) cirugía / procedimiento:

Diagnóstico(s) Post-operatorio/procedimiento(s): [redacted]

Cirugía / Procedimiento realizado(a):

REDUCCIÓN DE FRACTURA NASAL, PLASTIA DE HERIDA ENDOSO NASAL

Técnica del(a) procedimiento:

SE DICTA NOTA -

CI-DMED-PNO-01-FC-19

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Hallazgos transoperatorios / procedi [redacted]

Incidentes y/o accidentes: NINGUNO

000071

Gasas y compresas: Completas: [X] Incompletas: [ ] Sangrado: —

Piezas a patología: —

Estudios de servicios auxiliares trans-operatorio; —

Cirujano/Intervencionista: [redacted] Anestesiólogo: [redacted]

Ayudante 1: [redacted] Ayudante 2;

Instrumentista: Circulante:

Plan de manejo post-operatorio/procedimiento: —

Estado post-quirúrgico/procedimiento inmediato: —

Pronóstico: BUENO PARA LA VI[redacted] RESERVADO PARA FUNCIÓN DE ACUERDO A EVOLUCI[redacted]

[redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-19

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

307

HOJA DE IDENTIFICACION

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]

Edad: [redacted] Fec. Nac: Género: [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: 419 Fecha: [redacted] Hora: 11:40 a.m.

4to piso

AREA

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

NOTA POST-OPERATORIA

000072 248

Fecha: 01 Octubre 2014 Hora: 11:40 a.m.

Diagnóstico(s) preoperatorio(s): [redacted]

Operación planeada: [redacted]

Diagnóstico(s) Post-operatorio(s): [redacted]

Operación realizada: [redacted]

Técnica quirúrgica: Bajo anestesia general inhalatoria, asepsia y antisepsia de la región, se procede a colocar afrin tópico con anestésico y se procede a revisar la alineación de la pirámide quirúrgica, con pinza se reduce fractura y se retiran los putos sobre los puntos de dermalón 4-0 sobre la herida que ya traía suturado, previamente del hospital de envió. Se observa al momento de retirar los puntos hematoma al fondo de la herida y se retira esquirla de la región del hueso nasal derecho, se procede a ir reparando por planos la herida con vicryl 5-0, afrontando y alineando los bordes de la herida hasta dejarlo lo más alineado posible con nylon 5-0 se termina de cerrar la herida y afrontar la piel borde con bordes quedando un pequeño defecto a nivel del ángulo de la V invertida, lo cual se repara lo más alineado posible, se procede a la realización del levantamiento de las fracturas, alineándolas lo mas afrontado posible, se coloca taponamiento nasal, se coloca vendaje nasal y férula nasal. Termina acto quirúrgico. sale paciente de quirófano despierto y extubado, pasa a recuperación.

Hallazgos trans-operatorio: Herida por avulsión en el dorso nasal que se prolonga hacia el canto interno del ojo en forma de V, el ángulo de la V presenta avulsión de tejidos, hematoma en el fondo de la herida, esquirla la cual se retira, fractura multifragmentada, expuesta y movilidad de la pirámide nasal.

000073

Incidentes y/o accidentes: Ninguno.

Gasas y compresas: Completas: XX Incompletas: ☐ **Sangrado:** Mínimo.

Piezas a patología: No se envía pieza.

Pronostico: Bueno para la vida, reservado a la función.

Estudios de servicios auxiliares: Ninguno.

Cirujano: [redacted] **Anestesiólogo** [redacted]

Ayudante(1): [redacted] **Ayudante(2):** Dr.

Instrumentista: **Circulante:**

Plan de manejo post-operatorio: Paciente pasa a recuperación y posteriormente a su habitación.

Estado post-quirúrgico inmediato:

Estable.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

308

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] No. Registro: 708159
Médico Tratante: [redacted] Genero: F [redacted]
Habitación [redacted] 30/Sep/2014 Hora: 17:16 hrs.

UML
Area

Médica Sur
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra Lda - Tlalpan Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

249

CRITERIOS DE EGRESO DEL PACIENTE POST-OPERADO

000074

1. Actividad.
2 = Mueve todas las extremidades voluntariamente o al mando.
1 = Mueve 2 extremidades.
0 = Incapaz de mover las extremidades.
2

2. Respiración.
2 = Respira profundamente y tose con fuerza.
1 = Disneico, respiración o deglución limitada.
0 = Apneico
2

3. Circulación
2 = TA +/- 20 mm Hg del nivel pre anestésico
1 = TA +/- 20 - 50 mm Hg del nivel pre anestésico
0 = TA +/- 50 mm Hg del nivel pre anestésico
2

4. Conciencia
2 = Completamente despierto
1 = Despierta con el estímulo verbal
0 = No responde
2

5. Saturación de oxígeno
2 = SaO2 mayor de 92% al aire ambiente.
1 = Requiere O2 suplementario para mantener la SaO2 mayor de 90%.
0 = SaO2 menor del 90% con O2 suplementario.
2

6. Evaluación del dolor postoperatorio
2 = Ninguno o molestia leve.
1 = Dolor moderado/severo controlado con analgésico IV, EVA máximo de 3
0 = Dolor persistente y/o severo EVA > 4.
2

7. Evaluación de la nausea y vomito
2 = Nada o náusea leve sin vómito.
1 = Vómito transitorio controlado.
0 = Náusea o vómito persistente.
2

TOTAL 14

La calificación máxima es de 14 puntos. Para poder egresar al paciente la calificación debe ser igual o mayor a 12 puntos y sin ninguna calificación igual a 0

Intercunsultas solicitadas: No

Comentarios: No

Unidad de egreso: UOPA / UML

Alta: Casa ☐ Hospital ☒ Traslado ☐ Unidades críticas

Hora de ingreso a recuperación: 16:40 **Hora de egreso de recuperación:** 17:40

[redacted]

CI-DMED-PNO-01-FO-21

DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]

Edad: [redacted] Fec.Nac.: 02/May/1976 No. Registro: [redacted]

Médico Tratante: [redacted] Genero: F [redacted] M

Habitación: [redacted] Fecha: 01/Oct/2014 Hora: 07:40 hrs. Area

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
Mexico, D.F. Tel. 5424 7200

CRITERIOS DE EGRESO DEL PACIENTE POST-OPERADO

250

000075

1. Actividad.
2 = Mueve todas las extremidades voluntariamente o al mando.
1 = Mueve 2 extremidades.
0 = Incapaz de mover las extremidades. — 2

2. Respiración.
2 = Respira profundamente y tose con fuerza.
1 = Disnelco, respiración o deglución limitada.
0 = Apnelco — 2

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

3. Circulación
2 = TA +/- 20 mm Hg del nivel pre anestésico
1 = TA +/- 20 - 50 mm Hg del nivel pre anestésico
0 = TA +/- 50 mm Hg del nivel pre anestésico — 2

4. Conciencia
2 = Completamente despierto
1 = Despierta con el estímulo verbal
0 = No responde — 2

5. Saturación de oxigeno
2 = SaO2 mayor de 92% al aire ambiente.
1 = Requiere O2 suplementario para mantener la SaO2 mayor de 90%.
0 = SaO2 menor del 90% con O2 suplementario. — 2

6. Evaluación del dolor postoperatorio
2 = Ninguno o molestia leve.
1 = Dolor moderado/severo controlado con analgésico IV, EVA máximo de 3
0 = Dolor persistente y/o severo EVA > 4. — 2

7. Evaluación de la nausea y vomito
2 = Nada o náusea leve sin vómito.
1 = Vómito transitorio controlado.
0 = Náusea o vómito persistente. — 2

TOTAL 14

La calificación máxima es de 14 puntos. Para poder egresar al paciente la calificación debe ser igual o mayor a 12 puntos y sin ninguna calificación igual a 0

Intercunsultas solicitadas: Ninguna

Comentarios:
Hemodinámicamente estable
Pasa a hospitalización

Unidad de egreso: UCPA qx central

Alta: Casa ☐ Hospital ☑ Traslado ☐ Unidades críticas ____

Hora de ingreso a recuperación: 11:45 **Hora de egreso de recuperación:** 13:00

[redacted]

Nombre y firma del Médico

CI-DMED-PNO-01-FC-21

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B

310

DATOS DE IDENTIFICACIÓN		
Nombre: [redacted]		UCEC
Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted]	No. Registro [redacted]	ÁREA
Médico tratante: [redacted]	Género: [redacted]	
Habitación: [redacted]	Fecha: [redacted]	

medica Sur

951

000076

REPORTE DE ENFERMERÍA PREOPERATORIO Y RECUPERACIÓN

PREOPERATORIO

HORA		13:55			
SIGNOS VITALES	Presión arterial	155/67			
	Tensión arterial media	94			
	Frecuencia Cardiaca	49			
	Frecuencia Respiratoria	9			
	Temperatura	36.5			
	Saturación de O2	100			
Glicemia Capilar		NO			
EVALUACIÓN Y REVALUACIÓN DE DOLOR	HORA	13:55			
	ENA	0			
	EVERA	NO			
	OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)	NA			
INTERVENCIONES					

REQUISITOS PREOPERATORIOS		NA	SI	NO
Consentimiento informado			/	
Brazalete de identificación			/	
Exámenes pre-operatorios			/	
Premedicación			/	
Electrocardiograma			/	
Ropa Hospitalaria			/	
Preparación local			/	
Retiro de:	Prótesis dentales	/		
	Aparato auditivo	/		
	Alhajas	/		
	Lentes de contacto	/		
	Esmalte	/		
	Otro	/		
Hora de última micción				

ESTUDIOS: -BH, Grupo [redacted] TP, TPT -TAC SPN -EKG, CD

TIEMPO DE AYUNO: 7 hrs

ALERGIAS: [redacted]

PESO: [redacted]

TALLA: [redacted]

SOLUCIONES: Nota: En el caso de medicamentos de alto riesgo (oncológicos, anticoagulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se requiere doble verificación.	CANTIDAD	FRECUENCIA	VÍA	INICIA	TERMINA	VOLUMEN INFUNDIDO	NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN
Salin@	1000	P124	4	6:00	6:00	100	NA

MEDICAMENTO / PREANESTÉSICO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	HORARIO	NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE HACE LA DOBLE VERIFICACIÓN
Ponti (Tetracaína)	2 Gotas	Oft	D.U	13:50	NA
T-P (Fenilefrina/Tropicamida)	2 Gotas	Oft	D.U	13:53	NA
Omeprazol (losec)	40 mg	I.V	D.U	14:00	NA

BLOQUEO

TIPO: Retrobulbar

HORA: 14:00

ANTECEDENTES

QUIRÚRGICOS: RAFI + Fijación interna de radio izquierdo,

PATOLÓGICOS: [redacted]

Valoración de Maddox	
Sin factor de riesgo	0
Mantenga vigilancia	1
Retire el acceso	2 y 3
Notifique a UVEH	4 y 5
Total Valoración	0

Escala de riesgo de caídas J.H. Downton	
Caídas previas	
Medicamentos	
Déficit sensoriales	
Estado mental	
Deambulación	
Riesgo alto	
Riesgo bajo	

ESCALA MACDEMS (RN a 12 años) De 0 a 1 riesgo bajo, de 2 a 6 riesgo alto	
Edad	
Caídas previas	
Antecedentes	
Compromiso de conciencia	
TOTAL	NA

REPORTE DE ENFERMERÍA Y PLAN DE CUIDADOS

Recibo a [redacted] proveniente de hospitalización, consciente, en camilla, permeable, se realiza [redacted] vía periférica paciente, se instala en cubículo, se identificación correcta de procedimiento, se espera llamado, se prepara para en cuanto lo soliciten en quirófano

[redacted]

CI-DMED-PR-01-FO-02

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

tes

RECUPERACIÓN

Fecha: 30-09-2014 16:40 RR Egreso: 1 Tipo y tiempo de anestesia: [redacted] minutos

Cirugía: Vitrectomía y cierre escleral ojo derecho

VALORACIÓN

HORA	16:40	16:55	17:10	17:25	17:40			
PRESIÓN ARTERIAL	110/61	120/64	134/61	131/63	136/80			
PRESIÓN ARTERIAL MEDIA	87	83	86	87	85			
FRECUENCIA CARDIACA	60	59	54	60	54			
FREC. RESPIRATORIA	15	14	14	16	13			
TEMPERATURA	36	36	36	36	36			
SATURACIÓN DE O2	100	100	100	100	100			
GLICEMIA CAPILAR	NO	NO	NO	NO	NO			

Valoración de Maddox: 000077

Sin factor de riesgo		0
Mantenga vigilancia		1
Retire el sobaso		2 y 3
Notifique a UVEH		4 y 5
Total Valoración		0

HORA	16:40	17:40			
ENA	0	0			
EVERA (L,M,S)	NO	NO			
OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)	NO	NO			
INTERVENCIONES (F/Q)					
LOCALIZACIÓN DEL DOLOR:					

TIPO DE DOLOR: Cólico / Opresivo / Quemante / Punzante — Continuo / Intermitente / Irradiado / Localizado

ESCALA J.H. DOWNTON (Mayores a 12 años) De 0 a 2 riesgo bajo, de 3 a 12 riesgo alto	
Caídas previas	0
Medicamentos	3
Déficits sensoriales	1
Estado mental	0
Deambulación	1
TOTAL	5

ESCALA MACDEMS (RN a 12 años) De 0 a 1 riesgo bajo, de 2 a 6 riesgo alto	
EDAD	
CAÍDAS PREVIAS	
ANTECEDENTES	
COMPROMISO DE CONCIENCIA	
TOTAL	NA

SOLUCIONES: Nota: En el caso de medicamentos de alto riesgo (oncológicos, anticoagulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se requiere doble verificación.	NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN	HORA	CANTIDAD	FRECUENCIA	ml/hr	TOTAL
Hartmann Fxp 850		15:00	1000	p/12	83	

INGRESOS PARCIALES:

DIURESIS: espontánea

PÉRDIDAS INSENSIBLES

EGRESOS PARCIALES:

TOTAL

BALANCE TOTAL

NOMBRE	DOSIS	VÍA	HORA	NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN
Keflot (Cefalotina)	1gr	IV	15:00	NA [redacted]
Tradol (Tramadol)	50ml	IV	15:00	

ANALGESIA POSTOPERATORIA EN INFUSIÓN

Solución:

Medicamentos: NO indicado.

Inició: Mililitros X Hora Vol. Total Vía de Administración: Epidural ☐ Intravenosa ☐

Nombre y firma del doble verificador

REPORTE DE ENFERMERÍA Y PLAN DE CUIDADOS: Recibo paciente bajo efecto anestésico se mantiene se brinda apoyo de oxígeno se coloca en posición semifowler se brindan cuidados de enfermería se mantiene en observación se egresa a piso estable.

Herida Quirúrgica: Gasa transpor Gotas tobradex

DRENAJES: NO

Entrega de resultados de laboratorio y gabinete: Bh [redacted]

TAC. SPN (proyecciones) ECG, OD.

[redacted]

Página 2/2

CI-DMED-PRO-01-PO-22

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

311

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] No. Registro [redacted]
Médico Tratante: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted]

ÁREA: preoperatorio

Médica Sur

REPORTE DE ENFERMERÍA PREOPERATORIO Y RECUPERACIÓN

PREOPERATORIO

HORA		[illegible]				
SIGNOS VITALES	Presión arterial	[illegible]				
	Tensión arterial media	[illegible]				
	Frecuencia Cardiaca	[illegible]				
	Frecuencia Respiratoria	[illegible]				
	Temperatura	36.4				
	Saturación de O2	92				
Glicemia Capilar		[illegible]				
EVALUACIÓN Y REVALUACIÓN DE DOLOR	HORA	8:10				
	ENA	0				
	EVERA	NA				
	OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)	NA				
INTERVENCIONES		NA				

REQUISITOS PREOPERATORIOS		NA	SI	NO
Consentimiento informado			✓	
Brazalete de identificación			✓	
Exámenes pre-operatorios			✓	
Premedicación				
Electrocardiograma			✓	
Ropa Hospitalaria			✓	
Preparación piel				✓
Retiro de:	Prótesis dentales			✓
	Aparato auditivo			✓
	Alhajas			✓
	Lentes de cont.			✓
	Esmalte			✓
	Otros			✓
Hora de última ingesta		20:20		

ESTUDIOS: BH TP TPT QS [illegible] Electrocardiograma [illegible]

TIEMPO DE AYUNO: [illegible] 10 horas

ALERGIAS: [redacted]

PESO: [redacted]
TALLA: [redacted]

SOLUCIONES: Nota: En el caso de medicamentos de alto riesgo (oncológicos, anticoagulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se requiere doble verificación.	CANTIDAD	FRECUENCIA	ml / hr	INICIA	TERMINA	VOLUMEN INFUNDIDO	NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN
Salina 9% 100	100	[illegible]	41	15:00	15:00	41	NA

MEDICAMENTO / PREANESTÉSICO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	HORARIO	NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE HACE LA DOBLE VERIFICACIÓN
			NA		

BLOQUEO
TIPO: NA
HORA:

ANTECEDENTES
QUIRÚRGICOS: Hernioplastia inguinal derecha [illegible]
PATOLÓGICOS: [redacted]

Valoración de Maddox	
Sin factor de riesgo	0
Mantenga vigilancia	1
Retire el acceso	2 y 3
Notifique a UVEH	4 y 5
Total Valoración	0

Escala de riesgo de caídas J.H. Downton	
Caídas previas	0
Medicamentos	1
Déficit sensoriales	0
Estado mental	0
Deambulación	1
Riesgo alto	
Riesgo bajo	2

ESCALA MACDEMS (RN a 12 años) De 0 a 1 riesgo bajo, de 2 a 5 riesgo alto	
Edad	NA
Caídas previas	
Antecedentes	
Compromiso de conciencia	
TOTAL	

REPORTE DE ENFERMERÍA Y PLAN DE CUIDADOS

Paciente [redacted] consciente, [illegible] [illegible] de [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] enfermera pasa a quirófano [illegible] [illegible] de

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

252

RECUPERACIÓN

Fecha: 01102014 | Hr ingreso: 1145 | HR EGRESO: 14:00 | TIPO Y TIEMPO DE ANESTESIA: [redacted] 9

Cirugía: Reducción abierta y fijación interna de radio [illegible] [illegible] liberación del nervio interóseo
[illegible] 4 [illegible] del VALORACIÓN [illegible]

HORA	11:45	12:00	12:15	12:25	13:00			
TENSIÓN ARTERIAL	168/71	116/82	169/85	163/95	167/69			
TENSIÓN ARTERIAL MEDIA	106	102	105	95	90			
FRECUENCIA CARDIACA	57	58	66	53	[illegible]			
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	15	10	17	[illegible]			
TEMPERATURA	36	36	36	36	36			
SATURACIÓN DE O2	100	100	97	99	93			
GLICEMIA CAPILAR	NO	NO	NO	NO	NO			

EVALUACIÓN Y REVALORACIÓN DEL DOLOR					
HORA	11:45				
ENA	0	0	0	0	0
EVERA (L,M,S)	NO	NO	NO	NO	NO
OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)	/	/	/	/	/
INTERVENCIONES (F/C)					
LOCALIZACIÓN DEL DOLOR					

TIPO DE DOLOR			
Cólico	NO	Continuo	NO
Opresivo	NO	Intermitente	NO
Quemante	NO	Irradiado	NO
Punzante	NO	Localizado	NO

Sin factor de riesgo	0
Mantenga vigilancia	1
Retire el acceso	2 y 3
Notifique a UVEH	4 y 5
Total Valoración	0

Caídas previas	0
Medicamentos	3
Déficits sensoriales	1
Estado mental	1
Deambulación	0
TOTAL	4

ESCALA MACDEMS (RN a 12 años) De 0 a 1 riesgo bajo, de 2 a 6 riesgo alto	
EDAD	NO
CAÍDAS PREVIAS	NO
ANTECEDENTES	NO
COMPROMISO DE CONCIENCIA	NO
TOTAL	NO

Nota: En el caso de medicamentos de alto riesgo (oncológicos, anticoagulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se requiere doble verificación.

SOLUCIONES	NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN	HORA	CANTIDAD	FRECUENCIA	ml/hr	TOTAL
Salina		11 40	1000	PMV	91	500

INGRESOS PARCIALES:

EGRESOS: Espontánea — 500

PÉRDIDAS INSENSIBLES — TOTAL 90

EGRESOS PARCIALES: — 90

BALANCE TOTAL: 460

NOMBRE		DOSIS	VÍA	HORA	NOMBRE COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN
Primperam	(metoclopramida)	10mg	IV	[illegible]	
Cefalotina	(cefalotina)	1gr	IV	[illegible]	
Stadium	(dexquetoprofeno)	50mg	IV	12	

ANALGESIA POSTOPERATORIA EN INFUSIÓN

Solución: Salina 58ml
Medicamentos: Fentanyl 2mg (600mcg)
Hora inicio: 1200 Mililitros X Hora: 2ml Vol. Total: 60 Vía de Administración: Epidural ☐ Intravenosa ☑
Nombre y firma del doble verificador:

REPORTE DE ENFERMERÍA Y PLAN DE CUIDADOS: Recibe paciente [illegible] el cual se le brinda cuidados generales de enfermería y medicamentos [illegible] [illegible] pendientes [illegible] por recuperación paciente estable paciente dado de [illegible]

Heridas Quirúrgicas: [illegible]
Drenajes: NO
[illegible] [redacted]

Estudios de resultados de laboratorio y gabinete:
BH, QS, TP, TTP, Antebrazo (2) Cráneo (2)

Página 2/2

DI-DSMD-PNO-01-FO-02

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

312

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec. Nac. No. Registro [redacted]
Médico Tratante: [redacted] M [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

UCEC
ÁREA

Médica Sur

REPORTE DE ENFERMERIA TRANS-OPERATORIO

ALERGIAS: Negados

Cirujano: [redacted]
1er Ayudante:
2do. Ayudante:
Instrumentista:
Circulante:
Anestesiólogo:
Tipo de Anestesia: [redacted]

Diagnóstico Pre-operatorio: [redacted]
Procedimiento Quirúrgico Programado: [redacted]

Anestesia:	Inicio	14:55	Fin	16:30	TOTAL	1:35
Cirugía:	Inicio	15:00	Fin	16:20	TOTAL	1:20
Torniquete Sitio:	Inicio	No	Fin	No	TOTAL	No

Placa Electrocauterio: No Sitio Anatómico No N/A
Asepsia: Iodine solución.
Drenajes: No
Sondas: No
Patología. Transoperatorio No
Patología definitivo: No
Cultivos: No

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Pinzamiento Aórtico	INICIO	No	FIN		TOTAL
Tiempo de Bomba	INICIO	No	FIN		TOTAL
Válvulas Cardiacas	No				
N° de puentes	No		Sitio:		

HORA	15:00	15:30	16:30
Presión arterial	137/66	118/37	76/39
Presión arterial media	80	65	57
Frecuencia Cardiaca	60	57	56
Frecuencia Respiratoria	19	16	13
Temperatura	36	36	36
Saturación de O2	99	100	100
Presión venosa central	Na	Na	Na
Glicemia capilar	Na	Na	Na

(SIGNOS VITALES)

Datos del Recién Nacido 1: No
VIVO ☐ SI ☐ No   Respira al nacer SI ☐ No ☐   Requiere reanimación SI ☐ No ☐
Hora: Apgar: Malformación ☐ SI No Describa cuál:
Género: N° de Brazalete:
Baby Match Número de registro del recién nacido:
Baby Match Número de registro de la madre:

Datos del Recién Nacido 2: No
VIVO ☐ SI ☐ No   Respira al nacer SI ☐ No ☐   Requiere reanimación SI ☐ No ☐
Hora: Apgar: Malformación ☐ SI No Describa cuál:
Género: N° de Brazalete:
Baby Match Número de registro del recién nacido:
Baby Match Número de registro de la madre:

Cuenta al Inicio		Total
Gasas Raytex	Simples 10	10
Compresas	0	0
Cotonoides	0	0
Puchitos	0	0

Cuenta al Cierre de Cavidad

Instrumentista	+ Circulante	= Total Cierre
No Aplica		

CUENTA DE AGUJAS
Al inicio: Agujas: 3 hojas bisturí: 1
Al final: Agujas: 3 hojas bisturí: 1

CUENTA DE INSTRUMENTAL
Al inicio: Completo
Al final: Completo

ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE
Bh, Grupo y Rh, TP, TTP, TAC SPN
ECG, CD.

ACCIDENTES / INCIDENTES DURANTE LA CIRUGÍA
Sin incidentes ni accidentes.

CIDMED-PNO-01-FC-01

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

TRANSOPERATORIO

INGRESOS

NOMBRE SOLUCIONES/HEMOCOMPONENTES	HORA	TOTAL
Salina 1000cc + FxP 300cc	6:00	300
Hartmann	15:00	100

BALANCE PARCIAL: 400

INGRESOS SOLUCIONES/COMPONENTES	HORA	TOTAL

BALANCE PARCIAL:

000081

Nombre de la enfermera que realiza la doble verificación

EGRESOS

HORA:	16:30	BALANCE PARCIAL
DIURESIS espontánea	0	0
PÉRDIDAS INSENSIBLES	380	380
SANGRADO	20	20
EGRESOS PARCIALES:		400

INGRESOS: 400 EGRESOS: 400 BALANCE TOTAL: 0

MEDICAMENTOS

NOMBRE	DOSIS	VÍA	HORA	NOMBRE	DOSIS	VÍA	HORA

Nombre de la enfermera que realiza la doble verificación

ANALGESIA POST-OPERATORIA

Solución:

Medicamentos:

Hora Inicio: Mililitros x Hora: Volumen Total: Vía de Administración: Epidural Intravenosa

Nombre completo y firma de la persona que realiza la doble verificación

NOTAS DE ENFERMERÍA

Ingresa paciente consciente, orientado, tranquilo y cooperador, buena colocación de segmentos, mucosas orales hidratadas, acceso venoso permeable, se instala en sala de quirófano #3, se monitorizan constantes vitales, inducen anestesia, colocan tubo endotraqueal #8, sin complicaciones al primer intento realizan asepsia de ojo derecho, colocan campos estériles, cierran circuito e inicia procedimiento quirúrgico, colocan bisturí frío, localizan músculos rectos, explotan, colocan trocares calibre 23 a 1 cm del limbo, abren cavidad anterior, lavan, suturan con nylon 10-0, realizan vitrectomía, encuentran desgarro de retina y coroides de U II - U II. Drenan sangre subcoroidea y subretiniana, colocan líquido pesado, coagulan, retiran líquido pesado, colocan silicón y suturan esclerotomía con vicryl 7-0, finaliza procedimiento quirúrgico sin incidentes, finaliza anestesia sin complicaciones pasa a sala de recuperación sin incidentes.

[redacted]

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro
Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 07:41 hrs.

ÁREA: Quirófano

Médica Sur

REPORTE DE ENFERMERÍA TRANS-OPERATORIO

ALERGIAS: [redacted]

Cirujano: [redacted]
1er Ayudante:
2do. Ayudante:
Instrumentista:
Circulante:
Anestesiólogo:
Tipo de Anestesia:

Diagnóstico Pre-operatorio: [redacted]

Anestesia:	Inicio	900	Fin	11:40	TOTAL	2h40
Cirugía:	Inicio	925	Fin	11:20	TOTAL	2h
Torniquete Sitio:	Inicio	925	Fin	1100	TOTAL	90

Procedimiento Quirúrgico Programado: [redacted]

Placa Electrocauterio: Sí Sitio Anatómico MPF N/A

Procedimiento Quirúrgico Realizado: [redacted]

Asepsia: Jabon quirurgico
Drenajes: No
Sondas: Foley #14 Fr
Patología. Transoperatorio: NO
Patología definitivo: NO.
Cultivos: NO.

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Pinzamiento Aórtico	INICIO		FIN		TOTAL	
Tiempo de Bomba	INICIO		FIN		TOTAL	

Válvulas Cardiacas: NO
Nº de puentes: NO Sitio:

	HORA	930	1000	1100
SIGNOS VITALES	Presión arterial	147/97	158/[illegible]	150/93
	Presión arterial media	110	107	104
	Frecuencia Cardiaca	74	77	88
	Frecuencia Respiratoria	10	10	10
	Temperatura			
	Saturación de O2	100	100	100
	Presiòn venosa central	NA	NA	NA
	Glicemia capilar	NA	NA	NA

Datos del Recién Nacido 1:
VIVO ☐ SÍ ☐ No ☐ Respira al nacer SÍ ☐ No ☐ Requiere reanimación SÍ ☐ No ☐
Hora: Apgar: Malformación ☐ SÍ ☐ No Describa cuál:
Género: Nº de Brazalete:
Baby Match Número de registro del recién nacido: NA
Baby Match Número de registro de la madre:

Datos del Recién Nacido 2:
VIVO ☐ SÍ ☐ No ☐ Respira al nacer SÍ ☐ No ☐ Requiere reanimación SÍ ☐ No ☐
Hora: Apgar: Malformación ☐ SÍ ☐ No Describa cuál:
Género: Nº de Brazalete:
Baby Match Número de registro del recién nacido: NA
Baby Match Número de registro de la madre:

Cuenta al Inicio		Total	Instrumentista	+ Circulante	= Total Cierre
Gasas Raytex	10+10	20			
Compresas	5+5	10	2	20	20
Cotonoides	NO	NO		8	10
Puchitos	NO.	NO			NO
					NO

CUENTA DE AGUJAS
Al inicio: Completo
Al final: Completo

CUENTA DE INSTRUMENTAL
Al inicio: Completo
Al final: Completo

ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE
BH, QS, TP, TTP,

ACCIDENTES / INCIDENTES DURANTE LA CIRUGÍA
Sin accidentes
Ni incidentes

CI-DMED-PNO-01-FC-61

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

254

000083

TRANSOPERATORIO

INGRESOS SOLUCIONES/HEMOCOMPONENTES	HORA	TOTAL	INGRESOS SOLUCIONES / HEMOCOMPONENTES	HORA	TOTAL
Salina 1000ml pp 500	1500	500			
Hartmann 1000ml.	930	1000			
BALANCE PARCIAL		1500	BALANCE PARCIAL		

Nombre de la enfermera que realiza la doble verificación

HORA:	10 00	11 00										BALANCE PARCIAL
DIURESIS: Foley #14	250	470										720
PÉRDIDAS INSENSIBLES		750										750
SANGRADO		30										30
EGRESOS PARCIALES:												1500

INGRESOS 1500 EGRESOS 1500 BALANCE TOTAL 0

NOMBRE	DOSIS	VÍA	HORA	NOMBRE	DOSIS	VÍA	HORA
MEDICAMENTOS							

Nombre de la enfermera que realiza la doble verificación

ANALGESIA POST-OPERATORIA

Solución: Salina 58ml

Medicamentos: Tengesic 2mg (600mcg)

Hora Inicio: 1200 Mililitros x Hora: 2ml Volumen Total: 60 Vía de Administración: Epidural [ ] Intravenosa [✓]

Nombre completo y firma de la persona que realiza la doble verificación [redacted]

NOTAS DE ENFERMERÍA

Recibo paciente tranquilo y consciente con golpes en cara y en el miembro torácico izquierdo con férula con acceso periférico permeable procedente de preoperatorio. Pasa a sala #7 de quirófano central. Se instala en la mesa quirúrgica. Se monitorizan signos vitales constantes. Inicia inducción de anestesia general balanceada vía endotraqueal se intuba al primer intento con cánula orotraqueal #80. Retiran vendaje del brazo y colocan kidde realizan antisepsia con jabón quirúrgico en dicho miembro. Circulante coloca campos quirúrgicos. Inicia cirugía incidiendo en línea media de la muñeca posterior disecan por planos anatómicos y proceden a realizar la exploración nerviosa. Realizan reducción abierta y fijación interna del radio colocando placa de 10 orificios y tornillos se hace cuenta de gasas y compresas. Proceden a suturar por planos anatómicos con vicryl 2/0 y prolene 3/0 [illegible] con grapas cubren con jelonet gasas y vendaje. Siguiente tiempo quirúrgico realizan antisepsia de la cara con jabón quirúrgico colocan campos estériles infiltran con xilocaína con epinefrina en la nariz colocan tapones con afm y realizan rinoseptoplastia y reducción de rinoseptoplastia. Suturan con crómico 4/0 vicryl 5/0 y dermalon 5/0. Termina procedimiento dejan en fosa derecha cemento con [illegible] y férula de aquaplast. Se retira sonda foley por indicación médica. Se pasa a recuperación. Se retiran [illegible] y pasa a recuperación.

[redacted]

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA ENFERMERA CIRCULANTE

CI-DMED-PNO-01-FC-51

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

312

~~255~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]
Edad: [redacted] Fech.Nac: [redacted] Género: [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

Área

Médica Sur.

REGISTRO DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA Y/O PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

000084

Marcar con un "SI" cuando el enunciado sea correcto, un "NO" cuando no lo sea y "NA" si no aplica.

Pre-operatorio (Enfermero)

VERIFICACIÓN PRE-OPERATORIA: Hora: 13:55

- SI Paciente correcto.
- SI Sitio quirúrgico marcado
- SI Imágenes y estudios de laboratorio relevantes disponibles
- SI Procedimiento correcto.
- SI Disponibilidad de equipo con: Equipos especiales, materiales, suministros, instrumentos y medicamentos necesarios.
- SI Sitio correcto
- SI Expediente completo con: Historia clínica, Nota pre-quirúrgica, Evaluación pre-anestésica y Consentimiento informado completos

Quirófano / Sala de Procedimientos - Anestesia (Enfermero y Anestesiólogo)

VERIFICACIÓN PRE-OPERATORIO ANTES DE LA INDUCCIÓN: Hora: 14:55

- NO Alergia conocida Negadas
- NO Vía aérea difícil / riesgo de aspiración.
  - NA En caso de vía área difícil hay material, equipos y/o ayuda disponible.
- NO Riesgo de sangrado >500ml ó Riesgo de sangrado 7ml/kg niños
  - NA En caso de riesgo de sangrado, se ha previsto disponibilidad de líquidos y dos vías IV o centrales.
- SI Pulso oxímetro colocado.
- SI Equipo, monitoreo y fármacos de anestesia verificados. (Lista de Verificación al reverso).

ANTIBIÓTICO

- NO Se administró antibiótico profiláctico.

Medicamento: NA Dosis: _____ Vía de aplicación: _____

Hora de administración: _____

*La administración de antibiótico profiláctico se recomienda dentro de los 60 minutos previos a la cirugía.

PAUSA QUIRÚRGICA: Hora: 15:00

- SI Paciente correcto
- SI Procedimiento correcto
- SI Sitio quirúrgico correcto (marcado si aplica).
- SI Se confirma presencia de los integrantes del equipo y su función.
- SI Verificar pasos críticos que requieran equipos, implantes o preparativos especiales.
- SI Instrumental y consumibles completos con adecuada esterilidad y disponibles.
- NA Verifica existencia de algún problema anestésico
- SI Visualización de imágenes diagnósticas esenciales

SALIDA DE QUIRÓFANO Hora: 16:40

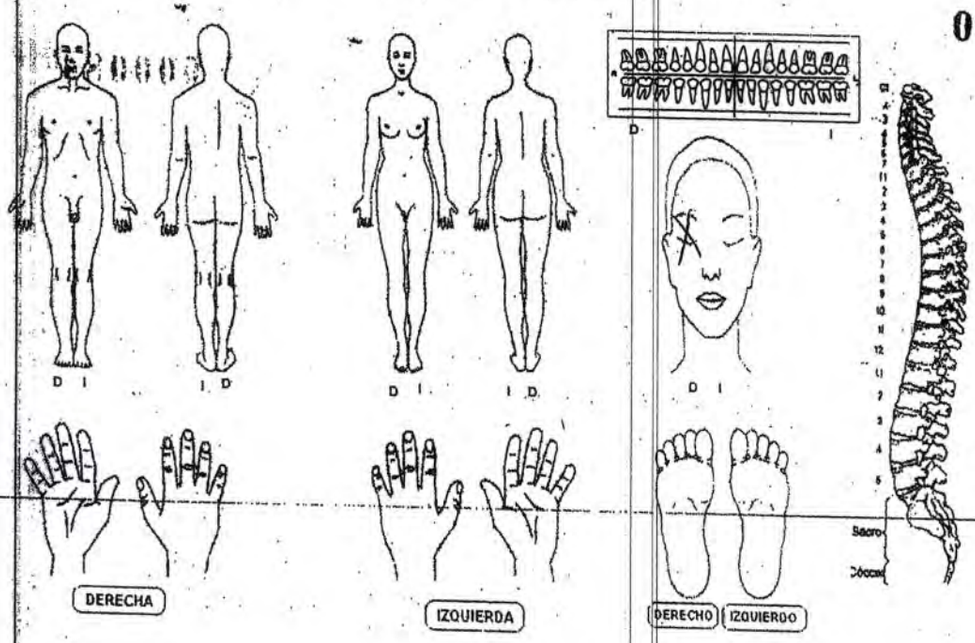
- SI Nombre del procedimiento realizado
- SI Recuento de gasas, instrumental y agujas correcto
- SI Reporte de eventos adversos del procedimiento.
- NA Muestras etiquetadas (lectura en voz alta de la identificación del paciente y muestra) (cuando aplique)
- SI Resumen quirúrgico e indicaciones inmediatas del Cirujano/Médico intervencionista.
- NO Fallos en algún equipo o instrumental registrados

CI-DMED-PNO-01-FC-18

000085

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

MARQUE EL LADO Y/O NIVEL DEL SITIO ANATÓMICO QUIRÚRGICO



LISTA DE VERIFICACIÓN
INSPECCIÓN DE EQUIPO Y MONITOREO DE ANESTESIA

Marcar con una "✓" la verificación realizada , en caso que no aplique "NA"

	Se verificó:
MÁQUINA DE ANESTESIA PROBADA	☑
MONITOREO COMPLETO	☑
ASPIRADOR FUNCIONANDO.	☑
VENOCLISIS ADECUADA Y PERMEABLE	☑
DISPONIBILIDAD DE EQUIPO DE INTUBACIÓN	☑
ABSORBEDOR DE CO_2	☑
POSICIONAMIENTO ADECUADO DEL PACIENTE	☑
SUJECIÓN ADECUADA DEL PACIENTE.	☑
DISPONIBILIDAD Y FUNCIONAMIENTO DE CAPNÓGRAFO Y OXÍMETRO	☑
DISPONIBILIDAD DE DISPOSITIVOS SUPRAGLÓTICOS Y EQUIPO DE INTUBACIÓN DIFÍCIL (SI APLICA)	N/A

Nombre y firma del médico cirujano / intervencionista:	[redacted]
Nombre y firma del médico anestesiólogo:	
Nombre y firma de la enfermera preoperatorio:	
Nombre y firma de la enfermera circulante:	
Nombre y firma de la enfermera instrumentista:	

315

~~256~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]

No. Registro: [redacted]

Edad: [redacted] Fech.Nac: [redacted] Género: [redacted] F [redacted] M [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

Área: quirófano

Médica Sur

000086

REGISTRO DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA Y/O PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

Marcar con un "SI" cuando el enunciado sea correcto, un "NO" cuando no lo sea y "NA" si no aplica.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

VERIFICACIÓN PRE-OPERATORIA:

Hora: 8:10

- [SI] Paciente correcto.
- [SI] Sitio quirúrgico marcado
- [SI] Imágenes y estudios de laboratorio relevantes disponibles
- [SI] Procedimiento correcto.
- [SI] Disponibilidad de equipo con: Equipos especiales, materiales, suministros, instrumentos y medicamentos necesarios.
- [SI] Sitio correcto
- [SI] Expediente completo con: Historia clínica, Nota pre-quirúrgica, Evaluación pre-anestésica y Consentimiento informado completos

VERIFICACIÓN PRE-OPERATORIO ANTES DE LA INDUCCIÓN:

Hora: 9:00

- [NO] Alergia conocida Negadas
- [NO] Vía aérea difícil / riesgo de aspiración.
  - [NO] En caso de vía área difícil hay material, equipos y/o ayuda disponible.
- [NO] Riesgo de sangrado >500ml ó Riesgo de sangrado 7ml/kg niños
  - [NO] En caso de riesgo de sangrado, se ha previsto disponibilidad de líquidos y dos vías IV o centrales.
- [SI] Pulso oxímetro colocado.
- [SI] Equipo, monitoreo y fármacos de anestesia verificados. (Lista de Verificación al reverso).

ANTIBIÓTICO

- [NO] Se administró antibiótico profiláctico.

Medicamento: ______ Dosis : ______ Vía de aplicación: ______

Hora de administración : ______

*La administración de antibiótico profiláctico se recomienda dentro de los 60 minutos previos a la cirugía.

PAUSA QUIRÚRGICA:

Hora: 9:25

- [SI] Paciente correcto
- [SI] Procedimiento correcto
- [SI] Sitio quirúrgico correcto (marcado si aplica).
- [SI] Se confirma presencia de los integrantes del equipo y su función.
- [SI] Verificar pasos críticos que requieran equipos, implantes o preparativos especiales.
- [SI] Instrumental y consumibles completos con adecuada esterilidad y disponibles.
- [SI] Verifica existencia de algún problema anestésico
- [SI] Visualización de imágenes diagnósticas esenciales

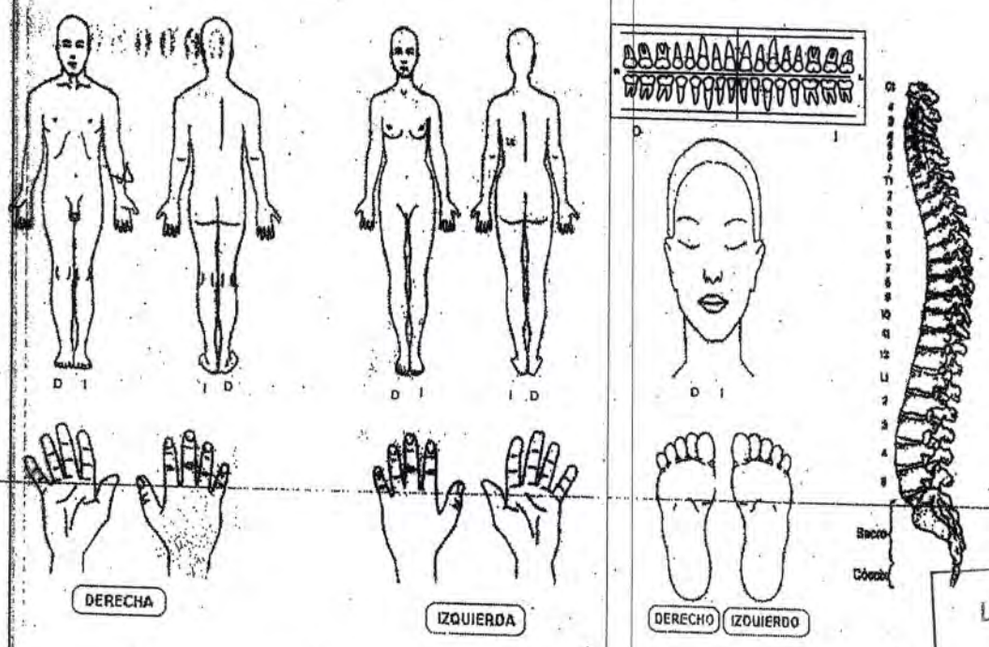
SALIDA DE QUIRÓFANO

Hora: 11:00

- [SI] Nombre del procedimiento realizado
- [SI] Recuento de gasas, instrumental y agujas correcto
- [NO] Reporte de eventos adversos del procedimiento.
- [NO] Muestras etiquetadas (lectura en voz alta de la identificación del paciente y muestra) (cuando aplique)
- [SI] Resumen quirúrgico e indicaciones inmediatas del Cirujano/Médico Intervencionista.
- [NO] Fallos en algún equipo o instrumental registrados

000087

MARQUE EL LADO Y/O NIVEL DEL SITIO ANATÓMICO QUIRÚRGICO



LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LISTA DE VERIFICACIÓN
INSPECCIÓN DE EQUIPO Y MONITOREO DE ANESTESIA

Marcar con una "✓" la verificación realizada , en caso que no aplique "NA"

	Se verificó:
MÁQUINA DE ANESTESIA PROBADA	☑
MONITOREO COMPLETO	☑
ASPIRADOR FUNCIONANDO	☑
VENOCLÍSIS ADECUADA Y PERMEABLE	☑
DISPONIBILIDAD DE EQUIPO DE INTUBACIÓN	☑
ABSORBEDOR DE CO2	☑
POSICIONAMIENTO ADECUADO DEL PACIENTE	☑
SUJECIÓN ADECUADA DEL PACIENTE	☑
DISPONIBILIDAD Y FUNCIONAMIENTO DE CAPNÓGRAFO Y OXÍMETRO	☑
DISPONIBILIDAD DE DISPOSITIVOS SUPRAGLÓTICOS Y EQUIPO DE INTUBACIÓN DIFÍCIL (SI APLICA)	☑

Nombre y firma del médico cirujano / intervencionista:	[redacted]
Nombre y firma del médico anestesiólogo:	
Nombre y firma de la enfermera preoperatorio:	
Nombre y firma de la enfermera circulante:	
Nombre y firma de la enfermera instrumentista:	

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]
Edad: [redacted] Fech.Nac: [redacted] Género: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 08:10 hrs.

Área

Médica Sur.

REGISTRO DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA Y/O PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

000088

~~257~~

Marcar con un "SI" cuando el enunciado sea correcto, un "NO" cuando no lo sea y "NA" si no aplica.

VERIFICACIÓN PRE-OPERATORIA: Hora: 8:10

- SI Paciente correcto.
- NA Sitio quirúrgico marcado
- SI Imágenes y estudios de laboratorio relevantes disponibles
- SI Procedimiento correcto.
- SI Disponibilidad de equipo con: Equipos especiales, materiales, suministros, instrumentos y medicamentos necesarios.
- SI Sitio correcto
- SI Expediente completo con: Historia clínica, Nota pre-quirúrgica, Evaluación pre-anestésica y Consentimiento informado completos

VERIFICACIÓN PRE-OPERATORIO ANTES DE LA INDUCCIÓN: Hora: 9:00

- NO Alergia conocida [redacted]
- NO Vía aérea difícil / riesgo de aspiración.
  - NO En caso de vía área difícil hay material, equipos y/o ayuda disponible.
- NO Riesgo de sangrado >500ml ó Riesgo de sangrado 7ml/kg niños
  - NO En caso de riesgo de sangrado, se ha previsto disponibilidad de líquidos y dos vías IV o centrales.
- SI Pulso oxímetro colocado.
- SI Equipo, monitoreo y fármacos de anestesia verificados. (Lista de Verificación al reverso).

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

ANTIBIÓTICO

- NO Se administró antibiótico profiláctico.

Medicamento: _____ Dosis: _____ Vía de aplicación: _____

Hora de administración: _____

*La administración de antibiótico profiláctico se recomienda dentro de los 60 minutos previos a la cirugía.

PAUSA QUIRÚRGICA: Hora: 10:30

- SI Paciente correcto
- SI Procedimiento correcto
- NA Sitio quirúrgico correcto (marcado si aplica).
- SI Se confirma presencia de los integrantes del equipo y su función.
- SI Verificar pasos críticos que requieran equipos, implantes o preparativos especiales.
- SI Instrumental y consumibles completos con adecuada esterilidad y disponibles.
- SI Verifica existencia de algún problema anestésico
- SI Visualización de imágenes diagnósticas esenciales

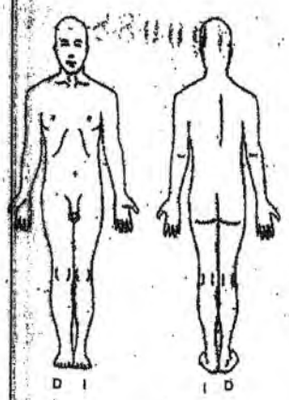
SALIDA DE QUIRÓFANO Hora: 11:45

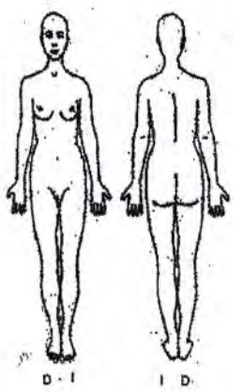
- SI Nombre del procedimiento realizado
- SI Recuento de gasas, instrumental y agujas correcto
- NO Reporte de eventos adversos del procedimiento.
- NO Muestras etiquetadas (lectura en voz alta de la identificación del paciente y muestra) (cuando aplique)
- SI Resumen quirúrgico e indicaciones inmediatas del Cirujano/Médico Intervencionista.
- NO Fallos en algún equipo o instrumental registrados

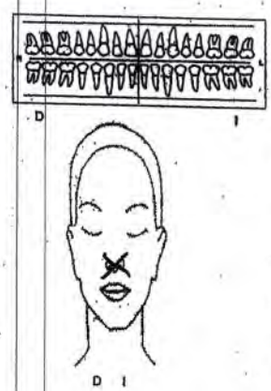
CI-DMED-PNO-01-FC-18

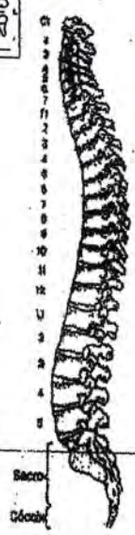
MARQUE EL LADO Y/O NIVEL DEL SITIO ANATÓMICO QUIRÚRGICO

000089









DERECHA

IZQUIERDA

DERECHO IZQUIERDO

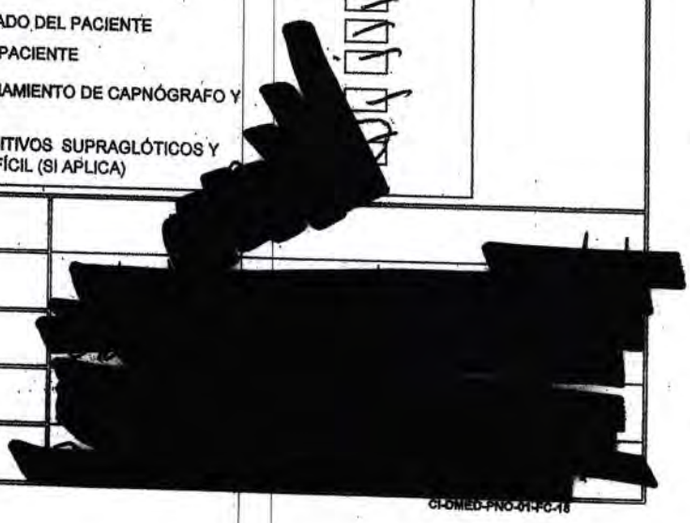
LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LISTA DE VERIFICACIÓN
INSPECCIÓN DE EQUIPO Y MONITOREO DE ANESTESIA

Marcar con una "✓" la verificación realizada , en caso que no aplique "NA"

	Se verificó:
MÁQUINA DE ANESTESIA PROBADA	
MONITOREO COMPLETO	
ASPIRADOR FUNCIONANDO	
VENOCLÍSIS ADECUADA Y PERMEABLE	
DISPONIBILIDAD DE EQUIPO DE INTUBACIÓN	
ABSORBEDOR DE CO2	
POSICIONAMIENTO ADECUADO DEL PACIENTE	
SUJECIÓN ADECUADA DEL PACIENTE	
DISPONIBILIDAD Y FUNCIONAMIENTO DE CAPNÓGRAFO Y OXÍMETRO	
DISPONIBILIDAD DE DISPOSITIVOS SUPRAGLÓTICOS Y EQUIPO DE INTUBACIÓN DIFÍCIL (SI APLICA)	

Nombre y firma del médico cirujano / intervencionista:	
Nombre y firma del médico anestesiólogo:	
Nombre y firma de la enfermera preoperatorio:	
Nombre y firma de la enfermera circulante:	
Nombre y firma de la enfermera instrumentista:	



CI-DMED-PNO-01-FC-18

DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
Nombre: [redacted]	No. Registro [redacted]	Urg.	Médica Sur. 258
Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted]	Género: F [redacted] M [redacted]		Médica Sur S.A.B. de C.V. Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050 México, D.F. Tel. 5424 7200
Médico Tratante: [redacted]			000000
Habitación: [redacted] Fecha: 28/Sep/2014 Hora: 04:49 hrs.		ÁREA	
CONSUMO ACTUAL DE MEDICAMENTOS			

Estimado paciente:
Con la finalidad de proporcionarle una atención óptima y no duplicar el tratamiento que usted llevará durante su estancia, le solicitamos nos informe si toma alguna sustancia o medicamento de manera habitual o si en este momento lo está consumiendo, sea tan amable en proporcionar el nombre, dosis y con que frecuencia los toma.

	No consume medicamentos.			

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Aprovechamos para informarle que a partir de este momento que usted ingresa a nuestra institución, su médico y su enfermera se harán cargo de su tratamiento. Por tal motivo le suplicamos no consumir ningún medicamento o sustancia ya que puede duplicar dosis o interferir con su tratamiento, afectando gravemente su salud.

[redacted]

Nombre y firma del paciente, familiar autorizado o representante legal

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

838

000091

Estimado paciente:

Con la finalidad de proporcionarle una atención óptima y no duplicar el tratamiento que usted llevará durante su estancia, le solicitamos nos informe si toma alguna sustancia o medicamento de manera habitual o si en este momento lo está consumiendo, sea tan amable en proporcionar el nombre, dosis y con. que frecuencia los toma.

Aprovechamos para informarle que a partir de este momento que usted ingresa a nuestra Institución, su médico y su enfermera se harán cargo de su tratamiento. Por tal motivo le suplicamos no consumir ningún medicamento o sustancia ya que puede duplicar dosis o interferir con su tratamiento, afectando gravemente su salud.

Nombre y firma de paciente, familiar autorizado o representante legal

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

318

~~259~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] **Fec. Nac.** [redacted] **No. Registro:** [redacted]
Género: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] **Fecha:** [redacted] **Hora:** 07:40 hrs.

ÁREA: Urgencias

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V. Puente de Piedra 150 · Toriello Guerra 14050 México, D.F. Tel. 5424 7200

EVALUACIÓN DE ENFERMERÍA Y PLAN DE CUIDADOS URGENCIAS

OBS. [ ] ORTO. [2] CONS. [ ] CHOQUE [ ] PESO / TALLA: 80 / 176 SUPERFICIE CORPORAL: 00000929

MOTIVO(S) DE INGRESO: herida por arma de fuego DIAGNÓSTICO:

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: hernioplastia PATOLÓGICOS: Negados

ALERGIAS (MEDICAMENTOS, ALIMENTOS, LÁTEX, MEDIO DE CONTRASTE, OTROS): Negadas

AYUNO: 5 horas AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO SI [✓] NO [ ]

HORA	4:10	5:10	6:40
Presión arterial	129/59	147/67	138/60
Presión arterial media	76	87	80
Frecuencia Cardiaca	70	53	50
Frecuencia Respiratoria	20	18	11
Temperatura	36.6	36.6	36.6
Saturación de O_2	94	95	94
SAT O_2 / FI O_2	21	21	21
DIAMETRO PUPILAR IZQ/DER	3/3	3/3	3/3

Triage: Hora 4:40 — Prioridad: ROJO [✓] AMARILLO [ ] VERDE [ ]
RECLASIFICACIÓN: ROJO [ ] AMARILLO [ ] VERDE [ ]

HORA SOLICITUD	NO. PEDIDO RECEPCIÓN	ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE
4:40	3891821	Antebrazo Izq
	3891324	TAC orbitas

Evaluación y Revaluación del dolor

Hora	4:40	5:10	5:40	6:00	6:40
ENA	6	6	6	3	3
EVERA (L=Leve, M=Moderado, S=Severo)	M	M	M	L	L
CONDUCTUAL					
OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)					
Intervenciones F=Físicas, Q=Químicas	F	Q	Q	Q	Q

TIPO: Cólico [ ] Opresivo [ ] Quemante [ ] Punzante [✓] Continuo [ ] Intermitente [ ] Irradiado [ ] Localizado [✓]

LOCALIZACIÓN: Antebrazo Izquierdo

Observaciones:

DISPOSITIVOS O_2: P. NASAL [ ] BIPAP [ ] MASC. C/RESER. [ ] VENT. MEC. INV [ ] OTROS ______ FI O_2 ______

REACTIVOS: GLUCOSA CAPILAR / GLUCO / CETONURIAS

LABORATORIO

[redacted]

MEDICAMENTOS

MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	HORA	NOMBRE DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN
Dynastat - Parecoxib	40 mg	IV	5:00	
Flagyl - Metronidazol	500 mg	IV	6:00	
Amikacina - Amikin	600 mg	IV	6:20	
Cefalotina - Falot	1 gr	IV	6:40	
TP - Tropicamida	1 gota	oftálmica	[illegible]	
Prednefrin - Prednisolona	1 gota	oftálmica	7:50	
Zymar - Gatifloxacino	1 gota	oftálmica	8:00	

TERAPIA RESPIRATORIA — TRATAMIENTO

CI-DMED-PNO-01-FC-50

FTAIPG
Art. 18
Fraccion II
Motivación: B)

259

CONTROL DE LIQUIDOS

SOLUCIONES Nota: En los casos de medicamentos de alto riesgo (oncológicos, anticoagulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se requiere doble verificación.	CANTIDAD	FRECUENCIA	ml / hr	INICIA	TERMINA	NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN

SOLUCIONES / HORA	5	6	7										Total
INGRESOS Salina 1000	I	125	125										
Salina 250	30	100	250										
INGRESOS TOTAL:													
EGRESOS DIURESIS:													
HECES:													
DRENAJES:													
HEMORRAGIA:													
EMESIS:													
Pérdidas insensibles		40	40										
EGRESOS TOTAL:													
BALANCE TOTAL:													

Escala de Glasgow
Puntuación Máxima 15
Puntuación Mínima 3

Respuesta motora	Total	6
Respuesta verbal	Total	5
Respuesta ocular	Total	4
	Total	15

Valoración Norton

Valoración	Puntuación
Estado General	3
Estado Mental	4
Actividad	1
Movilidad	2
Incontinencia	4
Total	14

Valoración de Maddox

Sin factor de riesgo	0
Mantenga vigilancia	1
Retire el acceso	2 y 3
Notifique a UVEH	4 y 5
Total Valoración	

Escala de riesgo de caídas J.H. Downton

CAÍDAS PREVIAS	0
MEDICAMENTOS	0
DÉFICITS SENSORIALES	1
ESTADO MENTAL	0
DEAMBULACIÓN	1
RIESGO ALTO	
RIESGO BAJO	2

ESTADIO	SÍNTOMAS	SIGNOS	ESTADIO	SÍNTOMAS	SIGNOS
I	CAMBIOS DE PERSONALIDAD	APRAXIA: DIFICULTAD PARA ESCRIBIR	III	COMA LIGERO - ESTUPOR	ASTEREXIS: FETOR HEPÁTICO, RIGIDEZ, HIPERREFLEXIA
II	CONFUSIÓN MENTAL	ASTEREXIS: FETOR HEPÁTICO	IV	COMA PROFUNDO	TONO MUSCULAR DISMINUIDO, HIPERREFLEXIA
EVALUACIÓN		HORA			

HORA	4:40		HORA	
ALERTA	✓		OBNIBULADO	
LETARGÍA			ESTUPOR	
COMA				

CATÉTERES, SONDAS Y DRENAJES

TIPO, SITIO Y CALIBRE	FECHA Instalación	Nombre completo de la enfermera que realiza la instalación.	TIPO, SITIO Y CALIBRE	FECHA Instalación	Nombre completo de la enfermera que realiza la instalación.
Catéter superior derecho 18	27-09-14	ambulancia.			

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA Y PLAN DE CUIDADOS

Diagnóstico de enfermería	Intervención de enfermería	Resultado obtenido
Deterioro de la movilidad física r/c Fractura m/p la disminución de la capacidad motora	-Toma de signos -Valoración EVA -Estudios de gabinete -Estudios de laboratorio -Ministración analgésica	

Nota de enfermería:
Ingresa paciente [redacted]
pendientes al sig. turno. [redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

319

[redacted] ...S DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]	Urgencias	Médica Sur ~~260~~
Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: F M [redacted]		Médica Sur S.A.B. de C.V. Puente de Piedra 150 · Toriello Guerra 14050 México, D.F. Tel. 5424 7200
Médico Tratante: [redacted]		
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 04:45 hrs.	ÁREA	

REGISTRO DE ACCIONES EDUCATIVAS OTORGADAS AL PACIENTE

ACCIONES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS DE ACUERDO A LOS DIAGNÓSTICOS Y NECESIDADES DEL PACIENTE ~~000094~~

Se informa acerca de procedimientos a realizar.

[redacted]

	28-09	28-09			28-09	28-09			28-09-14
Limitación auditiva				Barrera emocional y motivacional				Nivel Educativo Paciente	Superior
Limitación visual	P			Creencias y Valores	católico			Nivel Educativo Familiar	
Limitación cognitiva				Limitación para emitir lenguaje verbal o idioma				No sabe leer ni escribir	
[redacted]				Sin limitaciones				[redacted]	

ESPECIFICACIONES DEL TEMA EDUCATIVO

[redacted]

1,3,4,5,6,15	✓	[redacted]	✓	✓	28-09-14	✓	—
62-66	— —	[redacted]	✓		28-09-14	—	—
62-63-66	✓ ✓	[redacted]	✓	✓	28-09-14	✓	
5,15,16	\	[redacted]	\	\	28-9-14	\	\
40	/ /	[redacted]	/	/	280914	/	—
31 32 36	—	[redacted]	—	—	29/09/14	—	—
41	/ /	[redacted]	/	/	290914	—	—
1,4,5,15	✓	[redacted]	/	/	29-09-14	✓	/
3,4,5	—	[redacted]	—	—			
1-2-3-15-16	/	[redacted]		/	30-9-14 / 01.10.14	—	—
1,2,5	✓	[redacted]	✓	/	2.10.14	✓	✓

1= Claves del familiar que recibió educación:
M= Madre E= Esposo (a)
Pd= Padre Co= Cuidador
H= Hijo O= Otro

[redacted]
Nombre y firma del paciente o familiar

OBSERVACIONES:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

NECESIDADES EDUCATIVAS

000095

Marque con una P las necesidades educativas que se identifiquen para el paciente y una F para el familiar.

		1	Importancia de la identificación correcta del paciente			43	Ejercicios de rodilla
		2	Uso seguro de la habitación (timbre de llamada, uso de la cama, iluminación)			44	Ejercicios de cadera
		3	Lavado de manos y precauciones universales			45	Ejercicios de marcha y equilibrio
		4	Prevención de caídas			46	Ejercicios de Williams
		5	Administración y vía de administración de medicamentos			47	Ejercicios de cuello
		6	Valoración y manejo del dolor			48	Programa de cuidados y ejercicios de espalda
		7	¿Qué hacer en caso de dolor torácico y/o disnea?			49	Ejercicios para mano
		8	¿Qué hacer en caso de dolor abdominal?			50	Ejercicios para hombro
		9	EXPLICAR ¿Qué es reposo relativo y/o absoluto? Y ¿Porqué?			51	Ejercicios de pie y/o tobillo
		10	Prevención y cuidado de úlceras por presión			52	Programa de neuro-rehabilitación
		11	Curación de heridas			53	Estimulación temprana
		12	Vigilancia del estado de alerta				
		13	Medidas para evitar el delirium			54	Administración de fármacos por vía inhalada
		14	Sujeción de pacientes			55	Administración de oxígeno suplementario
P		15	Cuidados de líneas intravasculares, catéteres, drenajes y sondas			56	Ventilación mecánica
		16	Cuidados ortopédicos y movilización.			57	Fisioterapia pulmonar
						58	Capacitación al paciente en el uso de inhaladores
		17	Baño del recién nacido			59	Monitoreo de oximetrías
		18	Medicamentos en el domicilio			60	Toma de gasometrías
		19	Cuidados al recién nacido (uso de perilla, cambio de pañal, aseo de genitales, eructo, cambios de posición ó descanso)			61	Toma de electrocardiogramas
		20	Lactancia materna				
				F	F	62	EXPLICACIÓN de los Derechos de los pacientes
		21	Cuidados durante el puerperio		P	63	Apoyo espiritual y/o lingüístico
		22	Signos de alarma (infección, sangrado)			64	Apoyo en caso de traslado o defunción (ambulancia, funeraria).
		23	Planificación familiar			65	Proceso al momento del alta
		24	Tarjeta de "Futuras Mamás" que incluye signos de alarma durante el embarazo		F	66	Información sobre en donde dejar quejas y felicitaciones
		25	Acompañamiento psicológico			67	Información sobre sus padecimientos
		26	Manejo y desecho especial de pañales			68	Precauciones y signos de alarma durante y después de quimioterapia
		27	Información sobre esquema de vacunación			69	Efectos secundarios de citotóxicos durante y después del tratamiento
						70	Dieta durante y después del tratamiento (quimioterapia y radioterapia)
		28	Indicaciones a paciente con ostomía del sistema gastrointestinal			71	Cuidados en la zona a radiar
		29	Indicaciones a paciente con traqueostomía			72	Efectos secundarios durante y después de la Radioterapia
		30	Indicaciones a paciente con ostomía del sistema urinario			73	Signos de alarma durante y después de la radioterapia
P		31	Información sobre sus padecimientos			74	¿Qué es y en que consiste el Gamma Knife?
P		32	Consentimiento informado, incluyendo opciones de tratamiento, posibles complicaciones, etc			75	Cuidados durante y después del tratamiento
		33	Información y protocolo para la donación y/o recepción de órganos			76	Efectos secundarios y signos de alarma durante y después del tratamiento
		34	Voluntad anticipada y no reanimación				
		35	Cuidados paliativos			77	Información sobre sus padecimientos
						78	Información sobre interconsultas
P		36	Importancia de la hoja de consumo actual de medicamentos			79	Tarjeta de signos de alarma al momento del alta
		37	Información sobre los medicamentos indicados en hospital				
		38	Conciliación de medicamentos			80	Folleto de Lactancia
		39	Interacciones de medicamentos y alimentos			81	Cuidando mi salud
P		40	Dieta especial de acuerdo a la edad y padecimiento del paciente			82	
	P	41	Indicaciones de dieta en su domicilio			83	
		42	Indicaciones para alimentación enteral en hospital y en domicilio			84	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

320

IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad: [redacted] Fecha de Nacimiento [redacted] Género: [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 14:41 hrs.

410
piso

ÁREA

Médica Sur. 361

000096

VALORACIÓN INICIAL DE ENFERMERÍA ADULTOS

Coloque ☑ en el recuadro que corresponda [redacted] en la línea de captura.

Diagnóstico (s) médico (s): [redacted]

Datos proporcionados por: Paciente ☒ Familiar ☐ Idioma principal [redacted]

Área de ingreso: Urgencias ☒ Admisión ☐ UTI ☐ UCC ☐ Otro:

Grupo Rh Desconoce Peso 80 Kg. Talla 176 cm.

CONSTANTES VITALES:

Frecuencia Respiratoria. 19 X' Frecuencia Cardiaca. 56 X' Tensión arterial. 106/51 mm/Hg Temperatura 36.5 °C

Implantes SI ☐ NO ☒ Tipo: Saturación de oxigeno 95 %

ALERGIAS Si ☐ No ☒

Medicamentos:	Tipo de reacción	Alimentos:	Tipo de reacción
•		•	
•		•	
•		•	
•		•	

Látex ☐ Medio de contraste ☐ Otros

*Notificación a: Médico ☐ Farmacovigilancia ☐ Nutrición ☐ Imagenología ☐

Nivel de alerta: Alerta ☒ Letargia ☐ Coma ☐ Somnolencia ☐ Estupor ☐

Escala de Glasgow 15 Sedación SI ☐ NO ☒

OXIGENACIÓN

Sistema respiratorio

☒ Sin alteración
☐ Uso de oxigeno en casa
☐ Disnea de esfuerzo
☐ Disnea de reposo
☐ Utiliza medicamentos para mejorar el funcionamiento respiratorio
☐ Estertores ☐ Tos productiva
☐ Tos seca ☐ Sibilancias

☒ Sin alteración
☐ Hormigueo
☐ Cianosis

Circulación neurovascular distal

Llenado capilar <2 segundos. ☒ >2 segundos. ☐
☐ Edema
Temperatura: ☐ Frio ☒ Caliente
Sensibilidad: ☒ Presente ☐ Ausente

NUTRICIÓN

Sin alteración ☒
☐ Dificultad para masticar
☐ Dificultad para deglutir
☐ Náuseas
☐ Vómito

Tipo de dieta
☒ Ayuno ☐ Nutrición Enteral
☐ Dieta especial ☐ Nutrición Parenteral

Alteración del peso ☒ SI ☐ No
☐ Pérdida de peso >a 5Kg.en 6 meses
☒ Por exceso ☐ Por defecto

ELIMINACIÓN

Urinaria ☒ Sin alteración
☐ Incontinencia ☐ Siempre ☐ Ocasional
☐ Retención
☐ Sonda vesical Fecha de instalación ___/___/___

Características de la diuresis
☐ Poliuria ☐ Oliguria ☐ Polaquiuria
☐ Coluria ☐ Hematuria ☐ Disuria
☐ Nicturia ☐ Piuria ☒ Otro clara

Intestinal ☒ Sin alteración ☐ Con alteración
Características de evacuación: ☒ Formada ☐ Pastosa ☐ Semilíquida
Uso de laxantes u otros ☐ SI ☒ No Frecuencia:

Frecuencia de evacuación diario
☒ Sin Alteración ☐ Diarrea ☐ Estreñimiento
☐ Incontinencia
☐ Estoma Localización

Diaforesis ☐ Excesiva ☐ Regular ☒ Escasa

Drenajes. ☐ SI ☒ No
Describa cuáles:

MOVILIZACIÓN

Autosuficiente para cubrir sus necesidades básicas ☐ SI ☒ No

Evaluación Funcional (escala de Barthel) 80

Requiere apoyo para necesidades básicas:
Movilización ☒ Ir al baño ☒ Alimentación ☒ Vestirse ☒ Comunicarse ☐

Riesgo de caídas:
Total 3 puntos

Miembro dominante:
☒ Derecho ☐ Izquierdo

Uso de: Prótesis auditiva ☐ Lentes de contacto ☐ Anteojos ☐ Prótesis dental ☐

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

261

000097

COMUNICACIÓN

[ ] Sin Problema | Dificultad: [ ] Oír [X] Ver [ ] Hablar [ ] Entender

RECREACIÓN

[ ] Lectura [ ] Manualidades [X] TV Otra

CULTURA, CREENCIAS Y VALORES

Alguna creencia o valor específico que deba ser respetado (amuletos, rituales, imágenes, etc.): ninguna

Religión: católica

Requiere asistencia religiosa [ ] Si [X] No

Acepta transfusión de sangre/hemoderivados: Si [X] No [ ]

En caso de negativa ¿Por qué?

CONOCIMIENTO DE SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL

Conoce el motivo de su ingreso [X] Si [ ] No

Conoce su diagnóstico [X] Si [ ] No

Requiere información específica: ninguna

REPOSO / SUEÑO

Horas de sueño [ ] < de 6 Horas [X] De 6 a 8 Horas [ ] > de 8 Horas

Patrón de sueño [X] Continuo [ ] Insomnio

Toma alguna siesta durante el día [X] No [ ] Si Especificar:

Medicación para dormir [ ] Si [X] No Frecuencia

Otras medidas para inducir el sueño: ninguna

HIGIENE

Higiene general: [X] Adecuada [ ] Inadecuada

Estado de Piel: [ ] Integra [ ] Hidratada [ ] Deshidratada [X] Heridas

Localización: ojo derecho, brazo izquierdo

Madox: 0

VALORACIÓN INICIAL DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Presenta úlcera Si [ ] No [X]

Sitio

Estadio I [ ] II [ ] III [ ] IV [ ]

Total 16 Riesgo NO

SEGURIDAD

[ ] Capacidad de autoprotección conservada

[ ] Riesgo de autolesión

[X] Riesgo de infección

[X] Paciente vulnerable

[ ] Medicamentos de alto riesgo

DOLOR

¿En las últimas 24h ha experimentado dolor? [X] Si [ ] No

¿Qué situación hace que aumente el dolor? movilizacion

¿Qué le ayuda a eliminar el dolor? analgesico

ENA: 8 EVERA: 5 OTRA ESCALA UTILIZADA:

Localización brazo izquierdo

PSICOSOCIAL Y ECONÓMICA

El paciente se siente / observa: [X] Normal [ ] Deprimido [ ] Ansioso [ ] Agresivo [ ] Temeroso

El paciente se enfrenta con: Diagnóstico grave [ ] Si [X] No Pronóstico difícil: [ ] Si [X] No

Estuvo relacionado con un accidente importante: [ ] Si [X] No

Ha sido hospitalizado con frecuencia en otras ocasiones en Medica SUR [ ] Si [X] No

Estado civil: [ ] Casado [ ] Soltero [ ] Divorciado/Separado [ ] Viudo [X] Unión Libre

Vive: [ ] Solo [X] Cónyuge [ ] Familiar o amigo [ ] Vida comunitaria [ ] Asilo

Tiene Hijos: [ ] Si [X] No Cuantos:

Colaboración de familia / amigos: [X] Si [ ] No

Requiere apoyo para ser visitado o tener restricción de visita por familiares o amigos [ ] Si [X] No ¿Cuál?

Cuidador primario: [redacted] Parentesco: Esposa

Trabaja [X] Si [ ] No Ocupación Gerente en empresa

Es independiente económicamente [X] Si [ ] No

Tiene dependientes económicos [X] Si [ ] No

Proveedor primario: el

Cuenta con seguro de gastos médicos [ ] Si [X] No

Pago directo al hospital [X] Si [ ] No

INICIO DE PLANEACIÓN DEL ALTA:

Experimentará cambios en función y/o independencia después del alta [ ] Si [ ] No

Dificultad para adaptarse a la enfermedad [ ] Si [X] No

Observaciones

Requiere de dispositivo:

Requiere personal de salud [ ] Si [X] No

Silla de ruedas [ ] Silla / Cómodo [ ] Bomba de infusión [ ]

Bastón [ ] Andadera [ ] Bipap [ ]

Cama de hospital [ ] Muletas [ ] Tanque o concentrador de Oxígeno [ ]

Otro:

Observaciones

Nombre completo y firma de la enfermera [redacted]

NO-01-FC-23

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

321

DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: F [redacted] M

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted] 1 hrs.

4to piso

Médica Sur 202

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 3424 7300

ÁREA 000098

REGISTRO DE ENFERMERÍA HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico y/o procedimiento Quirúrgico: [redacted]

Peso: [redacted] Talla: [redacted] Sup.Corporal: [redacted] Aviso a Ministerio Público SI [ ] No [ ]

Alergias: [redacted]

		07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
SIGNOS VITALES	Presión arterial			106/61			108/67				110/66				108/65			110/70							103/67
	Presión arterial media			69			80				81				79			83							80
	Frecuencia Cardiaca			86			82				78				66			60							62
	Frecuencia Respiratoria			19			19				21				20			20							19
	Temperatura			36.5			36.5				36.7				36.6			37							36.3
	Saturación de O2			95			94				95%				94%			91							94
Presión Venosa Central																									
Glicemia Capilar																									
VALUACIÓN Y VALUACIÓN DEL DOLOR	HORA			9			12		14		16	17			20			23							06
	ENA			0			0		4		4	0			0			0							0
	EVERA (LEVE, MODERADO, SEVERO)								L		L														
	CONDUCTUAL																								
	OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)																								
INTERVENCIONES (F/Q)									$		F														
TIPO DE DOLOR									QT																

Claves para tipo de dolor										
Cólico	CO	Quemante	QT	Continuo	CT	Irradiado	IR	LOCALIZACIÓN DEL DOLOR: brazo izquierdo
Opresivo	OP	Punzante	PU	Intermitente	IN	Localizado	LO	

MOVILIZACIÓN

CAMBIOS DE POSICIÓN:
DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO (DLI)
DECÚBITO LATERAL DERECHO (DLD)
DECÚBITO DORSAL (DD)

APOYO RESPIRATORIO

APOYO RESPIRATORIO:
O2 POR PUNTAS NASALES (o2 PN)
NEBULIZADOR (NEB)
MICRONEBULIZACIOMES (M. NEB)
MASCARILLA RESERBORIO (M. RES.)
BIPAP
FISIO TERAPIA PULMONAR (FTP)

ESCALA PUPILAR	IZQ. / DER.			3/3			3/3				3/3				3/3			3/3							3/3
ESCALA DE GLASGOW				15			15				15				15			14							14
PERÍMETROS																									
REACTIVOS																									

	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
LABORATORIO			
GABINETE			

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Nota: En el caso de medicamentos de alto riesgo (oncológicos, soluciones anticoagulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se requiere doble verificación.

Soluciones	Cantidad	Frec.		Inicia	Termina	NOMBRE Y FIRMA COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN

SOS

000099

INGRESOS

SOLUCIONES	08	09	10	11	12	13	14	Total	15	16	17	18	19	20	21	Total	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	Total	Total
Salina 0.9% 1000cc	125	125	125	125	125	125	125	750	125	125	125	125	125	125	125	875	125	125	125	125	125	41	41	41	41	41	835	2455
Salina 0.9% 250cc					70	80	100	250	100			60				60	60	60	60						260		580	900
DIETA: Ayuno\Normal							400	400						300		300												700
TOTAL INGRESOS	TOTAL 7 HRS							1900	TOTAL 7 HRS							1235	TOTAL 10 HRS										1410	4145

EGRESOS

	08	09	10	11	12	13	14	Total	15	16	17	18	19	20	21	Total	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	Total	Total
Diuresis			✓								✓	✓		✓		✓									✓			
Evacuaciones			✓																									
Sangrado																												
Vómito																												
Drenajes																												
Succión																												
Pérdidas insensibles								280								280									400		400	960
TOTAL EGRESOS	TOTAL 7 HRS							280	TOTAL 7 HRS							280	TOTAL 10 HRS										400	960
BALANCE PARCIAL:	TURNO MATUTINO							1120	TURNO VESPERTINO							+955	TURNO NOCTURNO										1010	3185

BALANCE DE 24 HORAS: INGRESOS 4145 EGRESOS 960 TOTAL +3185 ACUMULADO +3185

MEDICAMENTOS

MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	HORARIO	NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE HACE LA DOBLE VERIFICACIÓN
Cefalotina (Falot)	1g	IV	C/6	(12) (18) (24) (6)	
Metronidazol (Otrozol)	500mg	IV	C/8	(14) (22) (6)	
Tropicamida/fenilefrina (T-P ofteno)	1 gota	Oftálmico	C/8	(16) (24)	
Prednefrin SF (prednisolona)	1 gota		C/8	14 22 6 Suspendido	
Zymar (gatifloxacino)	1 gota	Oftálmico	C/8	(15) 18 (23) (7)	
Amikacina (Amikin)	600mg	IV	C/12	13 20 Susp	
Prednefrin SF (prednisolona)	1 gota	Oftálmico	C/1	(13)	
Amikacina (Amikin)	500mg	IV	C/12	(13) 20 (24)	
Tempra (paracetamol)	1g	IV	C/8	(14) (22) (6)	

[redacted]

Nombre completo y firma de la enfermera	Nombre completo y firma de la enfermera	Nombre completo y firma de la enfermera

2/2

CI-DMED-PNO-01-FC-25

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

322

~~263~~

Médica Sur.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted]s. Fecha de Nacimiento [redacted] No. Registro [redacted]
Género: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

4to piso
ÁREA

PLAN INTEGRAL [redacted] HOSPITALIZACIÓN

Diagnósticos médicos: [redacted] ular
Alergias: [redacted]
Fecha de Ingreso: [redacted] Días de estancia: 0

PLAN DE CUIDADOS

HORA	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	ACCIONES / INTERVENCIONES	RESULTADO ESPERADO
9	Riesgo de caídas r/c deterioro musculo esquelético y dificultades visuales	• timbre de llamado y objetos personales cerca • visitas continuas	• disminuir riesgo
16	Dolor agudo r/c agentes lesivos físicos m/p informe verbal	- Valoración de las escalas del dolor - ministración de analgésicos - medios físicos	- Control del dolor
24	Trastorno de la percepción sensorial visual r/c alteración de la integración sensorial m/p cambio en el patrón de conducta, distorsión sensorial	- Asistir a pasar al WC - Ministración de gotas oftálmicas - Barandales arriba	Recuperación visual en vigilancia

REVALORACIÓN DE NECESIDADES
✓ Normal * Con variación

Registre el resultado según corresponda o marque con un (SI) o un (NO) el cuadro de acuerdo a la valoración del paciente.

NECESIDADES	R	E	R	E	R	E
Oxigenación	*	*	✓	✓	✓	✓
Nutrición	*	✓	✓	✓	✓	✓
Eliminación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Movilización	*	*	*	*	X	X
Reposo-sueño	✓	✓	✓	✓	X	X
Higiene-Vestido	*	*	*	*	✓	✓
Seguridad	*	*	*	*	X	X
Comunicación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Recreación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Autorrealización	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Valores y Creencias	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Aprendizaje	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Nivel de alerta	R	E	R	E	R	E
Alerta	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Somnolencia	NO	NO	no	no	no	no
Letargia	NO	NO	no	no	no	no
Estupor	NO	NO	no	no	no	no
Coma	NO	NO	no	no	no	no
Seguridad Paciente con:						
Dolor	NO	SI	SI	no	no	no
Medicamentos de alto riesgo	NO	NO	no	no	no	no
Sujeción	NO	NO	no	no	no	no

Riesgo de autolesión	R	E	R	E	R	E
Escala de Madox (Puntaje)	0	0	0	0	0	0
Escala de Norton (Puntaje)	16	16	16	16	17	17
Transfusión	NO	NO	no	no	no	no
Paciente de alto riesgo	no	no	no	no	no	no
Paciente vulnerable	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Riesgo de infección	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Protocolo de caídas:						
Bajo = B Menor de 0 a 2 / Alto = A Mayor a 3 a 12	A	A	A	A	A	A

Observaciones

R Recibe E Entrega M Matutino V Vespertino N Nocturno

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

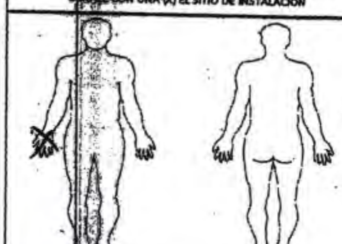
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Instrucciones: Marque con una (✓) los cuidados de enfermería realizados a su paciente de acuerdo al plan de cuidados de enfermería y de la [illegible] EN RELACIÓN A: **000101**

[redacted]

Auscultación de campos pulmonares					Apoyo en deambulación	✓	✓	✓	✓	Aplicar cuidado de riesgo de caída	✓	✓	✓	✓
Oxigenoterapia					Reposo absoluto					Visitas continuas al paciente	✓	✓	✓	
Terapia farmacológica inhalada					Apoyo con aparatos y dispositivos	✓	✓		✓	Solicitar apoyo de camillero o familiar para deambular				
Uso de inspirómetro Dispositivos Especiales										Informar al familiar del riesgo y de las medidas a implementar				
Aspiración de secreciones					Apoyo para movilización	✓	✓	✓	✓	Administración continua de analgesia				
Realizar cambios posturales					Cambios posturales	✓	✓	✓	✓	Aplicación de calor / frío				
Fisioterapia pulmonar					Manejo ambiental /confort	✓	✓	✓	✓					
										Afrontamiento potencial de desarrollo familiar				
Asistencia en la ingesta de alimentos										Apoyo educacional a la familia	✓		✓	✓
Insistir en la ingesta					Ofrecerle baño de regadera					Involucrar a la familia en el cuidado	✓	✓	✓	
Cuidados en la alimentación Enteral					Ofrecerle baño de esponja					Plan de alta: Requiere de apoyo de nutrición, fisioterapia, dispositivos para el alta, apoyo en la toma de medicamentos, cuidados de la piel, requiere terapia de rehabilitación física, respiratoria, educación al cuidado principal o familiar.				
Cuidados en la alimentación Parenteral					Ofrecerle baño de sediluvios									
Ayuno / Norm	✓	✓	✓		Ofrecerle Higiene de manos	✓		✓						
Eliminación					Asistencia en el aseo de prótesis					Comentar sobre grupos de apoyo				
					Asistencia en el aseo dental									
Aseo de genitales					Cambio de ropa de cama					Explicarle sobre su padecimiento				
Control de líquidos										Educación a paciente y familiar de acuerdo a su diagnóstico				
Cambio de pañal										Recreación				
Cuidados de sonda vesical					Lesiones de la piel					Ofrecerle terapia ocupacional (Lectura, TV, laptop, juegos de mesa	✓	✓		✓
espontáneo	✓		✓		Prevención de úlceras por presión									
					Curación de heridas									
Código de evacuación					Lubricación de la piel					Ofrecer servicios religiosos				
Estimular la deambulación					Prevenir riesgos de infecciones	✓		✓						
Estimular la ingesta de líquidos					Curación de catéter									
Estimular la ingesta de alimentos ricos en fibra					Cuidados de drenajes									
Cambio de pañal					Prevenir riesgos de caídas	✓	✓	✓	✓					
Cuidados de Ostomía					Cuidados de pacientes con sujeción									

SEÑALE CON UNA (X) EL SITIO DE INSTALACIÓN



CATÉTERES, SONDAS Y DRENAJES

TIPO, SITIO Y CALIBRE	FECHA instalación	FECHA retiro	N° días	FECHA curación	Nombre completo de la enfermera que realiza la instalación.
Periférico #18	260914		0		[illegible]

OBSERVACIONES DE LA ENFERMERA DE TERAPIA INTRAVENOSA:

NOTA CLÍNICA

[illegible], [illegible] presente, se mantiene en observación para el siguiente turno por sus cuidados	Paciente tranquilo, con edema en ojo y párpado derecho se colocan gotas oftálmicas. se mantiene en observación recibe visita del M.P. el cual toma declaración	Sigue con edema en párpado derecho con [illegible] se observa [illegible]
[redacted] Nombre completo y firma de la enfermera (TM)	[redacted]	[redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-24

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

323

264

Médica Sur.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]

Médico Tratante:

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 04:49 hrs.

Urgencias
ÁREA

CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

000102

TRASLADO

Área de procedencia: Urgencias Nombre y firma TRASLADISTA: [redacted]

Área de recepción: Imagen Nombre y firma: [redacted]

Fecha: 28-09-14 Hora: 5:05 Motivo de ingreso: Por herida.

Diagnóstico(s): el mismo

Procedimientos realizados: Ninguno

¿Medicamento de riesgo? NO ✓ SI ☐ Cuáles?

¿Precauciones basadas en la trasmisión? NO ✓ SI ☐ Cuáles?

¿Cuidados especiales (catéter, sondas, heridas,? NO ☐ SI ✓ Cuáles? [redacted]

Motivo de traslado, procedimiento o estudio a realizar: [redacted]

Observaciones: [redacted]

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable ✓ Delicado ☐ Grave ☐ Riesgo de caídas Bajo ✓ Alto ☐

Grado de Conciencia: Conciente ✓ Inconciente ☐

Evaluación del dolor: ENA 6 EVERA 10 OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS) —

Estudios de gabinete entregados: Ninguno

TRASLADO

RETORNO

Área de procedencia: Imagen Nombre y firma TRASLADISTA: [redacted]

Área de recepción: Urgencias Nombre y firma: [redacted]

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable ✓ Delicado ☐ Grave ☐ Riesgo de caídas Bajo ✓ Alto ☐

Grado de Conciencia: Conciente ✓ Inconciente ☐

Evaluación del dolor: ENA 6 NO. EVERA M OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS) —

Estudios de gabinete entregados:

Estudio o procedimiento realizado: Antebrazo (2) TAC SPN 4 Orbitas.

Cuidados especiales: Periferico,

Diagnóstico agregado: NO ✓ SI ☐ Cuál(es)?

Cambio en medicamentos: NO ✓ SI ☐ Cuál(es)?

Presenta reacción al medio de constraste NO ✓ SI ☐ Cuál(es)?

Observaciones: NO

Estudios de gabinete entregados: NO.

RETORNO

CI-DMED-PNO-01-FC-27

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

000103

TRASLADO

Área de procedencia: Urgencias — Nombre y firma (TRASLADO): [redacted]

Área de recepción: 4° Piso — Nombre y firma (RECEPCIÓN): [redacted]

Fecha: 28 09 14 — Hora: 8:40 — Motivo de ingreso: Policontundido

Diagnóstico(s): Fractura de nariz, Pble desprendimiento de retina

Procedimientos realizados: Ninguno

¿Medicamento de riesgo? NO [✓] SI [ ] Cuáles? ____

¿Precauciones basadas en la trasmisión? NO [✓] SI [ ] Cuáles? ____

¿Cuidados especiales (catéter, sondas, heridas,? NO [✓] SI [ ] Cuáles? Venoclisis Permeable

Motivo de traslado, procedimiento o estudio a realizar: Hospitalización

Observaciones: Ninguno

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable [✓] Delicado [ ] Grave [ ] — Riesgo de caídas Bajo [✓] Alto [ ]

Grado de Conciencia: Conciente [✓] Inconciente [ ]

Evaluación del dolor: ENA 3 EVERA 2 OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS) ____

Estudios de gabinete entregados: TC. Orbitas Anteroposterior

RETORNO

Hora: ____

Área de procedencia: ____ Nombre completo y firma (TRASLADO)

Área de recepción: ____ Nombre completo y firma (RECEPCIÓN)

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable [ ] Delicado [ ] Grave [ ] — Riesgo de caídas Bajo [ ] Alto [ ]

Grado de Conciencia: Conciente [ ] Inconciente [ ]

Evaluación del dolor: ENA ____ EVERA ____ OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS) ____

Estudios de gabinete entregados: ____

Estudio o procedimiento realizado: ____

Cuidados especiales: ____

Diagnóstico agregado: NO [ ] SI [ ] Cuál(es)? ____

Cambio en medicamentos: NO [ ] SI [ ] Cuál(es)? ____

Presenta reacción al medio de constraste NO [ ] SI [ ] Cuál(es)? ____

Observaciones: ____

Estudios de gabinete entregados: ____

CI-DMED-PNO-01-FC-27

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

324

265

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]

Edad: [redacted] Fech.Nac: [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Hora: [redacted] Fecha: [redacted]

4to.

Área

médica Sur.

000104

METODO DE TAMIZAJE DEL ESTADO Y RIESGO NUTRICIONAL NRS 2002
(Pacientes mayores 16 años)

PRIMERA FASE

		SI	NO
1.-	¿Es el IMC menor a 20.5 Kg/m²? 89/1.80		X
2.-	¿Ha perdido peso en los últimos tres meses?		X
3.-	¿Ha reducido la Ingesta de alimentos en la última semana?		X
4.-	¿Tiene una enfermedad grave?		X

SEGUNDA FASE

DETERIORO DEL ESTADO NUTRICIONAL		SEVERIDAD DE LA ENFERMEDAD	
Estado nutricional normal	Ausente X 0 PUNTOS	Requerimientos nutricionales normales	Ausente 0 PUNTOS
Pérdida de peso >5% en los últimos 3 meses, o Ingesta energética del 50-75% en la última semana.	Leve 1 PUNTO	Pacientes crónicos con descompensaciones agudas: Insuficiencia Hepatica, EPOC, Diabetes, Hipertensión Arteria. IMC > 30 Kg/m² (Obesidad), Insuficiencia Renal con/sin sustitución. CUCI ó CROHN. Cirugías no complicadas o electivas: apendicectomía, colecistectomía, GEPI, Neumonía, Politraumatizados sin daño a órgano vital, Hemorragia de tubo digestivo. Artritis Reumatoide. Fiebre. Oncológicos de recien diagnóstico. Fractura de cadera. Lupus.	X Leve 1 PUNTO
Pérdida de peso >5% en los últimos 2 meses, o IMC 18.5-20.5Kg/m², deterioro del estado general, o Ingesta energética del 25-60 % en lan última semana.	Moderado 2 PUNTOS	Cirugía digestiva mayor, Cirugía complicada, Pancreatitis, Peritonitis, Traumatismo cráneo encefálico, EVC, Enfermedades Hematológicas malignas, Quimioterapia o Radioterapia, VIH, Neumonia severa, Más de una enfermedad crónica (considerando Obesidad).	Moderado 2 PUNTOS
Pérdida de peso >5% en 1 mes (más del 15% en 3 meses), o IMC < 18.5 Kg/m², deterioro del estado general, o Ingesta energética del 0-25 % en la última semana.	SEVERO 3 PUNTOS	Lesión cerebral, Trasplante de médula osea, riñon, hígado, Sepsis, Mas de 2 fallas orgánicas, Quemaduras, Pacientes en UTI/UCC (APACHE >10)	SEVERO 3 PUNTOS
Ajuste por edad: Añadir 1 punto en los pacientes mayores de 70 años			1 PUNTO

VALORACION	1 punto
Puntuación total: suma de por deteriro estado nutricional + Severidad enfermedad + ajuste por edad	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

000105

CLASIFICACIÓN	
SCORE Mayor o igual a 3	Paciente en riesgo nutricional, por lo que la terapia nutricional vía oral debe ser iniciada lo antes posible.
SCORE Menor de 3	Paciente debe ser evaluado semanalmente. Si se sabe que será sometido a una situación de riesgo , la terapia nutricional de tipo preventiva debe ser considerada para evitar que el paciente entre en riesgo nutrcional. Considerar apoyo nutricional.
DE ACUERDO A LA SERVERIDAD DE LA ENFERMEDAD	
SCORE 1	Pacientes con enfermedades crónicas, quienes han sido hospitalizados por complicaciones secundarias a su enfermedad. Pacientes que por lo general deambulan. Requerimientos de proteína pueden estar incrementados pero pueden ser cubiertos a través de una dieta convencional o a través de suplementos nutricionales.
SCORE 2	Pacientes encamados como consecuencia de su enfermedad. Requerimientos de proteínas se encuentran levemente incrementados, pero pueden ser cubiertos; aunque la Nutrición Artificial es requerida en la mayoria de los casos.
SCORE 3	Pacientes en cuidados intensivos, con ventilación mecánica. Los requerimientos se encuetran incrementados, demandas que en algunos casos son difíciles de cubrir a pesar de manejarse con Nutrición Artificial.

OBSERVACIONES: IMC de 24.1 kg/m²

[redacted]

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL NUTRIOLOGO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

325

DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

médica Sur.

266

ÁREA 000106

REGISTRO DE ENFERMERÍA HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico y/o procedimiento Quirúrgico: [redacted] ocular

Peso: [redacted] Talla: [redacted] Sup.Corporal: [redacted] Aviso a Ministerio Público Si ☐ No ☐

Alergias: Negado

	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
SIGNOS VITALES: Presión arterial		115/75				110/68				122/76				119/78			121/81							117/78
Presión arterial media		87				96				91				92			94							
Frecuencia Cardiaca		56				60				62				63			64							91
Frecuencia Respiratoria		19				19				20				19			18							55
Temperatura		36.7				36.5				36.7				36.6			36.9							19
Saturación de O2		94				96				95%				96%			94							36'
Presión Venosa Central																								93
Glicemia Capilar																								
VALUACIÓN Y REVALUACIÓN DEL DOLOR: HORA		8				12				16				20			23							06
ENA		0				0				0				0			0							0
SEVERA (LEVE, MODERADO, SEVERO)																								
CONDUCTUAL																								
OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)																								
INTERVENCIONES (F/Q)																								
TIPO DE DOLOR																								

Claves para tipo de dolor									
Cólico	CO	Quemante	QT	Continuo	CT	Irradiado	IR	LOCALIZACIÓN DEL DOLOR:
Opresivo	OP	Punzante	PU	Intermitente	IN	Localizado	LO	

MOVILIZACIÓN

CAMBIOS DE POSICIÓN: DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO (DLI) DECÚBITO LATERAL DERECHO (DLD) DECÚBITO DORSAL (DD)

APOYO RESPIRATORIO

APOYO RESPIRATORIO: O2 POR PUNTAS NASALES (o2 PN) NEBULIZADOR (NEB) MICRONEBULIZACIONES (M. NEB) MASCARILLA RESERVORIO (M. RES.) BIPAP FISIO TERAPIA PULMONAR (FTP)

	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
ESCALA PUPILAR (IZQ. / DER.)		3/3				3/3				3/3				3/3			3/3							
ESCALA DE GLASGOW		15				15				15				15										3/3
PERÍMETROS																	15							15
REACTIVOS																								

	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
LABORATORIO			
GABINETE		US. Doopler antebrazo izq.	

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Nota: En el caso de medicamentos de alto riesgo (once ... anticoagulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se requ... doble verificación.	Cantidad	Frec.	Inicia	Termina	NOMBRE Y FIRMA COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN
				000107	

INGRESOS

SOLUCIONES	08	09	10	11	12	13	14	Total	15	16	17	18	19	20	21	Total	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	Total	
Salina 1000	41	41	41	41	41	41	41	287	41	41	41	41	41	41	41	287	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	410	[illegible]
Salina 250.							150	150									160		60						160		384	530
DIETA: Normal / Mucho		300				300		600						300		300										200	200	1100
TOTAL INGRESOS			TOTAL 7 HRS					1037			TOTAL 7 HRS					587				TOTAL 10 HRS							979	2617

EGRESOS

Diuresis		✓				✓					✓		✓				✓											
Evacuaciones																	✓											
Sangrado																												
Vómito																												
Drenajes																												
Succión																												
Pérdidas insensibles								280								280									400		400	160
TOTAL EGRESOS			TOTAL 7 HRS					280			TOTAL 7 HRS					280				TOTAL 10 HRS							400	96[illegible]
BALANCE PARCIAL:			TURNO MATUTINO					757			TURNO VESPERTINO					+307				TURNO NOCTURNO							579	1657

BALANCE DE 24 HORAS: INGRESOS 2612 EGRESOS 960 TOTAL + 1652 ACUMULADO + 4837

MEDICAMENTOS

MEDICAMENTO				NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE HACE LA DOBLE VERIFICACIÓN
Falot (Cefalotina)	1g	IV	c/6.	~~12~~ ~~18~~ ~~24~~ ~~6~~ susp.
Otrozol (Metronidazol)	500mg	IV	c/8.	~~14~~ ~~22~~ ~~6~~ susp.
Amikin (Amikacina)	500mg	IV	c/12.	~~8~~ ~~16~~ ~~24~~ susp.
Tempra (Paracetamol)	1g	IV	c/8.	14 22 6
T-P. (Tropicamida / fenilefina)	1 gota	Oftalmico	c/8.	8 16 24
Predefin SF (Prednisolona)	1 gota	Oftalmico	c/1	
Zymar (Gatifloxacina)	1 gota	Oftalmico	c/8	14 ~~12~~ 22 6
Amikin (Amikacina)	500mg	IV.	c/12.	~~12~~ ~~24~~ susp.
Rocephin (				susp.
Ceftriazol (Ceftriaxona)	1g	IV.	c/12.	~~12~~ 14 24
Dalacin (Clindamicina)	600mg	IV	c/8	14 22 6
omeprazol - Losec	40mg	IV	c-24	~~6~~ suspendido

[redacted]

Nombre completo y firma de la enfermera | Nombre completo y firma de la enfermera | Nombre completo y firma de la enfermera

2/2

CI-DMED-PNO-01-FC-25

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

326

287

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad: [redacted] Fecha de Nacimiento [redacted] Género: [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 00:41 hrs.

1

ÁREA

Médica Sur

000168

PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO ENFERMERO HOSPITALIZACIÓN

Diagnósticos médicos: [redacted]

Alergias:

Fecha de ingreso: [redacted]

Días de estancia: 1

PLAN DE CUIDADOS

HORA	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	ACCIONES / INTERVENCIONES	RESULTADO ESPERADO
8:00	Deterioro de la ambulación r/c deterioro msulo esqueletico m/p dificultad para caminar distancias requeridas	Deambulacion asistida por familiar.	Deambulación.
16	Deterioro de la movilidad física r/c deterioro musculoesqueletico m/p limitación en los arcos del movimiento	- Valorar tolerancia al movimiento, Apoyo necesario en el autocuidado - Apoyo de la familia - Valorar restricción de movimientos - Cambios posturales.	- movilidad
24	Deterioro de la persepcion visual r/c [illegible] m/p inseguridad para traslados	- [illegible] a [illegible] - [illegible]	Seguridad de la persepcion

REVALORACIÓN DE NECESIDADES
✓ Normal * Con variación

NECESIDADES	R	E	R	E	R	E
Oxigenación	/	/	/	/	✓	/
Nutrición	/	/	/	/	/	/
Eliminación	/	/	/	/	✓	/
Movilización	*	*	*	*	X	X
Reposo-sueño	/	/	/	/	✓	/
Higiene-Vestido	*	*	*	*	✓	/
Seguridad	*	*	*	*	X	X
Comunicación	/	/	/	/	/	/
Recreación	/	/	/	/	/	/
Autorrealización	/	/	/	/	/	✓
Valores y Creencias	/	/	/	/	/	/
Aprendizaje	/	/	/	/	/	✓

Registre el resultado según corresponda o marque con un (SÍ) o un (NO) el cuadro de acuerdo a la valoración del paciente.

Nivel de alerta	R	E	R	E	R	E
Alerta	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Somnolencia	no	no	no	no	no	no
Letargia	no	no	no	no	no	no
Estupor	no	no	no	no	no	no
Coma	no	no	no	no	no	no
Seguridad Paciente con:						
Dolor	no	no	no	no	no	no
Medicamentos de alto riesgo			no	no	no	no
Sujeción	no	no	no	no	no	no

Riesgo de autolesión	R	E	R	E	R	E
Escala de Madox (Puntaje)	0	0	0	0	0	0
Escala de Norton (Puntaje)	18	18	18	18	18	18
Transfusión	no	no	no	no	no	no
Paciente de alto riesgo	no	no	no	no	no	no
Paciente vulnerable	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Riesgo de infección	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Protocolo de caídas:						
Bajo = B Menor de 0 a 2 Alto = A Mayor a 3 a 12	A	A	A	A	A	A

Observaciones

R Recibe E Entrega M Matutino V Vespertino N Nocturno

CI-DMED-PNO-01-FC-24

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Instrucciones: Marque con una (✓) los cuidados de enfermería realizados a su paciente de acuerdo al plan de cuidados de enfermería y de la [illegible] EN RELACIÓN A:

000109

Cuidado	Marcas
Auscultación de campos pulmonares	
Oxigenoterapia	
Terapia farmacológica inhalada	
Uso de espirómetro / Dispositivos Especiales	
Aspiración de secreciones	
Realización de drenajes posturales	
Fisioterapia pulmonar	
Asistencia en la ingesta de alimentos	
Instruir en la ingesta	
Cuidados en la alimentación Enteral	
Cuidados en la alimentación parenteral	
Normal	✓ ✓ ✓ ✓ ✓
Eliminación	
Aseo de genitales	
Control de líquidos	
Cambio de pañal	
Cuidados de sonda vesical	
Código de evacuación	
Estimular la deambulación	✓ ✓ ✓
Estimular ingesta de líquidos	
Estimular ingesta de alimentos con fibra	
Cambio de pañal	
Cuidados de Ostomía	

Cuidado	Marcas
Apoyo en deambulación	✓ ✓ ✓ ✓
Reposo absoluto	
Apoyo con aparatos y dispositivos	
Apoyo para movilización	✓ ✓
Cambios posturales	✓ ✓
Manejo ambiental /confort	✓ ✓ ✓
Ofrecerle baño de regadera	
Ofrecerle baño de esponja	
Ofrecerle baño de sedilluvios	
Ofrecerle Higiene de manos	✓ ✓ ✓
Asistencia en el aseo de prótesis	
Asistencia en el aseo dental	✓ ✓
Cambio de ropa de cama	✓ ✓
Lesiones de la piel	
Prevención de úlceras por presión	
Curación de heridas	
Lubricación de la piel	
Prevenir riesgos de infecciones	✓ ✓ ✓
Curación de catéter	
Cuidados de drenajes	
Prevenir riesgos de caídas	✓ ✓ ✓ ✓
Cuidados de pacientes con sujeción	

Intervenciones y acciones de Enfermería	Marcas
Aplicar cuidado de riesgo de caída	✓ ✓ ✓ ✓
Visitas continuas al paciente	✓ ✓
Solicitar apoyo de camillero o familiar para deambular	
Informar al familiar del riesgo y de las medidas a implementar	
Administración continua de analgesia	
Aplicación de calor / frío	
Afrontamiento potencial de desarrollo familiar	
Apoyo educacional a la familia	
Involucrar a la familia en el cuidado	✓
Plan de alta: Requiere de apoyo de nutrición, fisioterapia, dispositivos para el alta, apoyo en la toma de medicamentos, cuidados de la piel, requiere terapia de rehabilitación física, respiratoria, educación al cuidado principal o familiar.	✓ ✓
Comentar sobre grupos de apoyo	
Explicarle sobre su padecimiento	
Educación a paciente y familiar de acuerdo a su diagnóstico	
Recreación	
Ofrecer terapia ocupacional (Lectura, TV, laptop; Juegos de mesa)	✓ ✓
Creencias y valores	
Ofrecer servicios religiosos	
Espiritualidad	

SEÑALE CON UNA (X) EL SITIO DE INSTALACIÓN

CATÉTERES, SONDAS Y DRENAJES

TIPO, SITIO Y CALIBRE	FECHA instalación	FECHA retiro	N° días	FECHA curación	Nombre completo de la enfermera que realiza la instalación.
Periferico 18	260914		2.		Ambulancias

OBSERVACIONES DE LA ENFERMERA DE TERAPIA INTRAVENOSA:

NOTA CLÍNICA

Recibe paciente consciente asintomático se mantiene en observación. Pasa al siguiente turno.

Paciente tranquilo, cooperador, con ligera palidez de tegumentos, con edema periorbitario de ojo derecho, se mantiene en observación, con vendaje en antebrazo izquierdo. [illegible] turno

[redacted] reposo con equimosis en ojo derecho y dolor, se programa con dieta desayuno a las 6:00am.

[redacted]

Nombre completo y firma de la enfermera (TM)

[redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-24

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

327

~~268~~

médica sur

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]
Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] No. Registro [redacted]
Médico Tratante: [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

ÁREA 4/10

CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

TRASLADO

Área de procedencia: 4 to piso Nombre y firma (TRASLADO) [redacted]

Área de recepción: Log. Nombre y firma (RECEPCIÓN) [redacted]

Fecha: 30 sep 19 Hora: 13:30 hr. 13:45 Motivo de ingreso:

Diagnóstico(s): Herida por arma de fuego, fractura rodilla, izquierdo y fractura del ringüo

Procedimientos realizados:

¿Medicamento de riesgo? NO [✓] SI [ ] Cuáles?

¿Precauciones basadas en la trasmisión? NO [✓] SI [ ] Cuáles?

¿Cuidados especiales (catéter, sondas, heridas,? NO [ ] SI [✓] Cuáles? vía periférica

Motivo de traslado, procedimiento o estudio a realizar: cirugía

Observaciones: venoclisis

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable [✓] Delicado [ ] Grave [ ] Riesgo de caídas Bajo [ ] Alto [✓]

Grado de Conciencia: Conciente [✓] Inconciente [ ]

Evaluación del dolor: ENA 0 EVERA OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS)

Estudios de gabinete entregados: BH, TP, TTP, grupo sanguíneo, ECG, TC cráneo, senos paranasales, antebrazo 2 proyecciones, 2 proyecciones

RETORNO

Hora: 1820

Área de procedencia: Recuperación UCEC Nombre completo y firma (TRASLADO) [redacted]

Área de recepción: 4° piso Nombre completo y firma (RECEPCIÓN) [redacted]

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable [✓] Delicado [ ] Grave [ ] Riesgo de caídas Bajo [ ] Alto [✓]

Grado de Conciencia: Conciente [✓] Inconciente [ ]

Evaluación del dolor: ENA 0 EVERA — OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS)

Estudios de gabinete entregados:

Estudio o procedimiento realizado: TAC SPN

Cuidados especiales: Vitrectomía y cierre escleral ojo derecho

Diagnóstico agregado: NO [✓] SI [ ] Cuál(es)?

Cambio en medicamentos: NO [✓] SI [ ] Cuál(es)?

Presenta reacción al medio de constraste NO [ ] SI [ ] Cuál(es)?

Observaciones:

Estudios de gabinete entregados:

CI-DMED-PNO-01-FC-27

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

000111

TRASLADO

Área de procedencia: 4º PISO — Nombre y firma (TRASLADO): [redacted]

Área de recepción: Imagen — Nombre y firma (RECEPCIÓN): [redacted]

Fecha: 24/6/14 — Hora: 20 — Motivo de Ingreso: [redacted]

Diagnóstico(s): [redacted] de vaso izquierdo

Procedimientos realizados:

¿Medicamento de riesgo? NO [x] SI [ ] Cuáles?

¿Precauciones basadas en la trasmisión? NO [x] SI [ ] Cuáles?

¿Cuidados especiales (catéter, sondas, heridas,? NO [ ] SI [x] Cuáles? Catéter periferico

Motivo de traslado, procedimiento o estudio a realizar: US. Doppler antebrazo izquierdo

Observaciones: el paciente tiene limitación Visual en ojo derecho

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable [x] Delicado [ ] Grave [ ] — Riesgo de caídas Bajo [ ] Alto [x]

Grado de Conciencia: Conciente [x] Inconciente [ ]

Evaluación del dolor: ENA 0 EVERA — OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS)

Estudios de gabinete entregados: ninguno

RETORNO

Hora: 21:00

Área de procedencia: Imagen — Nombre completo y firma (TRASLADO): [redacted]

Área de recepción: 4º piso — Nombre completo y firma (RECEPCIÓN): [redacted]

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable [x] Delicado [ ] Grave [ ] — Riesgo de caídas Bajo [ ] Alto [x]

Grado de Conciencia: Conciente [x] Inconciente [ ]

Evaluación del dolor: ENA 4 EVERA Moderado — OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS) NA

Estudios de gabinete entregados: Ninguno

Estudio o procedimiento realizado: US. Doppler antebrazo izquierdo

Cuidados especiales: acceso venoso

Diagnóstico agregado: NO [x] SI [ ] Cuál(es)?

Cambio en medicamentos: NO [x] SI [ ] Cuál(es)?

Presenta reacción al medio de constraste NO [x] SI [ ] Cuál(es)?

Observaciones: Ninguna

Estudios de gabinete entregados: Ninguno

CI-DIMED-PNO-01-FC-27

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

328

Médica Sur

DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]

Edad: 33 años No. Registro [redacted]

Fec. Nac. [redacted] Género F [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: 3[redacted] Hora: [redacted]

ÁREA 000112

REGISTRO DE ENFERMERÍA HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico y/o procedimiento Quirúrgico: [redacted]

Peso: [redacted] Talla: [redacted] Sup.Corporal 1.9 Aviso a Ministerio Público [redacted]

Alergias: Negados [redacted]

	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
SIGNOS VITALES: Presión arterial		118/76				125/80							130/65			105/66							113/70	
Presión arterial media		90				96							87			79							84	
Frecuencia Cardiaca		70				54							63			98							48	
Frecuencia Respiratoria		19				19							21			18							18	
Temperatura		36.9				36.7							36.6			36.8							36	
Saturación de O2		93				95							96			97							93	
Presión Venosa Central																								
Glicemia Capilar																								
VALUACIÓN Y EVALUACIÓN DEL DOLOR: HORA		8				12							20			22							5	
ENA		0				0							0			0							0	
EVERA (LEVE, MODERADO, SEVERO)																								
CONDUCTUAL																								
OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)																								
INTERVENCIONES (F/Q)																								
TIPO DE DOLOR																								

Claves para tipo de dolor											
Cólico	CO	Quemante	QT	Continuo	CT	Irradiado	IR	LOCALIZACIÓN DEL DOLOR:
Opresivo	OP	Punzante	PU	Intermitente	IN	Localizado	LO	

MOVILIZACIÓN

CAMBIOS DE POSICIÓN:
DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO (DLI)
DECÚBITO LATERAL DERECHO (DLD)
DECÚBITO DORSAL (DD)

APOYO RESPIRATORIO

APOYO RESPIRATORIO:
O2 POR PUNTAS NASALES (o2 PN)
NEBULIZADOR (NEB)
MICRONEBULIZACIOMES (M. NEB)
MASCARILLA RESERBORIO (M. RES.)
SIPAP
FISIO TERAPIA PULMONAR (FTP)

	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
ESCALA PUPILAR (IZQ. / DER.)		3/3				3/3							3/3			3/3							3/3	
ESCALA DE GLASGOW		15				15							15			15							15	
PERÍMETROS																								
REACTIVOS																								

	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
LABORATORIO			
GABINETE			Ds(?) 3893542

CI-DMED-PNO-01-FC-25

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Nota: En el caso de medicamentos de alto riesgo (onco[illegible], [illegible]/cuciones anticoagulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se re[illegible] doble verificación.

	Cantidad	Frec.	[illegible]cia	Termina	NOMBRE Y FIRMA COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN

000113

SOLUCIONES	08	09	10	11	12	13	14	Total	15	16	17	18	19	20	21	Total	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	Total	Total
001- [illegible] 1000 ml.	41	41	41	41	41	41	41	287																				
001- [illegible] 230 ml PRN.					60		60	180																	230		230	460
Hartman 1000cc									I				41	41	41		41 41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	410	533
DIETA: [illegible] (normal) / [illegible]						300		300																				
TOTAL INGRESOS	TOTAL 7 HRS							767	TOTAL 7 HRS											TOTAL 10 HRS							901	1293

EGRESOS	08	09	10	11	12	13	14	Total	15–21	Total	22–07	Total	Total
Diuresis		✓			✓						✓ ✓ ✓		
Evacuaciones													
Sangrado													
Vómito													
Drenajes													
Succión													
Pérdidas insensibles								280				400	
TOTAL EGRESOS	TOTAL 7 HRS							280	TOTAL 7 HRS		TOTAL 10 HRS	400	799
BALANCE PARCIAL:	TURNO MATUTINO							+487	TURNO VESPERTINO		TURNO NOCTURNO		

BALANCE DE 24 HORAS: INGRESOS 1293 EGRESOS 799 TOTAL ACUMULADO

MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	HORARIO	NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE HACE LA DOBLE VERIFICACIÓN
[illegible] (paracetamol)	1gr	IV	c/8	14 22 6	
[illegible] (ceftriaxona)	1gr	IV	c/12	12 24	
TP [illegible] / fenilefrina) prednisolona	1gta	oft	c/8	8 16 24	
prednisolona (prednefrin SF)	1gta	oft	c/4		
Zymar (gatifloxacino)	1gta.	oft	c/8	14 22 6	
omeprazol	40mg	IV	c/24	7	
[illegible] ([illegible])	1gr [illegible]mg	IV	c/8	14 22 6	
[illegible] ([illegible])	50mg	IV	c/12	12 24	
[illegible] (tramadol)	50mg	IV	c/8	10 18 2	Northwest
[illegible] (cefalotina)	1gr	IV	c/6	12 18 24 6	Northwest SUSP
[illegible] (ondansetrón)	8mg	IV	c/8	14 22 6	
[illegible] ([illegible])	500mg	IV	c/12	11 23	
Omeprazol	40mg	IV	c/24	7 SUSP	

[redacted]

Nombre completo y firma de la enfermera	Nombre completo y firma de la enfermera	Nombre completo y firma de la enfermera

2/2

CI-DMED-PNO-01-FC-25

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

329

Médica Sur.

~~270~~

000114

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]

Edad: [redacted] Fecha de Nacimiento [redacted] No. Registro [redacted]

Género: [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

ÁREA 1

PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO ENFERMERO HOSPITALIZACIÓN

Diagnósticos médicos: [redacted]

Alergias:

Fecha de Ingreso: 280919 Días de estancia: 2

PLAN DE CUIDADOS

HORA	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	ACCIONES / INTERVENCIONES	RESULTADO ESPERADO
09:00	Deterioro de la movilidad física r/c fuerza muscular insuficiente m/p limitación en el movimiento	Brindar apoyo y confort, favorecer movilidad	movilidad
16	Disposición para mejorar el autocuidado m/p informe verbal	– Valorar capacidad de adaptación y grado de independencia Integrar a la familia en el cuidado	– Regulación del paciente a su vida cotidiana
23:00	Deterioro de la movilidad física r/c ...	Apoyar en los movimientos corporales dentro de la cama	Movilidad.

REVALORACIÓN DE NECESIDADES

✓ Normal * Con variación

NECESIDADES	R	E	R	E	R	E
Oxigenación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nutrición	*	✓	✓	✓	✓	✓
Eliminación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Movilización	*	*	*	*	*	*
Reposo-sueño	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Higiene-Vestido	✓	✓	*	*	*	*
Seguridad	*	*	*	*	*	*
Comunicación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Recreación	*	*	✓	✓	✓	✓
Autorrealización	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Valores y Creencias	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Aprendizaje	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Registre el resultado según corresponda o marque con un (SI) o un (NO) el cuadro de acuerdo a la valoración del paciente.

Nivel de alerta	R	E	R	E	R	E
Alerta	si	si	Si	Si	si	si
Somnolencia	no	no	no	no	no	no
Letargia	no	no	no	no	no	no
Estupor	no	no	no	no	no	no
Coma	no	no	no	no	no	no
Seguridad Paciente con:						
Dolor	no	no	no	no	no	no
Medicamentos de alto riesgo		si	Si	Si	si	si
Sujeción	no	no	no	no	no	no

Riesgo de autolesión	R	E	R	E	R	E
Escala de Madox (Puntaje)	0	0	0	0	0	0
Escala de Norton (Puntaje)	18	18	18	18	18	18
Transfusión	no	no	no	no	no	no
Paciente de alto riesgo	no	no	no	no	no	no
Paciente vulnerable	si	si	Si	Si	si	si
Riesgo de infección	si	si	Si	Si	si	si
Protocolo de caídas:						
Bajo = B Menor de 0 a 2 Alto = A Mayor a 3 a 12	A	A	A	A	A	A

Observaciones

R Recibe E Entrega M Matutino V Vespertino N Nocturno

CI-DMED-PNO-01-FC-24

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Instrucciones: Marque con una (✓) los cuidados de ... realizados a su paciente de acuerdo al plan de cuidados de enfermería y de la ... EN RELACIÓN A:

000115

[redacted]

Cuidado						Cuidado						Cuidado					
Auscultación de campos pulmonares						Apoyo en deambulación						Aplicar cuidado de riesgo de caída			✓	✓	✓
Oxigenoterapia						Reposo absoluto						Visitas continuas al paciente			✓	✓	✓
Terapia farmacológica inhalada						Apoyo con aparatos y dispositivos						Solicitar apoyo de camillero o familiar para deambular					
Uso de espirómetro Dispositivos Especiales												Informar al familiar del riesgo y de las medidas a implementar					
Aspiración de secreciones						Apoyo para movilización						Administración continua de analgesia					
Realizar cambios posturales						Cambios posturales						Aplicación de calor / frío					
Fisioterapia pulmonar						Manejo ambiental /confort		✓	✓		—						
												Afrontamiento potencial de desarrollo familiar					
Asistencia en la ingesta de alimentos												Apoyo educacional a la familia					
Instrucción de la ingesta	✓	✓				Ofrecerle baño de regadera						Involucrar a la familia en el cuidado			✓	✓	✓
Cuidados en la alimentación Enteral						Ofrecerle baño de esponja						Plan de alta: Requiere de apoyo de nutrición, fisioterapia, dispositivos para el alta, apoyo en la toma de medicamentos, cuidados de la piel, requiere terapia de rehabilitación física, respiratoria, educación al cuidado principal o familiar.					
Cuidados en la alimentación Parenteral						Ofrecerle baño de sediluvios											
						Ofrecerle Higiene de manos		✓	✓		—						
Eliminación						Asistencia en el aseo de prótesis						Comentar sobre grupos de apoyo					
						Asistencia en el aseo dental											
Aseo de genitales						Cambio de ropa de cama		✓	✓		—	Explicarle sobre su padecimiento					
Control de líquidos												Educación a paciente y familiar de acuerdo a su diagnóstico					
Cambio de pañal																	
Cuidados de sonda vesical						Lesiones de la piel						Ofrecerle terapia ocupacional (Lectura, TV, laptop, juegos de mesa				✓	✓
						Prevención de úlceras por presión											
Intestinal						Curación de heridas											
Cóctel de evacuación						Lubricación de la piel						Ofrecer servicios religiosos					
Estimular deambulación	✓	✓				Prevenir riesgos de infecciones		✓	✓	✓	—	ESPECIFIQUE OTROS					
Estimular ingesta de líquidos						Curación de catéter											
Estimular ingesta de alimentos con fibra						Cuidados de drenajes											
Cambio de pañal						Prevenir riesgos de caídas		✓	✓	✓	—						
Cuidados de Ostomía						Cuidados de pacientes con sujeción											

MARQUE CON UNA (X) EL SITIO DE INSTALACIÓN

CATÉTERES, SONDAS Y DRENAJES

TIPO, SITIO Y CALIBRE	FECHA Instalación	FECHA retiro	Nº días	FECHA curación	Nombre completo de la enfermera que realiza la instalación.
periférico #18	28/sept		2		[illegible]

OBSERVACIONES DE LA ENFERMERA DE TERAPIA INTRAVENOSA:

NOTA CLÍNICA

Paciente [illegible] ... [illegible]	Paciente tranquilo cooperador procedente del área de unidad laser, toma dieta en la cena y quedará en ayuno a las 24 hrs para bajar a cirugía para timpanoplastía con ... se mantiene en observación	Paciente ... consciente tranquilo con ligera palidez de tegumentos acceso periférico permeable con permanencia. Pase a cargo de siguiente turno ...

[redacted]

Nombre completo ... [redacted]

CMDMED-PNO-01-FC-24

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

330

DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

5to piso

000116

AREA

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra
México, D.F. Tel. [redacted]

REGISTRO DE ENFERMERÍA HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico y/o procedimiento Quirúrgico: [redacted]

Peso: [redacted] Talla: [redacted] Sup. Corporal: 1.9 Aviso a Ministerio Público SI [redacted]

Alergias: [redacted]

Reducción abierta y fijación interna de radio izquierdo más mioseptomplastia

		07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
SIGNOS VITALES	Presión arterial								123/77		121/78				122/81				123/75						113/69
	Presión arterial media								93		92				95				91						83
	Frecuencia Cardiaca								69		68				73				67						70
	Frecuencia Respiratoria								19		20				18				20						19
	Temperatura								36.7		36.6				36.6				36.6						36.6
	Saturación de O2								90		91				93				91						91
Presión Venosa Central																									
Glicemia Capilar																									
VALUACIÓN Y EVALUACIÓN DEL DOLOR	HORA								14		16				20				24						06
	ENA								0		0				0				0						0
	EVERA (LEVE, MODERADO, SEVERO)																								
	CONDUCTUAL																								
	OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)																								
INTERVENCIONES (F/Q)																									
TIPO DE DOLOR																									

Claves para tipo de dolor	Cólico	CO	Quemante	QT	Continuo	CT	Irradiado	IR	LOCALIZACIÓN DEL DOLOR:
	Opresivo	OP	Punzante	PU	Intermitente	IN	Localizado	LO	

MOVILIZACIÓN

CAMBIOS DE POSICIÓN:
DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO (DLI)
DECÚBITO LATERAL DERECHO (DLD)
DECÚBITO DORSAL (DD)

APOYO RESPIRATORIO

APOYO RESPIRATORIO:
O2 POR PUNTAS NASALES (o2 PN)
NEBULIZADOR (NEB)
MICRONEBULIZACIONES (I.M. NEB)
MASCARILLA RESERBORIO (M. RES.)
BIPAP
FISIO TERAPIA PULMONAR (FTP)

ESCALA PUPILAR	IZQ. / DER.								3/3		3/3				3/3				3/3						3/3
ESCALA DE GLASGOW									15		15				15				15						15
PERÍMETROS																									
REACTIVOS																									

	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
LABORATORIO			
GABINETE			

1/2

CI-DMED-PNO-01-FC-25

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Nota: En [illegible] de medicamentos de alto riesgo (onco[illegible] [illegible]nes, [illegible]agulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se re[illegible] verificación

	Cantidad	Frec.	[illegible]	Inicia	Termina	NOMBRE Y FIRMA COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN
[redacted]	[illegible]	30	2	1200		[redacted]

000117

SOLUCIONES	08	09	10	11	12	13	14	Total	15	16	17	18	19	20	21	Total	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	Total	
Sol. salina 1000 ml.	I			I			41	82	41	41	41	41	41	41	41	287	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	410	[illegible]
Sol. salina 230 ml p.p.m.							100	100																				
[illegible] aforado a 60 ml sol. salina					I		22	22	2	2	2	2	2	2	2	14	2 (10)	2	2 (20)	2	2 (30)	2	2	2	2 (130)	2	20 (350)	36 (480)

DIET[redacted]

TOTAL INGRESOS	TOTAL 7 HRS	184	200	300	TOTAL 7 HRS	600 / 801	TOTAL 10 HRS	810	500 / 1795

EGRESOS	08–14	15–21	22–07	
Diuresis				
Evacuaciones		✓ ✓	✓ ✓	
Sangrado				
Vómito				
Drenajes				
Succión				
Pérdidas insensibles	80	280	400	400 / [illegible]
TOTAL EGRESOS	TOTAL 7 HRS 80	TOTAL 7 HRS 280	TOTAL 10 HRS 400	760
BALANCE PARCIAL:	TURNO MATUTINO +104	TURNO VESPERTINO +521	TURNO NOCTURNO 410	1035

BALANCE DE 24 HORAS: INGRESOS 1795 EGRESOS 760 TOTAL +1035 ACUMULADO +1035

MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	HORARIO	NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE HACE LA DOBLE VERIFICACIÓN
[illegible] (omeprazol)	40 mg	IV	c/24	(6)	
[illegible] (paracetamol)	1 gr	IV	c/8	(14) (22) (6)	
[illegible] (ceftriaxona)	1 gr	IV	c/12	~~12~~ (24)	
[illegible] (metoclopramida/ondasetrón)	[illegible] mg	IV	c/8	~~14~~ ~~22~~ ~~6~~	sus susp
[illegible] (dexketoprofeno)	50 mg	IV	c/12	~~12~~ (24)	
[illegible] (ranitidina)	50 mg	IV	c/8	~~10~~ ~~18~~ ~~2~~	sus susp
TP (tropicamida/fenilefrina)	1 gota	oft	c/6	~~8~~ ~~16~~ ~~24~~	susp
[illegible] SF (prednisolona)	1 gota	oft	c/hora	susp	
[illegible] (gatifloxacino)	1 gota	oft	c/6	~~14~~ ~~22~~ ~~6~~	susp
[illegible] (metoclopramida)	10 mg	IV	c/8	(18) ~~6~~ (2)	
[illegible] (pregabalina)	75 mg	VO	c/12	(18) (6)	
TP (tropicamida/fenilefrina)	1 gt.	oft	c/6	~~24~~ 23	Karen [illegible] Margarita Valle
Tobradex (tobramicina/dexametasona)	1 gt	oft	[illegible]	22	ojo derecho
T.P. (tropicamida/fenilefrina)	1 gota	oft	c/8	~~22~~ 6	
Tobradex (tobramicina/dexametasona)	1 gota	oft	c/6	~~23~~ 6	

[redacted]

Nombre completo y firma de la enfermera | Nombre completo y firma de la enfermera | Nombre completo y firma de la enfermera

CI-DMED-PNO-01-FC-25

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

331

000118
~~272~~

Médica Sur.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]
Edad: [redacted] Fecha de Nacimiento [redacted] ro: [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

sto piso

ÁREA

PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO ENFERMERO HOSPITALIZACIÓN

Diagnósticos médicos: [redacted]
Alergias: [redacted]
Fecha de Ingreso: [redacted]
Días de estancia: 3

PLAN DE CUIDADOS

HORA	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	ACCIONES / INTERVENCIONES	RESULTADO ESPERADO
8:00	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo	- Vigilar heridas quirúrgicas en busca de datos de infección (color, rubor, temperatura)	Que el paciente no presente infección
24	Alteración del patrón del sueño r/c estancia hospitalaria m/p contraste y salida de habitación	- Confort - Determinación del patrón del sueño	[illegible]

REVALORACIÓN DE NECESIDADES
✓ Normal * Con variación

Registre el resultado según corresponda o marque con un (SI) o un (NO) el cuadro de acuerdo a la valoración del paciente.

NECESIDADES	R	E	R	E	R	E
Oxigenación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nutrición	*	*	✓	✓	✓	✓
Eliminación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Movilización	*	*	*	*	*	*
Reposo-sueño	✓	✓	✓	✓	*	*
Higiene-Vestido	✓	*	*	✓	✓	✓
Seguridad	*	*	*	*	*	*
Comunicación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Recreación	*	*	✓	✓	✓	✓
Autorrealización	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Valores y Creencias	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Aprendizaje	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Nivel de alerta	R	E	R	E	R	E
Alerta	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Somnolencia	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Letargia	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Estupor	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Coma	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Seguridad Paciente con:						
Dolor	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Medicamentos de alto riesgo	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sujeción	NO	NO	NO	NO	NO	NO

Riesgo de autolesión	R	E	R	E	R	E
Escala de Madox (Puntaje)	0	0	0	0	0	0
Escala de Norton (Puntaje)	18	17	17	17	18	18
Transfusión	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Paciente de alto riesgo	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Paciente vulnerable	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Riesgo de infección	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Protocolo de caídas:						
Bajo = B Menor de 0 a 2 Alto = A Mayor a 3 a 12	A	A	A	A	N	N

Observaciones

R Recibe E Entrega M Matutino V Vespertino N Nocturno

CI-DMED-PNO-01-FC-24

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

000119

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

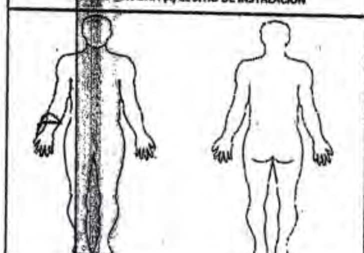
Instrucciones: Marque con una (✓) los cuidados de [illegible] realizados a su paciente de acuerdo al plan de cuidados de enfermería y de la m[illegible] EN RELACIÓN A:

Intervenciones / Acciones de Enfermería	Aplica en relación a: Inicio	Durante	M	V	N
[redacted]					
Auscultación de campos pulmonares					
Oxigenoterapia					
Terapia farmacológica inhalada					
Uso de inspirómetro Dispositivos Especiales					
Aspiración de secreciones					
Realizar cambios posturales					
Fisioterapia pulmonar					
[redacted]					
Asistencia en la ingesta de alimentos					
Insistir en la ingesta					
Cuidados en la alimentación Enteral					
Cuidados en la alimentación Parenteral					
Ayuno/CCq	✓	✓		✓	✓
Eliminación					
Urinaria					
Aseo de genitales					
Control de líquidos					
Cambio de pañal					
Cuidados de sonda vesical					
Continencia	✓				✓
Intestinal					
Código de evacuación					
Estimular la deambulación		✓	✓		
Estimular la ingesta de líquidos					
Estimular la ingesta de alimentos ricos en fibra					
Cambio de pañal					
Cuidados de Ostomía					

Intervenciones / Acciones de Enfermería	Aplica en relación a: Inicio	Durante	M	V	N
[illegible]					
Apoyo en deambulación					
Reposo absoluto					
Apoyo con aparatos y dispositivos		✓			✓
Confort					
Apoyo para movilización		✓		✓	✓
Cambios posturales					✓
Manejo ambiental /confort		✓	✓	✓	✓
[redacted]					
Ofrecerle baño de regadera					
Ofrecerle baño de esponja					
Ofrecerle baño de sediluvios					
Ofrecerle Higiene de manos		✓	✓		
Asistencia en el aseo de prótesis					
Asistencia en el aseo dental					
Cambio de ropa de cama		✓	✓		
Seguridad					
Lesiones de la piel					
Prevención de ulceras por presión					
Curación de heridas					
Lubricación de la piel					
Prevenir riesgos de infecciones		✓	✓	✓	
Curación de catéter					
Cuidados de drenajes					
Prevenir riesgos de caídas		✓	✓	✓	✓
Cuidados de pacientes con sujeción					

Intervenciones / Acciones de Enfermería	Aplica en relación a: Inicio	Durante	M	V	N
Riesgo de caída					
Aplicar cuidado de riesgo de caída		✓	✓	✓	
Visitas continuas al paciente		✓	✓	✓	✓
Solicitar apoyo de camillero o familiar para deambular					
Informar al familiar del riesgo y de las medidas a implementar					
Administración continua de analgesia					
Aplicación de calor / frío					
Autorrealización					
Afrontamiento potencial de desarrollo familiar					
Apoyo educacional a la familia		✓		✓	
Involucrar a la familia en el cuidado	✓	✓		✓	✓
Plan de alta: Requiere de apoyo de nutrición, fisioterapia, dispositivos para el alta, apoyo en la toma de medicamentos, cuidados de la piel, requiere terapia de rehabilitación física, respiratoria, educación al cuidado principal o familiar.					
Comentar sobre grupos de apoyo					
Comunicación					
Explicarle sobre su padecimiento		✓		✓	
Educación a paciente y familiar de acuerdo a su diagnóstico					
Recreación					
Ofrecerle terapia ocupacional (Lectura, TV, laptop, juegos de mesa	✓	✓		✓	
Creencias y valores					
Ofrecer servicios religiosos					
ESPECÍFICOS (OTROS)					

SEÑALE CON UNA (X) EL SITIO DE INSTALACIÓN



CATÉTERES, SONDAS Y DRENAJES

TIPO, SITIO Y CALIBRE	FECHA instalación	FECHA retiro	N° días	FECHA curación	Nombre completo de la enfermera que realiza la instalación.
Periférico #18	3/Sept		3		[illegible]

OBSERVACIONES DE LA ENFERMERA DE TERAPIA INTRAVENOSA:

NOTA CLÍNICA

Paciente [illegible] de reubicación, con ligero [illegible] en tobillos, [illegible] en [illegible] [illegible] distal del [illegible] en [illegible]

Paciente tranquila cooperador, en su unidad, con ligera palidez de tegumentos, No refiere dolor hasta el momento, se mantiene en observación recibe visita del Dr Aguilera López.

[redacted]: somnolient con equimosis ocular con vendaje y [illegible] en brazo izquierdo [illegible] y [illegible] presente.

[redacted]

Nombre completo y firma de la enfermera (TN)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

332

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]
Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 07:50 hrs.

ÁREA: 4to piso

000120 Médica Sur 273

CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

TRASLADO

Área de procedencia: 4to piso Nombre y firma (TRASLADO): [redacted]

Área de recepción: quirófano Nombre y firma (RECEPCIÓN): [redacted]

Fecha: 1 Oct 14. Hora: 8:00 Motivo de ingreso: cirugía

Diagnóstico(s): [redacted]

Procedimientos realizados: [redacted]

¿Medicamento de riesgo? NO [✓] SI [ ] Cuáles?

¿Precauciones basadas en la trasmisión? NO [✓] SI [ ] Cuáles?

¿Cuidados especiales (catéter, sondas, heridas;? NO [ ] SI [✓] Cuáles? vía periférica.

Motivo de traslado, procedimiento o estudio a realizar: intervención quirúrgica.

Observaciones: venoclisis + parche en ojo izq.

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable [✓] Delicado [ ] Grave [ ] Riesgo de caídas Bajo [ ] Alto [✓]

Grado de Conciencia: Conciente [✓] Inconciente [ ]

Evaluación del dolor: ENA 0 EVERA OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS)

Estudios de gabinete entregados: Rx. antebrazo 2 proyecciones. BH, grupo Rh, TP, TTP, ECG, CD, TAC senos paranasales. cabeza.

RETORNO

Área de procedencia ______ Nombre completo y firma (TRASLADO) ______

Área de recepción ______ Nombre completo y firma (RECEPCIÓN) ______

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable [ ] Delicado [ ] Grave [ ] Riesgo de caídas Bajo [ ] Alto [ ]

Grado de Conciencia: Conciente [ ] Inconciente [ ]

Evaluación del dolor: ENA ______ EVERA ______ OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS) ______

Estudios de gabinete entregados:

Estudio o procedimiento realizado

Cuidados especiales:

Diagnóstico agregado: NO [ ] SI [ ] Cuál(es)?

Cambio en medicamentos: NO [ ] SI [ ] Cuál(es)?

Presenta reacción al medio de constraste NO [ ] SI [ ] Cuál(es)?

Observaciones:

Estudios de gabinete entregados:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

CTS

CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

000121

TRASLADO

Área de procedencia: Quirófano — Nombre y firma (TRASLADO): [redacted]

Área de recepción: 4to Piso — Nombre y firma (RECEPCIÓN): [redacted]

Fecha: 04-10-2019 — Hora: 13:30 — Motivo de ingreso: Cirugía Programada

Diagnóstico(s): [redacted]

Procedimientos realizados: [redacted]

¿Medicamento de riesgo? NO [✓] SI [ ] Cuáles?

¿Precauciones basadas en la trasmisión? NO [✓] SI [ ] Cuáles?

¿Cuidados especiales (catéter, sondas, heridas,? NO [ ] SI [✓] Cuáles? Acceso venoso

Motivo de traslado, procedimiento o estudio a realizar:

Observaciones: 1

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable [✓] Delicado [ ] Grave [ ] Riesgo de caídas Bajo [ ] Alto [✓]

Grado de Consciencia: Consciente [✓] Inconsciente [ ]

Evaluación del dolor: ENA 0 EVERA NO OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS)

Estudios de gabinete entregados: BH QS TP TTP Antebrazo 2 Craneo 2

RETORNO

Hora:

Área de procedencia — Nombre completo y firma (TRASLADO)

Área de recepción — Nombre completo y firma (RECEPCIÓN)

Estado de la Paciente

Condición del paciente: Estable [ ] Delicado [ ] Grave [ ] Riesgo de caídas Bajo [ ] Alto [ ]

Grado de Consciencia: Consciente [ ] Inconsciente [ ]

Evaluación del dolor: ENA EVERA OTRA ESCALA (LLANTO, CONDUCTUAL, CARAS)

Estudios de gabinete entregados:

Estudio o procedimiento realizado

Cuidados especiales:

Diagnóstico agregado: NO [ ] SI [ ] Cuál(es)?

Cambio en medicamentos: NO [ ] SI [ ] Cuál(es)?

Presenta reacción al medio de constraste NO [ ] SI [ ] Cuál(es)?

Observaciones:

Estudios de gabinete entregados:

TRASLADO

RETORNO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

333

DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

1

ÁREA 000122 ~~274~~

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra, Tlalpan
Tel. 5424 [illegible]

REGISTRO DE ENFERMERÍA HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico y/o procedimiento Quirúrgico [redacted]

Peso: [redacted] Talla: Sup.Corporal: [redacted] Aviso a Ministerio Público SI / No.

Alergias: [redacted]

SIGNOS VITALES	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
Presión arterial		128/78				131/80				134/73					120/77	118/77								120/76
Presión arterial media		92				97				93					91	91								92
Frecuencia Cardiaca		68				66				79					61	58								60
Frecuencia Respiratoria		19				19				18					20	16								16
Temperatura		36.8				36.5				36.9					36.8	36.6								36.8
Saturación de O2		92				91				93					94	94								94
Presión Venosa Central																								
Glicemia Capilar																								
EVALUACIÓN Y REVALUACIÓN DEL DOLOR: HORA		8				12				16					21	22								6
ENA		0				0				0					0	0								0
EVERA (LEVE, MODERADO, SEVERO)																								
CONDUCTUAL																								
OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)																								
INTERVENCIONES (F/Q)																								
TIPO DE DOLOR																								

Claves para tipo de dolor									
	Cólico	CO	Quemante	QT	Continuo	CT	Irradiado	IR	LOCALIZACIÓN DEL DOLOR:
	Opresivo	OP	Punzante	PU	Intermitente	IN	Localizado	LO	

MOVILIZACIÓN

CAMBIOS DE POSICIÓN:
DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO (DLI)
DECÚBITO LATERAL DERECHO (DLD)
DECÚBITO DORSAL (DD)

APOYO RESPIRATORIO

APOYO RESPIRATORIO:
O2 POR PUNTAS NASALES (o2 PN)
NEBULIZADOR (NEB)
MICRONEBULIZACIOMES (M. NEB)
MASCARILLA RESERBORIO (M. RES.)
BIPAP
FISIO TERAPIA PULMONAR (FTP)

ESCALA PUPILAR IZQ. / DER.		3/2				3/2				3/3					3/3	3/3								3/3
ESCALA DE GLASGOW		15				15				15					15	15								15
PERÍMETROS																								
REACTIVOS																								

	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
LABORATORIO			
GABINETE			

1/2

CI-DMED-PNO-01-FC-25

LFTA/PG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Nota: En el caso de medicamentos de alto riesgo (oncol... ...NES ...agulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se req... ...verificación.	Cantidad	Frec.	Inicia	Termina	NOMBRE Y FIRMA COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN
infusión bomba con tempra 600 mg aforado a 60 ml de solución salina	60	2	18:00		Elizabeth Bautista
2 ... 1000					000123

INGRESOS

SOLUCIONES	08	09	10	11	12	13	14	Total	15	16	17	18	19	20	21	Total	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	To...	...TAL
sol. salina 1000 ml.	41	41	41	41	41	41	41	287	41	41	41	41	41	41	41	257	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	410	[illegible]
sol. salina 230 ml adm.			30		30		100	180				60				50	100		100		50				150		400	630
iv; tempra 600 mg aforado a 60 ml sol. salina.	2	2	2	2	2	2	2	17	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	48
DIETA: blanda / Normal.	300						300	600						200		800												900.
TOTAL INGRESOS	TOTAL 7 HRS							1081	TOTAL 7 HRS							651	TOTAL 10 HRS										830	2562

EGRESOS

	08	09	10	11	12	13	14	Total	15	16	17	18	19	20	21	Total	22–07	To...	...TAL
Diuresis / Evacuaciones		✓		✓		✓				✓		✓		✓					
Sangrado																			
Vómito																			
Drenajes																			
Succión																			
Pérdidas insensibles								280								280		400	[illegible]
TOTAL EGRESOS	TOTAL 7 HRS							280	TOTAL 7 HRS							280	TOTAL 10 HRS	400	960
BALANCE PARCIAL:	TURNO MATUTINO							+ 801	TURNO VESPERTINO							371	TURNO NOCTURNO	430	1602

BALANCE DE 24 HORAS: INGRESOS 2562 EGRESOS 960 TOTAL 1602. ACUMULADO + 2637

MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA	HORARIO	NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE HACE LA DOBLE VERIFICACIÓN
pramigan (metoclopramida)	10 mg	IV	c/8	(10) (18) (2)	
lyrica (pregabalina)	75 mg	VO	c/12	(18) (6)	[redacted]
inhibitron (omeprazol)	40 mg	IV	c/24	(6)	
tempra (paracetamol)	1gr	IV	c/8	(14) (22) (6)	
cef... (ceftriaxona)	1gr	IV	c/12	(12) (24)	
stadium (dexketoprofeno)	50 mg	IV	c/12	(12) (24)	
T-P (tropicamida fenilefrina)	1 gota	oft	c/6		
tobradex	1 gota	oft.	c/6		

[redacted]

Nombre completo y firma de la enfermera	Nombre completo y firma de la enfermera	Nombre completo y firma de la enfermera

CI-DMED-PNO-01-FC-25

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

334

~~275~~

DATOS DE IDENTIFICACIÓN			Médica Sur
Nombre: [redacted]	No. Registro [redacted]	9	
Edad: [redacted] Fecha de Nacimiento [redacted]	Género: [redacted] M [redacted]		
Médico Tratante: [redacted]			
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted]	Hora: 01:17 hrs.	ÁREA	000124

PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO ENFERMERO HOSPITALIZACIÓN

Diagnósticos médicos: Reducción abierta y fijación interna de codo izquierdo, meniscoplastia [illegible] artrectomía

Alergias:

Fecha de Ingreso: 280914 Días de estancia: 4

PLAN DE CUIDADOS

HORA	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	ACCIONES / INTERVENCIONES	RESULTADO ESPERADO
8:00	Deterioro de la movilidad [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]	Fomentar movilidad, [illegible] apoyo y [illegible]. Ayuda en los traslados.	Movilidad [illegible]
16	Deterioro de la movilidad física r/c deterioro del estado físico m/p limitación del movimiento	Brindar apoyo durante su movilización.	Movilidad
22:00	Deterioro de la movilidad física r/c deterioro musculo esqueletico m/p deterioro del movimiento	Movilidad con ayuda de camillero.	Movilidad física.

REVALORACIÓN DE NECESIDADES
✓ Normal * Con variación

Registre el resultado según corresponda o marque con un (SI) o un (NO) el cuadro de acuerdo a la valoración del paciente.

NECESIDADES	R	E	R	E	R	E
Oxigenación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nutrición	✓		✓	✓	✓	✓
Eliminación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Movilización	*	*	*	*	*	*
Reposo-sueño	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Higiene-Vestido	✓	✓	✓	✓	*	*
Seguridad	*	*	*	*	*	*
Comunicación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Recreación	*	*	*	*	✓	✓
Autorrealización	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Valores y Creencias	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Aprendizaje	✓	✓	✓		✓	✓

Nivel de alerta	R	E	R	E	R	E
Alerta	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Somnolencia	NO	NO	no	no	no	no
Letargia	NO	NO	no	no	NO	NO
Estupor	NO	NO	no	no	NO	NO
Coma	NO	NO	no	no	NO	NO
Seguridad Paciente con:						
Dolor	NO	NO	no	no	no	no
Medicamentos de alto riesgo	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Sujeción	NO	NO	no	no	no	no

Riesgo de autolesión	R	E	R	E	R	E
Escala de Madox (Puntaje)	0	0	0	0	0	0
Escala de Norton (Puntaje)	17	17	14	A	17	17
Transfusión	NO	NO	no	no	no	no
Paciente de alto riesgo	NO	NO	no	no	no	no
Paciente vulnerable	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Riesgo de infección	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Protocolo de caídas:						
Bajo = B Menor de 0 a 2 / Alto = A Mayor a 3 a 12	A	A	A	A	A	A

Observaciones

R Recibe. E Entrega M Matutino V Vespertino N Nocturno

CI-DMED-PNO-01-FC-24

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

000125

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

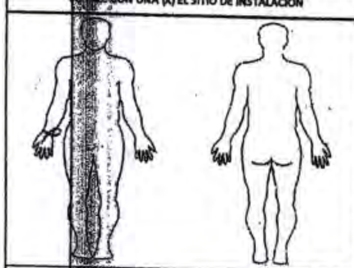
Instrucciones: Marque con una (✓) los cuidados de e... realizados a su paciente de acuerdo al plan de cuidados de enfermería y de la m... EN RELACIÓN A:

Intervenciones / Acciones de Enfermería	Aplica en tratamiento		M	V	N
Auscultación de campos pulmonares					
Oxigenoterapia					
Terapia farmacológica inhalada					
Uso de inspirómetro Dispositivos Especiales					
Aspiración de secreciones					
Realizar cambios posturales					
Fisioterapia pulmonar					
Asistencia en la ingesta de alimentos					
Insistir en la ingesta		✓	✓		
Cuidados en la alimentación Enteral					
Cuidados en la alimentación Parenteral					
Eliminación					
Aseo genitales					
Control de líquidos					
Cambio de pañal					
Cuidados de sonda vesical					
Código de evacuación					
Estimular la deambulación		✓	✓		
Estimular la ingesta de líquidos					
Estimular la ingesta de alimentos con fibra					
Cambio de pañal					
Cuidados de Ostomía					

Intervenciones / Acciones de Enfermería	Aplica en tratamiento		M	V	N
Apoyo en deambulación					
Reposo absoluto					
Apoyo con aparatos y dispositivos					
Apoyo para movilización		✓		✓	
Cambios posturales		✓		✓	
Manejo ambiental /confort		✓	✓	✓	
Ofrecerle baño de regadera					
Ofrecerle baño de esponja					
Ofrecerle baño de sediluvios					
Ofrecerle Higiene de manos		✓	✓	✓	
Asistencia en el aseo de prótesis					
Asistencia en el aseo dental					
Cambio de ropa de cama					
Seguridad					
Lesiones de la piel					
Prevención de úlceras por presión					
Curación de heridas					
Lubricación de la piel			✓		
Prevenir riesgos de infecciones		✓			
Curación de catéter					
Cuidados de drenajes					
Prevenir riesgos de caídas		✓	✓	✓	
Cuidados de pacientes con sujeción					

Intervenciones / Acciones de Enfermería	Aplica en tratamiento		M	V	N
Aplicar cuidado de riesgo de caída		✓	✓		
Visitas continuas al paciente		✓	✓		
Solicitar apoyo de camillero o familiar para deambular					
Informar al familiar del riesgo y de las medidas a implementar					
Administración continua de analgesia					
Aplicación de calor / frío					
Afrontamiento potencial de desarrollo familiar					
Apoyo educacional a la familia					
Involucrar a la familia en el cuidado		✓	✓	✓	
Plan de alta: Requiere de apoyo de nutrición, fisioterapia, dispositivos para el alta, apoyo en la toma de medicamentos, cuidados de la piel, requiere terapia de rehabilitación física, respiratoria, educación al cuidado principal o familiar.		✓		✓	
Comentar sobre grupos de apoyo					
Comunicación					
Explicarle sobre su padecimiento					
Educación a paciente y familiar de acuerdo a su diagnóstico					
Recreación					
Ofrecerle terapia ocupacional (Lectura, TV, laptop, juegos de mesa		✓	✓	✓	
Ofrecer servicios religiosos					

SEÑALE CON UNA (X) EL SITIO DE INSTALACIÓN



CATÉTERES, SONDAS Y DRENAJES

TIPO, SITIO Y CALIBRE	FECHA Instalación	FECHA retiro	Nº días	FECHA curación	Nombre completo de la enfermera que realiza la instalación.
Periférico #18	26sep19		1		Cuabit

OBSERVACIONES DE LA ENFERMERA DE TERAPIA INTRAVENOSA:

NOTA CLÍNICA

Paciente con ligera palidez [illegible]	Paciente tranquilo orientado con ligera palidez de piel y tegumentos se mantiene en observación.	Recibo paciente conciente asintomatico se mantiene en observación.

[redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-24

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

335

DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: F [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

4º piso.

Médica Sur

Médica Sur S.A. [redacted]
Puente de Piedra 150 - Tortolita Guerra [redacted]
México, D.F. Tel. 5424 7200

000126

REGISTRO DE ENFERMERÍA HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico y/o procedimiento Quirúrgico: [redacted]

Peso: 80 Talla: 1.70 Sup.Corporal: 1.9 Aviso a Ministerio Público Si [ ] No [✓]

Alergias: Negadas.

		07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
SIGNOS VITALES	Presión arterial		126 / 87				127 / 79				126 / 84				133 / 72			113 / 77							123 / 79
	Presión arterial media		101				95				98				92			84							94
	Frecuencia Cardiaca		56				60				56				62			60							56
	Frecuencia Respiratoria		19				19				20				19			18							19
	Temperatura		36.5				36.5				36.6				36.6			36.7							36.7
	Saturación de O2		91				92				96				96			94							95
Presión Venosa Central																									
Glicemia Capilar																									
EVALUACIÓN Y REVALUACIÓN DEL DOLOR	HORA		8				12				16			19 / 19:30	20			23							06
	ENA		0				0				0			6 / 5	3			0							0
	EVERA (LEVE, MODERADO, SEVERO)													M / M	L										
	CONDUCTUAL																								
	OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)																								
INTERVENCIONES (F/Q)														Q / F	F										
TIPO DE DOLOR														LO / LO	LO										

Claves para tipo de dolor	Cólico	CO	Quemante	QT	Continuo	CT	Irradiado	IR	LOCALIZACIÓN DEL DOLOR:
	Opresivo	OP	Punzante	PU	Intermitente	IN	Localizado	LO	nariz

MOVILIZACIÓN

CAMBIOS DE POSICIÓN:
DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO (DLI)
DECÚBITO LATERAL DERECHO (DLD)
DECÚBITO DORSAL (DD)

APOYO RESPIRATORIO

APOYO RESPIRATORIO:
O2 POR PUNTAS NASALES (o2 PN)
NEBULIZADOR (NEB)
MICRONEBULIZACIOMES (M. NEB)
MASCARILLA RESERBORIO (M. RES.)
BIPAP
FISIO TERAPIA PULMONAR (FTP)

		07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
ESCALA PUPILAR	IZQ. / DER.		3 / 3				3 / 3				3 / 3				3 / 3			3 / 3							3 / 3
ESCALA DE GLASGOW			15				15				15				15			15							15
PERÍMETROS																									
REACTIVOS																									

	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
LABORATORIO			
GABINETE			

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Nota: En el caso de medicamentos de alto riesgo (onco... intravenosa) se req...	...ONES ...oagulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación ...e verificación.	Cantidad	Frec.	...cia	Termina	NOMBRE Y FIRMA COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN
[illegible]						[redacted]

000127

INGRESOS																												
SOLUCIONES	08	09	10	11	12	13	14	Total	15	16	17	18	19	20	21	Total	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	Tc	TAL
sol - [illegible] 1000 ml.	41	41	41	41	41	41	41	287	41	41	41	41	41	41	41	287	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41		
sol - [illegible] 250 ml PRN.		80		80		100	150						80		50		100		100						130		350	570
Nb; tramadol 100 mg diluido a 60 c/ [illegible]							4																					4
sol. [illegible].																												
DIETA: normal.																												
TOTAL INGRESOS		200				300	100						300		200													900
	TOTAL 7 HRS							1081			TOTAL 7 HRS.					637				TOTAL 10 HRS							760	2458

EGRESOS																												
Diuresis	✓	✓	✓					✓	✓	✓																		
Evacuaciones																												
Sangrado																												
Vómito																												
Drenajes																												
Succión																												
Pérdidas insensibles							280								250									400			400	0
TOTAL EGRESOS	TOTAL 7 HRS						280				TOTAL 7 HRS				250					TOTAL 10 HRS							400	960
BALANCE PARCIAL:	TURNO MATUTINO						+ 801				TURNO VESPERTINO					357				TURNO NOCTURNO							760	1498

BALANCE DE 24 HORAS: INGRESOS 2458 EGRESOS 960 TOTAL + 1498 ACUMULADO + 4135

MEDICAMENTOS						NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE HACE LA DOBLE VERIFICACIÓN
[illegible] (metoclopramida)	10 mg	IV	q8	18	18 6	[redacted]
[illegible] (pregabalina)	75 mg	VO	c/12	18	6	
[illegible] (ranitidina)	50 mg	IV	q24	6		
[illegible] (paracetamol)	1 gr	IV	q8	14	22 6	
[illegible] (ceftriaxona)	1 gr	IV	c/12	18	6	
[illegible] (fosfomicina)	1 gr	IV	q6			
tobradex	1 gota	oft	q6			
[illegible] (tramadol)	1 gota	oft	q6			
[illegible] (dexametasona)	80 mg	IV	cada 5	18 19		[redacted]
	8 mg	IV	c/12	18	24	

[redacted]

Nombre completo y firma de la enfermera | Nombre completo y firma de la enfermera | Nombre completo y firma de la [illegible]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

277

000128

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V. Puente de Piedra 150 Toriello Guerra 14050 México, D.F. Tel. 5424 7200

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]
Edad: [redacted] años. Fecha de Nacimiento [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

ÁREA: 4º piso

PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO ENFERMERO HOSPITALIZACIÓN

Diagnósticos médicos: Reducción Abierta + Fijación interna de radio izquierdo, rinoseptumplastía, ...ectomía
Alergias: Negadas.
Fecha de Ingreso: 28 09 14. Días de estancia: 5

PLAN DE CUIDADOS

HORA	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	ACCIONES / INTERVENCIONES	RESULTADO ESPERADO
9:00	Deterioro de la movilidad física r/c fractura miembro inferior y/p limitación en el movimiento.	[illegible] apoyo y [illegible] movilidad.	movilidad.
16	Deterioro de la ambulación r/c deterioro del estado físico m/p limitación del movimiento.	Brindar apoyo durante su movilización.	Movilidad
24	Alteración de la percepción r/c procedimiento [illegible] m/p alteración de la percepción visual	Luz nocturna, asistir con familia a parar al WC. Acercar objetos personales.	Percepción segura

REVALORACIÓN DE NECESIDADES
✓ Normal * Con variación

NECESIDADES	R	E	R	E	R	E
Oxigenación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nutrición	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Eliminación	✓	✓	✓	✓	*	*
Movilización	*	*	*	*	*	*
Reposo-sueño	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Higiene-Vestido	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Seguridad	*	*	*	*	*	*
Comunicación	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Recreación	*	*	*	*	✓	✓
Autorrealización	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Valores y Creencias	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Aprendizaje	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Registre el resultado según corresponda o marque con un (SI) o un (NO) el cuadro de acuerdo a la valoración del paciente.

Nivel de alerta	R	E	R	E	R	E
Alerta	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Somnolencia	no	no	no	no	no	no
Letargia	no	no	no	no	no	no
Estupor	no	no	no	no	no	no
Coma	no	no	no	no	no	no
Seguridad Paciente con:						
Dolor	no	no	no	Sí	no	no
Medicamentos de alto riesgo	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Sujeción	no	no	no	no	no	no

Riesgo de autolesión	R	E	R	E	R	E
Escala de Madox (Puntaje)	0	0	0	0	0	0
Escala de Norton (Puntaje)	18	18	18	18	18	18
Transfusión	no	no	no	no	no	no
Paciente de alto riesgo	no	no	no	no	no	no
Paciente vulnerable	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Riesgo de infección	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Protocolo de caídas:						
Bajo = B Menor de 0 a 2 Alto = A Mayor a 3 a 12	A	A	A	A	A	A

Observaciones ______________________

R Recibe E Entrega M Matutino V Vespertino N Nocturno

CI-DMED-PNO-01-FC-24

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

000129

Instrucciones: Marque con una (✓) los cuidados de e... realizados a su paciente de acuerdo al plan de cuidados de enfermería y de la i... EN RELACIÓN A:

Intervenciones / Acciones de enfermería	Aplica en relación a:		M	V	N
Auscultación de campos pulmonares					
Oxigenoterapia					
Terapia farmacológica inhalada					
Uso de inspirómetro					
Dispositivos Especiales					
Aspiración de secreciones					
Realizar cambios posturales					
Fisioterapia pulmonar					
Asistencia en la ingesta de alimentos					
Insistir en la ingesta	✓		✓	✓	✓
Cuidados en la alimentación Enteral					
Cuidados en la alimentación Parenteral					
Eliminación					
Aseo de genitales					
Control de líquidos					
Cambio de pañal					
Cuidados de sonda vesical					
espontánea		✓	✓		✓
Código de evacuación					
Estimular la deambulación		✓	✓		
Estimular la ingesta de líquidos					
Estimular la ingesta de alimentos ricos en fibra					
Cambio de pañal					
Cuidados de Ostomía					

Intervenciones / Acciones de enfermería	Aplica en relación a:		M	V	N
Apoyo en deambulación					
Reposo absoluto					
Apoyo con aparatos y dispositivos					
Reposo					
Apoyo para movilización			✓	✓	
Cambios posturales			✓	✓	✓
Manejo ambiental/confort		✓		✓	✓
[redacted]					
Ofrecerle baño de regadera					
Ofrecerle baño de esponja					
Ofrecerle baño de sediluvios					
Ofrecerle Higiene de manos		✓	✓	✓	
Asistencia en el aseo de prótesis					
Asistencia en el aseo dental					
Cambio de ropa de cama		✓	✓		
Seguridad					
Lesiones de la piel					
Prevención de úlceras por presión					
Curación de heridas					
Lubricación de la piel					
Prevenir riesgos de infecciones		✓	✓		
Curación de catéter					
Cuidados de drenajes					
Prevenir riesgos de caídas		✓	✓	✓	
Cuidados de pacientes con sujeción					

Intervenciones / Acciones de enfermería	Aplica en relación a:		M	V	N
Riesgo de traumatismo					
Aplicar cuidado de riesgo de caída		✓	✓	✓	✓
Visitas continuas al paciente		✓	✓	✓	
Solicitar apoyo de camillero o familiar para deambular					
Informar al familiar del riesgo y de las medidas a implementar					
Administración continua de analgesia					
Aplicación de calor / frío					
Autorrealización					
Afrontamiento potencial de desarrollo familiar					
Apoyo educacional a la familia					
Involucrar a la familia en el cuidado		✓	✓	✓	✓
Plan de alta: Requiere de apoyo de nutrición, fisioterapia, dispositivos para el alta, apoyo en la toma de medicamentos, cuidados de la piel, requiere terapia de rehabilitación física, respiratoria, educación al cuidado principal o familiar.					
Comentar sobre grupos de apoyo					
Comunicación					
Explicarle sobre su padecimiento					
Educación a paciente y familiar de acuerdo a su diagnóstico					
Recreación					
Ofrecerle terapia ocupacional (Lectura, TV, laptop, juegos de mesa)		✓		✓	✓
Creencias y valores					
Ofrecer servicios religiosos					
ESPECÍFICOS (OTROS)					

SEÑALE CON UNA (X) EL SITIO DE INSTALACIÓN

CATÉTERES, SONDAS Y DRENAJES

TIPO, SITIO Y CALIBRE	FECHA instalación	FECHA retiro	Nº días	FECHA curación	Nombre completo de la enfermera que realiza la instalación.
Periférico # 20	30 oct 14		0		[illegible]
Periférico # 18	30 sept	3 oct 14	0		Anabel

OBSERVACIONES DE LA ENFERMERA DE TERAPIA INTRAVENOSA:

NOTA CLÍNICA

[illegible]	paciente tranquilo orientado con ligera palidez de piel y tegumentos, vía periférica permeable se mantiene en observación,	Pte [illegible] reposo [illegible] en [illegible] [illegible] [illegible]

[redacted]

completo y firma de la enfermera (TN)

CI-DMED-PNO-01-FC-24

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

337

DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: F [redacted] M

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

4

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra
México, D.F. Tel. 5424 7200

278

ÁREA 000130

REGISTRO DE ENFERMERÍA HOSPITALIZACIÓN

Diagnóstico y/o procedimiento Quirúrgico: [redacted]

Peso: [redacted] Talla: [redacted] Sup.Corporal: 1.9 Aviso a Ministerio Público SI [ ] No [X]

Alergias: Negados

		07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
SIGNOS VITALES	Presión arterial		97/79				139/83																		
	Presión arterial media																								
	Frecuencia Cardiaca		73				66																		
	Frecuencia Respiratoria		19				19																		
	Temperatura		36.3				36.4																		
	Saturación de O2		95				96																		
Presión Venosa Central																									
Glicemia Capilar																									
EVALUACIÓN Y REVALUACIÓN DEL DOLOR	HORA		8 0			11:30	1230																		
	ENA					3	2																		
	EVERA (LEVE, MODERADO, SEVERO)					4	2																		
	CONDUCTUAL																								
	OTRA ESCALA (LL= LLANTO, CA= CARAS)																								
INTERVENCIONES (F/Q)						0																			
TIPO DE DOLOR						0	0																		

Claves para tipo de dolor										
	Cólico	CO	Quemante	QT	Continuo	CT	Irradiado	IR	LOCALIZACIÓN DEL DOLOR:	
	Opresivo	OP	Punzante	PU	Intermitente	IN	Localizado	LO	Quirúrgico requerido.	

MOVILIZACIÓN

CAMBIOS DE POSICIÓN:
DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO (DLI)
DECÚBITO LATERAL DERECHO (DLD)
DECÚBITO DORSAL (DD)

APOYO RESPIRATORIO

APOYO RESPIRATORIO:
O2 POR PUNTAS NASALES (o2 PN)
NEBULIZADOR (NEB)
MICRONEBULIZACIONES (M. NEB)
MASCARILLA RESERBORIO (M. RES.)
BIPAP
FISIO TERAPIA PULMONAR (FTP)

ESCALA PUPILAR	IZQ. / DER.		3/3				3/3																		
ESCALA DE GLASGOW			8				15																		
PERÍMETROS																									
REACTIVOS																									

	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO
LABORATORIO			
GABINETE			

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Nota: En el caso de medicamentos de alto riesgo (onco ... ONES ... coagulantes, hipoglucemiantes, etc. por aplicación intravenosa) se req ... verificación.	Cantidad	Frec.	... icia	Termina	NOMBRE Y FIRMA COMPLETO DE LA ENFERMERA QUE REALIZA LA DOBLE VERIFICACIÓN
					000131

INGRESOS

SOLUCIONES	08	09	10	11	12	13	14	Total	15	16	17	18	19	20	21	Total	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	T	TOTAL
sol. salina 1000 ml.	+1	+1	+1	+1	+1																							
sol - salina 250 ml PDU.				20																								
DIETA: normal.		300																										
TOTAL INGRESOS	TOTAL 7 HRS								TOTAL 7 HRS								TOTAL 10 HRS											

EGRESOS

Diuresis	
Evacuaciones	
Sangrado	
Vómito	
Drenajes	
Succión	
Pérdidas insensibles	
TOTAL EGRESOS	TOTAL 7 HRS / TOTAL 7 HRS / TOTAL 10 HRS
BALANCE PARCIAL:	TURNO MATUTINO / TURNO VESPERTINO / TURNO NOCTURNO

BALANCE DE 24 HORAS: INGRESOS ______ EGRESOS ______ TOTAL ______ ACUMULADO ______

MEDICAMENTOS

				HORARIO	NOMBRE Y FIRMA DE LA ENFERMERA QUE HACE LA DOBLE VERIFICACIÓN
tradol (tramadol)	80 mg	IV	e/8 hrs	11:30	
lyrica (pregabalina)	75 mg	VO	c/12	18 6	
[illegible] (buprenorfina)	40 mg	IV	c/24	6	
[illegible] (ponceltamina)	1 gr	IV	c/8	14 22 6	
ceftriaxol (ceftriaxona)	1 gr	IV	c/12	12 24	
[illegible] (dexketoprofeno)	50 mg	IV	c/12	12 24	
T.P. [illegible] fenilefrina)	1 gota	oft	c/8		
[illegible]	1 gota	oft.	c/8		

[redacted]		
Nombre completo y firma de la enfermera	Nombre completo y firma de la enfermera	Nombre completo y firma de la enfermera

CI-DMED-PNO-01-FC-25

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

338

~~279~~

Nombre: [redacted]

No. Registro [redacted]

Edad: [redacted] Fecha de Nacimiento [redacted]

Género: F [redacted] M [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

4

ÁREA

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V.

PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO ENFERMERO HOSPITALIZACIÓN

Diagnósticos médicos: [redacted]

Alergias: Negadas

Fecha de Ingreso: 280914

Días de estancia: 6

PLAN DE CUIDADOS

HORA	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	ACCIONES / INTERVENCIONES	RESULTADO ESPERADO
8-00	[illegible]	[illegible]	[illegible]

REVALORACIÓN DE NECESIDADES
✓ Normal * Con variación

Registre el resultado según corresponda o marque con un (SI) o un (NO) el cuadro de acuerdo a la valoración del paciente.

NECESIDADES	R	E	R	E	R	E
Oxigenación	✓					
Nutrición	✓					
Eliminación	✓					
Movilización	*					
Reposo-sueño	✓					
Higiene-Vestido	✓					
Seguridad	[illegible]					
Comunicación	✓					
Recreación	*					
Autorrealización	✓					
Valores y Creencias	✓					
Aprendizaje						

Nivel de alerta	R	E	R	E	R	E
Alerta	si					
Somnolencia	no					
Letargia	no					
Estupor	no					
Coma	no					
Seguridad Paciente con:						
Dolor	no					
Medicamentos de alto riesgo	si					
Sujeción	no					

Riesgo de autolesión	R	E	R	E	R	E
Escala de Madox (Puntaje)	0					
Escala de Norton (Puntaje)	18					
Transfusión	no					
Paciente de alto riesgo	no					
Paciente vulnerable	si					
Riesgo de infección	si					
Protocolo de caídas:						
Bajo = B Menor de 0 a 2 Alto = A Mayor a 3 a 12	A					

Observaciones

R Recibe E Entrega M Matutino V Vespertino N Nocturno

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Instrucciones: Marque con una (✓) los cuidados de e[...] realizados a su paciente de acuerdo al plan de cuidados de enfermería y de la m[...] EN RELACIÓN A: 000133

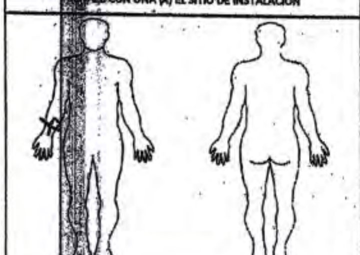
[redacted]

Auscultación de campos pulmonares					
Oxigenoterapia					
Terapia farmacológica inhalada					
Uso de inspirómetro Dispositivos Especiales					
Aspiración de secreciones					
Realizar cambios posturales					
Fisioterapia pulmonar					
[redacted]					
Asistencia en la ingesta de alimentos					
Insistir en la ingesta		✓	✓		
Cuidados en la alimentación Enteral					
Cuidados en la alimentación Parenteral					
Eliminación					
[redacted]					
Aseo de genitales					
Control de líquidos					
Cambio de pañal					
Cuidados de sonda vesical					
[redacted]					
Control de evacuación					
Estimular la deambulación		✓	✓		
Estimular la ingesta de líquidos					
Estimular la ingesta de alimentos ricos en fibra					
Cambio de pañal					
Cuidados de Ostomía					

Apoyo en deambulación					
Reposo absoluto					
Apoyo con aparatos y dispositivos					
[redacted]					
Apoyo para movilización					
Cambios posturales					
Manejo ambiental /confort	✓	✓			
[redacted]					
Ofrecerle baño de regadera					
Ofrecerle baño de esponja					
Ofrecerle baño de sediluvios					
Ofrecerle Higiene de manos	✓		✓		
Asistencia en el aseo de prótesis					
Asistencia en el aseo dental					
Cambio de ropa de cama					
		✓	✓		
[redacted]					
Lesiones de la piel					
Prevención de ulceras por presión					
Curación de heridas					
Lubricación de la piel					
Prevenir riesgos de infecciones		✓	✓		
Curación de catéter					
Cuidados de drenajes					
Prevenir riesgos de caídas		✓	✓		
Cuidados de pacientes con sujeción					

Aplicar cuidado de riesgo de caída		✓	✓		
Visitas continuas al paciente		✓	✓		
Solicitar apoyo de camillero o familiar para deambular					
Informar al familiar del riesgo y de las medidas a implementar					
Administración continua de analgesia					
Aplicación de calor / frío					
[redacted]					
Afrontamiento potencial de desarrollo familiar					
Apoyo educacional a la familia					
Involucrar a la familia en el cuidado		✓	✓		
Plan de alta: Requiere de apoyo de nutrición, fisioterapia, dispositivos para el alta, apoyo en la toma de medicamentos, cuidados de la piel, requiere terapia de rehabilitación física, respiratoria, educación al cuidado principal o familiar.					
Comentar sobre grupos de apoyo					
[redacted]					
Explicarle sobre su padecimiento					
Educación a paciente y familiar de acuerdo a su diagnóstico					
[redacted]					
Ofrecerle terapia ocupacional (Lectura, TV, laptop, juegos de mesa		✓	✓		
[redacted]					
Ofrecer servicios religiosos					
[redacted]					

SEÑALE CON UNA (X) EL SITIO DE INSTALACIÓN



CATÉTERES, SONDAS Y DRENAJES

TIPO, SITIO Y CALIBRE	FECHA instalación	FECHA retiro	N° días	FECHA curación	Nombre completo de la enfermera que realiza la instalación.
Periférico #20	30 [illegible]		1		[illegible]

OBSERVACIONES DE LA ENFERMERA DE TERAPIA INTRAVENOSA:

NOTA CLÍNICA

Paciente con buena orientación en tiempo y [illegible] al [illegible], se coloca venoclisis, [illegible] [illegible]

[redacted]

Nombre completo y firma de la enfermera (TV) | Nombre completo y firma de la enfermera (TN)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

339

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]

Fecha de nacimiento: [redacted]

Edad: [redacted] Género: [redacted]

28 SEP 2014
04:29
Fecha y Hora

~~200~~

Médica Sur.
Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 • Toriello Guerra 14050
México D.F. Tel. 5424 7200

Escala del DOLOR:

ROJO ENA ≥ 8 ☐ AMARILLO ENA ≥ 5 y < 8 ☐ VERDE < 5 Analgesia diferida ☐

000134

Signos Vitales:

Presión Arterial: 129/59 (76) Frecuencia Cardiaca: 70x' Glasgow: 15

Temperatura: 36.6 °C Frecuencia Respiratoria: 20x' Saturación de O_2: 94%

COLOQUE UNA (✓) EN LA COLUMNA DE EVALUACIÓN DE ACUERDO A LA CONDICIÓN QUE PRESENTE EL PACIENTE Y REALICE LA ACCIÓN CORRESPONDIENTE.

EVALUACIÓN VISUAL

1	Pacientes que ameritan RESUCITACIÓN INMEDIATA por compromiso ABC y/o en PARO CARDIORESPIRATORIO algoritmos ACLS y/o ATLS o PALS vigentes.	Rojo	Inmediata en área de choque	Algoritmos ACLS y/o ATLS o PALS vigentes ☐
2	Pacientes que ameritan ATENCIÓN urgente por riesgo de compromiso ABCD (Glasgow ≤ 9 o deterioro de 2 puntos respecto al inicial durante cualquier revaloración; Taquipnea ≥ 20 con SaO_2 < 90%). Bradipnea ≤ 6; períodos de apnea con bradicardia y/o SaO_2 < 90%; con o sin O_2 suplementario de inicio agudo o crónico agudizado con datos de agitación psicomotriz, hipoxia y/o hipoperfusión tisular. Riesgo de obstrucción de la vía aérea por cualquier mecanismo: heridas por PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO y/o penetrante por cualquier otro mecanismo; Presión Arterial Sistólica < 90mmHg, PAM ≤ 60 y/o SITIO DE SANGRADO EVIDENTE EXTERNO o PROBABLE INTERNO con datos de hipoperfusión tisular; estudios iniciales o evidentes de CHOQUE SÉPTICO. Palidez y/o diaforesis generalizada en ausencia de hipoglucemia; llenado capilar > 3 seg. (en ausencia de hipoglucemia y/o compromiso crónico de flujo arterial en el área) y/o DOLOR TORÁCICO o ABDOMINAL con FACTORES DE RIESGO PARA SICA y/o ANEURISMA AÓRTICO, TRAUMA SEVERO (compromiso inmediato para la vida, la integridad y/o la función). FOCALIZACIÓN por probable etiología neurológica vascular u ocupativa, crisis convulsivas evidentes o referidas, paciente embarazada con compromiso ABCD y/o en periodo expulsivo, TODOS LOS NEONATOS, PACIENTE PEDIÁTRICO ≤ 3 años CON FIEBRE ≥ 38°C, paciente con DOLOR y ENA ≥ 8.		Entre 1 y 5 minutos en área de choque	Algoritmos ACLS, ATLS, PALS y/o SARR vigentes ✓
3	Pacientes con requerimientos de atención urgente sin compromiso inmediato de ABCD; Dolor con ENA ≥ 5 pero < 8; requerimiento de estudio diagnóstico y/o procedimiento terapéutico que amerite canalización y/o monitoreo. Cefalea y/o dolor abdominal con ENA < 8 y sin criterios de Rojo; nauseas y/o vómito presente o referido; Glasgow ≤ 13 pero > 9 (agitación psicomotriz, delirio, obnubilación o somnolencia) sin compromiso ABCD todos los pacientes pediátricos NO CATAOGADOS COMO ROSJO y que NO acudan a atención por Trauma menor. Pacientes embarazadas en trabajo de parto NO EN EXPULSIVO, ni con algún criterio de Rojo. Pacientes con sangrado transvaginal evidente o referido como único motivo de valoración, sin criterios de Rojo.	Amarillo	Entre 5 y 15 minutos en área de observación	Valoración y manejo correspondiente ☐ Traslado a Urgencias de Ginecología acompañadas de un Médico Interno de Pregrado y previo informe telefónico al área receptora ☐ ☐
4	Pacientes para valoración de patologías y/o trauma músculo esquelético con Glasgow 15, que no comprometan la vida o la integridad; procedimientos no catalogados como Rojo o Amarillo.	Verde	Entre 15 y 30 min. en Consultorios u Ortopedia	Valoración y manejo correspondiente ☐
2	Paciente MUERTO AL INGRESO		Entre 1 y 5 minutos en área de choque	Valoración y decisión de inicio o NO de RCP ☐
3	Paciente potencialmente CONTAMINADO (QUÍMICA, RADIACTIVA o BIOLÓGICA).		Entre 5 y 15 minutos en área de Descontaminación designada	Situar en área de DESCONTAMINACIÓN AISLAMIENTO PROTECTOR, medidas de protección del personal (gogles, guantes, bata, cubrebo[redacted] informar a Hazmat Ext.:11 ☐

[redacted]
Nombre completo y firma
Técnico en Urgencias Médicas o Enfermera de Triage

Confirmación Médica SI ☐ No ☐
SI es NO, continuar en la parte posterior

[redacted]
Nombre completo y firma
Médico Responsable

CI.DMED-PNO-01-FC-63

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

085

TRIAGE 000135

[redacted]

[redacted]	⇨ Amarillo	No cumple criterios posterior a Revaloración Médica	
Amarillo ⇨	[redacted]	No cumple criterios posterior a Revaloración Médica	
[redacted]	⇨ Amarillo	Cumple criterio	
		Deterioro Post Valoración Médica	
Amarillo ⇨	[redacted]	Cumple criterio	
		Deterioro Post Valoración Médica	

[redacted]

[redacted]

Amarillo ⇨	[redacted]		
[redacted]	⇨ Amarillo		
[redacted]	⇨ [redacted]		

Nombre completo y firma
Médico Responsable

000136

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género F [redacted]

Médico Tratante [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 13:18 hrs.

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7300

REGISTRO DE INTEGRADORES QUÍMICOS Y NÚMERO DE CICLO DE ESTERILIZACIÓN

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
	60150	Ca1 A4

[redacted] STERRAD® Chemical Indicator Strip
REF 14100
Use in STERRAD® Sterilizer only.
Bar changes from red to yellow [redacted] (or lighter) as compared to the color bar when exposed to H_2O_2 during processing in the STERRAD® Sterilizer. LC-14100-004 Rev. A

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Set Vitrectomía	1809	Ca3 A4

[redacted] STERRAD® Chemical Indicator Strip
REF 14100
Use in STERRAD® Sterilizer only.
Bar changes from red to yellow [redacted] (or lighter) as compared to the color bar when exposed to H_2O_2 during processing in the STERRAD® Sterilizer. LC-14100-004 Rev. A

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Set Faco	1891	Ca1 A4

[redacted] STERRAD® Chemical Indicator Strip
REF 14100
Use in STERRAD® Sterilizer only.
Bar changes from red to yellow [redacted] (or lighter) as compared to the color bar when exposed to H_2O_2 during processing in the STERRAD® Sterilizer. LC-14100-004 Rev. A

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Eq Elbay	1863	Ca3 A4

[redacted] STERRAD® Chemical Indicator Strip
REF 14100
Use in STERRAD® Sterilizer only.
Bar changes from red to yellow [redacted] (or lighter) as compared to the color bar when exposed to H_2O_2 during processing in the STERRAD® Sterilizer. LC-14100-004 Rev. A

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
	1899	Ca1 A3

[redacted] STERRAD® Chemical Indicator Strip
REF 14100
Use in STERRAD® Sterilizer only.
Bar changes from red to yellow [redacted] (or lighter) as compared to the color bar when exposed to H_2O_2 during processing in the STERRAD® Sterilizer. LC-14100-004 Rev. A

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Bolsas	1861	Ca3 A4

[redacted] STERRAD® Chemical Indicator Strip
REF 14100
Use in STERRAD® Sterilizer only.
Bar changes from red to yellow [redacted] (or lighter) as compared to the color bar when exposed to H_2O_2 during processing in the STERRAD® Sterilizer. LC-14100-004 Rev. A

A1 = AUTOCLAVE DE VAPOR GRANDE A2 = AUTOCLAVE DE VAPOR A3 = AUTOCLAVE DE GAS

A4 = AUTOCLAVE DE PLASMA CA = CARGA CI = CICLO

[redacted] NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE INSTRUMENTISTA

[redacted] NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE CIRCULANTE

CI-DMED-PNO-01-FC-69

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

340

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

000137

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Charda mayo	1738	Cal A2.			
3M Comply™ SterlGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT [redacted] ACCEPT					
Aseo oftalmo	1442	Cal A2			
3M Comply™ SterlGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT [redacted] ACCEPT					

A1 = AUTOCLAVE DE VAPOR GRANDE
A2 = AUTOCLAVE DE VAPOR
A3 = AUTOCLAVE DE GAS
A4 = AUTOCLAVE DE PLASMA
CA = CARGA
CI = CICLO

CI-DMED-PNO-01-FC-69

000138

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género F

Médico Tratante [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: [redacted]

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel 5424 7200

REGISTRO DE INTEGRADORES QUÍMICOS Y NUMERO DE CICLO DE ESTERILIZACIÓN

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Micro ex Mano	60092	A-4	Cg. Hemost. Radios	1850	A-3
3M Comply™ SteriGage™ Class 6 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT			3M Comply™ SteriGage™ Class 6 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT		
V. smorch	4170	A-1			
3M Comply™ SteriGage™ Class 6 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT					
Calibri	10640	A-2			
3M Comply™ SteriGage™ Class 6 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT					

A1 = AUTOCLAVE DE VAPOR GRANDE A2 = AUTOCLAVE DE VAPOR A3 = AUTOCLAVE DE GAS

A4 = AUTOCLAVE DE PLASMA CA = CARGA CI = CICLO

[redacted]	[redacted]
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE INSTRUMENTISTA	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE CIRCULANTE

CI-DMED-PNO-01-FC-69

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

341

282

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

000139

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR

A1 = AUTOCLAVE DE VAPOR GRANDE A2 = AUTOCLAVE DE VAPOR A3 = AUTOCLAVE DE GAS

A4 = AUTOCLAVE DE PLASMA CA = CARGA CI = CICLO

S88

000140

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente: [redacted] No. Registro [redacted]

Edad [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género F [redacted]

Médico Tratante [redacted]

Habitación: [redacted] Fe[redacted] Hora: [redacted]

Médica Sur

MédicaSur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 · Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 7200

REGISTRO DE INTEGRADORES QUÍMICOS Y NÚMERO DE CICLO DE ESTERILIZACIÓN

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Cx Ortop. Fing.	4173	A-1

3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Clavos Kisner.	4168	A-1

3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Cx Plastica	4165	A-1

3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Eq. Peq. Frag.	1870	A-3

ASP STERRAD® Chemical Indicator Strip
REF 14100
Use in STERRAD® Sterilizer only.
Bar changes from red to yellow [redacted] (or lighter) as compared to the color bar when exposed to H_2O_2 during processing in the STERRAD® Sterilizer. LC-14100-004 Rev. A

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Cx Rino	4097	A-1

3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Richarson	4805	A-1

ASP STERRAD® Chemical Indicator Strip
REF 14100
Use in STERRAD® Sterilizer only.
Bar changes from red to yellow [redacted] (or lighter) as compared to the color bar when exposed to H_2O_2 during processing in the STERRAD® Sterilizer. LC-14100-004 Rev. A

A1 = AUTOCLAVE DE VAPOR GRANDE A2 = AUTOCLAVE DE VAPOR A3 = AUTOCLAVE DE GAS

A4 = AUTOCLAVE DE PLASMA CA = CARGA CI = CICLO

[redacted]
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE INSTRUMENTISTA

[redacted]
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE CIRCULANTE

CI-DMED-PNO-01-FC-69

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

342

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

0V0141

DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Cable bip	1075	A-3	Parex	4170	A-1
STERRAD® Chemical Indicator Strip REF 14100 Use in STERRAD® Sterilizer only. Bar changes from red to yellow (or lighter) as compared to the color bar when exposed to H_2O_2 during processing in the STERRAD® Sterilizer. LC-14100-004 Rev. A			3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT		
DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Asepsia	10641	A-2	Ch. Mayo	10645	
3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT			3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT		
DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR
Jasepto	4158	A-1	Campos	41170	
3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT			3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT		
DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	
lebrillo	10611	A-2	Ds. Jaso	4165	
3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT			3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT		
DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	NO. DE ESTERILIZADOR	DESCRIPCIÓN:	NO DE CICLO:	
MPL	41173	A-2	Pinza relojero	1875	
3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT			3M Comply™ SteriGage™ Class 5 Steam Chemical 1243 Integrator REJECT ACCEPT		

A1 = AUTOCLAVE DE VAPOR GRANDE A2 = AUTOCLAVE DE VAPOR A3 = AUTOCLAVE DE GAS

A4 = AUTOCLAVE DE PLASMA CA = CARGA CI = CICLO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

343

000142

284

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro: [redacted]

Edad: [redacted] Fec.Nac.: [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha 28/Sep/2014

4° Piso

Área

Médica Sur

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra 14050
México, D.F. Tel. 5424 - 7200

PLANEACIÓN DEL ALTA HOSPITALARIA

Dieta especial:
NO ☒ SI ☐ Especificar:

Oxígeno Domiciliario:
NO ☒ SI ☐
Puntas Nasales:
Puritan:
Mascarilla reservorio:
Concentrador:
Otros:

Micronebulizaciones:
NO ☒ SI ☐ Especificar:

Asistencia en casa:
NO ☒ SI ☐ Enfermera ☐ Cuidador ☐

Equipo médico en casa:
NO ☒ SI ☐ Especificar:

Rehabilitación:
NO ☒ SI ☐
Física:
Respiratoria:

Cuidados de heridas, sondas, estomas o catéteres:

OTROS:

Nota: Documento interno / NO entregar al paciente

CI-DMED-PNO-01-FC-83

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

344

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
SOLICITUD DE TRASLADO Y / O INTERCONSULTA

URGENTEXX
ORDINARIO

SOLICITUD DE TRASLADO
INTERCONSULTA

000143

NOMBRE DEL PACIENTE: [redacted] SEXO: [redacted] 285

NUM. DE AFILIACION: [redacted] EDAD: [redacted]

UNIDAD QUE SOLICITA:	SERVICIO	CIUDAD	DELEGACION
HOSP. GRAL. REG." VICENTE GUERRERO"	OFTALMOLOGIA	ACAPULCO , GRO	ESTATAL GUERRERO

UNIDAD CONSULTADA:	SERVICIO:	CIUDAD	DELEGACION
C. MED. NAC. SIGLO XXI	RETINA	MEXICO	3 SUROESTE

DIAGNOSTICO: HEMORRAGIA VITREA GRADO III DESC CEIO OJO DERECHO)

[redacted] DE EDAD, EL CUAL REFIERE RECIIBIO [redacted]
CON LESION A NIVEL DE CARA [redacted] AJA VISION [redacted] EN FORMA RAPIDA

AVOD; CD A 59.CM OI: 20/30

OD.CONJUNTIVA CON [redacted] EN CANTO INTERNO Y [redacted] N CONJUNTIVALSECTOR NASAL SIN SEYDELL CORNEA TRANSPARENTE CAF [redacted] 3 + CRISTALINO TRANSPARENTE , OJO [redacted] ESENCIALMENTE NORMAL PIO 12(13 FONDO DE [redacted] OÍ OK ANEXOS OCULARES SE APRECIA HERIDA PALPEBRAL INFERIOR NO SUTURADA YA QUE NO INVOLUCRA PARTES PROFUNDAS SUTURAS EN SITIO GABELAR

SE ENVIA PARA ULTRASONIDO MODO B PARA NORMAR CONDUCTA

DRA. REYNA VALENZO PEREZ
MATRICULA: 8400644

FIRMA: [redacted]

FIRMA_____

RECOMENDACIONES DE LA UNIDAD CONSULTADA:

NOMBRE DEL MEDICO:

MATRICULA:

FIRMA:_____

AUTORIZO:

MATRICULA:

FIRMA_____

EN CASO DE OTORGAR CITA, ANOTAR SERVICIO

CONTROL:
FECHA:
HORA:

FORMA FAX-T/90

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

345

01300

286

000144

CIUDAD DE MÉXICO
Decidiendo Juntos

Nombre de la Unidad Médica
de notificacion. MEDICA SUR
Fecha 01300
Hora de notificación 28 09 14
Responsable de la notificación 05:05 [redacted]

Se notifica a la autoridad que el paciente

Nombre: [redacted]		Edad [redacted]	Sexo [redacted]
Ubicado en la Cama: [redacted]		Del Servicio	
Con Hora de Ingreso	[redacted]	Numero de Expediente	[redacted]

Diagnósticos: Politraumatizado.
Trauma ocular [redacted]
Lesión por a[redacted]

Descripción de lesiones: Refiere agresión [redacted] por [redacted] el día 26/09/14
Sufriendo las siguientes lesiones:
[redacted] de radio expuesta - [redacted] frente [redacted]
de entrada y de salida.
Trauma ocular [redacted]

CIUDAD DE MÉXICO
Decidiendo Juntos

PGJ

Nombre y Firma del Médico que Notifica [redacted]

Datos de la Autoridad que

Nombre	
Cargo	
Fecha, Hora y Firma	

Sello

PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA
DEL DISTRITO FEDERAL
FISCALÍA DESCONCENTRADA DE
INVESTIGACIÓN EN TLALPAN
COORDINACION TERRITORIAL
T L P - 3
UNIDAD DOS CON DETENIDO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

346

CIUDAD DE MÉXICO
Decidiendo Juntos

Nombre de la Unidad Médica: MEDICA SUR
Numero Notificación: 2312
Fecha Notificación: 28 de Septiembre de 2014
Hora Notificación: 6:10 am
Responsable Atención: [redacted]

000145

287

FORMATO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN DE CASO MÉDICO LEGAL

Con fundamento en los artículos 14, 16, 20, 21 Constitucionales; 2, 3, 9 bis, 95, 130, 262, 265, del Código de Procedimientos Penales; 2, 3, 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 7, 8 del Reglamento a la Ley Reglamento de Atención Médica de la Ley General de Salud, 6, 7, 8, 16 bis de la Ley de Salud del Distrito Federal; 47 de la Ley de Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 23, 27, 32, 33, 50 de la Ley General de Salud; 19 y 92 del Responsabilidades de los Servidores Públicos, Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico. Me permito hacer de su conocimiento que el paciente cuyos datos se detallan a continuación, presenta una patología que probablemente se relacione a un caso médico legal.

Se notifica a la autoridad que el paciente			
Nombre:	[redacted]	Edad: [redacted]	Sexo: [redacted]
Ubicado en la cama:	ORTOPEDIA 02	Del Servicio:	Urgencias
Fecha Ingreso:	[redacted]	No. Expediente:	[redacted]

Diagnósticos

[redacted]

Descripción de lesiones

[redacted]

Lo que comunico a Usted, para que proceda como corresponda, en el ámbito de sus atribuciones, si usted considera pertinente a la brevedad posible. No omito manifestarle que el personal adscrito a este hospital no cuenta con facultades de ninguna índole para detener y/o custodiar a persona alguna.

Nombre y Firma del Médico que notifica	Datos de la Autoridad que recibe la notificación
[redacted]	Nombre
	Cargo
	Fecha y Hora
	Firma

Sello

Fecha de Recepcion: 2014-09-28 06:10:21 Folio PGJ DF: 40e1b777-8eb9-48bd-b7a4-d4910df63b47 Impreso desde:200.38.182.76

El contenido de este documento esta firmado mediante una función hash MD5:3b2fd43dac61a3701376bcbd61046195

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

347

~~388~~

000146 Médica Sur®

" AVISO DE ALTA "

Hab. No. 419

Para ser llenado por el Médico:

El día 04/10/2014 a las 1200 horas, el paciente

[redacted]

es dado de alta por el Dr. [redacted]

Firma [redacted]

Instrucciones para el Paciente / Familiar:

Por favor ayúdenos a agilizar el proceso de alta, siguiendo las indicaciones que se enlistan a continuación:

1. Permanezca en su habitación, en donde se le informará vía telefónica que su cuenta ya está lista para que usted o un familiar pase a revisarla.

2. Recabe los siguientes tres sellos en el orden en que aparecen:

Médica Sur. PAGADO ADMISIÓN 2

Sello de Admisión y Cuentas del Hospital

Médica Sur. PAGADO 04 OCT 2014 CAJA DE MEDICOS HOSPITAL

Sello de Caja de Médicos

RECIBIDO 04 OCT 2014 4º PISO HOSPITALIZACION

Sello de la Central de Enfermería

3. Presente este aviso en la Central de Enfermería a su salida.

GRACIAS
ATTE. HOSPITAL MEDICA SUR

Nota: Le recordamos que la hora de salida es a las **11 hrs.** Si la habitación no se desocupa antes de las 12 hrs. se cobrará medio día extra.

FS-14.1-02

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

348

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted] No. Registro [redacted]
Edad: [redacted] Fec.Nac. [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]
Médico Tratante: [redacted]
Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 13:35 hrs.

ÁREA

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V. Puente de Piedra 150 · Toriello Guerra 14050 México, D.F. Tel. 5424 7200

~~289~~

000147

ENTREGA DE ESTUDIOS A PACIENTES

MOTIVO DEL ALTA

Mejoría (✓) Traslado ( ) Alta voluntaria ( ) Defunción ( )

MEDIOS DE TRANSPORTE

Por sus propios medios (✓) Ambulancia ( )

ESTUDIOS DE LABORATORIO

1. historial laboratorio.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

ESTUDIOS DE GABINETE

1. ECG.
2. Tomografía.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

OTROS: CD-TAC · senos paranasales

PERSONAL DE ENFERMERÍA

Nombre:
Firma:

PERSONA QUE RECIBE

Nombre: [redacted]
Firma: [redacted]
Parentesco: [redacted]

CI-DMED-PNO-01-FC-57

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

349

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: [redacted]

Edad: [redacted] Fec. Nac. [redacted] Género: F [redacted] M [redacted]

Médico Tratante: [redacted]

Habitación: [redacted] Fecha: [redacted] Hora: 06:42 hrs.

Originales

Médica Sur.

Médica Sur S.A.B. de C.V.
Puente de Piedra 150 - Toriello Guerra
México, D.F. Tel. 3424 7200

ÁREA

290

ENTREGA DE OBJETOS PERSONALES

DESCRIPCIÓN DE PERTENENCIAS

000148

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

Observaciones: sin objetos de valor

Recibe: [redacted] Firma: [redacted]

Parentesco: [redacted]

Dirección:

Teléfono:

Testigo: [redacted]

Teléfono:

Elaborado por: [redacted]

Puesto [redacted]

Original para expediente y copia para paciente.

CI-DMED-PNO-01-FC-55

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

350

Acreditado por el
College of American Patholog
desde 1999

000149

Médica Sur.
Laboratorio

Pág 1

Paciente: [redacted]
Médico: [redacted]
Servicio: [redacted]
F.Na [redacted]
Cons [redacted] Torr [redacted]
Cuarto: [redacted] Sexo: [redacted] Edad: [redacted]
Historia: [redacted]
Edo. de la solicitud: [redacted]

Fecha/hora Toma de Muestra: 01/10/2014 07:10
Fecha/hora Recepción Muestra en Lab: 01/10/2014 07:26
Fecha/hora impresión: 19/11/2014 16:51

291

EXAMEN	RESULTADO		UNIDADES	INTERVALO DE REFERENCIA	COD LAB
QUÍMICA SANGUÍNEA (7 ELEMENTOS)					
GLUCOSA SUERO	108	A	mg/dL	72 - 100	LMS
NITROGENO UREICO SUERO Tasa de conductividad - electrodo					
NITROGENO UREICO	11.5		mg/dL	8.0 - 20.0	
UREA (Calculo)	24.6		mg/dL	17.1 - 42.8	LMS
CREATININA Colorimétrico	0.95		mg/dL	0.64 - 1.27	LMS
SODIO Ión Selectivo	135	B	mmol/L	136 - 144	LMS
POTASIO Ión Selectivo	4.08		mmol/L	3.60 - 5.10	LMS
CLORO SUERO Electrodo Ion selectivo diluido	104		mmol/L	101 - 111	LMS
CO2 BIOXIDO DE CARBONO Electrodo Ion selectivo diluido	25.5		mmol/L	22.0 - 32.0	LMS

[redacted]

IMPORTANTE:
Los resultados incluidos en este reporte no sustituyen la consulta médica.
Para una interpretación adecuada de los mismos, es necesario que un médico los revise y correlacione con la información clínica (signos, síntomas, antecedentes) y la obtenida de otras pruebas complementarias.

*A - Cifra fuera del intervalo de referencia Alto
*B - Cifra fuera del intervalo de referencia Bajo

* LMS - Laboratorio de Patología Clínica Médica Sur

México, D.F.

[redacted]

FECHA DE REPORTE ORIGINAL: 01/10/2014 07:49

cap ACCREDITED

Puente de Piedra No. 150, Col. Toriello Guerra, Deleg. Tlalpan, C.P. 14050, México, D.F.
Tels.: 5424 6805, 06 y 5424 7226 Fax: 5424 6808

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

351

Acreditado por el
College of American Pathologists
desde 1999

000150

Médica Sur.
Laboratorio

Paciente: [redacted]
Médico: [redacted]
Servicio: **Piso No. 4 Médica Sur**
Cons[redacted] Tom[redacted] F.Nac.[redacted]
Cuarto: [redacted] Sexo: [redacted] Edad: [redacted]
Historia: [redacted] Orden [redacted]
Edo. de la solicitud: **Completo** 292
Fecha/hora Toma de Muestra: 29/09/2014 10:00 Fecha/hora Recepción Muestra en Lab: 29/09/2014 10:06 Fecha/hora impresión: 19/11/2014 16:52

EXAMEN		RESULTADO		UNIDADES	INTERVALO DE REFERENCIA	COD LAB
BIOMETRIA HEMATICA CON DIFERENCIAL						
Cuenta Celular Automatizada						
Eritrocitos		[redacted]	B	x 10^6/µL	4.70 - 6.20	
Hemoglobina			B	g/dL	14.0 - 18.0	
Hematocrito			B	%	42.0 - 54.0	
Volumen globular medio				fL	80.0 - 96.0	
Hemoglobina corpúscular media				pg	27.0 - 33.0	
Concentración media de hemoglobina				g/dL	32.0 - 37.0	
Ancho de distribución eritrocitaria				%	11.5 - 15.5	
Plaquetas				x 10^3/µL	150 - 450	
Volumen plaquetario medio				fL	7.4 - 10.4	
Leucocitos				x 10^3/µL	4.5 - 11.0	
Neutrófilos segmentados				%	40.0 - 75.0	
Linfocitos				%	12.0 - 46.0	
Monocitos				%	1.0 - 13.0	
Eosinófilos				%	0.0 - 7.0	
Basófilos				%	0.0 - 3.0	
Neutrófilos en banda				%	0 - 4	
Neutrófilos # absolutos				x 10^3/µL	1.8 - 7.0	
Linfocitos # absolutos				x 10^3/µL	1.2 - 4.0	
Monocitos # absolutos				x 10^3/µL	0.0 - 0.8	
Eosinófilos # absolutos				x 10^3/µL	0.0 - 0.5	
Basófilos # absolutos				x 10^3/µL	0.0 - 0.2	
Bandas # absolutos				x 10^3/µL	0.0 - 0.7	LMS
MUESTRA NO CONFORME PROCESO		MTRA REPORTADA FUERA DE TIEMPO				

[redacted]

IMPORTANTE:
Los resultados incluidos en este reporte no sustituyen la consulta médica.
Para una interpretación adecuada de los mismos, es necesario que un médico los revise y correlacione con la información clínica (signos, síntomas, antecedentes) y la obtenida de otras pruebas complementarias.

*A - Cifra fuera del intervalo de referencia Alto
*B - Cifra fuera del intervalo de referencia Bajo

* LMS - Laboratorio de Patología Clínica Médica Sur México, D.F.

FECHA DE REPORTE ORIGINAL: 29/09/2014 11:47

[redacted]

CAP ACCREDITED

Puente de Piedra No. 150, Col. Toriello Guerra,
Deleg. Tlalpan, C.P. 14050, México, D.F.
Tels.: 5424 6805, 06 y 5424 7226 Fax: 5424 6808

LFTAIPG
Art. 18
Fracción III
Motivación B)

352

Acreditado por el
College of American Pathologists
desde 1999

000151

Médica Sur
Laboratorio

Paciente: [redacted]
Médico: [redacted]
Servicio: [redacted]
F.Na[redacted] Cuarto[redacted] Sexo: [redacted] dad: [redacted]
Historia[redacted] O[redacted]
Edo. de la solicitud: [redacted]
Fecha/hora Toma de Muestra: 28/09/2014 06:08 Fecha/hora Recepción Muestra en Lab: 28/09/2014 06:09 Fecha/hora Impresión: 19/11/2014 16:52

EXAMEN	RESULTADO		UNIDADES	INTERVALO DE REFERENCIA	COD LAB
BIOMETRIA HEMATICA CON DIFERENCIAL					
Cuenta Celular Automatizada					
Eritrocitos	[redacted]	B	x 10^6/µL	4.70 - 6.20	
Hemoglobina		B	g/dL	14.0 - 18.0	
Hematocrito		B	%	42.0 - 54.0	
Volumen globular medio			fL	80.0 - 96.0	
Hemoglobina corpuscular media			pg	27.0 - 33.0	
Concentración media de hemoglobina			g/dL	32.0 - 37.0	
Ancho de distribución eritrocitaria			%	11.5 - 15.5	
Plaquetas			x 10^3/µL	150 - 450	
Volumen plaquetario medio			fL	7.4 - 10.4	
Leucocitos		A	x 10^3/µL	4.5 - 11.0	
Neutrófilos segmentados		A	%	40.0 - 75.0	
Linfocitos			%	12.0 - 46.0	
Monocitos			%	1.0 - 13.0	
Eosinófilos			%	0.0 - 7.0	
Basófilos			%	0.0 - 3.0	
Neutrófilos en banda			%	0 - 4	
Neutrófilos # absolutos		A	x 10^3/µL	1.8 - 7.0	
Linfocitos # absolutos			x 10^3/µL	1.2 - 4.0	
Monocitos # absolutos		A	x 10^3/µL	0.0 - 0.8	
Eosinófilos # absolutos			x 10^3/µL	0.0 - 0.5	
Basófilos # absolutos			x 10^3/µL	0.0 - 0.2	
Bandas # absolutos			x 10^3/µL	0.0 - 0.7	
Morfología	Linfocitos reactivos 2%				LMS
GRUPO SANGUINEO [redacted]					
Hemaglutinación	[redacted]				LMS

Continúa ...

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Acreditado por el
College of American Pathologists
desde 1999

000152

Médica Sur.
Laboratorio

Paciente: [redacted]
Médico: [redacted]
Servicio: [redacted]
Fecha/hora Toma de Muestra: 28/09/2014 06:08

F.Na[redacted]
Fecha/hora Recepción Muestra en Lab: 28/09/2014 06:09

Cuarto: [redacted] Sexo: [redacted] Edad: [redacted]
Historia: [redacted] Orde[redacted]
Edo. de la solicitud: [redacted]
Fecha/hora Impresión: 19/11/2014 16:52

EXAMEN	RESULTADO		UNIDADES	INTERVALO DE REFERENCIA	COD LAB
TIEMPO DE PROTROMBINA					
Fotóptico					
Tiempo de protrombina	[redacted]		segundos	9.0 - 12.0	
%			%		
INR				0.50 - 1.90	
El INR se utiliza en pacientes con anticoagulación oral estable. Los lineamientos internacionales sugieren: 2.0 - 3.0 para anticoagulación rutinaria 2.5 - 3.5 protesis valvulares, IM recurrente.					
Testigo	[redacted]		seg		LMS
TIEMPO TROMBOPLASTINA PARC ACTIVADA					
Fotóptico					
Tiempo de tromboplastina parcial activada	[redacted]	B	segundos	24.4 - 31.8	
Testigo			seg		LMS
TIEMPO DE TROMBINA					
Fotóptico					
Tiempo de trombina	[redacted]		segundos	15.0 - 20.0	
Testigo			seg		LMS
GLUCOSA SUERO	[redacted]	A	mg/dL	72 - 100	LMS
NITROGENO UREICO SUERO					
Tasa de conductividad - electrodo					
NITROGENO UREICO	[redacted]		mg/dL	8.0 - 20.0	
UREA (Calculo)			mg/dL	17.1 - 42.8	LMS
CREATININA					
Colorimétrico	[redacted]		mg/dL	0.64 - 1.27	LMS
ACIDO URICO					
Enzimático colorimétrico de punto final	[redacted]		mg/dL	4.8 - 8.7	LMS

IMPORTANTE:
Los resultados incluidos en este reporte no sustituyen la consulta médica.
Para una interpretación adecuada de los mismos, es necesario que un médico los revise y correlacione con la información clínica (signos, síntomas, antecedentes) y la obtenida de otras pruebas complementarias.

*A - Cifra fuera del intervalo de referencia Alto
*B - Cifra fuera del intervalo de referencia Bajo

* LMS -- Laboratorio de Patología Clínica Médica Sur

[redacted] D.F.

[redacted]

CAP ACCREDITED

Puente de Piedra No. 150, Col. Toriello Guerra,
Deleg. Tlalpan, C.P. 14050, México, D.F.
Tels.: 5424 7805, 06 y 5424 7226 Fax: 5424 6808

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

354

000153

295

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA E IMÁGEN
INFORME MÉDICO

Paciente:	[redacted]		
Registro único		Sexo: [redacted]	Fec. Nac.: [redacted]
Médico Referente	URGENCIAS	Edad:	
Procedencia:	URGENCIAS	Tipo	
[redacted]	TC SENOS PARANASALES Y/O ÓRBITAS	28-09-2014 05:16:51	
ID de Orden:			

MOTIVO DEL ESTUDIO:
Indicación Médica.

TÉCNICA DEL ESTUDIO:
Se realizan cortes axiales con tomografo multidetector en fase simple abarcando la totalidad de las órbitas y senos paranasales con reconstrucciones multiplanares.

DESCRIPCIÓN:
Las órbitas, espacios intra y extraconales sin alteración evidente.
Los senos paranasales con adecuado desarrollo, hay inclusión dental en ambos antros maxilares, se observa ocupación de algunas celdillas etmoidales, hay desviación del tabique nasal de forma biconvexa, con pérdida de la continuidad del septum nasal y de los huesos propios con mayor afectación derecha que condiciona colapso valvular, además se observa una imagen puntiforme de densidad metálica, hay aumento de volumen de tejido blando y enfisema celular subcutáneo perinasal.
Los conductos auditivos externos y celdillas mastoideas con adecuada neumatización.

CONCLUSIÓN:
Hemoseno de celdillas etmoidales.
Fractura del septum nasal y de los huesos propios nariz que condiciona colapso valvular bilateral.
Edema y enfisema celular subcutáneo de tejidos peri nasales con esquirlas.
Inclusión dental en ambos antros maxilares.
Desviación biconvexa del tabique nasal.
Correlacionar con el contexto clínico.

En caso de que tuviera alguna duda o comentario con relación al presente informe, comuníquese al tel. 5424-6876 de 8:00 a 16:00 hrs.

[redacted]

Fecha del Reporte: [redacted]
Estatus:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

355

000154

296

DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA E IMÁGEN
INFORME MÉDICO

Paciente:	[redacted]		
Registro único	[redacted]	Sexo: [redacted]	Fec. Nac.: [redacted]
Médico Referente	URGENCIAS	Edad:	
Procedencia:	URGENCIAS	Tipo	
[redacted]	ANTEBRAZO 2 PROYECCIONES	28-09-2014 05:09:04	
ID de Orden:	[redacted]		

MOTIVO DEL ESTUDIO:

Urgencias.

TÉCNICA DEL ESTUDIO:

Proyección antero posterior y lateral de antebrazo izquierdo.

DESCRIPCIÓN:

La densidad de las estructuras óseas esta conservada, se identifica trazo de fractura multifragmentado en el tercio medio-proximal de la diáfisis del radio, el cubito no muestra alteración.
Los espacios, las relaciones y las superficies articulares de codo y muñeca se consideran normales.
Los tejidos blandos con importante aumento de volumen.

CONCLUSIÓN:

Fractura multifragmentada de diáfisis media-proximal de radio.

En caso de que tuviera alguna duda o comentario con relación al presente informe, comuníquese al tel. 5424-6876 de 8:00 a 16:00 hrs.

[redacted]

Fecha del Reporte: 28-09-2014
Estatus: Firmado

LFTAIPG
Art. 18
Fracción I
Motivación: B)

356

CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA INGRESO A URGENCIAS

000155

Médica Sur

México D.F., a 28 de Septiembre de 20 14 Hora: 04:40

Yo, [redacted] en calidad de [redacted]

Nombre completo de quien suscribe

Paciente, Familiar Responsable, Tutor o Representante Legal

Reconozco que estoy en plena consciencia de mi estado clínico (estado clínico de mi paciente: [redacted]

y entiendo la necesidad de mi (su) ingreso al área de Urgencias en Médica Sur S.A.B. de C.V.; por lo que doy mi expreso consentimiento para ello.

Así mismo, designo voluntariamente y autorizo al personal médico del área de Urgencias, para llevar a cabo las intervenciones que sean necesarias a fin de estabilizar y/o proponer el tratamiento indicado, de acuerdo al estado de salud que presento(a). Dichos procedimientos y/o tratamientos, se mantendrán de acuerdo a la evolución de mi(su) salud. Comprendo que el Médico se compromete a poner todos los medios a su alcance para el tratamiento, pero que en la medicina también actúan factores propios del organismo, que podrían intervenir en mi(su) evolución. Así mismo acepto y reconozco, que la responsabilidad del tratamiento, órdenes de estudios u otras y/o diagnósticos que se practiquen serán responsabilidad del o los Médicos que yo autorice.

Me comprometo a cumplir las recomendaciones inherentes a mi(su) tratamiento, reconozco que todos los datos que proporcionaré referentes a mi(su) historial clínico y en específico los referidos a alergias y enfermedades o riesgos personales, son ciertos y que no omitiré ni alteraré ningún dato que pueda influir en mi(su) internamiento y/o tratamiento. Estoy enterado(a) de que durante mi(su) estancia en la Institución, tanto familiares como visitantes deberán someterse a la normatividad que rige al Hospital y que su personal deberá proceder acorde a las normas, políticas y procedimientos aplicables para la integración del diagnóstico y mi(su) tratamiento como paciente.

Por medio de este documento declaro estar consciente e informado(a) del DERECHO QUE TENEMOS MI PACIENTE Y/O YO DE REVOCAR ESTE MISMO EN CUALQUIER MOMENTO, de así convenir a mis(sus) intereses; así como el derecho a solicitar expresamente un cambio del Médico Tratante (por escrito y/o firmando la documentación necesaria para tal efecto) o mi(su) alta voluntaria de la Institución en cuanto mi(su) estado clínico así lo permita, deslindando de cualquier responsabilidad a Médica Sur S.A.B. de C.V. ante tal decisión.

Adicionalmente declaro estar consciente y saber que tengo derecho a que se me aclaren todas mis dudas satisfactoriamente y manifiesto que he sido informado(a) y entiendo plenamente sobre la naturaleza de este documento, así como de los riesgos o consecuencias que implica el no llevar a cabo el internamiento.

En caso de ser menor de edad (menor de 18 años cumplidos) y/o ante cualquier impedimento de mi parte, autorizo a las siguientes personas para la toma de decisiones sobre su tratamiento y/o egreso, previa presentación de identificación oficial (IFE, Pasaporte, Cédula Profesional).

Nombre completo	Parentesco
Nombre completo	Parentesco
Nombre completo	Parentesco

[redacted]

Nombre y firma del Paciente, Familiar Responsable, Tutor o Representante Legal

[redacted] Parentesco

[redacted]

CI-ADMI-PNO-65-FC-01

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

357

CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA INGRESO HOSPITALARIO

Médica Sur

~~299~~

000156

México D.F., a 28 de Sept de 2014 Hora: 7:45

Yo, [redacted] en calidad de [redacted]

Reconozco que estoy en plena consciencia de mi estado clínico (estado clínico de mi paciente: [redacted])

y entiendo la necesidad de mi (su) internamiento en Médica Sur S.A.B. de C.V. por lo que doy mi expreso consentimiento para ello.

Así mismo, designo voluntariamente al Dr. [redacted]

para que funja como Médico Tratante, mismo que se mantendrá al pendiente de mi(su) evolución. Desde este momento comprendo que el Médico se compromete a poner todos los medios a su alcance para el tratamiento, pero que también actúan factores propios del organismo y conducta, que podrían intervenir en mi(su) evolución. Así mismo, acepto y reconozco que el único responsable del tratamiento, órdenes y diagnósticos es el Médico Tratante.

Me comprometo a cumplir las recomendaciones inherentes a mi(su) tratamiento y manejo, y reconozco que todos los datos que proporcionaré referentes a mi(su) historial clínico, especialmente los referidos a alergias y enfermedades o riesgos personales, son ciertos, y que no omitiré ó alteraré ningún dato que pueda influir en mi(su) internamiento y/o tratamiento. Estoy enterado(a) de que durante mi(su) estancia en la Institución, tanto familiares como visitantes deberán someterse a las normativas que rigen al Hospital y que el personal de dicha Institución deberá proceder acorde a las normas, políticas y procedimientos aplicables para la integración del diagnóstico y mi(su) tratamiento como paciente.

Por medio de este documento declaro estar consciente e informado(a) del DERECHO QUE TENEMOS MI PACIENTE Y/O YO DE REVOCAR ESTE MISMO EN CUALQUIER MOMENTO, de así convenir a mis(sus) intereses; así como el derecho a solicitar expresamente un cambio del Médico Tratante (por escrito y/o firmando la documentación necesaria para tal efecto) o mi(su) alta voluntaria de la Institución en cuanto mi(su) estado clínico así lo permita, deslindando de cualquier responsabilidad a Médica Sur S.A.B. de C.V. ante tal decisión.

Adicionalmente declaro estar consciente y saber que tengo derecho a que se me aclaren todas mis dudas satisfactoriamente y manifiesto que he sido informado(a) y entiendo plenamente sobre la naturaleza de este documento, y de los riesgos o consecuencias que implica el no llevar a cabo el internamiento.

En caso de ser menor de edad (menor de 18 años cumplidos) y/o ante cualquier impedimento de mi parte, autorizo a las siguientes personas para la toma de decisiones sobre su tratamiento y/o egreso, previa presentación de identificación oficial (IFE, Pasaporte, Cédula Profesional).

Nombre completo — Parentesco

Nombre completo — Parentesco

Nombre completo — Parentesco

[redacted]

[redacted] Parentesco

[redacted]

Nombre y firma del testigo

CI-ADMI-PNO-01-FC-01

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

358

AVISO DE PRIVACIDAD

000157

Médica Sur.

México D.F., a 18 de Septiembre de 2014 Hora 04:40

Nombre: [redacted]
Teléfono:
Domicilio:
Historia Clínica:

Yo, en calidad de [redacted], Tutor o Representante Legal

Otorgo mi consentimiento para que Médica Sur, S.A.B. de C.V., cualquier filial o subsidiaria, utilice mis(sus) datos personales, especificando que se trata de datos sensibles, con el fin de crear una base de datos dentro del hospital que sólo tendrá como objetivo usar la información para contacto de emergencias, facturación, creación de expediente clínico y otros fines similares. En ningún momento autorizo que se otorgue o se haga uso de estos datos para cualquier otro fin ajeno a las actividades de la Institución. Así mismo acepto y reconozco que el presente aviso será válido y aplicable hasta en tanto no se revoque por escrito y que servirá para el presente ingreso y los futuros, sin necesidad de recabar aviso por ingreso o por servicio en forma individual.

A partir de la firma de este aviso de privacidad, además de otorgar mi consentimiento, me reservo el derecho para que en cualquier momento que lo considere oportuno, pueda limitar el uso o divulgación de mis(sus) datos personales. También para ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición. Para poder ejercer estos derechos tendré que presentar una solicitud al correo de contactanos@medicasur.org.mx y/o en la Calle Sillon de Mendoza 113, Col. Torriello Guerra, Delg. Tlalpan, D.F. que deberá contener y acompañar lo siguiente:

I. El nombre del titular y domicilio u otro medio para comunicar la respuesta a la solicitud;
II. Los documentos que acrediten la identidad o, en su caso, la representación legal del titular;
III. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados, y
IV. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

Médica Sur, S.A.B. de C.V. dará respuesta a dicha petición dentro de los 15 días hábiles siguientes a la recepción de la misma.

Reconozco y acepto que en caso de cambio en el aviso de privacidad, Médica Sur, S.A.B. de C.V. me lo comunicará, de conformidad con lo previsto en la Ley o mediante su red interna, o cualquier otro medio de comunicación digital o impresa, o a través de su página de internet.

Autorizo a las siguientes personas para acceso a mi (su) información confidencial, y así se requiriera, ante cualquier impedimento de mi parte, previa presentación de identificación oficial (IFE, Pasaporte, Cédula Profesional).

Nombre completo	Parentesco
Nombre completo	Parentesco
Nombre completo	Parentesco

En caso de ser menor de edad (menor de 18 años cumplidos), la privacidad se mantendrá de común acuerdo con el Familiar Responsable, Tutor o Representante Legal, previa presentación de identificación oficial (IFE, Pasaporte, Cédula Profesional).

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Nº 359

MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V.
PUENTE DE PIEDRA No. 150
COL. TORIELLO GUERRA, TLALPAN
C.P. 14050 MÉXICO, D.F.
TELS. 5424-7200 5606-6222 Y 5606-2277
http://www.medicasur.com.mx
R.F.C. MSU-820126-T58

Médica Sur

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

~~300~~

FECHA	HORA	HABITACIÓN	No. DE REGISTRO	SERVICIO DE INGRESO
28/Sep/2014	04:40	[redacted] HAB	[redacted]	URG 000158

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE COMPLETO: [redacted]
EDAD: [redacted]
FECHA DE NACIMIENTO: [redacted]
FECHA DE INGRESO ANTERIOR:
DIRECCIÓN: [redacted]
GENERO: [redacted]
ESTADO CIVIL: [redacted]
TELÉFONO: [redacted]
PAÍS: [redacted]
ESTADO: [redacted]
FAMILIAR CERCANO: [redacted]
DIRECCIÓN:
TELÉFONO: [redacted]
NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE Y/O DEUDOR SOLIDARIO: [redacted]
TELÉFONO: [redacted]
OCUPACIÓN: [redacted]
LUGAR DE TRABAJO: [redacted]
PUESTO QUE OCUPA:
ANTIGÜEDAD: 0
DIRECCIÓN: [redacted]

IDENTIFICACIÓN MÉDICA

DIAGNÓSTICO DE ADMISIÓN: ADMISION GENERAL
PERSONA QUE ADMITIÓ: [redacted]
NOMBRE DEL MÉDICO TRATANTE: [redacted] S PRIV
ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA
COORDINADOR
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS REALIZADOS: [redacted]
FECHA DE SALIDA: [redacted]
HORA: 12:00
DÍAS DE ESTANCIA: [redacted]
NOMBRE:
MOTIVO DE ALTA: [redacted]
EN CASO DE DEFUNCIÓN:
DIAGNÓSTICO DE ALTA: Fractura expuesta secundaria arma de fuego antebrazo [illegible] / Lesión nervio / Fx nasal / Trauma ocular

POR SU SEGURIDAD PRIMERO

RESPONSABLE Y/O DEUDOR SOLIDARIO

NOMBRE: [redacted]
DOMICILIO: [redacted]
CUENTA: [redacted]
LUGAR DE TRABAJO: [redacted]
PUESTO:
TELÉFONO: [redacted]
FACTURAR A: [redacted]
CON DIRECCIÓN EN:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

000159

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

300

1.- PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

a) Se autoriza expresamente a MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. para que preste y se practiquen al paciente, todos los servicios hospitalarios, exámenes, curaciones, tratamientos médicos e intervenciones quirúrgicas y/o no quirúrgicas que se requieran con motivo del padecimiento diagnosticado y de las posibles eventualidades que pudieran presentarse durante el tratamiento y/o intervención quirúrgica.

b) Se autoriza a MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. a contratar una fianza que garantice el pago de sevicios durante mi estancia.

c) Autorizo a MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. se prepare la cuenta de todos los servicios que se me proporcionaron la cual me comprometo a liquidar a la presentación de ésta.

d) Igualmente se da consentimiento para que el médico tratante, señalado en el contrato, practique o solicite se practiquen al paciente los exámenes, curaciones, tratamientos o intervenciones quirúrgicas que considere convenientes.

e) Se declara que se conoce la capacidad de los médicos tratantes y que está consciente de las posibles eventualidades que puedan presentarse a través del tratamiento y/o intervenciones quirúrgicas.

f) Queda establecido expresamente que MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. no asume ninguna responsabilidad sobre la actuación profesional de los médicos tratantes.

g) Se autoriza a MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. a que en caso de que no pueda prestar directamente los servicios hospitalarios a los que el presente documento se refiere, por causas de fuerza mayor, se contrate a nombre y por cuenta del paciente o responsable solidario en cualquier otro hospital que se estime conveniente en la Ciudad de México relevando a MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. de cualquier responsabilidad.

h) Acepta que MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. no será responsable por la pérdida, robo o daño de objetos o valores del paciente, ya que este cuenta con una caja de seguridad en la habitación, de la cual debe de solicitar la llave al momento de su ingreso en el Departamento de Admisión del Hospital y cuando la caja de seguridad es electrónica debe de solicitar indicaciones en el área de Servicios a Pacientes y Familiares para su uso.

i) El paciente conviene expresamente en pagar a MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. todos y cada uno de los gastos y cargos por concepto de los servicios proporcionados al paciente, conforme a las tarifas en vigor, contra la presentación de los estados de cuenta respectivos.

j) El paciente se compromete a efectuar abonos a su cuenta, cuando esta rebase el monto depositado en garantía, derivado de los gastos y cargos por concepto de los servicios proporcionados.

k) No existe posibilidad de otorgar descuentos ni de efectuar pagos posteriores o fraccionarios al ser dado de alta el paciente independientemente de que se pudiera rebasar los cálculos originales por prolongación de hospitalización o tratamiento.

l) El representante o responsable del paciente se constituye expresamente en deudor solidario con el paciente, respecto del pago de los gastos y cargos mencionados en el párrafo, que antecede, en los términos de los artículos 1987, 1988, 1989, 2000, y 2002 del Código Civil para el Distrito Federal, vigente.

m) Para todo lo relativo a la interpretación y cumplimiento del presente contrato serán aplicables las leyes y tribunales competentes del Distrito Federal, México.

n) Se autoriza a MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. a proporcionar toda la información referente a la estancia del paciente en MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. a cualquier autoridad judicial que lo requiera, así como a las Compañías de Seguros que tengan póliza a su nombre.

o) El representante legal será quien tomará las decisiones del tratamiento en el caso de pacientes pediátricos, con alteración en el estado de consciencia o con alteraciones mentales psiquiátricas.

REGLAMENTO DEL HOSPITAL

DURANTE MI ESTANCIA EN MÉDICA SUR, S.A.B. DE C.V. ME COMPROMETO A CUMPLIR CON EL REGLAMENTO INTERIOR.

- SU HABITACIÓN VENCE A LAS 11:00 HRS. DEL DÍA POR LO QUE LE SUPLICAMOS DESOCUPAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE PARA EVITARLE MOLESTIAS Y NO VERNOS EN LA NECESIDAD DE COBRARLE MEDIO DÍA MAS DE CUOTA.
- LA HORA DE VISITA TERMINA A LAS 20:00 HRS.
- SE PROHÍBE LA ENTRADA A MENORES DE 12 AÑOS.
- SE PROHÍBE EFECTUAR FESTEJOS O BRINDIS EN LAS HABITACIONES.
- EL HOSPITAL NO SE HACE RESPONSABLE POR OBJETOS DE VALOR OLVIDADOS Y NO DEPOSITADOS EN LA CAJA.

HAGO CONSTAR QUE ESTOY ENTERADO Y POR LO TANTO DE ACUERDO CON TODAS LAS ESTIPUL[illegible]ES DEL PRESENTE CONTRATO.

[redacted]

NOMBRE Y FIRMA [illegible] PACIENTE

[redacted]

NOMBRE Y [illegible] RESPONSABLE

PGR

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada

Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

AP. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

CONSTANCIA MINISTERIAL

--- En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las 18:00 dieciocho horas del día veinte de noviembre del dos mil catorce, la suscrita Licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada , con fundamento en los artículos 16, 26 y 208, del Código Federal de Procedimientos Penales, actuando legalmente en compañía de testigos de asistencia que al final firman y dan fe. --

------------------------------ HACE CONSTAR. ------------------------------

--- Que en cumplimiento al acuerdo de aseguramiento de Numerario de fecha once de octubre del dos mil catorce, por el cual se aseguró la cantidad de $2,000.00 (dos mil pesos M.N. 00/100), se procede a realiza el deposito del numerario, a la cuenta del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes (SAE), por lo que esta Autoridad Federal Ministerial hace constar que el día de la fecha en la que se actúa, se realizó el depósito por la cantidad de **$2,000.00 (dos mil pesos M.N. 00/100)** a la cuenta [redacted] perteneciente al Servicio de Administración y Enajenación de Bienes (SAE) en la Institución Financiera **HSBC** por lo que se proceden agregar en la averiguación [illegible] una fichas de deposito por la cantidad de $2,000.00 (dos mil pesos M.N. [illegible]), por lo que no habiendo más que hacer [illegible] da por finalizada la [illegible] diligencia firmando en ella [illegible] intervinieron. --

------------------------------ D A M O S F E. ------------------------------

TESTIGO D[illegible]NCIA

[illegible] ASIST[illegible]

~~302~~

361

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada

Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

"2014, año de Octavio Paz"

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

ACUERDO DE RECEPCIÓN

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

---En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las dieciocho horas con veintidós minutos del día (20) veinte del mes de noviembre de (2014) dos mil catorce la suscrita Licenciada [redacted], Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa con testigos de ley, con quienes firma y da fe. ----------

---------- D I J O: ----------

---**SE TIENE** por recibido el oficio número **08125** de fecha en que se actúa, suscrito por la [redacted] Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, quién remite Copias Certificadas del Juicio de Amparo número 1145/2014-I, promoviendo como quejoso [redacted] y otros, refiriendo como acto reclamado "LA DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS". Documento constante de (106) ciento seis fojas útiles escritas en su anverso a la que se da fe de tener a la vista con fundamento en el artículo 208 del Código Adjetivo a la materia concatenado con los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 7 y 8 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 2 fracciones XI, 168, 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, 4 fracción I inciso A) subinciso a) y d) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, 82 de su Reglamento y demás ordenamientos jurídicos aplicables; es de acordarse y se ----------

---------- A C U E R D A ----------

---**ÚNICO**.- Se tiene por recibido los documentos antes descritos, el cual se agrega en constancias para que surtan los efectos legales a que haya lugar. ----------

---**ASÍ** lo acordó y firma la suscrita [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa legalmente con los testigos de asistencia que al final firman. ----------

Testigo de asistencia [redacted]

---**RAZON**.- Seguidamente y en la misma fecha en la que se actúa se da cumplimiento al acuerdo que antecede agregando la documentación consistente en la averiguación previa en que se actúa para los efectos legales a que haya lugar. ----------

Testigo de asistencia [redacted]

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA B-1

363

~~304~~

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

México, Distrito Federal a 19 de noviembre de 2014.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

RECIBIDO
P.G.R.
S.E.I.D.O.
[redacted]
20 NOV. 2014
15:00
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

[redacted]E DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE INVESTIGACIÓN EN DELITOS MATERIA DE SECUESTRO DE LA SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN EN DELINCUENCIA ORGANIZADA. (AUTORIDAD NO RESPONSABLE) (SE ANEXAN COPIAS CERTIFICADAS)

DISTRITO FEDERAL

O.F. 8416 GOBERNADOR INTERINO DEL ESTADO DE GUERRERO. (AUTORIDAD NO RESPONSABLE)

ESTADO DE GUERRERO

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

México, Distrito Federal a diecinueve de noviembre de dos mil catorce.

Visto el oficio signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada de Investigación en Delitos Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, remítasele las copias certificadas que solicita, en el entendido que los domicilios, así como los datos personales que aparecen en los oficios signados por el Secretario de Vinculación y Asuntos Jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y por el Jefe de la Carrera de Derecho de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, se deben mantener en sigilo.

Asimismo, requiérase al **Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada de Investigación en Delitos Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada**, para que a la brevedad posible, informe si actualmente se encuentra radicada otra averiguación previa en la que se investiguen los mismos hechos y si tiene conocimiento de que se haya promovido algún diverso juicio de amparo respecto a los mismos.

Por otra parte, del estado de autos se advierte que las autoridades señaladas como responsables **PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO; DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO y DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO**, no han rendido el informe de suspensión de plano solicitado en proveído de cinco de noviembre del año en curso; sin embargo, no se cuenta con acuse de recibo de las autoridades responsables, no obstante que se ordenó notificar dicho auto por vía telegráfica, vía fax y vía correo electrónico, se itera, a la fecha no se tiene la certeza de que las autoridades efectivamente hayan sido notificadas de dicho auto.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Ahora bien, a foja 88 del presente juicio de amparo, obra la razón de fecha diez de noviembre de dos mil catorce, firmada por la Actuaria Judicial adscrita al Juzgado Noveno de Distrito en el Estado de Guerrero, con residencia en Igual, María Dalia Román Zúñiga, en la que en lo conducente manifiesta que al constituirse en las instalaciones del Palacio Municipal de Igual, Guerrero, se percató que el acceso a dichas instalaciones se encuentra cerrado con cadenas y candados, debido a los hechos ocurridos el veintiséis y veintisiete de septiembre pasado con motivo de la desaparición de los estudiantes de la Escuela Normal de Ayotzinapa, Guerrero.

De igual manera, obra en autos a foja 97, el informe rendido por el Presidente Municipal Constitucional del Municipio de Cocula, Guerrero, en el cual informa que la autoridad señalada como Director de Seguridad Pública de Cocula, a quien se dirigió el oficio 8029, ya **no existe**, en virtud de que desde hace aproximadamente tres semanas, la Policía Federal y la Gendarmería Federal, han asumido el control de seguridad pública en el municipio

LUCHO

En consecuencia, y dado el tiempo que ha transcurrido desde la presentación de la demanda de amparo, **solicítese atentamente al Gobernador Interino del Estado de Guerrero, para que a la brevedad posible informe, el domicilio correcto en donde actualmente se encuentren las autoridades: PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO; DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO y DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO, lo anterior a efecto de que puedan ser notificadas.**

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

"DOS FIRMAS ILEGIBLES. RÚBRICAS". Lo que se hace constar para su conocimiento y efectos legales procedentes.

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal.

Jovita Vargas Alarcón

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
EN EL DISTRITO FEDERAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

1115/2014-I-A

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

1115/2014-I-A

Juicio de Amparo

núm.

Se inició [illegible]
Quejoso [illegible]
Promueve en su nombre [illegible] 05 de noviembre de dos mil [illegible]
Autoridades responsables [redacted]

[illegible]
Presidente Municipal de Iguala
Acto reclamado
DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONA

[illegible]
Fecha en que se [illegible] suspensión
Fecha de la suspensión
Resolución
Fecha en que se remitieron los autos a la Suprema Corte de Justicia

[illegible]

Secretario

[illegible]

TURNO DE DEMANDA DE AMPARO

~~306~~

Número de registro: 015144/2014
Fecha de recibido: miércoles, 05/nov/2014
Fecha de turno: miércoles, 05/nov/2014

1115/2014

SICCOM 2.6.3

Turnado al Juzgado: JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO [illegible] DISTRITO FEDERAL

Tipo de asunto: OTROS

Quejoso: [redacted] Y OTROS

Autoridad: PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA

Número de causa penal: ***

Número de averiguación previa: ***

Acto reclamado: DESAPARICION FORZADA

Número de copias: 4

Descripción de anexos: ***

Observaciones: CON FIRMAS AUTOGRAFAS*CAFC*RMI

Artículo de Art. 7: ***

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

Hora de recibido: 15:42 Hrs.

Hora de turno: [illegible] Hrs.

2014 NOV -5 P 2:23

OFICIALIA DE PARTES COMUN DE LOS JUZGADOS DE DISTRITO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

Número de anexos: 0

C32538

a/a copias.

Oficina de Correspondencia Común de los Juzgados de Distrito en Materia de Amparo Penal en el Distrito Federal
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Jorge Rodrigo Morales Islas

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

AMPARO EN MATERIA PENAL
MEXICANOS
DERAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

366

015144

OFICINA DE CORRESPONDENCIA COMÚN DE LOS JUZGADOS DE DISTRITO

307

JUEZ DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL, EN EL DISTRITO FEDERAL, EN TURNO.

LOS SUSCRITOS, profesores y alumnos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y de la Facultad de Estudios Superiores Aragón de la Universidad Nacional Autónoma de México, cuyos nombres y firmas aparecen al calce, actuando en términos del artículo 15 de la Ley de Amparo a favor de las personas cuyos nombres se señalan en la siguiente, ante usted comparecemos a exponer:

Que venimos por medio del presente escrito a demandar el amparo y la protección de la Justicia de la Unión que usted representa, contra el acto de autoridad que adelante se señala, por contravenir las garantías de que son titulares los quejosos.

Para dar cumplimiento con lo dispuesto por el artículo 109 de la Ley de Amparo, sostenemos:

I. ACTOS RECLAMADOS. La desaparición forzada perpetrada en perjuicio de los agraviados.

II. AUTORIDADES ORDENADORAS. Lo son las siguientes:

a) El Presidente Municipal de Iguala, Estado de Guerrero;
b) Director de Seguridad Pública Municipal de Iguala, Estado de Guerrero; y,
c) Director de Seguridad Pública de Cocula, Estado de Guerrero.

III. AUTORIDAD EJECUTORA. Las mismas que se han señalado anteriormente, actuando por sí y a través de sus subordinados.

IV. LUGAR DONDE SE ENCUENTRAN LOS QUEJOSOS. Ignoramos su paradero, pero el mismo puede estar en el Estado de Guerrero, como en esta Ciudad de México, Distrito Federal.

La competencia de su Señoría deriva del segundo párrafo del artículo 37 de la Ley de Amparo, que establece que cuando la demanda de amparo se refiera a actos que pueden ejecutarse en dos o más Distritos Judiciales, es competente el juez de Distrito ante el que se presente la demanda, eligiéndolo a usted, pues en esta Ciudad se pueden estar perpetrando los actos reclamados.

Por lo expuesto,
A USTED JUEZ, atentamente solicitamos se sirva acordar:

PRIMERO. Tenernos por presentados con este escrito, demandando el amparo y protección de la Justicia de la Unión, en contra del acto de autoridad ya mencionado.

SEGUNDO. Admitir la demanda y requerir a las autoridades responsables la rendición de sus respectivos informes justificados.

TERCERO. Conceder la suspensión de oficio del acto reclamado, ordenando se expida copia certificada de la resolución en que se decrete esa medida cautelar.

CUARTO: Previos los trámites legales procedentes, dictar sentencia definitiva en que se conceda el amparo y la protección de la Justicia Federal en contra del acto que se reclama.

Ciudad de México, a 5 de noviembre de 2014.

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
2014 NOV -5 P 2:22

AMPARO EN MATERIA PENAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación:

366

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

015144

387

JUEZ DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL, EN EL DISTRITO FEDERAL, EN TURNO.

LOS SUSCRITOS, profesores y alumnos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y de la Facultad de Estudios Superiores Aragón de la Universidad Nacional Autónoma de México, cuyos nombres y firmas aparecen al calce, actuando en términos del artículo 15 de la Ley de Amparo a favor de las personas cuyos nombres se señalan en la presente, ante usted comparecemos a exponer:

Que venimos por medio del presente escrito a demandar el amparo y la protección de la Justicia de la Unión que usted representa, contra el acto de autoridad que adelante se señala, por contravenir las garantías de que son titulares los quejosos.

Para dar cumplimiento con lo dispuesto por el artículo 109 de la Ley de Amparo, sostenemos:

I. ACTOS RECLAMADOS. La desaparición forzada perpetrada en perjuicio de los agraviados.

II. AUTORIDADES ORDENADORAS. Lo son las siguientes:

a) El Presidente Municipal de Iguala, Estado de Guerrero;
b) Director de Seguridad Pública Municipal de Iguala, Estado de Guerrero; y,
c) Director de Seguridad Pública de Cocula, Estado de Guerrero.

III. AUTORIDAD EJECUTORA. Las mismas que se han señalado anteriormente, actuando por sí y a través de sus subordinados.

IV. LUGAR DONDE SE ENCUENTRAN LOS QUEJOSOS. Ignoramos su paradero, pero el mismo puede estar en el Estado de Guerrero, como en esta Ciudad de México, Distrito Federal.

La competencia de su Señoría deriva del segundo párrafo del artículo 37 de la Ley de Amparo, que establece que cuando la demanda de amparo se refiera a actos que pueden ejecutarse en dos o más Distritos Judiciales, es competente el juez de Distrito ante el que se presente la demanda, eligiéndolo a usted, pues en esta Ciudad se pueden estar perpetrando los actos reclamados.

Por lo expuesto,
A USTED JUEZ, atentamente solicitamos se sirva acordar:

PRIMERO. Tenernos por presentados con este escrito, demandando el amparo y protección de la Justicia de la Unión, en contra del acto de autoridad ya mencionado.

SEGUNDO. Admitir la demanda y requerir a las autoridades responsables la rendición de sus respectivos informes justificados.

TERCERO. [illegible] la suspensión de oficio del acto reclamado, ordenando se expida copia certificada de la [illegible] que se decrete esa medida cautelar.

CUARTO: [illegible] previos los trámites legales procedentes, dictar sentencia definitiva en que se conceda el amparo y la protección de la Justicia Federal en contra del acto

Ciudad de México, a 5 de diciembre de 2014.

[redacted]

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
2014 DIC -5 P 2:22

AMPARO EN MATERIA PENAL

[redacted]

LISTA DE DESAPARECIDOS, AGRAVIADOS EN LA DEMANDA DE AMPARO

1. Abel García Hernández
2. Abelardo Vázquez Peniten
3. Adán Abrajan de la Cruz
4. Alexander Mora Venancio
5. Antonio Santana Maestro
6. Benjamín Ascencio Bautista
7. Bernardo Flores Alcaraz
8. Carlos Iván Ramírez Villarreal
9. Carlos Lorenzo Hernández Muñoz
10. César Manuel González Hernández
11. Christian Alfonso Rodríguez Telumbre
12. Christian Tomas Colon Garnica
13. Cutberto Ortiz Ramos
14. Dorian González Parral
15. Emiliano Alen Gaspar de la Cruz.
16. Everardo Rodríguez Bello
17. Felipe Arnulfo Rosas
18. Giovanni Galindes Guerrero
19. Israel Caballero Sánchez
20. Israel Jacinto Lugardo
21. Jesús Jovany Rodríguez Tlatempa
22. Jonas Trujillo González
23. Jorge Álvarez Nava
24. Jorge Aníbal Cruz Mendoza
25. Jorge Antonio Tizapa Legideño
26. Jorge Luis González Parral
27. José Ángel Campos Cantor
28. José Ángel Navarrete González
29. -José Eduardo Bartolo Tlatempa
30. -José Luis Luna Torres
31. -Jhosivani Guerrero de la Cruz
32. -Julio César López Patolzin
33. -Leonel Castro Abarca
34. -Luis Ángel Abarca Carrillo
35. -Luis Ángel Francisco Arzola
36. -Magdaleno Rubén Lauro Villegas
37. -Marcial Pablo Baranda
38. -Marco Antonio Gómez Molina
39. -Martín Getsemany Sánchez García
40. -Mauricio Ortega Valerio
41. -Miguel Ángel Hernández Martínez
42. -Miguel Ángel Mendoza Zacarías
43. -Saúl Bruno García

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

368

FORMA B-1

~~389~~

En **cinco de noviembre de dos mil catorce,** la Secretaria da cuenta a la Secretaria en funciones de Juez con la demanda de garantías signada por [redacted]

[redacted]

cinccuatro copias de la misma. **Conste.**

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

México, Distrito Federal a **cinco de noviembre de dos mil catorce.**

Vista la demanda de garantías signada por [redacted]

contra actos del **Presidente Municipal de Iguala, Estado de Guerrero y otras autoridades;** anótese en el libro de registro de juicios de amparo con el número **1115/2014-V-A;** y fórmese expediente.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Ahora bien al considerar que el acto que se reclama es:

- **LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL PERPETRADOS EN AGRAVIO DE:**

1. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
2. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
3. ADÁN ABRAJÁN DE LA CRUZ
4. ALEXANDER MORA VENANCIO
5. ANTONIO SANTANA MAESTRO
6. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
7. BERNARDO FLORES ALCARAZ
8. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
9. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
10. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
11. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
12. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
13. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
14. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
15. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
16. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
17. FELIPE ARNULFO ROSAS
18. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
19. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
20. ISRAEL JACINTO LUGARDO

21. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
22. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
23. JORGE ÁLVAREZ NAVA
24. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
25. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
26. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
27. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
28. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
29. JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
30. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
31. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
32. JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
33. LEONEL CASTRO ABARCA
34. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
35. LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
36. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
37. MARCIAL PABLO BARANDA
38. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
39. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
40. MAURICIO ORTEGA VALERIO
41. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
42. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
43. SAÚL BRUNO GARCÍA

Atribuido a autoridades administrativas

Con fundamento en el numeral 123, fracción I de la Ley de Amparo, **SE DECRETA DE PLANO LA SUSPENSIÓN** del referido acto que sufren los directos agraviados

1. **ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ**
2. **ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN**
3. **ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ**
4. **ALEXANDER MORA VENANCIO**
5. **ANTONIO SANTANA MAESTRO**
6. **BENJAMÍN ESCENCIO BAUTISTA**
7. **BERNARDO FLORES ALCARAZ**
8. **CARLOS JUAN RAMÍREZ VILLAREAL**
9. **CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ**
10. **CESAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ**
11. **CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE**
12. **CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA**
13. **CUITBERTO ORTIZ RAMOS**
14. **DORIAN GONZÁLEZ PARRAL**
15. **EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ**
16. **EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO**
17. **FELIPE ARNULFO ROSAS**
18. **GIOVANNI GALINDES GUERRERO**
19. **ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ**
20. **ISRAEL JACINTO LUGARDO**
21. **JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA**
22. **JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ**

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN
EN MATERIA PEN

558

23. **JORGE ÁLVAREZ NAVA**
24. **JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA**
25. **JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO**
26. **JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL**
27. **JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR**
28. **JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ**
29. **JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA**
30. **JOSÉ LUIS LUNA TORRES**
31. **JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ**
32. **JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN**
33. **LEONEL CASTRO ABARCA**
34. **LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO**
35. **LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA**
36. **MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS**
37. **MARCIAL PABLO BARANDA**
38. **MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA**
39. **MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA**
40. **MAURICIO ORTEGA VALERIO**
41. **MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ**
42. **MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS**
43. **SAÚL BRUNO GARCÍA**

Para el efecto de que de inmediato cese **LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL.** debiendo informar las autoridades responsables dentro del término de **VEINTICUATRO**

HORAS, contado a partir de la notificación de este auto, sobre el cumplimiento de esta resolución, apercibidas que de no cumplir con lo que aquí se ordena, se les impondrá multa por la cantidad equivalente a diez días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal, sin perjuicio de proceder en su contra por el delito de abuso de autoridad, de conformidad con los artículos 3° bis, 149 y 206 de la Ley de Amparo abrogada.

Lo anterior es así, ya que el acto combatido se encuentra en las hipótesis previstas en el artículo 123, fracciones I y II de la ley de la materia anterior a la vigente, que establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 123. Procede la suspensión de oficio: I. Cuando se trate de actos que importen peligro de privación de la vida, deportación o destierro o alguno de los prohibidos por el artículo 22 de Constitución Federal; y II. Cuando se trate de algún otro acto que, si llegare a consumarse, haría físicamente imposible restituir al quejoso en el goce de la garantía individual reclamada..."

En estas circunstancias y en estricto apego a lo dispuesto por el artículo 17 constitucional y 210-A del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, notifíquese el presente proveído a las autoridades responsables por los medios a su alcance, ya sea **fax** o **correo electrónico**; levantando para tal efecto la constancia respectiva en la que se precise hora y fecha de recepción del oficio relativo y anexos que acompañe en caso que los tuviere; el órgano que los remite; el servidor público adscrito de la autoridad responsable que la o los recibe, así como su nombre y cargo. Lo anterior, sin perjuicio de que las citadas autoridades rindan su informe

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

justificado por la misma vía en que le sea remitido, al teléfono [redacted] extensión **1323, 1307** y para confirmar **1303.**

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Así mismo, de conformidad con el numeral 28, fracción III de la ley de la materia, envíese **telegrama** a las **autoridades responsables** para que rindan los informes por la misma vía en términos de los párrafos anteriores.

Ahora bien, gírese atento oficio al Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, para que en el término de veinticuatro horas contados a partir de que surta efectos la notificación de este auto, informen si los promoventes del presente juicio de amparo, tienen la calidad con que se ostentan, esto es, profesores y alumnos de las Facultades de Derecho de las Universidades antes mencionadas, y en su caso informen el domicilio de cada uno de los promoventes, así como su nombre correcto; apercibidos que en caso de omitir lo anterior se les impondrá una multa por la cantidad de hasta mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, con fundamento en el artículo 259 de la Ley de Amparo.

Lo anterior, para estar en posibilidad de proveer lo conducente respecto a la admisión de la presente demanda.

Por otra parte, como lo establece el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos

Humanos y el diverso 1 de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, ante la posibilidad de que nos encontremos en presencia del delito de desaparición forzada de personas, dese vista a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a este Juzgado, para que por su conducto se haga la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a este asunto, debiendo informar dentro del término de veinticuatro horas, el exacto cumplimiento a lo ordenado adjuntando las constancias pertinentes con lo que acredite lo anterior.

No ha lugar a pedir a las autoridades señaladas como responsables los informes justificados, ni a señalar fecha y hora para la celebración de la audiencia constitucional hasta que el Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, informen lo solicitado.

Se tiene como domicilio para oír y recibir notificaciones de la parte quejosa los estrados de este juzgado, en virtud de que no señalan domicilio para tal efecto, en términos del artículo 27, fracción III, inciso a) de la Ley de Amparo.

En términos del artículo 21 párrafo tercero de la Ley de Amparo, se **habilita a la actuaria judicial adscrita, para que en su caso, en días y horas inhábiles,** realice las notificaciones personales que se ordenen en el presente juicio por los medios legales

Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

Tania Ramos Loera

En esta fecha se giran los oficios 8027 al 8031, al tenor de la minuta que se agrega a [illegible]

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

señalados.

Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la Aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, que establece los criterios, procedimientos y órganos para garantizar el acceso a la información en posesión de los Tribunales de Circuito y Juzgados de Distrito; se hace del conocimiento de las partes vinculadas con el presente asunto, el derecho que les asiste, en términos del artículo 8, en relación con el diverso numeral 3 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, para manifestar su oposición de manera expresa, en relación con terceros, a la publicación de sus datos personales al hacerse pública la sentencia a que se refiere la ley citada, en la inteligencia de que la falta de expresión conlleva su consentimiento para que el fallo respectivo se publique sin supresión de datos; por ende, se hace hincapié que de formular manifestación de oposición, se tendrá por realizada para los efectos legales, sin necesidad de posterior acuerdo. Esto, desde luego, sin perjuicio de lo dispuesto por la parte final del artículo 8, de Reglamento en cita, relativo a la supresión de datos sensibles que, eventualmente, pudiera contener la sentencia de referencia.

Se autoriza a la Secretaria que firme los oficios de este juicio de garantías.

Notifíquese personalmente.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el

señalados.

Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la Aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, que establece los criterios, procedimientos y órganos para garantizar el acceso a la información en posesión de los Tribunales de Circuito y Juzgados de Distrito; se hace del conocimiento de las partes vinculadas con el presente asunto, el derecho que les asiste, en términos del artículo 8, en relación con el diverso numeral 3 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, para manifestar su oposición de manera expresa, en relación con terceros, a la publicación de sus datos personales al hacerse pública la sentencia a que se refiere la ley citada, en la inteligencia de que la falta de expresión conlleva su consentimiento para que el fallo respectivo se publique sin supresión de datos; por ende, se hace hincapié que de formular manifestación de oposición, se tendrá por realizada para los efectos legales, sin necesidad de posterior acuerdo. Esto, desde luego, sin perjuicio de lo dispuesto por la parte final del artículo 8, de Reglamento en cita, relativo a la supresión de datos sensibles que, eventualmente, pudiera contener la sentencia de referencia.

Se autoriza a la Secretaria que firme los oficios de este juicio de garantías.

Notifíquese personalmente.

Así lo proveyó y firma [redacted] Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el [illegible] se expi[illegible] reglamenta la organizaci[illegible] y [illegible]amiento del propio Consejo, asistida de la Se[illegible] Jo[illegible]rgas Alarcón quien autoriza [illegible]

[redacted]

En esta fecha se giran los oficios 8027 al 8031, al tenor de la minuta que se agrega al Consejo.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

06 NOV 2014

En _____, a las nueve horas, se notificó por lista a la parte quejosa, la resolución que antecede, de conformidad con los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial.

06 NOV 2014

En _____, a las catorce horas, se tiene por hecha la notificación de la resolución que antecede, ya que el interesado no se presentó a oír notificación personal. Lo anterior, con fundamento en los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial.

06 NOV 2014

En _____, notificó personalmente la resolución que antecede, al(a) Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito(a), quien dijo que lo oye y firma para constancia, y corre traslado con copia de la demanda. Doy Fe.

Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial.

17:00 hrs. del día
5 de noviembre de 2014

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
(SE ANEXA COPIA DE LA DEMANDA)

México, Distrito Federal a 05 de noviembre de 2014.

O.F. 8027 PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8028 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8029 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO.
O.F. 8030 DIRECTOR DE LA FACULTAD DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. (AUTORIDAD NO RESPONSABLE)
O.F. 8031 DIRECTOR DE LA CARRERA DE DERECHO DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN. (AUTORIDAD NO RESPONSABLE)

DISTRITO FEDERAL.

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] y otros, contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

México, Distrito Federal, a cinco de noviembre de dos mil catorce.

Vista la [redacted]

[redacted]

, contra actos del **Presidente Municipal de Iguala, Estado de Guerrero y otras autoridades;** anótese en el libro de registro de juicios de amparo con el número **1115/2014-V-A**; y fórmese expediente.

Ahora bien al considerar que el acto que se reclama es:

- **LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL PERPETRADOS EN AGRAVIO DE :**

44. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
45. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
46. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
47. ALEXANDER MORA VENANCIO
48. ANTONIO SANTANA MAESTRO
49. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
50. BERNARDO FLORES ALCARAZ
51. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
52. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
53. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
54. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
55. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
56. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
57. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
58. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
59. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
60. FELIPE ARNULFO ROSAS
61. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
62. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
63. ISRAEL JACINTO LUGARDO

64. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
65. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
66. JORGE ÁLVAREZ NAVA
67. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
68. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
69. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
70. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
71. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
72. JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
73. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
74. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
75. JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
76. LEONEL CASTRO ABARCA
77. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
78. LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
79. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
80. MARCIAL PABLO BARANDA
81. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
82. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
83. MAURICIO ORTEGA VALERIO
84. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
85. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
86. SAÚL BRUNO GARCÍA

Atribuido a autoridades administrativas

Con fundamento en el numeral 123, fracción I de la Ley de Amparo, SE DECRETA DE PLANO LA SUSPENSIÓN del referido acto que sufren los directos agraviados

44. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
45. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
46. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
47. ALEXANDER MORA VENANCIO
48. ANTONIO SANTANA MAESTRO
49. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
50. BERNARDO FLORES ALCARAZ
51. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
52. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
53. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
54. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
55. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
56. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
57. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
58. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
59. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
60. FELIPE ARNULFO ROSAS
61. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
62. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
63. ISRAEL JACINTO LUGARDO
64. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
65. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
66. JORGE ÁLVAREZ NAVA
67. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
68. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
69. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
70. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
71. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
72. JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
73. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
74. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
75. JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
76. LEONEL CASTRO ABARCA
77. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
78. LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
79. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
80. MARCIAL PABLO BARANDA
81. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
82. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
83. MAURICIO ORTEGA VALERIO
84. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
85. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
86. SAÚL BRUNO GARCÍA

Para el efecto de que de inmediato cese LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL.

debiendo informar las autoridades responsables dentro del término de **VEINTICUATRO HORAS**, contado a partir de la notificación de este auto, sobre el cumplimiento de esta resolución, apercibidas que de no cumplir con lo que aquí se ordena, se les impondrá multa por la cantidad equivalente a diez días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal, sin perjuicio de proceder en su contra por el delito de abuso de autoridad, de conformidad con los artículos 3° bis, 149 y 206 de la Ley de Amparo abrogada.

Lo anterior es así, ya que el acto combatido se encuentra en las hipótesis previstas en el artículo 123, fracciones I y II de la ley de la materia anterior a la vigente, que establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 123.- Procede la suspensión de oficio: I. Cuando se trate de actos que importen peligro de privación de la vida, deportación o destierro o alguno de los prohibidos por el artículo 22 de Constitución Federal; y.- II. Cuando se trate de algún otro acto que, si llegare a consumarse, haría físicamente imposible restituir al quejoso en el goce de la garantía individual reclamada...".

En estas circunstancias, y en estricto apego a lo dispuesto por el artículo 17 constitucional y 210-A del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, notifíquese el presente proveído a las autoridades responsables por los medios a su alcance, ya sea fax o **correo electrónico**, levantando para tal efecto la constancia respectiva en la que se precise hora y fecha de recepción del oficio relativo y anexos que acompañe en caso que los tuviere; el órgano que los remite; el servidor público adscrito a la autoridad responsable que la o los recibe, así como su nombre y cargo. Lo anterior, sin perjuicio de que las citadas autoridades rindan su informe justificado por la misma vía en que le sea remitido, al teléfono **0155-51-33-81-00** extensión 1323, 1307 y para confirmar 1303.

Así mismo, de conformidad con el numeral 28, fracción III de la ley de la materia, envíese **telegrama a las autoridades responsables** para que rindan los informes por la misma vía en términos de los párrafos anteriores.

Ahora bien, gírese atento oficio al Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, para que en el término de veinticuatro horas contados a partir de que surta efectos la notificación de este auto, informen si los promoventes del presente juicio de amparo, tienen la calidad con que se ostentan, esto es profesores y alumnos de las Facultades de Derecho de las Universidades antes mencionadas, y en su caso, informen el domicilio de cada uno de los promoventes, así como su nombre correcto; apercibidos que en caso de omitir lo anterior se les impondrá una multa por la cantidad de hasta mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, con fundamento en el artículo 260 de la Ley de Amparo.

Lo anterior, para estar en posibilidad de proveer lo conducente respecto a la admisión de la presente demanda.

Por otra parte, como lo establece el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el diverso 1 de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, ante la posibilidad de que nos encontremos en presencia del delito de desaparición forzada de personas, dése vista a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a este Juzgado, para que por su conducto se haga la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a este asunto, debiendo informar dentrl del término de veinticuatro horas, el exacto cumplimiento a lo ordenado adjuntando las constancias pertinentes con lo que acredite lo anterior.

No ha lugar a pedir a las autoridades señaladas como responsables los informes justificados, ni a señalar fecha y hora para la celebración de la audiencia constitucional, hasta que el Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón informen lo solicitado.

Se tiene como domicilio para oír y recibir notificaciones de la parte quejosa los estrados de este juzgado, en virtud de que no señalan domicilio para tal efecto, en términos del artículo 27, fracción III, inciso a) de la Ley de Amparo.

En términos del artículo 21 párrafo tercero de la Ley de Amparo, se **habilita a la actuaria judicial adscrita, para que en su caso, en días y horas inhábiles**, realice las notificaciones personales que se ordenen en el presente juicio por los medios legales señalados.

Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la Aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, que establece los criterios, procedimientos y órganos para garantizar el acceso a la información en posesión de los Tribunales de Circuito y Juzgados de Distrito; se hace del conocimiento de las partes vinculadas con el presente asunto, el derecho que les asiste, en términos

del artículo 8, en relación con el diverso numeral 3 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, para manifestar su oposición de manera expresa, en relación con terceros, a la publicación de sus datos personales al hacerse pública la sentencia a que se refiere la ley citada, en la inteligencia de que la falta de expresión conlleva su consentimiento para que el fallo respectivo se publique sin supresión de datos; por ende, se hace hincapié que de formular manifestación de oposición, se tendrá por realizada para los efectos legales, sin necesidad de posterior acuerdo. Esto, desde luego, sin perjuicio de lo dispuesto por la parte final del artículo 8, de Reglamento en cita, relativo a la supresión de datos sensibles que, eventualmente, pudiera contener la sentencia de referencia.

Se autoriza a la Secretaria que firme los oficios de este juicio de garantías.

Notifíquese personalmente.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

"DOS FIRMAS ILEGIBLES. RÚBRICAS". Lo que se hace constar para su conocimiento y efectos legales procedentes.

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal.

Jovita Vargas Alarcón

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
(SE ANEXA COPIA DE LA DEMANDA)

México, Distrito Federal a 05 de noviembre de 2014.

O.F. 8027 PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8028 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8029 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO.

DISTRITO FEDERAL

LFTAIPG 18 Fracción II Motivación: B)

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

"México, Distrito Federal, a cinco de noviembre de dos mil catorce.

Vista la demanda de garantías [redacted]

actos del Presidente Municipal de Iguala, Estado de Guerrero y otras autoridades; anótese en el libro de registro de juicios de amparo con el número **1115/2014-V-A**; y fórmese expediente.

Ahora bien al considerar que el acto que se reclama es:

LA DESAPARICION FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTICULO 22 CONSTITUCIONAL PERPETRADOS EN AGRAVIO DE :

87. ABEL GARCIA HERNÁNDEZ
88. ABELARDO VAZQUEZ PENITEN
89. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
90. ALEXANDER MORA VENANCIO
91. ANTONIO SANTANA MAESTRO
92. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
93. BERNARDO FLORES ALCARAZ
94. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
95. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
96. CESAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
97. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
98. CHRISTIAN TOMAS COLON GARNICA
99. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
100. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
101. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
102. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
103. FELIPE ARNULFO ROSAS
104. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
105. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
106. ISRAEL JACINTO LUGARDO
107. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
108. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
109. JORGE ÁLVAREZ NAVA
110. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
111. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

112.JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
113.JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
114.JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
115.JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
116.JOSÉ LUIS LUNA TORRES
117.JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
118.JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
119.LEONEL CASTRO ABARCA
120.LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
121.LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
122.MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
123.MARCIAL PABLO BARANDA
124.MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
125.MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
126.MAURICIO ORTEGA VALERIO
127.MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
128.MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
129.SAÚL BRUNO GARCÍA

Atribuido a autoridades administrativas

Con fundamento en el numeral 123, fracción I de la Ley de Amparo, **SE DECRETA DE PLANO LA SUSPENSIÓN** del referido acto que sufren los directos agraviados

87. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
88. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
89. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
90. ALEXANDER MORA VENANCIO
91. ANTONIO SANTANA MAESTRO
92. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
93. BERNARDO FLORES ALCARAZ
94. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
95. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
96. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
97. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
98. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
99. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
100. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
101. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
102. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
103. FELIPE ARNULFO ROSAS
104. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
105. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
106. ISRAEL JACINTO LUGARDO
107. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
108. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
109. JORGE ÁLVAREZ NAVA
110. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
111. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
112. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
113. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
114. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
115. JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
116. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
117. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
118. JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
119. LEONEL CASTRO ABARCA
120. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
121. LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
122. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
123. MARCIAL PABLO BARANDA
124. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
125. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
126. MAURICIO ORTEGA VALERIO
127. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
128. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
129. SAÚL BRUNO GARCÍA

Para el efecto de que de inmediato cese **LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL**, debiendo informar las autoridades responsables dentro del término de **VEINTICUATRO HORAS**, contado a partir de la notificación de este auto, sobre el cumplimiento de esta resolución, apercibidas que de no cumplir con lo que aquí se ordena, se les impondrá multa por la cantidad equivalente a diez días de salario mínimo vigente en el Distrito

Federal, sin perjuicio de proceder en su contra por el delito de abuso de autoridad, de conformidad con los artículos 3° bis, 149 y 206 de la Ley de Amparo abrogada. 318

Lo anterior es así, ya que el acto combatido se encuentra en las hipótesis previstas en el artículo 123, fracciones I y II de la ley de la materia anterior a la vigente, que establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 123.- Procede la suspensión de oficio: I. Cuando se trate de actos que importen peligro de privación de la vida, deportación o destierro o alguno de los prohibidos por el artículo 22 de Constitución Federal; y.- II. Cuando se trate de algún otro acto que, si llegare a consumarse, haría físicamente imposible restituir al quejoso en el goce de la garantía individual reclamada..."

En estas circunstancias, y en estricto apego a lo dispuesto por el artículo 17 constitucional y 210-A del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, notifíquese el presente proveído a las autoridades responsables por los medios a su alcance, ya sea **fax o correo electrónico,** levantando para tal efecto la constancia respectiva en la que se precise hora y fecha de recepción del oficio relativo y anexos que acompañen en caso que los tuviere; el órgano que los remite; el servidor público adscrito de la autoridad responsable que la o los recibe, así como su nombre y cargo. Lo anterior, sin perjuicio de que las citadas autoridades rindan su informe justificado por la misma vía en que le sea remitido, al teléfono **0155-51-33-81-00** extensión 1323, 1607 y para comunicarse al 1303.

Así mismo, de conformidad con el numeral 28, fracción III de la ley de la materia, envíese **telegrama** a las **autoridades responsables** para que rindan los informes por la misma vía en términos de los párrafos anteriores.

Ahora bien, gírese atento oficio al Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón para que en el término de veinticuatro horas contados a partir de que surta efectos la notificación de este auto, informen si los promoventes del presente juicio de amparo tienen la calidad con que se ostentan, esto es, profesores y alumnos de las Facultades de Derecho de las Universidades antes mencionadas, y en su caso informen el domicilio de cada uno de los promoventes, así como su nombre correcto; apercibidos que en caso de omitir lo anterior, se les impondrá una multa por la cantidad de hasta mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, con fundamento en el artículo 259 de la Ley de Amparo.

Lo anterior, para estar en posibilidad de proveer lo conducente respecto a la admisión de la presente demanda.

Por otra parte, como lo establece el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el diverso 1 de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, ante la posibilidad de que nos encontremos en presencia del delito de desaparición forzada de personas, dése vista a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a este juzgado, para que por su conducto se haga la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a este asunto, debiendo informar dentro del término de veinticuatro horas, el exacto cumplimiento a lo ordenado, adjuntando las constancias pertinentes con lo que acredite lo anterior.

No ha lugar a pedir a las autoridades señaladas como responsables los informes justificados, ni a señalar fecha y hora para la celebración de la audiencia constitucional, hasta que el Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, informen lo solicitado.

Se tiene como domicilio para oír y recibir notificaciones de la parte quejosa los estrados de este juzgado, en virtud de que no señalan domicilio para tal efecto, en términos del artículo 27, fracción II, inciso a) de la Ley de Amparo.

En términos del artículo 21 párrafo tercero de la Ley de Amparo, se **habilita a la actuaria judicial adscrita, para que en su caso, en días y horas inhábiles,** realice las notificaciones personales que se ordenen en el presente juicio por los medios legales señalados.

Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la Aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, que establece los criterios, procedimientos y órganos para garantizar el acceso a la información en posesión de los Tribunales de Circuito y Juzgados de Distrito; se hace del conocimiento de las partes vinculadas con el presente asunto, el derecho que les asiste, en términos del artículo 8, en relación con el diverso numeral 3 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, para manifestar su oposición de manera expresa, en relación con terceros, a la publicación de sus datos personales al hacerse pública la sentencia a que se refiere la ley citada, en la inteligencia de que la

JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

falta de expresión conlleva su consentimiento para que el fallo respectivo se publique sin supresión de datos; por ende, se hace hincapié que de formular manifestación de oposición, se tendrá por realizada para los efectos legales, sin necesidad de posterior acuerdo. Esto, desde luego, sin perjuicio de lo dispuesto por la parte final del artículo 8, de Reglamento en cita, relativo a la supresión de datos sensibles que, eventualmente, pudiera contener la sentencia de referencia.

Se autoriza a la Secretaria que firme los oficios de este juicio de garantías.

Notifíquese personalmente.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

"DOS FIRMAS ILEGIBLES. RÚBRICAS". Lo que se hace constar para su conocimiento y efectos legales procedentes.

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal.

Jovita Vargas Alarcón

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
EDUARDO MOLINA NUM. 2,
COLONIA DEL PARQUE,
DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA
C.P. 15960, MÉXICO, D.F.
ACCESO TRES, NIVEL DOS
TELEF. 51338100 EXT. 1323, 1307 Y 1303

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA B-1

378

VÍA MEXPOST

319

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
(SE ANEXA COPIA DE LA DEMANDA)

México, Distrito Federal, a 05 de noviembre de 2014.

O.F. 8032 PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8033 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8034 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO.
DISTRITO FEDERAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] y otros, contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

México, Distrito Federal, veintiuno de noviembre de dos mil catorce.

Vista la demanda de [redacted]

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

contra actos del Presidente Municipal de Iguala, Estado de Guerrero y otras autoridades; **anótese** en el libro de registro de juicios de amparo con el número **1115/2014-V-A**; y **fórmese** expediente.

Ahora bien, al considerar que el acto que se reclaman es:

LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22º CONSTITUCIONAL PERPETRADOS EN AGRAVIO DE :

130.ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
131.ABELARDO VAZQUEZ PENITEN
132.ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
133.ALEXANDER MORA VENANCIO
134.ANTONIO SANTANA MAESTRO
135.BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
136.BERNARDO FLORES ALCARAZ
137.CARLOS IVAN RAMIREZ VILLAREAL
138.CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
139.CESAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
140.CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
141.CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
142.CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
143.DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
144.EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
145.EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
146.FELIPE ARNULFO ROSAS
147.GIOVANNI GALINDES GUERRERO
148.ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
149.ISRAEL JACINTO LUGARDO
150.JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
151.JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
152.JORGE ÁLVAREZ NAVA
153.JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN
JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

154.JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
155.JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
156.JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
157.JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
158.JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
159.JOSÉ LUIS LUNA TORRES
160.JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
161.JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
162.LEONEL CASTRO ABARCA
163.LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
164.LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
165.MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
166.MARCIAL PABLO BARANDA
167.MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
168.MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
169.MAURICIO ORTEGA VALERIO
170.MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
171.MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
172.SAÚL BRUNO GARCÍA

Atribuido a autoridades administrativas

Con fundamento en el numeral 123, fracción I de la Ley de Amparo, **SE DECRETA DE PLANO LA SUSPENSIÓN** del referido acto que sufren los directos agraviados

130.ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
131.ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
132.ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
133.ALEXANDER MORA VENANCIO
134.ANTONIO SANTANA MAESTRO
135.BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
136.BERNARDO FLORES ALCARAZ
137.CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
138.CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
139.CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
140.CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
141.CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
142.CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
143.DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
144.EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
145.EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
146.FELIPE ARNULFO ROSAS
147.GIOVANNI GALINDES GUERRERO
148.ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
149.ISRAEL JACINTO LUGARDO
150.JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
151.JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
152.JORGE ÁLVAREZ NAVA
153.JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
154.JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
155.JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
156.JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
157.JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
158.JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
159.JOSÉ LUIS LUNA TORRES
160.JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
161.JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
162.LEONEL CASTRO ABARCA
163.LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
164.LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
165.MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
166.MARCIAL PABLO BARANDA
167.MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
168.MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
169.MAURICIO ORTEGA VALERIO
170.MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
171.MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
172.SAÚL BRUNO GARCÍA

Para el efecto de que de inmediato cese **LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL**, debiendo informar las autoridades responsables dentro del término de **VEINTICUATRO HORAS**, contado a partir de la notificación de este auto, sobre el cumplimiento de esta resolución, apercibidas que de no cumplir con lo que aquí se ordena, se les impondrá multa por la cantidad equivalente a diez días de salario mínimo vigente en el Distrito

Federal, sin perjuicio de proceder en su contra por el delito de abuso de autoridad, de conformidad con los artículos 3° bis, 149 y 206 de la Ley de Amparo abrogada.

Lo anterior es así, ya que el acto combatido se encuentra en las hipótesis previstas en el artículo 123, fracciones I y II de la ley de la materia anterior a la vigente, que establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 123.- Procede la suspensión de oficio: I. Cuando se trate de actos que importen peligro de privación de la vida, deportación o destierro o alguno de los prohibidos por el artículo 22 de Constitución Federal; y.- II. Cuando se trate de algún otro acto que, si llegare a consumarse, haría físicamente imposible restituir al quejoso en el goce de la garantía individual reclamada...".

En estas circunstancias, y en estricto apego a lo dispuesto por el artículo 17 constitucional y 210-A del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, notifíquese el presente proveído a las autoridades responsables por los medios a su alcance, ya sea **fax** o **correo electrónico,** levantando para tal efecto la constancia respectiva en la que se precise hora y fecha de recepción del oficio relativo y anexos que acompañe en caso que los tuviere; el órgano que los remite; el servidor público adscrito de la autoridad responsable que la o los recibe, así como su nombre y cargo. Lo anterior, sin perjuicio de que las citadas autoridades rindan su informe justificado por la misma vía en que le sea remitido, al teléfono **0155-51-33-81-00** extensión **1323, 1807** y para confirmar **1303**.

Así mismo, de conformidad con el numeral 28, fracción III de la ley de la materia, envíese telegrama a las autoridades responsables para que rindan los informes por la misma vía en términos de los párrafos anteriores.

Ahora bien, gírese atento oficio al Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, para que en el término de veinticuatro horas contados a partir de que surta efecto la notificación de este auto, informen si los promoventes del presente juicio de amparo tienen la calidad con que se ostentan, esto es, profesores y alumnos de las Facultades de Derecho de las Universidades antes mencionadas, y en su caso informen el domicilio de cada uno de los promoventes, así como su nombre correcto; apercibidos que en caso de omitir lo anterior se les impondrá una multa por la cantidad de hasta mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, con fundamento en el artículo 259 de la Ley de Amparo.

Lo anterior, para estar en posibilidad de proveer lo conducente respecto a la admisión de la presente demanda.

Por otra parte, como lo establece el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el diverso 1 de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, ante la posibilidad de que nos encontremos en presencia del delito de desaparición forzada de personas, dése vista a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a este Juzgado, para que por su conducto se haga la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a este asunto, debiendo informar dentro del término de veinticuatro horas, el exacto cumplimiento a lo ordenado, adjuntando las constancias pertinentes con lo que acredite lo anterior.

No ha lugar a pedir a las autoridades señaladas como responsables los informes justificados, ni a señalar fecha y hora para la celebración de la audiencia constitucional, hasta que el Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, informen lo solicitado.

Se tiene como domicilio para oír y recibir notificaciones de la parte quejosa los estrados de este juzgado, en virtud de que no señalan domicilio para tal efecto, en términos del artículo 27, fracción III, inciso a) de la Ley de Amparo.

En términos del artículo 21 párrafo tercero de la Ley de Amparo, se **habilita a la actuaria judicial adscrita, para que en su caso, en días y horas inhábiles,** realice las notificaciones personales que se ordenen en el presente juicio por los medios legales señalados.

Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la Aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, que establece los criterios, procedimientos y órganos para garantizar el acceso a la información en posesión de los Tribunales de Circuito y Juzgados de Distrito; se hace del conocimiento de las partes vinculadas con el presente asunto, el derecho que les asiste, en términos del artículo 8, en relación con el diverso numeral 3 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, para manifestar su oposición de manera expresa, en relación con terceros, a la publicación de sus datos personales al hacerse pública la sentencia a que se refiere la ley citada, en la inteligencia de que la

falta de expresión conlleva su consentimiento para que el fallo respectivo se publique sin supresión de datos; por ende, se hace hincapié que de formular manifestación de oposición, se tendrá por realizada para los efectos legales, sin necesidad de posterior acuerdo. Esto, desde luego, sin perjuicio de lo dispuesto por la parte final del artículo 8, de Reglamento en cita, relativo a la supresión de datos sensibles que, eventualmente, pudiera contener la sentencia de referencia.

Se autoriza a la Secretaria que firme los oficios de este juicio de garantías.

Notifíquese personalmente.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

"DOS FIRMAS ILEGIBLES. RÚBRICAS". Lo que se hace constar para su conocimiento y efectos legales procedentes.

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal,

Jovita Vargas Alarcón

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
(SE ANEXA COPIA DE LA DEMANDA)

México, Distrito Federal a 05 de noviembre de 2014.

O.F. 8027 PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8028 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8029 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO.
O.F. 8030 DIRECTOR DE LA FACULTAD DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE [redacted]
DISTRITO FEDERAL

En los autos del juicio de amparo 1..5/2014-FA, promovido por A[redacted] **contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:**

México, [redacted]

[redacted]

... formese expediente.

Ahora bien al considerar que el acto que se reclama es:

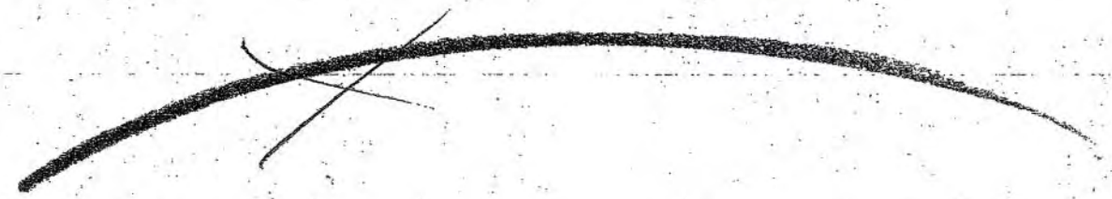
> **LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL PERPETRADOS EN AGRAVIO DE :**

44. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
45. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
46. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
47. ALEXANDER MORA VENANCIO
48. ANTONIO SANTANA MAESTRO
49. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
50. BERNARDO FLORES ALCARAZ
51. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
52. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
53. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
54. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
55. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
56. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
57. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
58. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
59. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
60. FELIPE ARNULFO ROSAS
61. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
62. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
63. ISRAEL JACINTO LUGARDO

Recibió el oficio la licenciada María de los Ángeles ...ona Ruiz, [redacted] quien se identifica con credencial de la Universidad Nacional Autónoma de México, con [redacted] la cual cuenta con fotografía que coincide con los rasgos fisonómicos de la misma, con lo que hago constar y doy fe [redacted]

Recibí [redacted]
NOV. 5, 2014
18:15 hrs.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN



FORMA B-1

381

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

TELEGRAMA OFICIAL URGENTE

"2014, Año de Octavio Paz" 322

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
(SE ANEXA COPIA DE LA DEMANDA)

México, Distrito Federal a 05 de noviembre de 2014.

O.F. 8027 PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8028 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8029 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO.

ESTADO DE GUERRERO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted], contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

México, Distrito Federal, a cinco de noviembre de dos mil catorce.

Vista la demanda de garantías signada por [redacted]

contra actos del Presidente Municipal de Iguala, Estado de Guerrero, y otras autoridades; anótese en el libro de registro de juicios de amparo con el número 1115/2014-V-A; y fórmese expediente.

Ahora bien al constatar que el acto que se reclama es:

LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL PERPETRADOS EN AGRAVIO DE :

87. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
88. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
89. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
90. ALEXANDER MORA VENANCIO
91. ANTONIO SANTANA MAESTRO
92. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
93. BERNARDO FLORES ALCARAZ
94. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
95. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
96. CESAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
97. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
98. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
99. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
100. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
101. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
102. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
103. FELIPE ARNULFO ROSAS
104. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
105. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
106. ISRAEL JACINTO LUGARDO
107. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
108. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
109. JORGE ÁLVAREZ NAVA
110. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
111. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

TELECOMM TELEGRAFOS
Oficina Telegráfica
Central Camionera Oriente
05 NOV. 2014
Tel.
Fax: 55 [illegible]
17:24 hrs.

112.JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
113.JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
114.JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
115.JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
116.JOSÉ LUIS LUNA TORRES
117.JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
118.JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
119.LEONEL CASTRO ABARCA
120.LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
121.LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
122.MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
123.MARCIAL PABLO BARANDA
124.MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
125.MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
126.MAURICIO ORTEGA VALERIO
127.MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
128.MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
129.SAÚL BRUNO GARCÍA

Atribuido a autoridades administrativas

Con fundamento en el numeral 123, fracción I de la Ley de Amparo, SE DECRETA DE PLANO LA SUSPENSIÓN del referido acto que sufren los directos agraviados

87. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
88. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
89. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
90. ALEXANDER MORA VENANCIO
91. ANTONIO SANTANA MAESTRO
92. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
93. BERNARDO FLORES ALCARAZ
94. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
95. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
96. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
97. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
98. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
99. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
100. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
101. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
102. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
103. FELIPE ARNULFO ROSAS
104. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
105. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
106. ISRAEL JACINTO LUGARDO
107. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
108. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
109. JORGE ÁLVAREZ NAVA
110. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
111. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
112. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
113. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
114. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
115. JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
116. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
117. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
118. JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
119. LEONEL CASTRO ABARCA
120. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
121. LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
122. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
123. MARCIAL PABLO BARANDA
124. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
125. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
126. MAURICIO ORTEGA VALERIO
127. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
128. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
129. SAÚL BRUNO GARCÍA

Para el efecto de que de inmediato cese LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL, debiendo informar las autoridades responsables dentro del término de VEINTICUATRO HORAS, contado a partir de la notificación de este auto, sobre el cumplimiento de esta resolución, apercibidas que de no cumplir con lo que aquí se ordena, se les impondrá multa por la cantidad equivalente a diez días de salario mínimo vigente en el Distrito

Federal, sin perjuicio de proceder en su contra por el delito de abuso de autoridad, de conformidad con los artículos 3° bis, 149 y 206 de la Ley de Amparo abrogada.

Lo anterior es así, ya que el acto combatido se encuentra en las hipótesis previstas en el artículo 123, fracciones I y II de la ley de la materia anterior a la vigente, que establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 123.- Procede la suspensión de oficio: I. Cuando se trate de actos que importen peligro de privación de la vida, deportación o destierro o alguno de los prohibidos por el artículo 22 de Constitución Federal; y.- II. Cuando se trate de algún otro acto que, si llegare a consumarse, haría físicamente imposible restituir al quejoso en el goce de la garantía individual reclamada...".

En estas circunstancias, y en estricto apego a lo dispuesto por el artículo 17 constitucional y 210-A del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, notifíquese el presente proveído a las autoridades responsables por los medios a su alcance, ya sea **fax o correo electrónico,** levantando para tal efecto la constancia respectiva en la que se precise hora y fecha de recepción del oficio relativo y anexos que acompañe en caso que los tuviere; el órgano que los remite; el servidor público adscrito de la autoridad responsable que la o los recibe, así como su nombre y cargo. Lo anterior, sin perjuicio de que las citadas autoridades rindan su informe justificado por la misma vía en que le sea remitido, al teléfono **0155-51-33-81-00** extensión **1323, 1307** y para confirmar **1303**.

Así mismo, de conformidad con el numeral 28, fracción III de la ley de la materia, envíese telegrama a las autoridades responsables para que rindan los informes por la misma vía en términos de los párrafos anteriores.

Ahora bien, gírese atento oficio al Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, para que en el término de veinticuatro horas contados a partir de que surta efectos la notificación de este auto, informen si los promoventes del presente juicio de amparo, tienen la calidad con que se ostentan, esto es, profesores y alumnos de las Facultades de Derecho de las Universidades antes mencionadas, y en su caso informen el domicilio de cada uno de los promoventes, así como su nombre correcto; apercibidos que en caso de omitir lo anterior se les impondrá una multa por la cantidad de hasta mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, con fundamento en el artículo 26 de la Ley de Amparo.

Lo anterior, para estar en posibilidad de proveer lo conducente respecto a la admisión de la presente demanda.

Por otra parte, como lo establece el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el diverso 1 de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, ante la posibilidad de que nos encontremos en presencia del delito de desaparición forzada de personas, dése vista a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a este Juzgado, para que por su conducto se haga la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a este asunto, debiendo informar dentro del término de veinticuatro horas, el exacto cumplimiento a lo ordenado, adjuntando las constancias pertinentes con lo que acredite lo anterior.

No ha lugar a pedir a las autoridades señaladas como responsables los informes justificados, ni a señalar fecha y hora para la celebración de la audiencia constitucional, hasta que el Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, informen lo solicitado.

Se tiene como domicilio para oír y recibir notificaciones de la parte quejosa los estrados de este juzgado, en virtud de que no señalan domicilio para tal efecto, en términos del artículo 27, fracción III, inciso a) de la Ley de Amparo.

En términos del artículo 21 párrafo tercero de la Ley de Amparo, se **habilita a la actuaria judicial adscrita, para que en su caso, en días y horas inhábiles,** realice las notificaciones personales que se ordenen en el presente juicio por los medios legales señalados.

Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la Aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, que establece los criterios, procedimientos y órganos para garantizar el acceso a la información en posesión de los Tribunales de Circuito y Juzgados de Distrito; se hace del conocimiento de las partes vinculadas con el presente asunto, el derecho que les asiste, en términos del artículo 8, en relación con el diverso numeral 3 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, para manifestar su oposición de manera expresa, en relación con terceros, a la publicación de sus datos personales al hacerse pública la sentencia a que se refiere la ley citada, en la inteligencia de que la

falta de expresión conlleva su consentimiento para que el fallo respectivo se publique sin supresión de datos; por ende, se hace hincapié que de formular manifestación de oposición, se tendrá por realizada para los efectos legales, sin necesidad de posterior acuerdo. Esto, desde luego, sin perjuicio de lo dispuesto por la parte final del artículo 8, de Reglamento en cita, relativo a la supresión de datos sensibles que, eventualmente, pudiera contener la sentencia de referencia.

Se autoriza a la Secretaria que firme los oficios de este juicio de garantías.

Notifíquese personalmente.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

"DOS FIRMAS ILEGIBLES. RÚBRICAS". Lo que se hace constar para su conocimiento y efectos legales procedentes.

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal,

Jovita Vargas Alarcón

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
EDUARDO MOLINA NUM. 2,
COLONIA DEL PARQUE,
DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA
C.P. 15960, MÉXICO, D.F.
ACCESO TRES, NIVEL DOS
TELEF. 51338100 EXT. 1323, 1307 Y 1303

PÓDER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA B-1

383

TELEGRAMA OFICIAL URGENTE

324

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
(SE ANEXA COPIA DE LA DEMANDA)

México, Distrito Federal a 05 de noviembre de 2014.

O.F. 8027 PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8028 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8029 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO.
ESTADO DE GUERRERO

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] y otros, contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

México, Distrito Federal, [redacted] de noviembre de dos mil catorce.

Vista la demanda de [redacted]

[redacted]

[redacted] contra actos del Presidente Municipal de Iguala, Estado de Guerrero y otras autoridades; anótese en el libro de registro de juicios de amparo con el número 1115/2014-V-A; y fórmese expediente.

Ahora bien al constatar que efecto que se reclama es:

LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL PERPETRADOS EN AGRAVIO DE :

87. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
88. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
89. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
90. ALEXANDER MORA VENANCIO
91. ANTONIO SALVATANA MAESTRO
92. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
93. BERNARDO FLORES ALCARAZ
94. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
95. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
96. CESAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
97. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
98. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
99. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
100. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
101. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
102. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
103. FELIPE ARNULFO ROSAS
104. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
105. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
106. ISRAEL JACINTO LUGARDO
107. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
108. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
109. JORGE ÁLVAREZ NAVA
110. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
111. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

TELECOMM TELEGRAFOS Oficina Telegráfica Central Camionera Oriente 05 NOV. 2014 17:24 hrs

112.JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
113.JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
114.JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
115.JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
116.JOSÉ LUIS LUNA TORRES
117.JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
118.JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
119.LEONEL CASTRO ABARCA
120.LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
121.LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
122.MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
123.MARCIAL PABLO BARANDA
124.MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
125.MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
126.MAURICIO ORTEGA VALERIO
127.MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
128.MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
129.SAÚL BRUNO GARCÍA

Atribuido a autoridades administrativas

Con fundamento en el numeral 123, fracción I de la Ley de Amparo, SE DECRETA DE PLANO LA SUSPENSIÓN del referido acto que sufren los directos agraviados

87. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
88. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
89. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
90. ALEXANDER MORA VENANCIO
91. ANTONIO SANTANA MAESTRO
92. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
93. BERNARDO FLORES ALCARAZ
94. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
95. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
96. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
97. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
98. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
99. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
100. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
101. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
102. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
103. FELIPE ARNULFO ROSAS
104. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
105. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
106. ISRAEL JACINTO LUGARDO
107. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
108. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
109. JORGE ÁLVAREZ NAVA
110. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
111. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
112. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
113. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
114. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
115. JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
116. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
117. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
118. JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
119. LEONEL CASTRO ABARCA
120. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
121. LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
122. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
123. MARCIAL PABLO BARANDA
124. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
125. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
126. MAURICIO ORTEGA VALERIO
127. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
128. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
129. SAÚL BRUNO GARCÍA

Para el efecto de que de inmediato cese LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL, debiendo informar las autoridades responsables dentro del término de VEINTICUATRO HORAS, contado a partir de la notificación de este auto, sobre el cumplimiento de esta resolución, apercibidas que de no cumplir con lo que aquí se ordena, se les impondrá multa por la cantidad equivalente a diez días de salario mínimo vigente en el Distrito

Federal, sin perjuicio de proceder en su contra por el delito de abuso de autoridad, de conformidad con los artículos 3° bis, 149 y 206 de la Ley de Amparo abrogada.

Lo anterior es así, ya que el acto combatido se encuentra en las hipótesis previstas en el artículo 123, fracciones I y II de la ley de la materia anterior a la vigente, que establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 123.- Procede la suspensión de oficio: I. Cuando se trate de actos que importen peligro de privación de la vida, deportación o destierro o alguno de los prohibidos por el artículo 22 de la Constitución Federal; y.- II. Cuando se trate de algún otro acto que, si llegare a consumarse, haría físicamente imposible restituir al quejoso en el goce de la garantía individual reclamada...".

En estas circunstancias, y en estricto apego a lo dispuesto por el artículo 17 constitucional y 210-A del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, notifíquese el presente proveído a las autoridades responsables por los medios a su alcance, ya sea **fax o correo electrónico**, levantando para tal efecto la constancia respectiva en la que se precise hora y fecha de recepción del oficio relativo y anexos que acompañe en caso que los tuviere; el órgano que los remite; el servidor público adscrito de la autoridad responsable que la o los recibe, así como su nombre y cargo. Lo anterior sin perjuicio de que las citadas autoridades rindan su informe justificado por la misma vía en que le sea remitido, al teléfono **0155-51-33-81-00** extensión **1323, 1307** y para confirmar **1303**.

Así mismo, de conformidad con el numeral 28, fracción III de la ley de la materia, envíese **telegrama** a las **autoridades responsables** para que rindan los informes por la misma vía en términos de los párrafos anteriores.

Ahora bien, dígase atento oficio al Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, para que en el término de veinticuatro horas contados a partir de que surta efectos la notificación de este auto, informen si los promoventes del presente juicio de amparo, tienen la calidad con que se ostentan, esto es, profesores y alumnos de las Facultades de Derecho de las Universidades antes mencionadas, y en su caso informen el domicilio de cada uno de los promoventes, así como su nombre correcto; apercibidos que en caso de omitir lo anterior se les impondrá una multa por la cantidad de hasta mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, con fundamento en el artículo 259 de la Ley de Amparo.

Lo anterior, para estar en posibilidad de proveer lo conducente respecto a la admisión de la presente demanda.

Por otra parte, como lo establece el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el diverso 1 de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas ante la posibilidad de que nos encontremos en presencia del delito de desaparición forzada de personas, dése vista a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a este Juzgado, para que por su conducto se haga la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a este asunto, debiendo informar dentro del término de veinticuatro horas, el exacto cumplimiento a lo ordenado, adjuntando las constancias pertinentes con lo que acredite lo anterior.

No ha lugar a pedir a las autoridades señaladas como responsables los informes justificados, ni a señalar fecha y hora para la celebración de la audiencia constitucional, hasta que el Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, informen lo solicitado.

Se tiene como domicilio para oír y recibir notificaciones de la parte quejosa los estrados de este juzgado, en virtud de que no señalan domicilio para tal efecto, en términos del artículo 27, fracción III, inciso a) de la Ley de Amparo.

En términos del artículo 21 párrafo tercero de la Ley de Amparo, se **habilita a la actuaria judicial adscrita, para que en su caso, en días y horas inhábiles,** realice las notificaciones personales que se ordenen en el presente juicio por los medios legales señalados.

Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la Aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, que establece los criterios, procedimientos y órganos para garantizar el acceso a la información en posesión de los Tribunales de Circuito y Juzgados de Distrito; se hace del conocimiento de las partes vinculadas con el presente asunto, el derecho que les asiste, en términos del artículo 8, en relación con el diverso numeral 3 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, para manifestar su oposición de manera expresa, en relación con terceros, a la publicación de sus datos personales al hacerse pública la sentencia a que se refiere la ley citada, en la inteligencia de que la

falta de expresión conlleva su consentimiento para que el fallo respectivo se publique sin supresión de datos; por ende, se hace hincapié que de formular manifestación de oposición, se tendrá por realizada para los efectos legales, sin necesidad de posterior acuerdo. Esto, desde luego, sin perjuicio de lo dispuesto por la parte final del artículo 8, de Reglamento en cita, relativo a la supresión de datos sensibles que, eventualmente, pudiera contener la sentencia de referencia.

Se autoriza a la Secretaria que firme los oficios de este juicio de garantías.

Notifíquese personalmente.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

"DOS FIRMAS ILEGIBLES. RÚBRICAS". Lo que se hace constar para su conocimiento y efectos legales procedentes.

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal,

Jovita Vargas Alarcón

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
EDUARDO MOLINA NUM. 2,
COLONIA DEL PARQUE,
DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA
C.P. 15960, MÉXICO, D.F.
ACCESO TRES, NIVEL DOS
TELEF. 51338100 EXT. 1323, 1307 Y 1303

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA B-1

385

TELEGRAMA OFICIAL URGENTE

"2014, Año de Octavio Paz" 326

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

México, Distrito Federal a 07 de noviembre de 2014.

O.F. 8091 Delegado de la Procuraduría General de la República en el Estado de Guerrero.

ESTADO DE GUERRERO

LETAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] y otros contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

México, Distrito Federal a siete de noviembre de dos mil catorce.

Vistos los oficios y anexos signados por el Secretario de Vinculación y Asuntos Jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y por el Jefe de la Carrera de Derecho de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, se les tiene dando cumplimiento a lo solicitado en proveído de cinco de noviembre de dos mil catorce, en el sentido de mantenerse los elementos proporcionados de manera confidencial, resguardando dichos oficios en sobre cerrado.

Asimismo, dada la naturaleza del acto reclamado y en virtud de que [redacted]

[redacted]

[redacted] demanda de amparo reclamando la desaparición forzada de cuarenta y tres personas, a ellos pudieran proporcionar mayores datos para la localización de los directos agraviados, remítase copia simple de los oficios signados por el Secretario de Vinculación y Asuntos Jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y por el Jefe de la Carrera de Derecho de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, para que en uso de sus facultades de investigación, y de así considerarlo procedente ordene las diligencias que considere conducentes para el esclarecimiento de los hechos.[3]

Por otra parte, respecto al oficio y anexo signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, se le tiene informando que el seis de noviembre del año en curso se inició la indagatoria AP/PGR/DDF/SPE-XI/3896/14-11, por la vista dada a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita, en proveído de misma fecha en este juzgado.

Por otro lado, respecto al oficio signado por el Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, se le tiene dando cumplimiento a lo requerido en proveído de seis de noviembre de dos mil catorce, asimismo, informa que actualmente no existe otra indagatoria en el Distrito Federal que se haya radicado en relación a los hechos que dieron origen al presente juicio de amparo, así como, que no existe algún otro juicio de amparo.

---

[3] Apoya lo anterior la tesis número I.9°.P. 60. (10ª.) sustentada por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia Penal del Primer Circuito, Libro 10, Septiembre de 2014, Tomo III, Materia común, Registro 2007426, Décima Época, que establece: **"DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS. ACORDE CON LA LEY DE AMPARO, EL JUEZ DE DISTRITO PUEDE TRAMITAR Y DICTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA LA LOCALIZACIÓN DE LOS DESAPARECIDOS, AUN SIN HABER ADMITIDO LA DEMANDA".**

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

En ese sentido, solicítese al Delegado de la Procuraduría General de la República, en el Estado de Guerrero, que dentro del término de veinticuatro horas, informe si actualmente se encuentra radicada otra averiguación previa en la que se investiguen los hechos relacionados con los cuarenta y tres desaparecidos en Ayotzinapa de nombres:

44. **ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ**
45. **ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN**
46. **ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ**
47. **ALEXANDER MORA VENANCIO**
48. **ANTONIO SANTANA MAESTRO**
49. **BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA**
50. **BERNARDO FLORES ALCARAZ**
51. **CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL**
52. **CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ**
53. **CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ**
54. **CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE**
55. **CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA**
56. **CUTBERTO ORTÍZ RAMOS**
57. **DORIAN GONZÁLEZ PARRAL**
58. **EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ**
59. **EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO**
60. **FELIPE ARNULFO ROSAS**
61. **GIOVANNI GALINDES GUERRERO**
62. **ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ**
63. **ISRAEL JACINTO LUGARDO**
64. **JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA**
65. **JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ**
66. **JORGE ÁLVAREZ NAVA**
67. **JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA**
68. **JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO**
69. **JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL**
70. **JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR**
71. **JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ**
72. **JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA**
73. **JOSÉ LUIS LUNA TORRES**
74. **JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ**
75. **JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN**
76. **LEONEL CASTRO ABARCA**
77. **LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO**
78. **LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA**
79. **MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS**
80. **MARCIAL PABLO BARANDA**
81. **MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA**
82. **MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA**
83. **MAURICIO ORTEGA VALERIO**
84. **MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ**
85. **MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS**
86. **SAÚL BRUNO GARCÍA**

Así como si tiene conocimiento de que se haya promovido algún diverso juicio de amparo respecto a los mismos.

Respecto al pedimento ministerial de cuenta, dígasele que en el presente juicio de amparo, no existe proveído de seis de octubre de dos mil catorce, por tanto no ha lugar a acordar su solicitud de copias.

En otro orden de ideas, respecto al escrito firmado por el promovente Alberto del Castillo González, dígasele, dígasele que no ha lugar a acordar de conformidad respecto a que se revoque el acuerdo en el que se solicitó información de los promoventes, en virtud de lo manifestado en los párrafos que anteceden.

Con fundamento en la circular 12/2009 de dieciocho de marzo de dos mil nueve, emitida por el Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, se permite a los promoventes, imponerse de los acuerdos que se dicten en el presente juicio de garantías, **con excepción de los anexos y actuaciones que se guarden en sigilo**, mediante el uso de aparatos como lo son cámaras, grabadoras o lectores ópticos.

Finalmente, con fundamento en los artículos 278 y 279 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria por disposición del artículo 2 de la ley de la materia, expídase al promovente Alberto del Castillo González, a su costa las copias certificadas que solicita, **con excepción de los anexos y actuaciones que se guarden en sigilo**, previa identificación y toma de razón que de su recibo se asiente en autos, el entendido que para no distraer las labores substanciales del personal de este juzgado, el horario establecido para la entrega es de diez a doce horas.

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe. 327

"DOS FIRMAS ILEGIBLES. RÚBRICAS". Lo que se hace constar para su conocimiento y efectos legales procedentes.

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal.

Jovita Vargas Alarcón

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
EDUARDO MOLINA NUM. 2
COLONIA DEL PARQUE
DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA
C.P. 15960, MÉXICO, D.F.
ACCESO TRES, NIVEL DOS
TELEF. 51338100 EXT. 1323, 1307 Y 1303

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Razón

En México, Distrito Federal, a cinco de noviembre de dos mil catorce, la suscrita licenciada Joesila Jiménez Villanueva, actuaria judicial del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal, hago constar: que el día de hoy aproximadamente a las dieciocho horas con cuarenta y ocho minutos al circular de manera muy lenta por avenida insurgentes sur a la altura de la avenida Miguel Ángel de Quevedo, con el fin de entregar el oficio 8030 dirigido al Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, me fue impedido el paso toda vez que había una manifestación sobre avenida insurgente, percatándome que pasaban varias patrullas, bomberos y se observaba demasiado movimiento por parte de elementos de seguridad, y ambulancias por lo que fue cerrado todo acceso a la citada Universidad e insurgentes sur, por lo que me fue imposible entregar el oficio en mención, lo anterior, lo hago de conocimiento de la secretaria para los efectos legales conducentes. **Doy fe.**

Joesila Jiménez Villanueva
Actuaria
judicial

388 ~~73~~

FORMA B-1

~~329~~

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
(SE ANEXA COPIA DE LA DEMANDA)

México, Distrito Federal a 05 de noviembre de 2014.

O.F. 8027 PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8028 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.
O.F. 8029 DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO.
O.F. 8030 DIRECTOR DE LA FACULTAD DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO. (AUTORIDAD NO RESPONSABLE)
O.F. 8031 DIRECTOR DE LA CARRERA DE DERECHO DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN. (AUTORIDAD NO RESPONSABLE)

DISTRITO FEDERAL.

TAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] y otros, contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

México, Distrito Federal a cinco de noviembre de dos mil catorce. [redacted]

Vista la demanda de garantías signada po[redacted]

actos del Presidente Municipal de Iguala, Estado de Guerrero y otras autoridades; anótese en el libro de registro de juicios de amparo con el número **1115/2014-V-A**; y fórmese expediente.

Ahora bien al considerar que el acto que se reclama es:

> **LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL PERPETRADOS EN AGRAVIO DE :**

44. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ.
45. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
46. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
47. ALEXANDER MORA VENANCIO
48. ANTONIO SANTANA MAESTRO
49. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
50. BERNARDO FLORES ALCARAZ
51. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
52. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
53. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
54. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
55. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
56. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
57. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
58. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
59. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
60. FELIPE ARNULFO ROSAS
61. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
62. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
63. ISRAEL JACINTO LUGARDO

FACULTAD DE DERECHO
DIRECCIÓN
14 NOV 6 11 41
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

389

FORMA B-1

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

330

México, Distrito Federal a 06 de noviembre de 2014.

O.F. 8078 **Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal.**

DISTRITO FEDERAL

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] y otros, contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

2014 NOV -6 PM 3:49

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA

JUICIO AMPARO: 1115/2014-I
QUEJOSO: [redacted] Y OTROS

C. JUEZ DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
P R E S E N T E

La suscrita Agente del Ministerio Público de la Federación, designada por el C. Procurador General de la República para intervenir en el presente asunto, conforme lo dispuesto en los artículos 107, fracción XV de la Constitución, 5o. Fracción IV de la Ley de Amparo, 3o., 4o, fracción I, inciso a) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, ante usted comparezco y expongo:

Por medio del presente ocurso y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 278 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la ley de la materia, en términos de su artículo 2°, solicito ordenar a quien corresponda, expida a mi costa, copia simple de las constancias obrantes en el juicio al rubro indicado consistentes en:

ACUERDOS DE FECHA 06-NOVIEMBRE-2014

Por lo expuesto.

A USTED C. JUEZ, atentamente pido se sirva:

ÚNICO.- Acordar de conformidad lo solicitado.

R E S P E T U O S A M E N T E
LA C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA FEDERACIÓN ADSCRITA

LIC. [redacted]

JUZGADO DECIMO DE DISTRITO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
NOV 10 10:04 AM
032933

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

391

JUICIO AMPARO: 1115/2014-I
QUEJOSO: [redacted] 332

PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA

C. JUEZ DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
P R E S E N T E

La suscrita Agente del Ministerio Público de la Federación, designada por el C. Procurador General de la República para intervenir en el presente asunto, conforme lo dispuesto en los artículos 107, fracción XV de la Constitución, 5o. Fracción IV de la Ley de Amparo, 3o. y 4o, fracción II inciso a) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, ante usted comparezco y expongo:

Por medio del presente ocurso y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 278 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la ley de la materia, en términos de su artículo 2°, solicito ordenar a quien corresponda, expida a mi costa, copia simple de las constancias obrantes en el juicio al rubro indicado consistentes en:

Acuerdo de 7 de noviembre de 2014.

Constancias obrantes.

Por lo expuesto.

A USTED C. JUEZ, atentamente pido se sirva:

ÚNICO.- Acordar de conformidad lo solicitado.

R E S P E T U O S A M E N T E
LA C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA FEDERACIÓN SUSCRITA

LIC. [redacted]

JUZGADO DECIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
NOV 10 2 14 PM
03978

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

32933 y 32978.

333

En **diez de noviembre de dos mil catorce,** la Secretaria da cuenta a la secretaria en funciones de juez, con los pedimentos ministeriales signados por la Agente del Ministerio Público adscrita al Juzgado. Conste.

México, Distrito Federal, a **diez de noviembre de dos mil catorce.**

Vistos los pedimentos ministeriales de cuenta, signados por la **Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita,** expídase a su costa las copias simples que solicita previa toma de razón que de su recibo se asiente en autos, en el entendido que para no distraer las labores substanciales del personal de este juzgado, el horario establecido para la entrega es de diez a doce horas.

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma **María del Socorro Castillo Sánchez,** Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, ante la Secretaria **Jovita Vargas Alarcón,** quien autoriza y da fe.

Tania Ramos [illegible]

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

1393

11 NOV 2014

En _____, a las nueve horas, se notificó por lista a las partes, la resolución que antecede, de conformidad con los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial.

11 NOV 2014

En _____, a las catorce horas, se tiene por hecha la notificación de la resolución que antecede, ya que el interesado no se presentó a oír notificación personal. Lo anterior, con fundamento en los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial.

JUZGADO DECIMO DE D
ESTADO
EN EL DISTRITO FE

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

393

Juicio de amparo 1115/2014/I-A

Cuaderno PRINCIPAL

334

En México, Distrito Federal, **a las** DIEZ **horas con** VEINTE **minutos del día** UNO **de** NOVIEMBRE **de dos mil catorce,** la Actuaria Judicial adscrita a este Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal, **January Hernández Rodríguez,** hace constar: que presente en el local de este juzgado, comparece la licenciada [redacted] agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a este juzgado, quien se identifica con credencial número **401058**, expedida a su favor por la Procuraduría General de la República, la cual cuenta con una fotografía que concuerda con los rasgos fisonómicos de la compareciente, misma que se le devuelve en este acto por resultar innecesaria su retención; quien en este momento recibe copias [illegible] en conformidad a lo ordenado en proveído dictado el [illegible] de NOVIEMBRE de dos mil CATORCE dentro del juicio de garantías citado al rubro, y firma al calce en unión de la suscrita para constancia legal. Doy fe.

[redacted]

Agente del Ministerio Público

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

Lic. January Hernández Rodríguez
Actuaria Judicial

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

~~394~~

395

MEXPOST MENSAJERÍA Y PAQUETERÍA EXPRESS

OFICINA DESTINO [redacted]

REMITENTE (Sender)

CONTRATO CJF09002 TELÉFONO

REMITENTE (NOMBRE Y CONTACTO, CALLE, No. INTERIOR/EXTERIOR Y COLONIA)

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

EDIFICIO SEDE DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN EN SAN LÁZARO, EDUARDO MOLINA NO. 2 ACCESO 3, NIVEL 2, COL. DEL PARQUE. DELEGACIÓN VENUSTIANO CIUDA CARRANZA. C. P. 15960. MÉXICO DISTRITO FEDERAL. TELÉFONO 51338100 EXT. 1312.

EMAIL

SOBRE
PAQUETE

PESO | FORMA DE PAGO
PESO VOLUMEN | NO ACEPTA SEGURO | SEGURO
DIMENSIONES | FACTURA No. | PORTE

DECLARACIONES (Custom Declarations)

EMBALAJE

DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO
REGALO
MUESTRAS COMERCIALES
DOCUMENTO
OTRO

FLEJE
ACUSE DE RECIBO
VALOR DECLARADO
SUBTOTAL
IVA

NOMBRE Y FIRMA DEL REMITENTE [redacted]

AV. CEYLAN [redacted]
ACLARACIONES 5585-0901, 45029, 45124, 45123, 45133, 55149
RECOLECCIONES 5133-0712 01-800-0014-683
VENTAS 01(55) 5340-3300 EXTS. 15584, 15750, 15217, 15784, 15726 Y 15758
CALL CENTER 01 800 701 7000

cliente

EMS MEXPOST

DESTINATARIO (Addressee)

[redacted]

EMAIL

DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO.

AVENIDA INDEPENDENCIA NÚMERO 1. COLONIA CENTRO. MUNICIPIO DE COCULA, ESTADO DE GUERRERO. CÓDIGO POSTAL 40580.

[redacted]A.

Se anexa copia simple del escrito inicial de demanda.

ESTADO | TELÉFONO

INTENTOS DE ENTREGA

1ER AVISO FECHA Y HORA | 2DO AVISO FECHA Y HORA | VENTANILLA FECHA Y HR

MENSAJERO, CLAVE Y FIRMA | NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ESTÁ RECIBIENDO

FECHA Y HORA DE ENTREGA | INDICACIONES DE ENTREGA

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN
DOMICILIO INSUFICIENTE
DESCONOCIDO EN EL DOMICILIO
NO RECLAMADO EN EL TÉRMINO DE LEY
REHUSADO
CAMBIO DE DOMICILIO
FALLECIÓ

Servicio | Ref. | Sábado | Vis(#) | Aviso | Vent

FECHA DEVOLUCIÓN

OFICIALÍA DE PARTES COMÚN
CORRESPONDENCIA
CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL

REFERENCIAS PARA DEVOLUCIONES

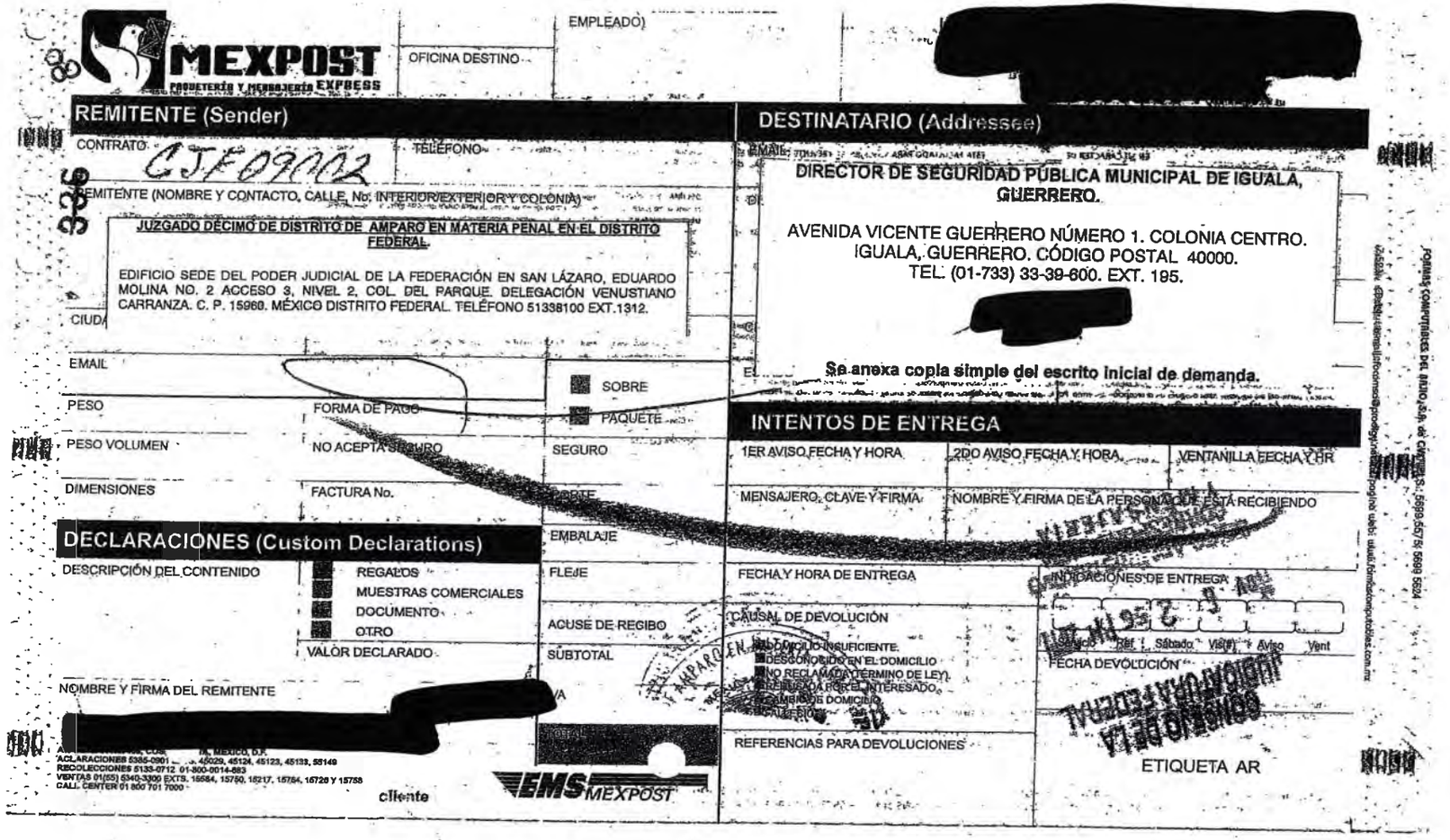
ETIQUETA AR

FORMAS CONTINUAS DE PAPEL, S.A. DE C.V. TELS. 5689 5576, 5689 6524

AMPARO EN MATERIA PENAL

395

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)



MEXPOST
PAQUETERÍA Y MENSAJERÍA EXPRESS

OFICINA DESTINO

EMPLEADO)

[redacted]

REMITENTE (Sender)

CONTRATO CJF09002

TELÉFONO

REMITENTE (NOMBRE Y CONTACTO, CALLE, No. INTERIOR/EXTERIOR Y COLONIA)

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL.

EDIFICIO SEDE DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN EN SAN LÁZARO, EDUARDO MOLINA NO. 2 ACCESO 3, NIVEL 2, COL. DEL PARQUE. DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA. C. P. 15960. MÉXICO DISTRITO FEDERAL. TELÉFONO 51338100 EXT.1312.

CIUDA

EMAIL

PESO

FORMA DE PAGO

SOBRE

PAQUETE

PESO VOLUMEN

NO ACEPTA SEGURO

SEGURO

DIMENSIONES

FACTURA No.

PORTE

EMBALAJE

FLEJE

ACUSE DE RECIBO

SUBTOTAL

VA

TOTAL

DECLARACIONES (Custom Declarations)

DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO

REGALOS
MUESTRAS COMERCIALES
DOCUMENTO
OTRO

VALOR DECLARADO

NOMBRE Y FIRMA DEL REMITENTE

[redacted]

ACLARACIONES 5385-0901 ... 45029, 45124, 45123, 45133, 55149
RECOLECCIONES 5133-0712 01-800-0014-683
VENTAS 01(55) 5340-3300 EXTS. 15584, 15750, 15217, 15764, 15726 Y 15758
CALL CENTER 01 800 701 7000

cliente

EMS MEXPOST

DESTINATARIO (Addressee)

EMAIL

DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.

AVENIDA VICENTE GUERRERO NÚMERO 1. COLONIA CENTRO.
IGUALA, GUERRERO. CÓDIGO POSTAL 40000.
TEL. (01-733) 33-39-600. EXT. 195.

[redacted]

Se anexa copia simple del escrito inicial de demanda.

INTENTOS DE ENTREGA

1ER AVISO FECHA Y HORA

2DO AVISO FECHA Y HORA

VENTANILLA FECHA Y HR

MENSAJERO, CLAVE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ESTÁ RECIBIENDO

FECHA Y HORA DE ENTREGA

INDICACIONES DE ENTREGA

Servicio Ref. Sábado Vis(#) Aviso Vent

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN

DOMICILIO INSUFICIENTE.
DESCONOCIDO EN EL DOMICILIO
NO RECLAMADO (TÉRMINO DE LEY).
REHUSADA POR EL INTERESADO.
CAMBIO DE DOMICILIO.
CALLE CIUDAD

FECHA DEVOLUCIÓN

REFERENCIAS PARA DEVOLUCIONES

ETIQUETA AR

FORMAS COMPUTABLES DEL BAJÍO, S.A. de CIVIL ... 5699 5575/ 5699 5624

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

~~395~~
396

MEXPOST

EMPLEADO)

OFICINA DESTINO

[redacted]

REMITENTE (Sender)

CONTRATO

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

EDIFICIO SEDE DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN EN SAN LÁZARO, EDUARDO MOLINA NO. 2 ACCESO 3, NIVEL 2, COL. DEL PARQUE, DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA, C. P. 15960, MÉXICO DISTRITO FEDERAL. TELÉFONO 51338100 EXT. 1312.

TELÉFONO

CIUDAD | ESTADO | PAÍS

EMAIL

SOBRE

PESO | FORMA DE PAGO | PAQUETE

PESO VOLUMEN | NO ACEPTA SEGURO | SEGURO

DIMENSIONES | FACTURA No. | PORTE

EMBALAJE

DECLARACIONES (Custom Declarations)

DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO

REGALOS
MUESTRAS COMERCIALES
DOCUMENTO
OTRO

FLEJE

ACUSE DE RECIBO

VALOR DECLARADO

SUBTOTAL

IVA

NOMBRE Y FIRMA DEL REMITENTE

[redacted]

TOTAL

AV. CEYLAN No. 468, COL. ... MÉXICO, D.F.
ACLARACIONES 5385-0901 ... 48029, 45124, 45123, 45133, 55149
RECOLECCIONES 5133-0712 01-800-0014-683
VENTAS 01(55) 5340-3300 EXTS. 15584, 15750, 15217, 15764, 15726 Y 15758
CALL CENTER 01 800 701 7000

EMS MEXPOST

DESTINATARIO (Addressee)

PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA GUERRERO.

AVENIDA VICENTE GUERRERO NÚMERO 1. COLONIA CENTRO.
IGUALA, GUERRERO. CÓDIGO POSTAL 40000.
TEL. (01-733) 33-39-600. EXT. 134.

[redacted]

Se anexa copia simple del escrito inicial de demanda.

ESTADO | TELÉFONO

INTENTOS DE ENTREGA

1ER AVISO FECHA Y HORA | 2DO AVISO FECHA Y HORA | VENTANILLA FECHA Y HR.

MENSAJERO, CLAVE Y FIRMA | NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ESTÁ RECIBIENDO

FECHA Y HORA | OBSERVACIONES DE ENTREGA

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN

DOMICILIO INSUFICIENTE.
DESCONOCIDO EN EL DOMICILIO
NO RECLAMADA (TÉRMINO DE LEY)
REHUSADA POR EL INTERESADO
CAMBIO DE DOMICILIO.

Servicio | Ref | Sábado | Vis | Aviso | Vent

FECHA DEVOLUCIÓN

REFERENCIAS PARA DEVOLUCIONES

ETIQUETA AR

DE AMPARO EN MATERIA PENAL
MEXICANOS

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

397

MEXPOST PAQUETERÍA Y MENSAJERÍA EXPRESS

OFICINA DESTINO

EMPLEADO)

[redacted]

REMITENTE (Sender)

CONTRATO CJF09002 TELÉFONO

REMITENTE (NOMBRE Y CONTACTO, CALLE, No. INTERIOR/EXTERIOR Y COLONIA)
JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL.

EDIFICIO SEDE DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN EN SAN LÁZARO, EDUARDO MOLINA NO. 2 ACCESO 3, NIVEL 2, COL. DEL PARQUE, DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA. C. P. 15960. MÉXICO DISTRITO FEDERAL. TELÉFONO 51338100 EXT.1312.

CIUDAD ESTADO PAÍS

EMAIL

SOBRE

PAQUETE

PESO FORMA DE PAGO

PESO VOLUMEN NO ACEPTA SEGURO SEGURO

DIMENSIONES FACTURA No. PORTE

DECLARACIONES (Custom Declarations)

EMBALAJE

DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO REGALOS MUESTRAS COMERCIALES DOCUMENTO OTRO. FLEJE

VALOR DECLARADO. ACUSE DE RECIBO

SUBTOTAL

NOMBRE Y FIRMA DEL REMITENTE IVA

[redacted]

[redacted]

AV. CEYLAN No. 468, COS ... TA, MÉXICO, D.F.
ACLARACIONES 5385-0901 ... 46029 46124, 46123, 45133, 55149
RECOLECCIONES 5133-0712 01-800-0014-683
VENTAS 01(55) 5340-3300 EXTS. 15584, 15750, 15217, 15784, 15726 Y 15758
CALL CENTER 01 800 701 7000

cliente

EMS MEXPOST

DESTINATARIO (Addressee)

EMAIL

OFICINA DE CORRESPONDENCIA COMÚN DE LOS JUZGADOS DE DISTRITO EN EL ESTADO DE GUERRERO, CON RESIDENCIA EN LA CIUDAD DE IGUALA.

CALLE MARIANO MATAMOROS NÚMERO 27, CENTRO. CÓDIGO POSTAL 40000. IGUALA, GUERRERO.

[redacted]

Se anexan copias certificadas de notificación personal.

INTENTOS DE ENTREGA

1ER AVISO FECHA Y HORA	2DO AVISO FECHA Y HORA	VENTANILLA FECHA Y HR
MENSAJERO, CLAVE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ESTÁ RECIBIENDO	

FECHA Y HORA DE ENTREGA

INDICACIONES DE ENTREGA

Servicio Ref Sábado Vis(#) Aviso Vent

CAUSAL DE DEVOLUCIÓN
DOMICILIO INSUFICIENTE
DESCONOCIDO EN EL DOMICILIO
NO RECLAMADA (TÉRMINO DE LEY)
REHUSADA POR EL INTERESADO
CAMBIO DE DOMICILIO.
FALLECIÓ

FECHA DEVOLUCIÓN

CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL
CORRESPONDENCIA
RECIBIDO

... DE AMPARO EN MATERIA PENAL ... ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

REFERENCIAS PARA DEVOLUCIONES

ETIQUETA AR

FORMAS COMPUTABLES DEL BAJÍO, S.A. DE C.V. TELS.: 5699 8575, 5699 5524

... AMPARO EN MATERIA PENAL ... MEXICANOS

FORMA B-1

398

"2014, Año de Octavio Paz"

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

México, Distrito Federal a 07 de noviembre de 2014.

O.F. 8089 Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales.

DISTRITO FEDERAL

O.F. 8090 Delegado de la Procuraduría General de la República en el Estado de Guerrero.

ESTADO DE GUERRERO

10-11-2014
DELEGACIÓN EN EL DISTRITO FEDERA.
DELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ESPEC.
MESA XI

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por Alberto del Castillo del Valle y otros, contra actos de usted, se dictó el siguiente auto: ---

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA B-1

399

84

TELEGRAMA OFICIAL URGENTE

340

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

México, Distrito Federal a 07 de noviembre de 2014.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] y otros contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

México, Distrito Federal a siete de noviembre de dos mil catorce.

Vistos los oficios y anexos signados por el Secretario de Vinculación y Asuntos Jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y por el Jefe de la Carrera de Derecho de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, se les tiene dando cumplimiento a lo solicitado en proveído de cinco de noviembre de dos mil catorce, en tal virtud, manténganse los domicilios proporcionados de manera confidencial, resguardando dichos oficios en sobre cerrado.

Asimismo, dada la naturaleza del acto reclamado, y en virtud de que [redacted] promovieron demanda de amparo reclamando la desaparición forzada de cuarenta y tres personas, y ellos pudieran proporcionar mayores datos para la localización de los directos agraviados, remítase copia simple de los oficios signados por el Secretario de Vinculación y Asuntos Jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y por el Jefe de la Carrera de Derecho de la Facultad de Estudios Superiores Aragón al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, para que en uso de sus facultades de investigación, y de así considerarlo procedente ordene las diligencias que considere conducentes para el esclarecimiento de los hechos.[3]

Por otra parte, respecto al oficio y anexo signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, se le tiene informando que el seis de noviembre del año en curso, se inició la indagatoria AP/PGR/DDF/SPE-XI/3096/14-11, por la vista dada a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita, en proveído de misma fecha en este juzgado.

Por otro lado, respecto al oficio signado por el Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, se le tiene dando cumplimiento a lo requerido en proveído de seis de noviembre de dos mil catorce, asimismo, informa que actualmente no existe otra indagatoria en el Distrito Federal que se haya radicado en relación a los hechos que dieron origen al presente juicio de amparo, así como, que no existe algún otro juicio de amparo.

---

[3] Apoya lo anterior la tesis número I.9°.P. 60. (10ª.) sustentada por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia Penal del Primer Circuito, Libro 10, Septiembre de 2014, Tomo III, Materia común, Registro 2007426, Décima Época, que establece: **"DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS. ACORDE CON LA LEY DE AMPARO, EL JUEZ DE DISTRITO PUEDE TRAMITAR Y DICTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA LA LOCALIZACIÓN DE LOS DESAPARECIDOS, AUN SIN HABER ADMITIDO LA DEMANDA".**

Oficina Telegráfica
11 NOV. 2014
Central Camionera Oriente
15-50 Hs.

En ese sentido, solicítese al Delegado de la Procuraduría General de la República, en el Estado de Guerrero, que dentro del término de veinticuatro horas, informe si actualmente se encuentra radicada otra averiguación previa en la que se investiguen los hechos relacionados con los cuarenta y tres desaparecidos en Ayotzinapa de nombres:

44. **ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ**
45. **ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN**
46. **ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ**
47. **ALEXANDER MORA VENANCIO**
48. **ANTONIO SANTANA MAESTRO**
49. **BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA**
50. **BERNARDO FLORES ALCARAZ**
51. **CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL**
52. **CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ**
53. **CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ**
54. **CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE**
55. **CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA**
56. **CUTBERTO ORTÍZ RAMOS**
57. **DORIAN GONZÁLEZ PARRAL**
58. **EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ**
59. **EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO**
60. **FELIPE ARNULFO ROSAS**
61. **GIOVANNI GALINDES GUERRERO**
62. **ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ**
63. **ISRAEL JACINTO LUGARDO**
64. **JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA**
65. **JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ**
66. **JORGE ÁLVAREZ NAVA**
67. **JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA**
68. **JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO**
69. **JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL**
70. **JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR**
71. **JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ**
72. **JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA**
73. **JOSÉ LUIS LUNA TORRES**
74. **JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ**
75. **JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN**
76. **LEONEL CASTRO ABARCA**
77. **LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO**
78. **LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA**
79. **MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS**
80. **MARCIAL PABLO BARANDA**
81. **MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA**
82. **MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA**
83. **MAURICIO ORTEGA VALERIO**
84. **MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ**
85. **MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS**
86. **SAÚL BRUNO GARCÍA**

Así como si tiene conocimiento de que se haya promovido algún diverso juicio de amparo respecto a los mismos.

Respecto al pedimento ministerial de cuenta, dígasele que en el presente juicio de amparo, no existe proveído de seis de octubre de dos mil catorce, por tanto no ha lugar a acordar su solicitud de copias.

En otro orden de ideas, respecto al escrito firmado por el promovente Alberto del Castillo González, dígasele, dígasele que no ha lugar a acordar de conformidad respecto a que se revoque el acuerdo en el que se solicitó información de los promoventes, en virtud de lo manifestado en los párrafos que anteceden.

Con fundamento en la circular 12/2009 de dieciocho de marzo de dos mil nueve, emitida por el Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, se permite a los promoventes, imponerse de los acuerdos que se dicten en el presente juicio de garantías, **con excepción de los anexos y actuaciones que se guarden en sigilo,** mediante el uso de aparatos como lo son cámaras, grabadoras o lectores ópticos.

Finalmente, con fundamento en los artículos 278 y 279 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria por disposición del artículo 2 de la ley de la materia, expídase al promovente Alberto del Castillo González, a su costa las copias certificadas que solicita, **con excepción de los anexos y actuaciones que se guarden en sigilo,** previa identificación y toma de razón que de su recibo se asiente en autos, el entendido que para no distraer las labores substanciales del personal de este juzgado, el horario establecido para la entrega es de diez a doce horas,.

Notifíquese.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA B-1

400

TELEGRAMA OFICIAL URGENTE

341

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
(SE ANEXA COPIA DE LA DEMANDA)

México, Distrito Federal a 05 de noviembre de 2014.

O.F. 8027 **PRESIDENTE MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.**
O.F. 8028 **DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL DE IGUALA, GUERRERO.**
O.F. 8029 **DIRECTOR DE SEGURIDAD PÚBLICA DE COCULA, GUERRERO.**

ESTADO DE GUERRERO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

"México, Distrito Federal, a cinco de noviembre de dos mil catorce.
Vista la demanda de garantías signada por [redacted]

[redacted]

contra actos del Presidente Municipal de Iguala, Estado de Guerrero y otras autoridades; anótese en el libro de registro de juicios de amparo con el número **1115/2014-V-A**; y fórmese expediente.

Ahora bien al considerar que el acto que se reclama es:

LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL PERPETRADOS EN AGRAVIO DE :

87. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
88. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
89. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
90. ALEXANDER MORA VENANCIO
91. ANTONIO SANTANA MAESTRO
92. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
93. BERNARDO FLORES ALCARAZ
94. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
95. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
96. CESAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
97. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
98. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
99. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
100. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
101. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
102. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
103. FELIPE ARNULFO ROSAS
104. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
105. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
106. ISRAEL JACINTO LUGARDO
107. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
108. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
109. JORGE ÁLVAREZ NAVA
110. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
111. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO

Oficina Telégrafos
Central Camionera Oriente
05 NOV 2014
17:24 Hs.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

112.JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
113.JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
114.JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
115.JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
116.JOSÉ LUIS LUNA TORRES
117.JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
118.JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
119.LEONEL CASTRO ABARCA
120.LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
121.LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
122.MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
123.MARCIAL PABLO BARANDA
124.MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
125.MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
126.MAURICIO ORTEGA VALERIO
127.MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
128.MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
129.SAÚL BRUNO GARCÍA

Atribuido a autoridades administrativas

Con fundamento en el numeral 123, fracción I de la Ley de Amparo, SE DECRETA DE PLANO LA SUSPENSIÓN del referido acto que sufren los directos agraviados

87. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
88. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
89. ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ
90. ALEXANDER MORA VENANCIO
91. ANTONIO SANTANA MAESTRO
92. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
93. BERNARDO FLORES ALCARAZ
94. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
95. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
96. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
97. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
98. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
99. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
100. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
101. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
102. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
103. FELIPE ARNULFO ROSAS
104. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
105. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
106. ISRAEL JACINTO LUGARDO
107. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
108. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
109. JORGE ÁLVAREZ NAVA
110. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
111. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
112. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
113. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
114. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
115. JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
116. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
117. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
118. JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
119. LEONEL CASTRO ABARCA
120. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
121. LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
122. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
123. MARCIAL PABLO BARANDA
124. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
125. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
126. MAURICIO ORTEGA VALERIO
127. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
128. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
129. SAÚL BRUNO GARCÍA

Para el efecto de que de inmediato cese LA DESAPARICIÓN FORZADA Y/O CUALQUIER ACTO PROHIBIDO POR EL ARTÍCULO 22 CONSTITUCIONAL, debiendo informar las autoridades responsables dentro del término de VEINTICUATRO HORAS, contado a partir de la notificación de este auto, sobre el cumplimiento de esta resolución, apercibidas que de no cumplir con lo que aquí se ordena, se les impondrá multa por la cantidad equivalente a diez días de salario mínimo vigente en el Distrito

Federal, sin perjuicio de proceder en su contra por el delito de abuso de autoridad, de conformidad con los artículos 3° bis, 149 y 206 de la Ley de Amparo abrogada.

Lo anterior es así, ya que el acto combatido se encuentra en las hipótesis previstas en el artículo 123, fracciones I y II de la ley de la materia anterior a la vigente, que establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 123.- Procede la suspensión de oficio: I. Cuando se trate de actos que importen peligro de privación de la vida, deportación o destierro o alguno de los prohibidos por el artículo 22 de Constitución Federal; y.- II. Cuando se trate de algún otro acto que, si llegare a consumarse, haría físicamente imposible restituir al quejoso en el goce de la garantía individual reclamada...".

En estas circunstancias, y en estricto apego a lo dispuesto por el artículo 17 constitucional y 210-A del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, notifíquese el presente proveído a las autoridades responsables por los medios a su alcance, ya sea **fax o correo electrónico**; levantando para tal efecto la constancia respectiva en la que se precise hora y fecha de recepción del oficio relativo y anexos que acompañen en caso que los tuviere; el órgano que los remite; el servidor público adscrito de la autoridad responsable que la o los recibe, así como su nombre y cargo. Lo anterior, sin perjuicio de que las citadas autoridades rindan su informe justificado por la misma vía en que le sea remitido, al teléfono **0155-51-33-81-00 extensión 1323, 1307 y para confirmar 1303.**

Así mismo, de conformidad con el numeral 28, fracción III de la ley de la materia, envíese **telegrama a las autoridades responsables** para que rindan los informes por la misma vía en términos de los párrafos anteriores.

Ahora bien, gírese atento oficio al Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, para que en el término de veinticuatro horas contados a partir de que surta efectos la notificación de este auto, informen si los promoventes del presente juicio de amparo, tienen la calidad con que se ostentan, esto es, profesores y alumnos de las Facultades de Derecho de las Universidades antes mencionadas, y en su caso informen el domicilio de cada uno de los promoventes, así como su nombre correcto; apercibidos que en caso de omitir lo anterior se les impondrá una multa por la cantidad de hasta mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, con fundamento en el artículo 259 de la Ley de Amparo.

Lo anterior, para estar en posibilidad de proveer lo conducente respecto a la admisión de la presente demanda.

Por otra parte, como lo establece el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el diverso 1 de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, ante la posibilidad de que nos encontremos en presencia del delito de desaparición forzada de personas, dése vista a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a este Juzgado, para que por su conducto se haga la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a este asunto, debiendo informar dentro del término de veinticuatro horas el exacto cumplimiento a lo ordenado adjuntando las constancias pertinentes con lo que acredite lo anterior.

No ha lugar a pedir a las autoridades señaladas como responsables los informes justificados, ni a señalar fecha y hora para la celebración de la audiencia constitucional, hasta que el Director de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como al Director de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, informen lo solicitado.

Se tiene como domicilio para oír y recibir notificaciones de la parte quejosa los estrados de este juzgado, en virtud de que no señalan domicilio para tal efecto, en términos del artículo 27, fracción II, inciso a) de la Ley de Amparo.

En términos del artículo 21 párrafo tercero de la Ley de Amparo, se **habilita a la actuaria judicial adscrita,** para que en su caso, **en días y horas inhábiles,** realice las notificaciones personales que se ordenen en el presente juicio por los medios legales señalados.

Conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la Aplicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, que establece los criterios, procedimientos y órganos para garantizar el acceso a la información en posesión de los Tribunales de Circuito y Juzgados de Distrito; se hace del conocimiento de las partes vinculadas con el presente asunto, el derecho que les asiste, en términos del artículo 8, en relación con el diverso numeral 3 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, para manifestar su oposición de manera expresa, en relación con terceros, a la publicación de sus datos personales al hacerse pública la sentencia a que se refiere la ley citada, en la inteligencia de que la

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA 8-1

402

343

RAZÓN.

JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

CUADERNO PRINCIPAL

En México, Distrito Federal, a cinco de noviembre de dos mil catorce, la licenciada **January Hernández Rodríguez**, actuaria judicial adscrita al Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, **hago constar** que con el objeto de **REMITIR VIA FAX LOS OFICIOS 8027, 8028 Y 8029**, a las quince horas con quince minutos, las dieciséis horas con cuarenta y cinco minutos, las diecisiete horas con veinte minutos, las dieciocho horas con cincuenta minutos y las veinte horas con dos minutos, de la fecha entable comunicación a los números [redacted] y [redacted] sin que nadie atendiera mi llamada, pues el número sonaba ocupad; no obstante lo anterior entable comunicación al número 040 a efecto de que la operadora me comunicara a los citados número persona que me indico que no era posible entablar la comunicación en virtud de que los números no permitían la conexión.

De igual manera hago constar que en cumplimiento a lo ordenado en proveído de esta fecha se intentó remitir los oficios citados por mensajería acelerada MEX-POST. Sin embargo no fue posible su remisión en virtud de que por disposición de la administración del Palacio de Justicia en San Lázaro, misma que se encuentra a cargo de María del Rocío Carrillo Pérez el horario para la recepción de la mensajería es de nueve a quince horas.

Finalmente hago contar que a las veinte horas con veintidós minutos y las veinte horas con veinticinco minutos se remitieron por correo electrónico los oficio 2028 y 8027, se adjunta acuse de correo electrónico, no enviándose el oficio 8029 en virtud de que en el sitio de internet del Ayuntamiento de Cocula Guerrero no aparece correo electrónico al que pueda ser remitido.

Lo que hago constar para los efectos legales a que haya lugar.
Doy fe.

January Hernández Rodríguez
Actuaria judicial

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

403

344

January Hernandez Rodriguez

De: January Hernandez Rodriguez
Enviado el: miércoles, 05 de noviembre de 2014 08:22 p.m.
Para: 'ssp_iguala_gro@hotmail.com'
Asunto: NOTIFICACION OFICIO 8028 JUICIO DE AMPARO 1115/2014-1
Datos adjuntos: amparo 1115-2014.pdf

Por medio del presente remito el oficio 8028 relativo al juicio de amparo 1115/2014-1, solicito atento acuse recibo.05/11/2014

1 DE AMPARO EN MATERIA PENAL
OS MEXICANOS

404

345

January Hernandez Rodriguez

De: January Hernandez Rodriguez
Enviado el: miércoles, 05 de noviembre de 2014 08:25 p.m.
Para: sindico.administrador@iguala.gob.mx
Asunto: RV: SE REMITE OFICIO 8027 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I
Datos adjuntos: amparo 1115-2014.pdf

De: January Hernandez Rodriguez
Enviado el: miércoles, 05 de noviembre de 2014 08:24 p.m.
Para: 'sindico.administrador@iguala.gob.mx'
Asunto: SE REMITE OFICIO 8027 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

POR MEDIO DEL PRESENTE SE REMITE OFICIO 8027 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I, SE SOLICITA ATENTO ACUSE DE RECIBO.

FORMA B-1

346

Jannary Hernandez Rodriguez

De: Microsoft Outlook
Para: [redacted]
Enviado el: miércoles, 05 de noviembre de 2014 08:34 p.m.
Asunto: Retransmitido: NOTIFICACION OFICIO 8028 JUICIO DE AMPARO 1115/2014-1

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

[redacted]

Asunto: NOTIFICACION OFICIO 8028 JUICIO DE AMPARO 1115/2014-1

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Hernandez Rodriguez

De: Microsoft Outlook
Para: [redacted]
Enviado el: miércoles, 05 de noviembre de 2014 08:26 p.m.
Asunto: Retransmitido: SE REMITE OFICIO 8027 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

[redacted]

Asunto: SE REMITE OFICIO 8027 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACION

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA B-1

407

29

348

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

RAZÓN.

JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

CUADERNO PRINCIPAL

En México, Distrito Federal, a seis de noviembre de dos mil catorce, la licenciada **January Hernández Rodríguez**, actuaria judicial adscrita al Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, **hago constar**, que con el objeto de **REMITIR VIA FAX LOS OFICIOS 8027 y 8028**, a las nueve horas con quince minutos, las nueve horas con cuarenta y cinco minutos del día de la fecha entable comunicación a los número [redacted] y [redacted] en que nadie atendía mi llamado, pues el numero sonaba ocupado, no obstante lo anterior entable comunicación al número 020 a efecto de que la operadora me comunicara a los citados número persona que me indico que no era posible entablar la comunicación en virtud de que los números no permitían la conexión.

No obstante lo anterior, me comunique al número 01800 0007422 número de información del Estado de Guerrero atendiendo mi llamada una persona del sexo femenino quien me proporciono los numero 017474719737, 017474719736 y 017333339600 y 017333339687.

Razón por la cual intente entablar comunicación sin embargo los números suenan ocupados, intentando nuevamente que en el 020 operadora me comunicara a los citados número persona que me indico que no era posible entablar la comunicación en virtud de que los números no permitían la conexión.

Con la finalidad de poder remitir los oficios indicados me comunique nuevamente al número 01800 0007422 número de información del Estado de Guerrero, atendiendo mi llamada la operadora a quien le manifeste que los números que me había proporcionado anteriormente sonaban ocupados que si tenia algún otro número registrado para que pudiese comunicarme al Ayuntamiento de Iguala, persona que me informo que con motivo de las protestas por los desaparecidos de la Normal de Ayotzinapan las instalaciones del Ayuntamiento habían sido quemadas razón por la cual no se encontraban laborando.

Lo que hago constar para los efectos legales a que haya lugar.

Doy fe.

January Hernández Rodríguez
Actuaria judicial

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA B-1

408

349

R A Z Ó N.

JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

CUADERNO PRINCIPAL

En México, Distrito Federal, a seis de noviembre de dos mil catorce, la licenciada **January Hernández Rodríguez**, actuaria judicial adscrita al Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, **hago constar**, que siendo las nueve horas con treinta y ocho minutos y las diez horas con treinta minutos del día de la fecha se remitió vía correo electrónico el oficio 8029, se anexa cuse de envió del citado correo electrónico.

. Lo que hago constar para los efectos legales a que haya lugar. **Doy fe.**

January Hernández Rodríguez
Actuaria judicial

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

409

31

January Hernandez Rodriguez

De: January Hernandez Rodriguez
Enviado el: jueves, 06 de noviembre de 2014 10:30 a.m.
Para: municipiococula@hotmail.com
Asunto: SE REMITE OFICIO 8029 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I
Datos adjuntos: amparo 1115-2014.pdf

350

Por medio del presente se remite el oficio 8029 relativo al juicio de amparo 1115/2014-I. Se solicita acuse de recibo

DE AMPARO EN MATERIA PENAL MEXICANOS

410

32

January Hernandez Rodriguez

351

De: January Hernandez Rodriguez
Enviado el: jueves, 06 de noviembre de 2014 09:38 a.m.
Para: 'municipiococula@hotmail.com'
Asunto: RV: SE REMITE OFICIO 8029 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I
Datos adjuntos: amparo 1115-2014.pdf

De: January Hernandez Rodriguez
Enviado el: miércoles, 05 de noviembre de 2014 08:25 p.m.
Para: sindico.administrador@iguala.gob.mx
Asunto: RV: SE REMITE OFICIO 8027 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

De: January Hernandez Rodriguez
Enviado el: miércoles, 05 de noviembre de 2014 08:24 p.m.
Para: 'sindico.administrador@iguala.gob.mx'
Asunto: SE REMITE OFICIO 8027 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

POR MEDIO DEL PRESENTE SE REMITE OFICIO 8027 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I, SE SOLICITA ATENTO ACUSE DE RECIBO.

January Hernandez Rodriguez

De:	Microsoft Outlook
Para:	municipiococula@hotmail.com
Enviado el:	jueves, 06 de noviembre de 2014 10:34 a.m.
Asunto:	Retransmitido: SE REMITE OFICIO 8029 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

municipiococula@hotmail.com (municipiococula@hotmail.com)

Asunto: SE REMITE OFICIO 8029 RELATIVO AL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

412

FORMA E

359

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

En México, Distrito Federal, a las **doce horas con seis minutos del seis de noviembre de dos mil catorce**, la secretaria Jovita Vargas Alarcón, certifica que el día de la fecha; comparece en las instalaciones de este juzgado, [redacted], quien se identifica con credencial para votar, expedida por el Instituto Nacional Electoral, con clave de elector [redacted] y se ostenta como promovente del presente juicio de garantías, quien aclara que ese es su nombre correcto, al que aparece como "[redacted]" al reverso de la foja uno del escrito de demanda, lo que se hace constar para los efectos legales procedentes. Doy [redacted]

México, Distrito Federal, a **seis de noviembre de dos mil catorce**.

Vista la cuenta que antecede, con fundamento en el artículo 15, último párrafo de la ley de amparo y en virtud de que el acto reclamado en el presente juicio de garantías es la desaparición forzada de cuarenta y tres personas, y que en la demanda de garantías, se advierte que no se proporcionaron mayores datos que permitan a esta juzgadora la identificación fidedigna de los cuarenta y tres directos agraviados, y no se tiene certeza de que las personas que promovieron el juicio de garantías, tengan la calidad con la que se ostentan, dada la naturaleza del acto reclamado, requiérase a la compareciente para que en el acto de la notificación y de estar dentro de sus posibilidades acredite la calidad

de alumna o profesora con que se ostenta en la demanda de garantías, asimismo, manifieste ante la presencia judicial, si las cuarenta y tres directas víctimas, son los mismos que se reportaron como desaparecidos en el caso Ayotzinapa, de igual forma, proporcione los datos con que cuente para lograr la identificación, ubicación, localización y liberación de las víctimas; así mismo, se le requiera para que dentro del plazo de **tres días** contado a partir del día siguiente al en que surta efectos la notificación de este proveído, o en este acto, **señale domicilio para oír y recibir notificaciones en ésta Ciudad de México, Distrito Federal,** apercibiéndola que de no hacerlo, se le practicarán las mismas por lista de acuerdos, lo anterior con fundamento en la fracción III del artículo 26 de la Ley de la materia.

Notifíquese personalmente.

Así lo proveyó y firma **María del Socorro Castillo Sánchez,** Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, ante la Secretaria **Jovita Vargas Alarcón,** quien autoriza y da fe.

Nanta Ramos Loera

07 NOV 2014

En _____, notificó personalmente la resolución que antecede, al(a) Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito(a), quien dijo que la oye y firma para constancia. Doy Fe.

Lic. January Hernández Ruiz

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

413

FORMA B-1

354

JUICIO DE AMPARO 1115/2014-9I

Cuaderno principal

COMPARECENCIA

En México, Distrito Federal, a las doce horas con cincuenta minutos del seis de noviembre de dos mil catorce, **January Hernández Rodríguez** actuaria judicial del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, hago constar que comparecen en el local de este Juzgado [redacted] promovente de la demanda de amparo citada al rubro, quien se identifica con la credencial para votar número [redacted] expedida por el Instituto nacional Electoral, en la que aparece una fotografía que concuerda con los rasgos fisonómicos de la compareciente, misma que se devuelve por no existir impedimento legal para ello.

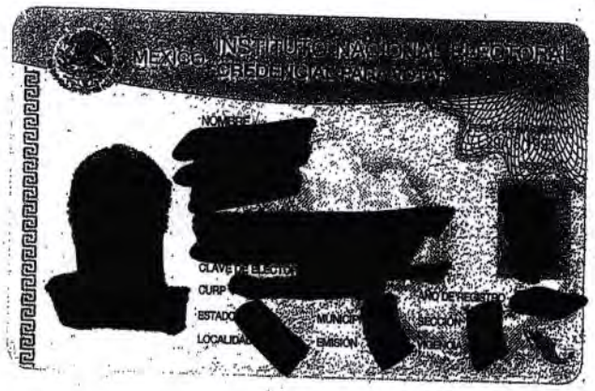
En este acto le notifico el auto dictado el día de la fecha, del cual le hago entrega copia certificada, asimismo, en este acto y en cumplimiento a lo ordenado en el proveído que se notifica requiéro a la compareciente para que en este acto y de estar dentro de sus posibilidades acredite la calidad de alumna o profesora con que se ostenta en la demanda de garantías, asimismo, manifieste ante la presencia judicial si las cuarenta y tres directas víctimas, son los mismos que se reportaron como desaparecidos en el caso Ayotzinapa, de igual forma, proporcione los datos con que cuente para lograr la identificación, ubicación, localización y liberación de las víctimas; así mismo, se le requiera para que dentro del plazo de **tres días** contado a partir del día siguiente al en que surta efectos la notificación de este proveído, lo en este acto, **señale domicilio para oír y recibir notificaciones en esta Ciudad de México, Distrito Federal,** apercibiéndola que de no hacerlo, se le practicarán las mismas por lista de acuerdos, lo anterior con fundamento en la fracción III del artículo 26 de la Ley de la materia.

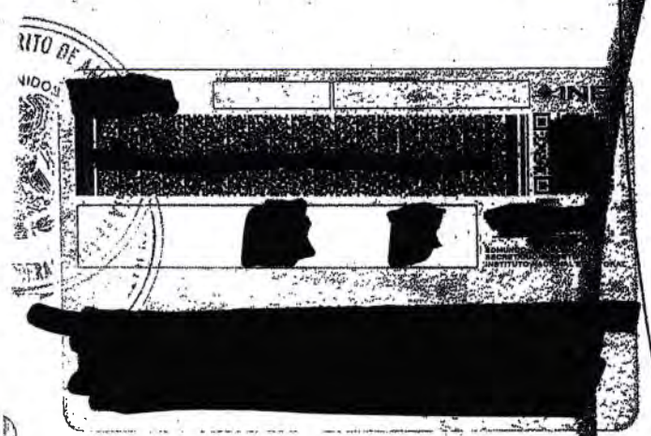
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

A continuación, se le concede el uso de la palabra la compareciente manifiesta: que es alumna de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México lo que acredita con la credencial expedida por esa institución con número de cuenta [redacted] asimismo manifiesto que las directas víctimas son las mismas que se reportaron como desaparecidos en el Caso Ayotzinapa,

414 36

355





LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

así como, que no cuento con más datos para la localización de los directos agraviados, con lo único que cuento es con lo que se manifestó en la demanda de garantías, que el interés de promover el presente juicio de garantías es la localización de los dsaparecidos y la protección de sus garantías, y manifiesto que no tengo ningún vínculo de parentesco o amistad con los agraviados; por otra parte manifiesto que nombramos como representante común de los promoventes a [redacted].

Respecto al requerimiento del domicilio para oír y recibir notificaciones, se reserva el derecho para hacerlo por escrito en el término que le fue concedido en el auto que se le notifica.

Con lo anterior, se da por terminada la diligencia, que firman los que en ella intervinieron. Doy fe.

COMPARECIENTE

Ilse Rosalía Herrera Jiménez

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

January Hernández Rodríguez

Actuaria Judicial

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

ESCAN

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

416

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

INTERVENCIÓN MINISTERIAL [redacted]
JUICIO DE AMPARO: 1115/2014-V-A.
QUEJOSO: A[redacted]
Y OTROS

357

México, D.F., a 6 de Noviembre de 2014.

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
2014 NOV -6 A 10:25

032594

C. JUEZ DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO
EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL.
P R E S E N T E.

La suscrita Agente del Ministerio Público de la Federación designada por el Procurador General de la República para intervenir en el presente asunto conforme a lo establecido por los artículos 107, fracción XV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 5o. fracción IV de la Ley de Amparo; 2º fracción I, 3º y 4º, fracción II, inciso a), de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, ante usted, con el debido respeto comparezco para exponer lo siguiente:

Por medio del presente ocurso, desahogo la vista ordenada en los autos del juicio de amparo al rubro indicado, en los siguientes términos:

La suscrita en el Juicio de Amparo señalado, actúa como parte en el mismo en términos de lo dispuesto por el artículo 5º fracción IV, de la Ley de Amparo, que se traduce en vigilante de la legalidad y constitucionalidad de las actuaciones durante la tramitación de los juicios de amparo, y no como agente investigador de delitos, motivo por el cual una vez que se detectan conductas que pudieran ser constitutivas de delito; se remiten las actuaciones en copia certificada al órgano competente.

De ahí que acompaño al presente libelo, copia simple del **acuse de recibo** del Mtro. Benjamín Marina Martin Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, de fecha 5 de noviembre del 2014, misma que es la autoridad competente para poder determinar sobre la vista que se dio a esta Representación Social de la Federación.

Al efecto cito a continuación la Tesis de Jurisprudencia visible en el Tomo XXXVIII, del Semanario Judicial de la Federación, Primera Sala de la Quinta Época, página 386 y que a la letra dice: **"MINISTERIO PÚBLICO, INTERVENCIÓN DEL, EN LOS JUICIOS DE AMPARO.- Los Agentes del Ministerio Público que intervienen en los juicios de amparo, lo hacen en representación de la sociedad, como partes en dichos juicios de**

amparo, para velar por el exacto cumplimiento de la Ley por ser aquellas de orden público, y no para ejercitar la acción penal que, en forma exclusiva, corresponde a los Agentes de dicha Institución que intervengan en los procesos de acuerdo con el artículo 21 constitucional, ya que el juicio de garantías no es medio legal para hacer valer ante la autoridad judicial la expresada acción penal".

358

Por lo anteriormente expuesto y fundado, A USTED C. JUEZ solicito:

ÚNICO.- Se tenga por enterado del estado que guarda presente y desahogada la vista que se le dio a esta representación Social.

R E S P E T U O S A M E N T E

LA C. AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN ADSCRITA.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

LIC.

JUZGADO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL

415 37

~~356~~

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"

[redacted]

No. De Cuenta

[redacted]

CURP

[redacted]

Fecha de Emisión
05/08/2011

FACULTAD DE DERECHO
LIC. EN DERECHO

JUZGADO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

2012
2013
2014
2015
2016

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

INTERVENCIÓN MINISTERIAL 361/2014.
JUICIO DE AMPARO: 1115/2014-V-A.
QUEJOSO: [redacted]

30
357

México, D.F., a 6 de Noviembre de 2014.

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
2014 NOV -6 A 10:25

032594

C. JUEZ DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO
EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL.
P R E S E N T E.

La suscrita Agente del Ministerio Público de la Federación designada por el Procurador General de la República para intervenir en el presente asunto conforme a lo establecido por los artículos 107, fracción XV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 5o. fracción IV de la Ley de Amparo; 2º fracción I, 3º y 4º, fracción II, inciso a), de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, ante usted, con el debido respeto comparezco para exponer lo siguiente:

Por medio del presente ocurso, desahogo la vista ordenada en los autos del juicio de amparo al rubro indicado, en los siguientes términos:

La suscrita en el Juicio de Amparo señalado, actúa como parte en el mismo en términos de lo dispuesto por el artículo 5 fracción IV, de la Ley de Amparo, que se traduce en vigilante de la legalidad y constitucionalidad de las actuaciones durante la tramitación de los juicios de amparo, y no como agente investigador de delitos, motivo por el cual una vez que se detectan conductas que pudieran ser constitutivas de delito; se remiten las actuaciones en copia certificada al órgano competente.

De ahí que acompaño al presente libelo, copia simple del **acuse de recibo** del Mtro. [redacted] la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, de fecha 5 de noviembre del 2014, misma que es la autoridad competente para poder determinar sobre la vista que se dio a esta Representación Social de la Federación.

Al efecto cito a continuación la Tesis de Jurisprudencia visible en el Tomo XXXVIII, del Semanario Judicial de la Federación, Primera Sala de la Quinta Época, página 386 y que a la letra dice; **"MINISTERIO PÚBLICO, INTERVENCIÓN DEL, EN LOS JUICIOS DE AMPARO.- Los Agentes del Ministerio Público que intervienen en los juicios de amparo, lo hacen en representación de la sociedad, como partes en dichos juicios de**

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

418

46

359

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN ADSCRITA AL JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPUBLICA
RECIBIDO
DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE JUICIOS DE AMPARO

ASUNTO: SE REMITEN COPIAS CERTIFICADAS DEL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-V-A.
QUEJOSO: ALBERTO DEL CASTILLO DEL VALLE Y OTROS.

México, D.F., 5 de noviembre de 2014.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
RECIBIDO
05 NOV 2014
21:55
SECRETARÍA TÉCNICA

MTRO. BENJAMÍN MARINA MARTIN
DELEGADO DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.
DOCTOR CARMONA Y VALLE Y DOCTOR LUCIO, NÚMERO 150, SEXTO PISO, COLONIA DOCTORES, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, MÉXICO, DISTRITO FEDERAL.
P R E S E N T E.

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

En esta fecha, cinco de noviembre de dos mil catorce, la Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, María del Socorro Castillo Sánchez, determino dar vista a la suscrita en el Juicio de Amparo **1115/2014-V-A,** promovido por [redacted] **OTROS** a virtud de la posibilidad de que nos encontremos en presencia del delito de **DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS.**

Por lo que, con fundamento en el artículo 21 Constitucional que determina que el titular del ejercicio de la acción penal, lo es el Agente del Ministerio Público de la Federación Investigador, remito a usted copia certificada de todo lo actuado en el cuaderno principal del juicio de garantías en mención. Esto, con la finalidad de que mi homólogo Agente del Ministerio Público de la Federación Investigador, en ejercicio de su facultad persecutora, proceda conforme a sus atribuciones y se inicie la investigación que corresponda.

R E S P E T U O S A M E N T E
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN ADSCRITA

[redacted]

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
COORDINACIÓN DE SUPERVISIÓN Y CONTROL REGIONAL
RECIBIDO
05 NOV 2014

Anexos:
Copia [redacted] de lo actuado en el Juicio de Amparo 1115/2014-V-A, consta [redacted] ve fojas útiles, mas una foja de certificación.

C.c.p. Mtro. Rodrigo Archundia Barrientos.- Encargado de la Subprocuraduría de Control Regional de Procedimientos Penales y Amparo.- Para su conocimiento.- Presente
C.c.p.- Mtro. Ancelmo Mauro Jimenez Cruz.- Coordinador de Supervisión y Control Regional.- Para su conocimiento.- Presente.
C.c.p. Lic. Ana María López Hernandez.- Directora General de Control de Juicios de Amparo.- Para su conocimiento.- Presente.

amparo, para velar por el exacto cumplimiento de la Ley por ser aquellas de orden público, y no para ejercitar la acción penal que, en forma exclusiva, corresponde a los Agentes de dicha Institución que intervengan en los procesos, de acuerdo con el artículo 21 constitucional, ya que el juicio de garantías no es medio legal para hacer valer ante la autoridad judicial la expresada acción penal".

Por lo anteriormente expuesto y fundado, A USTED C. JUEZ solicito:

ÚNICO.- Se tenga por enterado del estado de la presente y desahogada la vista que se le dio a esta representación Social.

R E S P E T U O S A M E N T E

LA C. AGENTE DEL MINISTERIO PÚBL[redacted]N ADSCRITA.

RITO DE CATEADO EN MATERIA PENAL
NIDOS II

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

419 FORMA B-1

360

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

En **seis de noviembre de dos mil catorce,** la Secretaria da cuenta a la Secretaria en funciones de Juez con la comparecencia del día de la fecha, de la promovente [redacted] y con la intervención ministerial número 3[redacted]4, signada por la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita. **Conste.**

México, Distrito Federal a **seis de noviembre de dos mil catorce.**

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

Vista la comparecencia de cuenta, en la que la promovente [redacted] manifiesta que los cuarenta y tres directos agraviados de nombres:

1. ABEL GARCIA HERNANDEZ
2. ABELARDO VAZQUEZ PENITEN
3. ADAN ABRAJAN DE LA CRUZ
4. ALEXANDER MORA VENANCIO
5. ANTONIO SANTANA MAESTRO
6. BENJAMIN ASCENCIO BAUTISTA
7. BERNARDO FLORES ALCARAZ
8. CARLOS IVÁN RAMIREZ VILLAREAL
9. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
10. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
11. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
12. CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA
13. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
14. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
15. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
16. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

17. FELIPE ARNULFO ROSAS
18. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
19. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
20. ISRAEL JACINTO LUGARDO
21. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
22. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
23. JORGE ÁLVAREZ NAVA
24. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
25. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
26. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
27. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
28. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
29. JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
30. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
31. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
32. JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
33. LEONEL CASTRO ABARCA
34. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
35. LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
36. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
37. MARCIAL PABLO BARANDA
38. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
39. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
40. MAURICIO ORTEGA VALERIO
41. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
42. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
43. *SAÚL BRUNO GARCÍA*

Son los mimos que se reportaron como desaparecidos en el caso Ayotzinapa, y en virtud de que se advierte que la promovente no tiene mayores datos donde puedan ser localizados y liberados los directos agraviados; gírese exhorto al **Juez de Distrito en Turno en el Estado de Guerrero, con residencia en Iguala,** para que en auxilio de las labores de este Juzgado de Distrito y, en caso de no existir inconveniente legal alguno, tenga a bien comisionar al actuario judicial de su adscripción, para que se constituya en las instalaciones del Palacio Municipal de Igual, Guerrero, así como en las instalaciones de la Secretaría de Seguridad Pública de los municipios de Iguala y Cocula, ambos en el Estado de Guerrero y haga lo siguiente:

Verifique si los directos agraviados se encuentran en dichas instalaciones y de ser así; les notifique personalmente el presente proveído, así como, el diverso de cinco de noviembre pasado, dictado en el presente juicio de amparo; constate las condiciones físicas en que se encuentran, es decir, si no presentan vestigios de maltrato o lesión alguna, para lo cual deberá dar fe de la integridad corporal de los directos quejosos; de ser posible los cuestione sobre dicha circunstancia; asimismo, los requiera para que al momento de la notificación o por escrito, dentro del plazo de tres días, manifiesten si ratifican o no la demanda promovida en su nombre por [redacted] y otros, apercibidos que de no hacerlo, ésta se tendrá por no presentada, con apoyo en el artículo 15 de la Ley de Amparo, además de que quedarán sin efecto las providencias dictadas.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

ESTAIPG
Art. 18
Fracción II
Mentación: B)

Por otro lado, respecto a la intervención ministerial

de cuenta, de la que se advierte que la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito, hizo del conocimiento del Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, para que por su conducto se hiciera la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a este asunto, solicítese al **Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal** para que dentro del término de veinticuatro horas, informe el número de averiguación previa a la que dio origen dicha denuncia, en qué Agencia del Ministerio Público quedó radicada, y el estado procesal actual de la misma, asimismo que informe si actualmente se encuentra radicada otra averiguación previa en la que se investiguen los mismos hechos y si tiene conocimiento de que se haya promovido algún diverso juicio de amparo respecto a los mismos.

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

Tania Ramos Loera

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

421

FORMA B-1

44

362

En esta fecha se gira el oficio 8078, al tenor de la minuta que se agrega. Conste.

En esta fecha se gira el exhorto 152/2014-I-A al tenor de la minuta que se agrega. **Conste.**

07 NOV 2014

En _____, a las nueve horas, se notificó por lista a las partes, con excepción de las que se notifican por oficio y personalmente, la resolución que antecede, de conformidad con los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

07 NOV 2014

En _____, a las catorce horas, se tiene por hecha la notificación de la resolución que antecede, ya que el interesado no se presentó a oír notificación personal. Lo anterior, con fundamento en los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

México, Distrito Federal a 06 de noviembre de 2014.

O.F. 8078 **Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal.**

DISTRITO FEDERAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] **y otros, contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:**

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

México, Distrito Federal a seis de noviembre de **dos mil catorce.**
Vista la comparecencia de cuenta, en la que la promovente [redacted] manifiesta que los cuarenta y tres directos agraviados de nombres:

1. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
2. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
3. ADÁN ABRAJÁN DE LA CRUZ
4. ALEXANDER MORA VENANCIO
5. ANTONIO SANTANA MAESTRO
6. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
7. BERNARDO FLORES ALCARAZ
8. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
9. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
10. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
11. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
12. CHRISTIAN TOMÁS COLÓN GARNICA
13. CUTBERTO ORTIZ RAMOS
14. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
15. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
16. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
17. FELIPE ARNULFO ROSAS
18. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
19. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
20. ISRAEL JACINTO LUGARDO
21. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
22. JONAS TRUJILLO GONZÁLEZ
23. JORGE ÁLVAREZ NAVA
24. JORGE ANÍBAL CRUZ MENDOZA
25. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
26. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
27. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
28. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
29. JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
30. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
31. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
32. JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
33. LEONEL CASTRO ABARCA
34. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
35. LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
36. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
37. MARCIAL PABLO BARANDA
38. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
39. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
40. MAURICIO ORTEGA VALERIO
41. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
42. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
43. SAÚL BRUNO GARCÍA

Son los mimos que se reportaron como desaparecidos en el caso Ayotzinapa, y en virtud de que se advierte que la promovente no tiene mayores datos donde puedan ser localizados y liberados los directos agraviados; gírese exhorto al **Juez de Distrito en Turno en el Estado de Guerrero, con residencia en Iguala,** para que en auxilio de las labores de este Juzgado de Distrito y, en caso de no existir inconveniente legal alguno, tenga a bien comisionar al actuario judicial de su adscripción, para que se constituya en las instalaciones del Palacio Municipal de Igual, Guerrero, así como en las instalaciones de la Secretaría de Seguridad Pública de los municipios de Iguala y Cocula, ambos en el Estado de Guerrero y haga lo siguiente:

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Verifique si los directos agraviados, se encuentran en dichas instalaciones y de ser así; les notifique personalmente el presente proveído, así como, el diverso de cinco de noviembre pasado, dictado en el presente juicio de amparo; constate las condiciones físicas en que se encuentran, es decir, si no presentan vestigios de maltrato o lesión alguna, para lo cual deberá dar fe de la integridad corporal de los directos quejosos; de ser posible los cuestione sobre dicha circunstancia; asimismo, les requiera para que al momento de la notificación o por escrito, dentro del plazo de tres días, manifiesten si ratifican o no la demanda promovida en su nombre [redacted] y otros, apercibidos que de no hacerlo, ésta se tendrá por no presentada, con apoyo en el artículo 15 de la Ley de Amparo, además de que quedarán sin efecto las providencias dictadas.

Por otro lado, respecto a la intervención ministerial de cuenta, de la que se advierte que la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito, hizo del conocimiento del Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, para que por su conducto se hiciera la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a este asunto, solicítese al **Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal** para que dentro del término de veinticuatro horas, informe el número de averiguación previa a la que dio origen dicha denuncia, en qué Agencia del Ministerio Público quedó radicada, y el estado procesal actual de la misma, asimismo que informe si actualmente se encuentra radicada otra averiguación previa en la que se investiguen los mismos hechos y si tiene conocimiento de que se haya promovido algún diverso juicio de amparo respecto a los mismos.

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

"DOS FIRMAS ILEGIBLES. RÚBRICAS". Lo que se hace constar para su conocimiento y efectos legales procedentes.

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal

Jovita Vargas Alarcón

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

J.A. 1115/2014-I-A.

EXHORTO: 152 /2014-I-A

MARÍA DEL SOCORRO CASTILLO SÁNCHEZ, SECRETARIA EN FUNCIONES DE JUEZ DEL JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 43, PÁRRAFO SEGUNDO Y 81, FRACCIÓN XXII DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 40, FRACCIÓN V, DEL ACUERDO GENERAL DEL PLENO DEL CONSEJO DE LA JUDICATURA FEDERAL POR EL QUE SE EXPIDE EL SIMILAR QUE REGLAMENTA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL PROPIO CONSEJO, A USTED JUEZ DE DISTRITO EN TURNO, EN EL ESTADO DE GUERRERO, CON RESIDENCIA EN IGUALA, A QUIEN TENGO EL HONOR DE DIRIGIRME HAGO SABER QUE EN LOS AUTOS DEL JUICIO DE AMPARO DEL NÚMERO QUE SE INDICA AL RUBRO, PROMOVIDO POR ALBERTO DEL CASTILLO DEL VALLE Y OTROS, SE DICTÓ UN AUTO QUE A LA LETRA DICE:

México, Distrito Federal, a [illegible] de noviembre de dos mil catorce.

Vista la comparecencia de cuenta, en la que la promovente Ilse Rosalía Herrera Jiménez, manifiesta que los cuarenta y tres directos agraviados de nombres:

1. ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ
2. ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN
3. ADÁN ABRAJÁN DE LA CRUZ
4. ALEXANDER MORA VENANCIO
5. ANTONIO SANTANA MAESTRO
6. BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA
7. BERNARDO FLORES ALCARAZ
8. CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL
9. CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ
10. CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ
11. CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE
12. CHRISTIAN TOMÁS COLÓN GARNICA
13. CUTBERTO ORTÍZ RAMOS
14. DORIAN GONZÁLEZ PARRAL
15. EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ
16. EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO
17. FELIPE ARNULFO ROSA
18. GIOVANNI GALINDES GUERRERO
19. ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ
20. ISRAEL JACINTO LUGARDO
21. JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA
22. JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ
23. JORGE ÁLVAREZ NAVA
24. JORGE ANÍBAL CRUZ MENDOZA
25. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
26. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
27. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
28. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
29. JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
30. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
31. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
32. JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN
33. LEONEL CASTRO ABARCA
34. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
35. LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA
36. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
37. MARCIAL PABLO BARANDA
38. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
39. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
40. MAURICIO ORTEGA VALERIO
41. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
42. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

43. SAÚL BRUNO GARCÍA

Son los mimos que se reportaron como desaparecidos en el caso Ayotzinapa, y en virtud de que se advierte que la promovente no tiene mayores datos donde puedan ser localizados y liberados los directos agraviados; gírese exhorto al **Juez de Distrito en Turno en el Estado de Guerrero, con residencia en Iguala,** para que en auxilio de las labores de este Juzgado de Distrito y, en caso de no existir inconveniente legal alguno, tenga a bien comisionar al actuario judicial de su adscripción, para que se constituya en las instalaciones del Palacio Municipal de Igual, Guerrero, así como en las instalaciones de la Secretaría de Seguridad Pública de los municipios de Iguala y Cocula, ambos en el Estado de Guerrero y haga lo siguiente:

Verifique si los directos agraviados, se encuentran en dichas instalaciones y de ser así; les notifique personalmente el presente proveído, así como, el diverso de cinco de noviembre pasado, dictado en el presente juicio de amparo; constate las condiciones físicas en que se encuentran, es decir, si no presentan vestigios de maltrato o lesión alguna, para lo cual deberá dar fe de la integridad corporal de los directos quejosos; de ser posible los cuestione sobre dicha circunstancia; asimismo, los requiera para que al momento de la notificación o por escrito, dentro del plazo de tres días, manifiesten si ratifican o no la demanda promovida en su nombre por [redacted] y otros, apercibidos que de no hacerlo, ésta se tendrá por no presentada, con apoyo en el artículo 15 de la Ley de Amparo, además de que quedarán sin efecto las providencias dictadas.

Por otro lado, respecto a la intervención ministerial de cuenta, de la que se advierte que la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito, hizo del conocimiento del Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, para que por su conducto se hiciera la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a este asunto, solicítese al **Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal** para que dentro del término de veinticuatro horas, informe el número de averiguación previa a la que dio origen dicha denuncia, en qué Agencia del Ministerio Público quedó radicada, y el estado procesal actual de la misma, asimismo que informe si actualmente se encuentra radicada otra averiguación previa en la que se investiguen los mismos hechos y si tiene conocimiento de que se haya promovido algún diverso juicio de amparo respecto a los mismos.

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

Y PARA LO QUE POR MI MANDADO TENGA SU MÁS FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO, EN NOMBRE DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, EXHORTO Y REQUIERO Y DE MI PARTE LE SUPLICO QUE TAN LUEGO COMO EL PRESENTE ESTÉ EN SU PODER, LO MANDE DILIGENCIAR EN SUS TÉRMINOS, SEGURO DE MI RECIPROCIDAD EN CASOS ANÁLOGOS. DADO EN MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, AL DÍA SEIS DE NOVIEMBRE DE DOS MIL CATORCE. DOY FE.

LA SECRETARIA EN FUNCIONES DE JUEZ.

MARÍA DEL SOCORRO CASTILLO SÁNCHEZ.

LA SECRETARIA

JOVITA VARGAS ALARCÓN.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

424

365

R A Z Ó N.

JUICIO DE AMPARO 1115/2014-I

CUADERNO PRINCIPAL

En México, Distrito Federal, a seis de noviembre de dos mil catorce, la licenciada **January Hernández Rodríguez**, actuaria judicial adscrita al Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, **hago constar,** que siendo las diecisiete horas con dieciocho minutos y las diecisiete horas con veintisiete minutos del día de la fecha se remitió vía correo electrónico y fax el exhorto 152/2014 confirmando su recepción a las diecisiete horas con treinta minutos del día de la fecha Azucena Olivares Clemente Secretaria particular del Juzgado Quinto de Distrito en el estado de Guerrero con residencia en Iguala confirmó la recepción del exhorto , se anexa cuse de envió del citado correo electrónico.

. Lo que hago constar para los efectos legales a que haya lugar. **Doy fe.**

January Hernández Rodríguez
Actuaria judicial

425

48

January Hernandez Rodriguez

366

De: 5o Jdo. del 21er Cto.
Para: January Hernandez Rodriguez
Enviado el: jueves, 06 de noviembre de 2014 05:18 p.m.
Asunto: Leído: SE REMITE EXHORTO 152/2014

Su mensaje

Para: 5o Jdo. del 21er Cto.
Asunto: SE REMITE EXHORTO 152/2014
Enviado: jueves, 06 de noviembre de 2014 17:01:49 (UTC-06:00) Guadalajara, Ciudad de México, Monterrey

fue leído el jueves, 06 de noviembre de 2014 17:17:13 (UTC-06:00) Guadalajara, Ciudad de México, Monterrey.

426

TRANSMISSION VERIFICATION REPORT

TIME : 11/06/2014 17:27
NAME :
FAX :
TEL :
SER.# : 000J1N120394

DATE,TIME	11/06 17:20
FAX NO./NAME	0017333321442
DURATION	00:07:31
PAGE(S)	06
RESULT	NG
MODE	STANDARD ECM

NG: POOR LINE CONDITION

937

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE DERECHO
SECRETARÍA DE VINCULACIÓN Y ASUNTOS JURÍDICOS
Oficio No. SVAJ/705/XI/14

~~968~~

QUEJOSO: [redacted]

AMPARO: 1115/2014-I-A

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
Nov 7 [redacted] 00 PM 2014

032896

JOVITA VARGAS ALARCON
SECRETARIA DEL JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL DEL DISTRITO FEDERAL

P R E S E N T E.

En respuesta a su oficio 8030, recibido el 6 de noviembre de 2014, le informo:

A continuación se relacionan los nombres y domicilios de las persona requeridas y que cuentan con la calidad de académicos de esta Facultad d Derecho:

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]

Así también adjunto al presente la relación de los nombres y domicilios solicitados en el oficio se referencia, de alumnos de esta Facultad de Derecho.

Por lo que hace a los nombres incorrectos o incompletos de las personas relacionadas en el oficio que se contesta, es necesario que los mismos se proporcionen de manera correcta y completa, a efecto de poder identificarlos y saber si efectivamente cuentan o no con la calidad de académicos o bien de alumnos de esta Facultad de Derecho, pues no se tiene certeza de la persona de quien se requiere su calidad y domicilio; lo anterior máxime que no se hace una diferenciación de quienes se ostentan como académicos y quienes como alumnos de esta Facultad de Derecho, pudiendo existir homónimos con calidad de académicos o bien de alumnos.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Por lo anterior, respetuosamente solicito se requiera al resto de los quejosos, para que proporcionen sus nombres correctos y completos y en su caso sus números de cuenta, a efecto de que esta Facultad de Derecho, se encuentre en posibilidad de proporcionar la información solicitada de los mismos. 369

Información que se respalda con la copia de los oficios internos FDER/DEP/196/11/2014, cuyo original se encuentra suscrito y firmado por el [redacted] Jefe de Personal Académico; y FD/SAE/705/2014, cuyo original se encuentra suscrito y firmado por la Lic. [redacted], Secretaria de Asuntos Escolares, ambos de esta Facultad de Derecho; documentos que se agregan al presente, lo que se informa para los efectos legales a que haya lugar.

Por lo expuesto,

A Usted C. Secretaria respetuosamente pido se sirva:

Único.- Tenerme por presentado en términos del presente escrito, desahogando en tiempo y forma el requerimiento hecho mediante auto de fecha 5 de noviembre de 2014.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, Distrito Federal a 7 de noviembre de 2014.
El Secretario

Lic. Rodrigo Alejandro Carmona Tinoco.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

c.c.p.- Dra. Ma. Leoba Castañeda Rivas.- Directora de la Facultad de Derecho.

RACT/GEPF

429

VNIVERSIDAD NACIONAL AVTÓNOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO
PERSONAL ACADÉMICO
FDER / DEP / 196 / 11 / 2014 ~~370~~

ASUNTO: Envío de Información.

MTRO. RODRIGO ALEJANDRO CARMONA TINOCO
SECRETARIO DE VINCULACIÓN
Y ASUNTOS JURÍDICOS
FACULTAD DE DERECHO, UNAM
P R E S E N T E

Estimado Maestro:

En respuesta al oficio del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal de fecha 5 de noviembre del año en curso, me permito informar a usted que de la demanda de garantías presentada, se corroboró en el Sistema Integral de Personal de la UNAM que únicamente son académicos de esta Facultad de Derecho, las siguientes personas:

- [redacted]

Reciba un cordial saludo.

A t e n t a m e n t e
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Cd. Universitaria, D.F. a 06 de noviembre de 2014.

Héctor Martínez Jiménez
Jefe de Personal Académico

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

430

371

VNIVERSIDAD NACIONAL AVTNOMA DE MEXICO

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Derecho

Secretaría de Asuntos Escolares

OFICIO: FD/SAE/705/2014

Ciudad Universitaria, D.F., a 06 de noviembre de 2014

LIC. RODRIGO ALEJANDRO CARMONA TINOCO
SECRETARIO DE VINCULACIÓN Y ASUNTOS
JURÍDICOS DE LA FACULTAD DE DERECHO, UNAM.
P R E S E N T E.

En atención al oficio 8030, suscrito por Jovita Vargas Alarcón Secretaria del Juzgado Decimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, referente al juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por el [redacted] y otros, mediante el cual solicita **si los promoventes del juicio en cuestión tienen la calidad con que se ostentan, esto es, profesores y alumnos y en su caso informe el domicilio de cada uno de los promoventes,** por lo que me permito comunicarle que:

Adjunto al presente los nombres y domicilios con que se cuenta de acuerdo a los nombres proporcionados y quienes resultan ser alumnos de esta Facultad.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPIRITU"
LA SECRETARIA

LIC. LORENA GABRIELA BECERRIL MORALES

c.c.p. Dra. María Leoba Castañeda Rivas, Directora de la Facultad de Derecho, Para su superior conocimiento.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LGBM/YMSV

	NOMBRE	ESTATUS	DIRECCION
[redacted]			

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

SECRETARIA DE ASUNTOS ESCOLARES
U.N.A.M.
FACULTAD DE DERECHO

4431

[redacted]	[redacted]	[redacted]
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION
		NO SE CUENTA CON INFORMACION

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

SECRETARIA DE ASUNTOS ESCOLARES
U.N.A.M.
FACULTAD DE DERECHO

373

432

433

OFICINA DE CORRESPONDENCIA COMUN DE LOS JUZGADOS DE DISTRITO
2014 NOV -6 P 4: [redacted]
DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

UNAM FES Aragón 374

QUEJOSO: [redacted]

JUICIO DE AMPARO: 1115/2014-I-A
CUADERNO PRINCIPAL
OFICIO QUE SE CONTESTA: 9031

Asunto: SE RINDE INFORMACIÓN
OFICIO: FESAR/OJUR/399/2014

JUZGADO DECIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
NOV 7 9 00 AM 2014
32789

MARÍA DEL SOCORRO CASTILLO SÁNCHEZ
C. JUEZ DÉCIMO DE DISTRITO EN MATERIA DE AMPARO
EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
PRESENTE

GUSTAVO JIMÉNEZ GALVÁN en mi carácter y denominación correctade Jefe delaCarrera de Derecho de la Facultad de Estudios Superiores (FES) "Aragón" de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), personalidad que para los efectos del artículo 9° primer párrafo de la Ley de Amparo, la acredito en términos de lo previsto por los artículos 3° numeral 5 de la Ley Orgánica y 41 del Estatuto General, ambos de esta Institución, señalando como domicilio para oír y recibir notificaciones y documentos la Oficina Jurídica de la FES Aragón de la UNAM, ubicada en Avenida Rancho Seco sin número, Código Postal 57130, Colonia Impulsora, en el Municipio de Nezahualcóyotl, Estado de México y acreditando como Delegados, indistintamente, a los C.C. Licenciados en Derecho María de los Ángeles Serra Ruiz y Samuel Farfán Ramos, a quienes también solicito se les autorice el uso de cámaras fotográficas u otros dispositivos electrónicos para que puedan copiar o reproducir las actuaciones del expediente al rubro citado, ante Usted, con el debido respeto, comparezco para exponer:

Que por medio del presente escrito, y en cumplimiento al auto de fecha 5 de noviembre de 2014, notificado a esta instancia el mismo día, en el que solicita información sobre la calidad con la que se ostentan los promoventes de amparo, ya sea estudiantes y/o profesores de esta Facultad, por lo que, me permito informarle los datos de los impenetrantes de garantías adscritos con alguna calidad universitaria en esta FES Aragón, siendo los siguientes:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

ALUMNOS

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted]

3.- [redacted]

4.- [redacted]

5.- [redacted]

6.- [redacted]

7.- [redacted]

8.- [redacted]

9.- [redacted]

10.- [redacted]

ACADÉMICOS

1.- [redacted]

2.- [redacted]

3.- [redacted]

435

376

Asimismo, no omito comentarle que, como es de toda la comunidad civil sabido, y debido a los acontecimientos en el Estado de Guerrero, concretamente en el Municipio de Iguala, nuestra comunidad Universitaria se ha unido a las acciones para requerir al Gobierno Federal la aparición y esclarecimiento de las 43 estudiantes la normal rural de Ayotzinapa, por lo que, esta Facultad de Estudios Superiores "Aragón", así como diversas instancias de la UNAM, se encuentra en paro de labores por setenta y dos horas desde el día cinco de noviembre de 2014, concluyéndose este, hasta las 22:00 horas del próximo viernes 7 del mismo mes, debido a lo anterior, me encuentro ante la imposibilidad jurídica y material de proporcionar la información completa requerida en lo que se refiere a los quejosos con el carácter de académicos universitarios, al estar frente a acontecimientos de fuerza mayor, por lo cual me comprometo, a la brevedad y una vez que se reanuden la labores normales en esta Universidad y en la FES Aragón, a informarle debidamente de los domicilios particulares de cada uno de ellos.

Por lo expuesto,

A Usted C. Juez atenta y respetuosamente le pido se sirva:

PRIMERO.- Tenerme por presentado con la personalidad y representación con que me ostento y en los términos que han quedado precisados, informando en tiempo y forma de la imposibilidad física y jurídica momentánea para el cumplimiento del acuerdo de fecha 5 de noviembre del año en curso, expresando mi obligatoriedad de cumplir en su totalidad, en tanto los hechos estudiantiles lo permitan.

SEGUNDO.- Se tengan por señalados y autorizados a los Delegados señalados en el proemio del presente libelo.

ATENTAMENTE
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Nezahualcóyotl, Estado de México, 6 de noviembrede 2014
El Jefe de la Carrera de Derechode la Facultad de Estudios Superiores "Aragón"

MTRO. GUSTAVO JIMÉNEZ GALVÁN

436

43373

PGR

OFICINA DE CORRESPONDENCIA COMÚN DE LOS JUZGADOS DE DISTRITO
2014 NOV -6 P 3:54

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

9
377

MESA XI
AP/PGR/DDF/SPE-XI/3096/14-11
OFICIO: 66404

06-NOV-14 16:30 PM
"AÑO DE OCTAVIO PAZ" 6 anexo

México, D. F., a 6 de nov

LIC. MARIA DEL SOCORRO CASTILLO SANCHEZ,
SECRETARIA EN FUNCIONES DE JUEZ DEL JUZGADO
DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA
PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL.
P R E S E N T E.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2°, 44, fracción II, 168, 180 y 206, del Código Federal de Procedimientos Penales, y 4°, fracción I, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, le hago del conocimiento:

Que el día de hoy se inició la indagatoria número **AP/PGR/DDF/SPE-XI/3096/14-11,** por la vista ordenada mediante el proveído de cinco de noviembre de dos mil catorce, a través de la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita al Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, motivo por el cual remitió copia certificada de lo actuado en el cuaderno principal del juicio de amparo número 1115/2014-V-A, en el cual se hizo del conocimiento que en esa fecha se promovió demanda de garantías por Alberto del Castillo del Valle y otros, en la que los quejosos reclaman la desaparición forzada de personas y/o cualquier otro acto prohibido por el artículo 22 Constitucional perpetrados en agravio de las personas señaladas en su escrito de demanda de amparo.

En virtud de lo anterior y a fin de dar cumplimiento a lo ordenado en ese proveído, se remite **copia certificada** del acuerdo de inicio de la referida averiguación previa por el delito de **DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS**

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES
DELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PENALES
SUBDELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PENALES
AGENCIA INVESTIGADORA XI

378

en contra de **QUIEN Y/O QUIEN(S) RESULTE (N) RESPONSABLE,** lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

No omito manifestar a Usted, que [redacted] oficinas están ubicadas en Dr. [redacted]

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
LA AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
TITULAR DE LA MESA [illegible]-DDF
DE LA SUBDELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
UNIDOS MEXICANOS

[illegible] EN EL DISTRITO FEDERAL
[illegible] DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
MESA XI

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

C.c.p. Mtro. Rodrigo Aerchundia Barrientos.- Encargado de la Subprocuraduría de Control Regional de Procedimientos Penales y Amparo.- Para su conocimiento.- Presente
C.c.p. Mtro. Ancelmo Mauro Jiménez Cruz.- Coordinador de Supervisión y Control Regional.- Para su conocimiento.- Presente
C.c.p. Lic. Ana María López Hernández.- Directora General de Control de Juicios de Amparo.- Para su conocimiento.- Presente

379

PGR

SUBPROCURADURÍA DE CONTROL [illegible]
DELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS [illegible]

MESA XI
AP/PGR/DDF/SPE-XI/3096/14-11
OFICIO: 66404

"2014 AÑO DE OCTAVIO PAZ"
México, D. F., a 6 de noviembre de 2014.

LIC. MARIA DEL SOCORRO CASTILLO SANCHEZ.
SECRETARIA EN FUNCIONES DE JUEZ DEL JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL.
P R E S E N T E.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102, apartado "A", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2°, 44, fracción II, 168, 180 y 206, del Código Federal de Procedimientos Penales, y 4°, fracción I, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, le hago del conocimiento:

Que el día de hoy se inició la indagatoria número **AP/PGR/DDF/SPE-XI/3096/14-11,** por la vista ordenada mediante el proveído de cinco de noviembre de dos mil catorce, a través de la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita al Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, motivo por el cual remitió copia certificada de lo actuado en el cuaderno principal del juicio de amparo número 1115/2014-V-A, en el cual se hizo del conocimiento que en esa fecha se promovió demanda de garantías por [redacted] quejosos, en la que los quejosos reclaman la desaparición forzada de personas y/o cualquier otro acto prohibido por el artículo 22 Constitucional perpetrados en agravio de las personas señaladas en su escrito de demanda de amparo.

En virtud de lo anterior y a fin de dar cumplimiento a lo ordenado en ese proveído, se remite **copia certificada** del acuerdo de inicio de la referida averiguación previa por el delito de **DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS**

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PGR

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA DEL CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
DELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PENALES
SUBDELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
AMPARO

38054

en contra de **QUIEN Y/O QUIEN(S) RESULTE (N) RESPONSABLE,** lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

No omito manifestar a Usted, que nuestras oficinas están ubicadas en [redacted]

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
LA AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
TITULAR DE LA MESA XI DF
DE LA SUBDELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

DELEGACIÓN EN EL DISTRITO FEDERAL
SUBDELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
MESA XI

DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
FEDERAL

C.c.p. Mtro. Rodrigo Aerchundia Barrientos.- Encargado de la Subprocuraduría de Control Regional de Procedimientos Penales y Amparo.- Para su conocimiento.- Presente
C.c.p. Mtro. Ancelmo Mauro Jiménez Cruz.- Coordinador de Supervisión y Control Regional.- Para su conocimiento.- Presente
C.c.p. Lic. Ana María López Hernández.- Directora General de Control de Juicios de Amparo.- Para su conocimiento.- Presente

PGR

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
DELEGACIÓN EN EL DISTRITO FEDERAL
SUBDELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
AGENCIA INVESTIGADORA XI

MESA XI-DDF

AP/PGR/DDF/SPE-XI/3096/14-11

- - **MEXICO, DISTRITO FEDERAL, A SEIS DE NOVIEMBRE DE DOS MIL CATORCE.** -
- - -**TENGASE.** Por recibido el volante número 6524/2014, de seis de noviembre de dos mil catorce, mediante el cual el [redacted], Delegado en el Distrito Federal, remitió el escrito de cinco de noviembre de dos mil catorce, signado por la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita al Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, a través del cual remite copia certificada de lo actuado en el cuaderno principal del juicio de amparo número 1115/2014-V-A, a fin de dar cumplimiento al proveído de cinco de noviembre de dos mil catorce, signado por la licenciada María del Socorro Castillo Sanchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, en el cual se hizo del conocimiento que en esa fecha se promovió demanda de garantías [redacted] medio del cual reclaman **la desaparición forzada de personas y/o cualquier otro acto prohibido por el artículo 22 Constitucional** perpetrados en agravio de las siguientes personas:

1. Abel Garcia Hernández
2. Abelardo Vázquez Peniten
3. Adán Abrajan de la Cruz
4. Alexander Mora Venancio

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PGR

PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA
SUBPROCURADURIA DE CONTROL REGIONAL PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
DELEGACIÓN EN EL DISTRITO FEDERAL
SUBDELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
AGENCIA INVESTIGADORA XI

382

5. Antonio Santana Maestro
6. Benjamin Ascencio Bautista
7. Bernardo Flores Alcaraz
8. Carlos Iván Ramirez Villareal
9. Carlos Lorenzo Hernández Muñoz
10. Cesar Manuel González Hernández
11. Christian Alfonso Rodríguez Telumbre
12. Christian Tomas Colon Garnica
13. Cutberto Ortiz Ramos
14. Dorian González Parral
15. Emiliano Alen Gaspar de la Cruz
16. Everardo Rodríguez Bello
17. Felipe Arnulfo Rosas
18. Giovanni Galindes Guerrero
19. Israel Caballero Sanchez
20. Israel Jacinto Lugardo
21. Jesús Jovany Rodríguez Tlatempa
22. Jonás Trujillo González
23. Jorge Álvarez Nava
24. Jorge Aníbal Cruz Mendoza
25. Jorge Antonio Tizapa Legideño
26. Jorge Luis González Parral
27. José Ángel Campos Cantor
28. José Ángel Navarrete González
29. José Eduardo Bartolo Tlatempa
30. José Luis Luna Torres
31. Jhosivani Guerrero de la Cruz
32. Julios Cesar López Patolzin
33. Leonel Castro Abarca
34. Luis Ángel Abarca Carrillo
35. Luis Ángel Francisco Arzola
36. Magdaleno Rubén Lauro Villegas.

DISTRITO FEDERAL
PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

37. Marcial Pablo Baranda
38. Marco Antonio Gómez Molina
39. Martin Getsemany Sanchez Garcia.
40. Mauricio Ortega Valerio.
41. Miguel Ángel Hernández Martínez.
42. Miguel Ángel Mendoza Zacarías
43. Saúl Bruno Garcia.

---En virtud de lo anterior se dio vista al **Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a ese Juzgado** para que por su conducto se haga la denuncia de los hechos contenidos en la demanda de amparo que dio origen a ese asunto debiendo informar dentro del término de **veinticuatro horas** el exacto cumplimiento a lo ordenado; en consecuencia y toda vez que de la misma se desprende hechos que son constitutivos del delito del delito de **DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS Y/O QUIEN(S) RESULTE (N) RESPONSABLE (S)**. -

----------------**CONSIDERANDO**----------------

-- En tal virtud y con fundamento en los artículos 14, 16, 21 y 102 Apartado "A" del Pacto de la Federación; 1°, 2°, 3°, 6°, 10, 74, 75, 113, 114, 118, 119, 123, 125, 127 Bis, 128, 134, 135, 136, 142, 145 y demás relativos y aplicables del Código Federal de Procedimientos Penales; 50 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación; 4º fracción I apartado A incisos, b, c de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; 79 fracción VII de su Reglamento, el suscrito Agente del Ministerio Público de la Federación que actúa; -------------

-- **PRIMERO. INÍCIESE** la presente averiguación previa en contra de **QUIEN(S) RESULTE (N) RESPONSABLE (S)**, por la probable comisión del delito de **DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS y/o lo que resulte**, para su prosecución y perfeccionamiento, practíquense las siguientes diligencias: --------

- --**SEGUNDO.** Analizar las constancias para determinar, si procede o no la competencia ante esta Representación Social de la Federación, toda vez que por la complejidad del asunto deberá realizarse a la brevedad una llamada telefónica a la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, de la Procuraduría General de la República e indagar si se encuentra radicada alguna averiguación previa por los hechos mencionados. Y en su oportunidad las demás que se deriven de las primeras.----------------

- - -**TERCERO.** Gírese oficio a la Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, para su conocimiento y efecto legales conducentes.----------------

----------------**CUMPLASE**----------------

- - Así lo Acordó y firma la Licenciada [redacted], Agente del Ministerio Publico de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, adscrita a la

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR

Subdelegación de Procedimientos Especiales, de la D[redacted]ación del Distrito Federal, quien actúa le[redacted]almente con testigos de asistencia q[redacted]final firman y dan fe. - - - -
- DAMOS F[redacted] - - - - - - - - - - - - - - - - -

TESTIGOS D[redacted] ASISTENCIA. [redacted] TESTIGOS D[redacted]STENCIA.

[redacted]

- - -Enseguida y en la misma fecha se [redacted]io cumpl[redacted]o al acuerdo que antecede, registrándose la averiguación previa número **A[redacted]/DDF/SPE-XI/3096/14-11,** en el Libro de Gobierno que se lleva en esta me[redacted]ctor. - - - -C O N S T E. - - - - -

TESTIGOS D[redacted] ASI[redacted]ENCIA. TESTIGOS[redacted]ASISTENCIA.

[redacted]

[illegible] UNIDOS MEXICANOS
[illegible] EL DISTRITO [illegible]DERAL
[illegible]ROCEDIMIEN[illegible]S ESPEC[illegible]
[illegible]SA XI

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

444

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

59
385

Subprocuraduría de Control Regional
Procedimientos Penales y Amparo
Delegación en el Distrito Federal
Oficina del C. Delegado
DDF/4742/2014

México D.F. 06 de noviembre de 2014

"2014. Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
NOV 7 9 42 AM

032854

Lic. Jovita Vargas Alarcón
Secretaria del Juzgado Décimo de
Distrito de Amparo en Materia Penal
En el Distrito Federal
P r e s e n t e

En cumplimiento al oficio 8078 emitido en los autos del Juicio de Amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted], a través del cual requiere en el término de veinticuatro horas, informe el número de averiguación previa a la que dio origen dicha denuncia, en que Agencia del Ministerio Público quedo radicada, y el estado procesal actual de la misma, asimismo que informe si actualmente se encuentra radicada otra averiguación previa en la que se investiguen los mismos hechos y si tiene conocimiento de que se haya promovido algún diverso juicio de amparo respecto a los mismos; al respecto, me permito hacer de su conocimiento lo siguiente:

- Derivado de la vista que remitiera el Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito, se inició Averiguación Previa número PGR/DDF/SPE-XI/3096/2014-11, indagatorio que se encuentra en trámite, se radico en la Mesa XI de la Subdelegación de Procedimiento Especiales.

- Por lo que respecta, a que si actualmente se encuentra radicada otra averiguación previa en la que se investiguen los mismos hechos, de acuerdo a los registros de la Delegación en el Distrito Federal no se encontró registro distinto al ya enunciado.

- En relación a si se tiene conocimiento de que se haya promovido algún diverso juicio de amparo respecto de los mismos, se desconoce si existen juicios de amparo diversos relacionados con los actos que motivaron el

PGR
PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA

Subprocuraduría de Control Regional
Procedimientos Penales y Amparo
Delegación en el Distrito Federal
Oficina del C. Delegado
DDF/4742/2014

México D.F. 06 de noviembre de 2014

"2014. Año de Octavio Paz"

presente juicio de garantías, y que en todo caso la autoridad que podría proporcionar dicha información sería la Delegación de la Procuraduría General de la República en el Estado de Guerrero, lugar donde acaecieron los hechos.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

BENJAMÍN MARINA MARTÍN
DELEGADO EN EL DISTRITO FEDERAL

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

c.c.p. [redacted] Director de Amparo Autoridad Responsable.- Para su conocimiento.- Presente

BMM/MOCG/AICQ

446

1

387

PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA

JUICIO AMPARO: 1115/2014-I
QUEJOSO: [redacted] y otros

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

C. JUEZ DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
P R E S E N T E

La suscrita Agente del Ministerio Público de la Federación, designada por el C. Procurador General de la República para intervenir en el presente asunto, conforme lo dispuesto en los artículos 107, fracción XV de la Constitución, 5o. Fracción IV de la Ley de Amparo, 3o., y 4o. fracción II inciso a) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, ante usted comparezco y expongo:

Por medio del presente ocurso y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 278 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la ley de la materia, en términos de su artículo 2, solicito ordenar a quien corresponda, expida a mi costa, copia simple de las constancias obrantes en el juicio al rubro indicado consistentes en:

Acuerdos de 6 de octubre de 2014.

Por lo expuesto.

A USTED C. JUEZ, atentamente pido se sirva:

ÚNICO.- Acordar de conformidad lo solicitado.

JUZGADO DECIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
NOV 7 10 55 AM 2014
C 32861

R E S P E T U O S A M E N T E
LA C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA FEDERACIÓN ADSCRITA

L[redacted]DA

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

447

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

388

032905

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
NOV 7 37

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

EXPEDIENTE: 1115/2014.
AMPARO INDIRECTO.

JUEZ DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO
EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL.

[redacted] en mi calidad de representante común de los promoventes en presente juicio de amparo, ante usted, señor juez, expongo lo siguiente:

Que vengo por medio de este escrito a pedir a su Señoría revoque su resolución en materia de solicitud sobre la calidad de los promoventes de la demanda, de profesores y alumnos de la Universidad Nacional Autónoma de México, en atención a que el numeral 15 de la Ley de Amparo no condiciona tener calidad alguna para pedir el amparo.

Al respecto, los firmantes solamente nos identificamos como integrantes de la comunidad universitaria, sin que ello implique que representamos a la Máxima Casa de Estudios o que actuamos por ella; sencillamente entendemos el texto del artículo 15 de la Ley de Amparo en que cualquier persona puede promover la demanda, y por ello actuamos en esos términos.

Así mismo, solicito a usted, señor juez, permita a los promoventes el uso de cámaras fotográficas, teléfonos celulares, tabletas o cualquier otro medio tecnológico al momento de revisar el expediente.

Finalmente, pido que nos sean otrogadas copias certificadas de todo lo actuado en el presente juicio para diversos usos.

Por lo anterior, a usted, señor juez, atentamente solicito:

PRIMERO.- Acordar el presente escrito.

SEGUNDO.- Permitir a los promoventes el uso de cámaras, teléfonos celulares, tabletas o cualquier otro medio electrónico al momento de revisar el expediente.

TERCERO.- Otorgar las copias certificadas que le son solicitadas en el presente escrito.

México D.F., a 7 de [redacted]iembre de 2014.

32896, 32789, 32854, 32861 y 32905.

En **siete de noviembre de dos mil catorce,** la Secretaria da cuenta a la Secretaria en funciones de Juez con los oficios y anexos signados por el Secretario de Vinculación y Asuntos Jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México, por el Jefe de la Carrera de Derecho de la Facultad de Estudios Superiores Aragón; con el oficio signado por el Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal; con el oficio signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-D de la Subdelegación de Procedimientos Especiales; con el pedimento ministerial signado por la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita y con el escrito firmado por el promovente [redacted]. Conste.

México, Distrito Federal a **siete de noviembre de dos mil catorce.**

Vistos los oficios y anexos signados por el Secretario de Vinculación y Asuntos Jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y por el Jefe de la Carrera de Derecho de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, se les tiene dando cumplimiento a lo solicitado en proveído de cinco de noviembre de dos mil catorce; en tal virtud, manténganse los domicilios proporcionados de manera confidencial, resguardando dichos oficios en sobre cerrado.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Asimismo, dada la naturaleza del acto reclamado, y en virtud de que [redacted]

384

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

promovieron demanda de amparo reclamando la desaparición forzada de cuarenta y tres personas, y ellos pudieran proporcionar mayores datos para la localización de los directos agraviados, remítase copia simple de los oficios signados por el Secretario de Vinculación y Asuntos Jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y por el Jefe de la Carrera de Derecho de la

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Facultad de Estudios Superiores Aragón al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, para que en uso de sus facultades de investigación, y de así considerarlo procedente ordene las diligencias que considere conducentes para el esclarecimiento de los hechos.[1]

Por otra parte, respecto al oficio y anexo signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, se le tiene informando que el seis de noviembre del año en curso, se inició la indagatoria AP/PGR/DDF/SPE-XI/3096/14-11, por la vista dada a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita en proveído de misma fecha en este juzgado.

Por otro lado, respecto al oficio signado por el Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, se le tiene dando cumplimiento a lo requerido en proveído de seis de noviembre de dos mil catorce, asimismo, informa que actualmente no existe otra indagatoria en el Distrito Federal que se haya radicado en relación a los hechos que dieron origen al presente juicio de amparo, así como, que no existe algún otro juicio de amparo.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

En ese sentido, solicítese al Delegado de la Procuraduría General de la República, en el Estado de

[1] Apoya lo anterior la tesis número I.9°.P. 60. (10ª.) sustentada por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia Penal del Primer Circuito, Libro 10, Septiembre de 2014, Tomo III, Materia común, Registro 2007426, Décima Época, que establece: "**DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS. ACORDE CON LA LEY DE AMPARO, EL JUEZ DE DISTRITO PUEDE TRAMITAR Y DICTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA LA LOCALIZACIÓN DE LOS DESAPARECIDOS, AUN SIN HABER ADMITIDO LA DEMANDA**".

Guerrero, que dentro del término de veinticuatro horas, informe si actualmente se encuentra radicada otra averiguación previa en la que se investiguen los hechos relacionados con los cuarenta y tres desaparecidos en Ayotzinapa de nombres:

1. **ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ**
2. **ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN**
3. **ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ**
4. **ALEXANDER MORA VENANCIO**
5. **ANTONIO SANTANA MAESTRO**
6. **BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA**
7. **BERNARDO FLORES ALCARAZ**
8. **CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL**
9. **CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ**
10. **CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ**
11. **CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE**
12. **CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA**
13. **CUTBERTO ORTÍZ RAMOS**
14. **DORIAN GONZÁLEZ PARRAL**
15. **EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ**
16. **EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO**
17. **FELIPE ARNULFO ROSAS**
18. **GIOVANNI GALINDES GUERRERO**
19. **ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ**
20. **ISRAEL JACINTO LUGARDO**
21. **JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA**
22. **JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ**

23. JORGE ÁLVAREZ NAVA ~~391~~
24. JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA
25. JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO
26. JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL
27. JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR
28. JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ
29. JOSE EDUARDO BARTOLO TLATEMPA
30. JOSÉ LUIS LUNA TORRES
31. JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ
32. JULIO CÉSAR LOPEZ PATOLZIN
33. LEONEL CASTRO ABARCA
34. LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO
35. LUIS ANGEL FRANCISCO ARZOLA
36. MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS
37. MARCIAL PABLO BARANDA
38. MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA
39. MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA
40. MAURICIO ORTEGA VALERIO
41. MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
42. MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS
43. SAÚL BRUNO GARCÍA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Así como si tiene conocimiento de que se haya promovido algún diverso juicio de amparo respecto a los mismos.

Respecto al pedimento ministerial de cuenta, dígasele que en el presente juicio de amparo, no existe proveído de seis de octubre de dos mil catorce, por tanto no ha lugar a acordar su solicitud de copias.

En otro orden de ideas, respecto al escrito firmado por el promovente [redacted], dígasele, dígasele que no ha lugar a acordar de conformidad respecto a que se revoque el acuerdo en el que se solicitó información de los promoventes, en virtud de lo manifestado en los párrafos que anteceden.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Con fundamento en la circular 12/2009 de dieciocho de marzo de dos mil nueve, emitida por el Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, se permite a los promoventes, imponerse de los acuerdos que se dicten en el presente juicio de garantías, **con excepción de los anexos y actuaciones que se guarden en sigilo,** mediante el uso de aparatos como lo son cámaras, grabadoras o lectores ópticos.

Finalmente, con fundamento en los artículos 278 y 279 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria por disposición del artículo 2 de la ley de la materia, expídase al promovente [redacted], a su costa las copias certificadas que solicita, **con excepción de los anexos y actuaciones que se guarden en sigilo**, previa identificación y toma de razón que de su recibo se asiente en autos, el entendido que para no distraer las labores substanciales del personal de este juzgado, el horario establecido para la entrega es de diez a doce horas,.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

451

FORMA B-1

392

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

Tania Ramírez Cortés

En esta fecha se giran los oficios 8089 y 8090, al tenor de la minuta que se agrega. Conste.

En 10 NOV 2014, a las nueve horas, se notificó por lista a las partes, con excepción de las que se notifican por oficio y personalmente, la resolución que antecede, de conformidad con los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial.

En 10 NOV 2014, a las catorce horas, se tiene por hecha la notificación de la resolución que antecede, ya que el indiciado se presentó a oír notificación personal. Lo anterior, con fundamento en los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

México, Distrito Federal a 07 de noviembre de 2014.

O.F. 8089 Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales

DISTRITO FEDERAL

O.F. 8090 Delegado de la Procuraduría General de la República en el Estado de Guerrero.

ESTADO DE GUERRERO

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por [redacted] contra actos de usted, se dictó el siguiente acuerdo:

México, Distrito Federal a [redacted] de noviembre de dos mil catorce.

Visto los oficios y anexo signados por el Secretario de Vinculación y Asuntos Jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y por el Jefe de la Carrera de Derecho de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, se les tiene dando cumplimiento [redacted] requerido en proveído cinco de noviembre de dos mil catorce; en tal virtud, [redacted] los domicilios proporcionados de manera confidencial, resguardando dichos datos en sobre cerrado.

Asimismo, dada la naturaleza del acto reclamado y en virtud de que [redacted]

[redacted]

[redacted], promovió demanda de amparo reclamando la desaparición forzada de cuarenta y tres personas, y ellos pudieran proporcionar mayores datos para la localización de los directos agraviados, remítase copia simple de los oficios signados por el Secretario de Vinculación y Asuntos Jurídicos de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México y por el Jefe de la Carrera de Derecho de la Facultad de Estudios Superiores Aragón al Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, para que en uso de sus facultades de investigación, y de así considerarlo procedente ordene las diligencias que considere conducentes para el esclarecimiento de los hechos.[2]

Por otra parte, respecto al oficio y anexo signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales, se le tiene informando que el seis de noviembre del año en curso, se inició la indagatoria AP/PGR/DDF/SPE-XI/3096/14-11, por la vista dada a la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita, en proveído de misma fecha en este juzgado.

[2] Apoya lo anterior la tesis número I.9°.P. 60. (10ª.) sustentada por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia Penal del Primer Circuito, Libro 10, Septiembre de 2014, Tomo III, Materia común, Registro 2007426, Décima Época, que establece: **"DESAPARICIÓN FORZADA DE PERSONAS. ACORDE CON LA LEY DE AMPARO, EL JUEZ DE DISTRITO PUEDE TRAMITAR Y DICTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA LA LOCALIZACIÓN DE LOS DESAPARECIDOS, AUN SIN HABER ADMITIDO LA DEMANDA".**

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

Por otro lado, respecto al oficio signado por el Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distrito Federal, se le tiene dando cumplimiento a lo requerido en proveído de seis de noviembre de dos mil catorce, asimismo, informa que actualmente no existe otra indagatoría en el Distrito Federal que se haya radicado en relación a los hechos que dieron origen al presente juicio de amparo, así como, que no existe algún otro juicio de amparo.

En ese sentido, solicítese al Delegado de la Procuraduría General de la República, en el Estado de Guerrero, que dentro del término de veinticuatro horas, informe si actualmente se encuentra radicada otra averiguación previa en la que se investiguen los hechos relacionados con los cuarenta y tres desaparecidos en Ayotzinapa de nombres:

1. **ABEL GARCÍA HERNÁNDEZ**
2. **ABELARDO VÁZQUEZ PENITEN**
3. **ADÁN ABRAJAN DE LA CRUZ**
4. **ALEXANDER MORA VENANCIO**
5. **ANTONIO SANTANA MAESTRO**
6. **BENJAMÍN ASCENCIO BAUTISTA**
7. **BERNARDO FLORES ALCARAZ**
8. **CARLOS IVÁN RAMÍREZ VILLAREAL**
9. **CARLOS LORENZO HERNÁNDEZ MUÑOZ**
10. **CÉSAR MANUEL GONZÁLEZ HERNÁNDEZ**
11. **CHRISTIAN ALFONSO RODRÍGUEZ TELUMBRE**
12. **CHRISTIAN TOMÁS COLON GARNICA**
13. **CUTBERTO ORTÍZ RAMOS**
14. **DORIAN GONZÁLEZ PARRAL**
15. **EMILIANO ALEN GASPAR DE LA CRUZ**
16. **EVERARDO RODRÍGUEZ BELLO**
17. **FELIPE ARNULFO ROSAS**
18. **GIOVANNI GALINDES GUERRERO**
19. **ISRAEL CABALLERO SÁNCHEZ**
20. **ISRAEL JACINTO LUGARDO**
21. **JESÚS JOVANY RODRÍGUEZ TLATEMPA**
22. **JONÁS TRUJILLO GONZÁLEZ**
23. **JORGE ÁLVAREZ NAVA**
24. **JORGE ANIBAL CRUZ MENDOZA**
25. **JORGE ANTONIO TIZAPA LEGIDEÑO**
26. **JORGE LUIS GONZÁLEZ PARRAL**
27. **JOSÉ ÁNGEL CAMPOS CANTOR**
28. **JOSÉ ÁNGEL NAVARRETE GONZÁLEZ**
29. **JOSÉ EDUARDO BARTOLO TLATEMPA**
30. **JOSÉ LUIS LUNA TORRES**
31. **JHOSIVANI GUERRERO DE LA CRUZ**
32. **JULIO CÉSAR LÓPEZ PATOLZIN**
33. **LEONEL CASTRO ABARCA**
34. **LUIS ÁNGEL ABARCA CARRILLO**
35. **LUIS ÁNGEL FRANCISCO ARZOLA**
36. **MAGDALENO RUBÉN LAURO VILLEGAS**
37. **MARCIAL PABLO BARANDA**
38. **MARCO ANTONIO GÓMEZ MOLINA**
39. **MARTÍN GETSEMANY SÁNCHEZ GARCÍA**
40. **MAURICIO ORTEGA VALERIO**
41. **MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ MARTÍNEZ**
42. **MIGUEL ÁNGEL MENDOZA ZACARÍAS**
43. **SAÚL BRUNO GARCÍA**

Así como si tiene conocimiento de que se haya promovido algún diverso juicio de amparo respecto a los mismos.

Respecto al pedimento ministerial de cuenta, dígasele que en el presente juicio de amparo, no existe proveído de seis de octubre de dos mil catorce, por tanto no ha lugar a acordar su solicitud de copias.

En otro orden de ideas, respecto al escrito firmado por el promovente [redacted] dígasele, dígasele que no ha lugar a acordar de conformidad respecto a que se revoque el acuerdo en el que se solicitó información de los promoventes, en virtud de lo manifestado en los párrafos que anteceden.

Con fundamento en la circular 12/2009 de dieciocho de marzo de dos mil nueve, emitida por el Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, se permite a los promoventes, imponerse de los acuerdos que se dicten en el presente juicio de garantías, **con excepción de los anexos y actuaciones que se guarden en sigilo,** mediante el uso de aparatos como lo son cámaras, grabadoras o lectores ópticos.

Finalmente, con fundamento en los artículos 278 y 279 del Código Federal de *Procedimientos Civiles de aplicación supletoria por disposición del artículo 2 de la ley de*

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

la materia, expídase al promovente Alberto del Castillo González, a su costa las copias certificadas que solicita, **con excepción de los anexos y actuaciones que se guarden en sigilo**, previa identificación y toma de razón que de su recibo se asiente en autos, el entendido que para no distraer las labores substanciales del personal de este juzgado, el horario establecido para la entrega es de diez a doce horas,.

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

"DOS FIRMAS ILEGIBLES. RUBRICAS". Lo que se hace constar para su conocimiento y efectos legales procedentes.

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal

Jovita Vargas Alarcón

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN
JUZGADO NOVENO DE DISTRITO EN EL ESTADO DE GUERRERO.

Calle General Mariano Matamoros # 27. Colonia Centro, código postal 40000, Iguala de la Independencia, Guerrero.

"2014, Año de Octavio Paz"

VÍA FAX

395

Referencia exhorto:
152/2014-I-A, derivado del juicio de amparo 1115/2014-I-A.
C. Exhorto: 196/2014
No. de orden: 410/2014

1. **Oficio 7831-III-Y.-** Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal.
México

En los autos del exhorto 196/2014, orden 410/2014, derivado del diverso 152/2014-I-A deducido del juicio de amparo 1115/2014-I-A promovido por [redacted] y otros **en representación de Abel García Hernández y otros** del índice del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, con residencia en México, con esta fecha se dictó el siguiente acuerdo:

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

"...Iguala, Guerrero, diez de noviembre de dos mil catorce.

Vista la razón de cuenta signada por la actuaria adscrita a este juzgado de distrito a través de la cual manifiesta el impedimento que tuvo para localizar a los quejosos:

1. Abel García Hernández,
2. Abelardo Vázquez Penitente,
3. Adán Abraján de la Cruz,
4. Alejandro Mora Venancio,
5. Antonio Santana Maestro,
6. Benjamín Ascencio Bautista,
7. Bernardo Flores Alcaraz,
8. Carlos Iván Ramírez Villareal,
9. Carlos Lorenzo Hernández Muñoz,
10. César Manuel González Hernández,
11. Cristian Alfonso Rodríguez Telumbre,
12. Cristian Colón Garnica,
13. Cuberto Ortiz Ramos,
14. Dorian González Parral,
15. Emiliano Alen Gaspar de la Cruz,
16. Evaristo Rodríguez Bello,
17. Felipe Arnulfo Rosas,
18. Giovanni Galindes Guerrero,
19. Israel Caballero Sánchez,
20. Israel Jacinto Lugardo,
21. Jesús Jovany Rodríguez Tlatempa,
22. Jonas Trujillo González,
23. Jorge Álvarez Nava,
24. Jorge Aníbal Cruz Mendoza,
25. Jorge Antonio Tizapa Legideño,
26. Jorge Luis González Parral,
27. José Ángel Campos Cantor,
28. José Ángel Navarrete González,
29. José Eduardo Bartolo Tlatempa,
30. José Luis Luna Torres,
31. Jhosivani Guerrero de la Cruz,
32. Julio Cesar López Patolzin,
33. Leonel Castro Abarca,
34. Luis Ángel Abarca Carrillo,
35. Luis Ángel Francisco Arzola,
36. Magdaleno Rubén Lauro Villegas,

455

89

396

37. Marcial Pablo Baranda,
38. Marco Antonio Gómez Molina,
39. Martin Getsemany Sánchez García,
40. Mauricio Ortega Valerio,
41. Miguel Ángel Hernández Martínez,
42. Miguel Ángel Mendoza Zacarías y
43. Saúl Bruno García.

En las instalaciones requeridas Dirección de Seguridad Pública Municipal y Policía Preventiva Municipal, ambos con residencia en esta ciudad; en consecuencia, resérvese devolver el presente exhorto hasta en tanto sea recibido el despacho 360/2014, orden 1265/2014 girado al juez Mixto de Paz de Cocula, Guerrero.

Infórmese el contenido de este proveído vía fax a la juez exhortante y remítanse las constancias de imposibilidad, para los efectos legales procedentes.

Se ordena al secretario expedir los oficios y comunicaciones correspondientes.

Cúmplase.

Así lo proveyó y firma el licenciado Gabriel Pacheco Reveles, juez Noveno de Distrito en el Estado de Guerrero, con sede en Iguala, asistido del licenciado José Luis Ruiz Rodríguez, secretario que autoriza. Doy fe. *Dos firmas ilegibles. Rubricas.*

Lo que se transcribe a usted para su conocimiento y efectos legales procedentes. En caso de que se requiera dar contestación al presente oficio, favor de citar como referencia el número de este comunicado, el juicio de amparo y nombre del quejoso.

Atentamente.

Iguala, Guerrero, 10 de noviembre de 2014.

El Juez Noveno de Distrito
en el Estado de Guerrero

Dr. Gabriel Pacheco Reveles.

JUZGADO NOVENO DE DISTRITO
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
IGUALA, GUERRERO

JUZGADO DE AMPARO EN MATERIA PENAL
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN
JUZGADO NOVENO DE DISTRITO EN EL ESTADO DE GUERRERO CON
RESIDENCIA EN IGUALA.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

CUADERNO DE EXHORTO 196/2014
NÚMERO DE ORDEN 410/2014

397

RAZON ACTUARIAL DE IMPOSIBILIDAD

En la ciudad de Iguala de la Independencia, Guerrero, a **diez de noviembre de dos mil catorce**, la suscrita licenciada María Dalia Román Zúñiga, Actuaria Judicial adscrita al Juzgado Noveno de Distrito en el Estado, con residencia en esta ciudad, hago constar la imposibilidad que tuve para dar cumplimiento a lo ordenado por auto de esta data dictado en el presente **cuaderno de exhorto 196/2014, número de orden 410/2014**, mediante el cual se ordena notificar personalmente a los directamente quejosos Abel García Hernández, Abelardo Vázquez Peniten, Adán Abrajan de la Cruz, Alexander Mora Venancio, Antonio Santana Maestro, Benjamín Ascencio Bautista, Bernardo Flores Alcaraz, Carlos Iván Ramírez Villareal, Carlos Lorenzo Hernández Muñoz, Cesar Manuel González Hernández, Christian Alfonso Rodríguez Telumbre, Christian Colon Garnica, Cutberto Ortiz Ramos, Dorian González Parral, Emiliano Alen Gaspar de la Cruz, Evardo Rodríguez Bello, Felipe Arnulfo Rosas, Giovanni Galindes Guerrero, Israel Caballero Sánchez, Israel Jacinto Lugardo, Jesús Jovany Rodríguez Tlatempa, Jonas Trujillo González, Jorge Álvarez Nava, Jorge Anibal Cruz Mendoza, Jorge Antonio Tizapa Legideño, Jorge Luis González Parral, José Ángel Campos Cantor, José Ángel Navarrete González, José Eduardo Bartolo Tlatempa, José Luis Luna Torres, Jhosivani Guerrero de la Cruz, Julio Cesar López Patolzin, Leonel Castro Abarca, Luis Ángel Abarca Carrillo, Luis Ángel Francisco Arzola, Magdaleno Rubén Lauro Villegas, Marcial Pablo Baranda, Marco Antonio Gómez Molina, Martin Getsemany Sánchez García, Mauricio Ortega Valerio, Miguel Ángel Hernández Martínez, Miguel Ángel Mendoza Zacarías y Saúl Bruno García, en términos del artículo 15 de la Ley de Amparo, los proveídos de **cinco y seis de noviembre de dos mil catorce** dictados por la Secretaria en Funciones de Juez y Secretaria, adscritas al Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en los autos del juicio de amparo **1115/2014-I-A** de su índice, promovido por [redacted], contra actos del Presidente Municipal de Iguala, Guerrero, y otras autoridades; y, además,

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

requerirlos para que en el acto de la notificación o en el plazo de tres días contados a partir que surta efectos la notificación de dichos autos, manifestaran si ratifican o no la demanda de garantías que en su nombre promovió [redacted] **y otros**, así como apercibirlos que de no hacerlo en el término indicado, se tendría por no presentada la demanda y quedarían sin efectos las providencias decretadas al respecto; lo anterior, por lo siguiente:

Aproximadamente a las diecinueve horas de esta fecha, la suscrita presente en las instalaciones del Palacio Municipal de Iguala, Guerrero, donde se ubica el Ayuntamiento Municipal Constitucional, específicamente en la entrada de la Dirección de Seguridad Pública, donde la suscrita me pude percatar que el acceso a dichas instalaciones se halló cerrado con cadenas y candados, debido a los hechos ocurridos el veintiséis y veintisiete de septiembre pasados con motivo de la desaparición de los estudiantes de la Escuela Normal de Ayotzinapa, Guerrero.

Enseguida, a las diecinueve horas con veinte minutos de la fecha en cita, a fin de localizar a los referidos quejosos, la suscrita me constituí en las instalaciones del Módulo U[illegible] de la Policía Auxiliar, ubicado sobre el periférico norte casi esquina con la carretera Iguala-Taxco, donde tiene sus instalaciones provisionalmente la **Dirección de Seguridad Pública Municipal, en esta ciudad,** donde previa identificación de la suscrita y al hacerle saber el motivo de mi presencia en ese lugar, fui atendida por quien dijo llamarse [redacted] y ser Policía Auxiliar, se identificó con credencial para votar número de folio [redacted] expedida por el Instituto Federal Electoral, en la que obra una fotografía que concuerda con los rasgos fisonómicos de quien la porta y me indicó que los encargados de la Dirección de Seguridad Pública Municipal se encuentran provisionalmente en ese lugar pero que se retiran aproximadamente a las dieciocho horas y que en ese módulo no tienen detenidos a las personas buscadas, me permitió el acceso a las mismas donde procedí a llamar a los buscados quejosos sin éxito alguno.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Finalmente, a las diecinueve horas con cincuenta minutos de la misma fecha, la suscrita me constituí en las instalaciones de la **Policía Preventiva Municipal, en esta ciudad,** a fin de localizar a los citados quejosos, donde previa identificación de la suscrita y al hacerle saber el motivo de mi presencia en ese lugar, fui atendida por [redacted] quien dijo ser Oficial de Barandilla o Juez Calificador y se identificó con credencial para votar número de folio

JUZGADO NOVENO DE DISTRITO EN EL ESTADO DE GUERRERO. CON RESIDENCIA EN IGUALA.

[redacted] expedida por el Instituto Federal Electoral, en la que obra una fotografía que concuerda con los rasgos fisonómicos de quien la porta, me indicó no tener detenidos en esas instalaciones a las personas buscadas y me permitió el acceso a las mismas donde procedí a llamar a los buscados quejosos a viva voz, sin éxito alguno.

Con lo anterior doy cuenta al Superior para los efectos legales a que haya lugar. Doy Fe.

Actuaria Judicial

JUZGADO NOVENO DE DISTRITO ESTADOS UNIDOS MEXICANOS IGUALA, GUERRERO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

399

458

El secretario (a) del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, **CERTIFICA:** que a las 14 horas con 30 minutos de esta fecha, se recibió vía fax en el local de este Juzgado de Distrito, oficio relativo al exhorto 132/2014, enviado por Coral Díaz Duque, relativo al juicio de amparo 1115/2014-1-A, promovido por Alberto del Castillo del Valle y otros, consistente de foja (s) útil (es); lo que certifico y firmo en México, Distrito Federal, a 11 de Noviembre de dos mil 2014. Doy fe.

Lic. Paula Vargas Alarcón

JUZGADO DECIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

PGR

JUICIO DE AMPARO: 1115/2014-V-A.
QUEJOSO: ALBERTO DEL CASTILLO DEL VALLE Y OTROS

400

México, D.F., a 11 de Noviembre de 2014.

EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO

Nov 11 7:12 PM

033047

C. JUEZ DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO
EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL.
P R E S E N T E.

La suscrita Agente del Ministerio Público de la Federación designada por el Procurador General de la República para intervenir en el presente asunto conforme a lo establecido por los artículos 107, fracción XV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 5o. fracción IV de la Ley de Amparo; 2º fracción I, 3º y 4º; fracción II, inciso a), de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, ante usted, con el debido respeto comparezco para exponer lo siguiente:

Adjunto al presente ocurso remito a Usted copia del volante numero 6624/2014, suscrito por el C. BENJAMÍN MARINA MARTÍN, Delegado de la Procuraduría General de la República en el Distritito Federal; mediante el cual informa a la suscrita que en relación a las copias certificadas que del Juicio de Amparo al rubro indicado se remitieron, se acordó que: "una vez que se analizara la denuncia de mérito la turnaran al área correspondiente, para los efectos legales a que haya lugar".

Lo anterior a efecto de informar el seguimiento que se está dando a la vista ordenada en autos del juicio en mención.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, A USTED C. JUEZ, solicito:

ÚNICO.- Se tenga por enterado del estado de la presente.

R E S P E T U O S A M E N T E
LA C. AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO D[redacted]ÓN ADSCRITA.

460

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA DE CONTROL REGIONAL, PROCEDIMIENTOS PENALES Y AMPARO
DELEGACIÓN EN EL DISTRITO FEDERAL

401

"2014. Año de Octavio Paz"

NUMERO DE VOLANTE: 6624/2014 **FECHA:** 06/11/2014

ORIGEN: LIC. [redacted]
AMPF ADSCRITA AL JUZGADO DECIMO DE DTTO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL D.F,

ASUNTO: S/N OFICIO. REMITE COPIA CERTIFICADAS DEL JUICIO DE AMPARO 1115/2014-V-A, PROMOVIDO POR [redacted] Y OTROS, A VIRTUD DE LA POSIBILIDAD DE QUE NOS ENCONTRAMOS EN LA PRESENCIA DEL DELITO DE DESPARICIÓN FORZADA DE PERSONA.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

TURNADO A: [redacted]
Titular de Oficialía de Partes

ACUERDO: 1.- Lo Anterior, a efecto de que una vez analizada la denuncia de mérito, la turne al área correspondiente, para los efectos legales a que haya lugar

2.-

OBSERVACIONES:

ATENTAMENTE

[redacted]

DELEGADO EN EL DISTRITO FEDERAL

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

C.C.P. [redacted] AMPF ADSCRITA AL JUZGADO DECIMO DE DTTO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL D.F. Presente.

C.C.P.

C.C.P.

Elaboró: BMM/AICQMGRV

~~402~~

33047.

En **doce de noviembre de dos mil catorce,** la Secretaria da cuenta a la Secretaria en funciones de Juez con el oficio y anexo signados vía fax por el Juez Noveno de Distrito en el Estado de Guerrero, con residencia en Iguala; y con la intervención ministerial signada por la Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita. **Conste.**

México, Distrito Federal, a **siete de noviembre de dos mil catorce.**

Visto el oficio y anexo signados por el Juez Noveno de Distrito en el Estado de Guerrero, con residencia en Iguala, se le tiene informando las gestiones realizadas en el exhorto 152/2014-II-A del índice de este juzgado.

Sirve de apoyo a lo anterior, la tesis sustentada por el Tribunal Colegiado del Vigésimo Circuito, visible en la página doscientos cuarenta y cinco, Tomo XI, Materia Común, del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, abril de mil novecientos noventa y tres, Octava Época, que dice:

"DOCUMENTOS RECIBIDOS VÍA FAX, VALOR PROBATORIO DE LOS. Tienen eficacia probatoria los documentos recibidos vía fax, si éstos son certificados por el funcionario competente.

Por otro lado, respecto a la intervención ministerial de cuenta, agréguese sin mayor pronunciamiento, en virtud de que el seis de noviembre del año en curso, la Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos

Especiales, informó que en esa misma fecha se inició la indagatoria en relación a la vista dada por este órgano jurisdiccional.

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la [illegible] funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita [illegible] Alarcón, quien autoriza y da fe.

13 NOV 2014

En _____, a las nueve horas, se notificó por lista a las partes, la resolución que antecede, de conformidad con los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial.

13 NOV 2014

En _____, a las catorce horas, se tiene por hecha la notificación de la resolución que antecede, ya que el interesado no se presentó a oír notificación personal. Lo anterior, con fundamento en los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

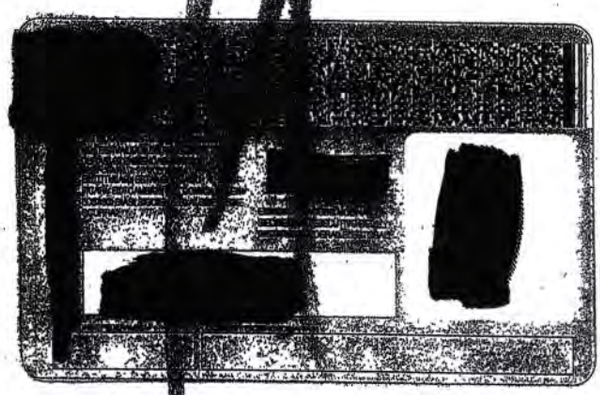
Lic. January Hernández Rodríguez.
Actuaria Judicial.

462

~~411~~

~~403~~

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)



En México, distrito federal, a las **doce horas con cincuenta minutos del catorce de noviembre de dos mil catorce**, la secretaria adscrita al Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, Jovita Vargas Alarcón, hace constar: que presente en este local de este juzgado, comparece el quejoso [redacted] quien se identifica con credencial para votar con clave de elector [redacted] expedida a su favor por el Instituto Federal Electoral, la que cuenta con fotografía que concuerda con sus rasgos fisionómicos del compareciente, y se devuelve por no existir impedimento legal para ello. En uso de la palabra, el compareciente manifiesta que en este acto recibe las copias certificadas que se solicitaron mediante escrito presentado por oficialía de partes de este juzgado el siete de noviembre de dos mil catorce y autorizada su expedición en los autos del juicio de amparo al día siguiente. Doy fe.

EL COMPARECIENTE.

ALBERTO DEL CASTILLO GONZÁLEZ.

LA SECRETARIA.

JOVITA VARGAS ALARCÓN.

FORMA B-1

405

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

"2014, Año de Octavio Paz"

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL

México, Distrito Federal a 07 de noviembre de 2014.

O.F. 8089 Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Mesa XI-DDF, de la Subdelegación de Procedimientos Especiales,

DISTRITO FEDERAL

O.F. 8090 Delegado de la Procuraduría General de la República en el Estado de Guerrero.

ESTADO DE GUERRERO

En los autos del juicio de amparo 1115/2014-I-A, promovido por A[redacted] y otros, contra actos de usted, se dictó el siguiente auto:

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
10-11-2014
DELEGACIÓN EN EL DISTRITO FEDERA
DELEGACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ESPECIA
MESA XI
12:00 hrs
c/2 anexos

JUZGADO DE AMPARO
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
FEDERAL

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

ZCZC SIGITEL 16:39 AN39119391
09029 HOF 12031 373
IGUALA, GRO. 2014-11-13 14:56 / 2014-11-14 09:06
MENSAJE OFICIAL FRANCO (AMPARO) : NO. DE FOLIO 401510

1228 67
LECOMM TELEGRAFOS
(DENCIA D. F.
406

C. JUEZ DECIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL
EN EL DISTRITO FEERAL.
[redacted]
[redacted] 15960
MEXICO, D.F.+

DELEGACION INV. CARRANZA
TEL 55528130

AMPARO NUMERO : 1115/2014-I-A
QUEJOSOS : [redacted]

[redacted] PROMOVIENDO EN MI CARACTER DE PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE COCULA, GUERRERO, CON DOMICILIO EN LOS ESTRADOS DE ESTE JUZGADO, ANTE USTED CON RESPETO COMPAREZCO Y EXPONGO:

EN CUMPLIMIENTO A SU AUTO DE FECHA 3 DE OCTUBRE DEL AÑO EN CURSO, MANIFIESTO QUE NO EXISTE NINGUNA PERSONA DETENIDA POR PERSONAL DE ESTE AYUNTAMIENTO MUNICIPAL.

SI BIEN ES CIERTO QUE LOS DIAS 26 Y 27 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO EN CURSO SUCEDIERON ALGUNOS HECHOS MUY LAMENTABLES EN LA CIUDAD DE IGUALA, GUERRERO, ESTOS HECHOS LOS DESCONOZCO EN SU TOTALIDAD DE LOS CUALES YA RENDI MI DECLARACION ANTE LA SUBPROCURADURIA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACION DE DELINCUENCIA ORGANIZADA (SEIDO) DEPENDIENTE DE LA PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA, Y EN LA CUAL HASTA ESTE MOMENTO NO ME HAN HECHO CARGO ALGUNO.

POR OTRO LADO, TAMBIEN EN RELACION A LOS HECHOS YA MENCIONADOS, LA PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA Y SUS ELEMENTOS MINISTERIALES, DETUVIERON A TODOS LOS POLICIAS MUNICIPALES DEPENDIENTE DEL MUNICIPIO DE COUCLA, GUERRERO, PARA RENDIR SU DECLARACION, UNOS EN CALIDAD DE PRESENTADOS Y OTROS EN CALIDAD DE PRESUNTOS IMPUTADOS, DE LOS CUALES TAMBIEN ALGUNOS HAN SIDO PUESTO EN LIBERTAD Y OTROS CONSIGNADOS ANTE UN JUEZ FEDERAL, DE LO CUAL NO TENGO MAYOR INFORMACION PORQUE NO HE SIDO NOTIFICADO DE ESTAS ACTUACIONES JUDICIALES.

HOJA 001...

JUZGADO DECIMO DE DISTRITO EN MATERIA PENAL DE AMPARO

033505

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

407

EN CONSECUENCIA YA NO EXISTE LA POLICIA PREVENTIVA MUNICIPAL, NI HAY DIRECTOR DE SEGURIDAD NI SUBDIRECTOR DE SEGURIDAD MUNICIPAL, YA QUE A PARTIR APROXIMADAMENTE TRES SEMANAS HA ASUMIDO EL CONTROL DE SEGURIDAD PUBLICA EN EL MUNICIPIO LA POLICIA FEDERAL Y LA GENDARMERIA FEDERAL.

POR OTRO LADO, SE HA COADYUVADO CON LAS AUTORIDADES FEERALES EN LA BUSQUEDA DE LOS 43 ESTUDIANTES DE LA NORMAL "RAUL ISIDRO BURGOS" DE AYOTZINAPA QUE SE CONCIDERAN DESAPARECIDOS.

POR LO EXPUESTO A USTED C. JUEZ RUEGO SE SIRVA:
TENER POR RENDIDO EL INFORME EN LO TERMINOS DE ESTE ESCRITO

PROTESTO O NECESARIO
COCULA, GRO., A 12 DE NOVIEMBRE DE 2014.

CESAR MIGUEL PEÑALOZA SANTANA.

NNNN

HOJA 002...

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

FORMA B-1

33505

~~408~~

En **catorce de noviembre de dos mil catorce,** la Secretaria da cuenta a la secretaria en funciones de juez, con el telegrama remitido por las oficinas de Telecomm. Conste.

México, Distrito Federal, a **catorce de noviembre de dos mil catorce.**

Agréguese el informe signado por el Presidente Municipal de Cocula, Guerrero.

Asimismo, se le tiene informando que él no tiene detenida a ninguna persona y que la autoridad señalada como Director de Seguridad Pública de Cocula, a quien se dirigió el oficio 8429, ya no existe, en virtud de que desde hace aproximadamente tres semanas la Policía Federal y la Gendarmería Federal, han asumido el control de seguridad pública en el municipio; en consecuencia, déjese a la vista de las partes para que manifiesten lo que a su interés legal convenga.

Notifíquese.

Así lo proveyó y firma **María del Socorro Castillo Sánchez,** Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, ante la Secretaria **Jovita Vargas Alarcón,** quien autoriza y da fe.

Tania Ramos Loera

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

18 NOV 2014
En_____, a las nueve horas, se notificó por lista a las partes, la resolución que antecede, de conformidad con los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic.

18 NOV 2014
En_____, a las catorce horas, se tiene por hecha la notificación de la resolución que antecede, ya que el interesado no se presentó a oír notificación personal. Lo anterior, con fundamento en los artículos 26 fracción III y 29 de la Ley de Amparo vigente. Doy Fe.

Lic.

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Así lo proveyó y firma María del Socorro Castillo Sánchez, Secretaria en funciones de Juez del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, en términos del artículo 43, párrafo segundo y 81, fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, en relación con el artículo 40, Fracción V, del Acuerdo General del Pleno del Consejo de la Judicatura Federal, por el que se expide el similar que reglamenta la organización y funcionamiento del propio Consejo, asistida de la Secretaria Jovita Vargas Alarcón, quien autoriza y da fe.

"DOS FIRMAS ILEGIBLES. RÚBRICAS". Lo que se hace constar para su conocimiento y efectos legales procedentes.

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal

Jovita Vargas Alarcón

JUZGADO DÉCIMO DE DISTRITO DE AMPARO EN MATERIA PENAL EN EL DISTRITO FEDERAL
EDUARDO MOLINA NUM. 2
COLONIA DEL PARQUE
DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA
C.P. 15960, MÉXICO, D.F.
ACCESO TRES, NIVEL DOS
TELEF. 54338100 EXT. 1323, 1307 Y 1303

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

México, Distrito Federa, a **19 de noviembre de dos mil catorce**, la secretaria del juzgado Décimo de Distrito de Amparo en Materia Penal en el Distrito Federal, **CERTIFICA:** que las presentes copias fotostáticas constantes de 108 fojas útiles, son copia fiel y exacta de las originales que obran en el juicio de amparo 1115/2013-I-A, promovido por [redacted] otros, las que se certifican en cumplimiento a lo ordenado en proveído de esta fecha. Doy fe.

[redacted] secretaria del Juzgado Déc[redacted]mo de Distrito de [redacted]mparo en Materia Penal en el [redacted]strito Federal.

[redacted]

PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada.
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro.

A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

ACUERDO DE DILIGENCIAS.

- - - En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo el día veinte del mes de noviembre del año dos mil catorce, el ciudadano licenciado [redacted] Agente del Ministerio Publico de la Federación, adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien en términos del párrafo primero del artículo 16 del Código de Procedimientos Penales, actúa legalmente con los testigos de asistencia con quienes da fe,- D I J O -
- - - Visto el estado que guarda el expediente al rubro citado y tomando en consideración que del estudio de las constancias que lo integran, se desprende que dentro del mismo se cuenta con el antecedente del homicidio de [redacted] por tal motivo con fundamento en los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 8 de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada; 2 Fracciones II y XI y 180 Párrafo Primero, del Código Federal de Procedimientos Penales, 4 Fracción I, incisos b y w, 22 fracción I, inciso a) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, 3, y 4 de su Reglamento, esta Representación Social de la Federación: -
- A C U E R D A -
- - - UNICO: Gírese oficio al Mtro. [redacted] Director General de Tecnología Seguridad y Apoyo a la Investigación en Delincuencia Organizada de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, a efecto de que informe a esta Representación Social de la Federación, si dentro de la Base de Datos con la que cuenta esa Dirección a su digno cargo, se cuenta con antecedentes de la persona que responde al nombre de [redacted] -
- C U M P L A S E -
- - - Así lo acordó y firma, el Ciudadano licenciado [redacted] gente del Ministerio Publico de la Federación ads[redacted]ad Especializada [redacted]stigación de Delitos en Materia de Secuestro de la [redacted]procuraduría Espec[redacted] Delincuencia Organizada quien actúa le[redacted]mente con [redacted] asistenci[redacted] da fe.- -
- DA[redacted] - - - - - - - - - - - - - - - -

TESTIG[redacted] TESTIGO DE [redacted]

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

- - -RAZÓN.- Seguidamente, se dio cumplimie[redacted] acuerdo que [redacted]ándose para tal efecto el oficio correspondiente. -
- [redacted] - - - - - - - - - - - - - - - -

TES[redacted] TESTIGO [redacted]

[redacted]

471

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada.
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro.

412

A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014
OF. NO. SEIDO/UEIDMS/FE-C/10758/2014
ASUNTO: SE SOLICITA INVESTIGACIÓN
URGENTE

México, D.F. a 20 de noviembre del 2014.

RECIBIDO
P.G.R.
S.E.I.D.O.
20 NOV 2014
DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍA, SEGURIDAD Y APOYO A LA INVESTIGACIÓN EN DELINCUENCIA ORGANIZADA
02:10

MTRO. [redacted]
DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE TECNOLOGIA, SEGURIDAD Y APOYO A LA INVESTIGACIÓN EN DELINCUENCIA ORGANIZADA DE LA SEIDO.
P R E S E N T E.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21, 102 apartado "A", de la Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos; 4 fracción I apartado A, incisos b) y c) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, 3 y 32 de su Reglamento; SOLICITO A USTED DE FORMA EXTRA URGENTE Y CONFIDENCIAL tenga a bien girar sus atentas indicaciones a quien corresponda, a efecto de que se consulten las bases de datos a las que tienen acceso, para verificar, si se cuenta con antecedentes respecto de la persona que responde al nombre de ***1.-*** [redacted] en caso afirmativo, proporcionar la información con la que se cuente y de ser posible, proporcionar imagen fotográfica de dichas personas. Lo anterior, toda vez que resulta indispensable, para la debida integración de la indagatoria en que se actúa.

Sin más por el momento le mando un respetuoso saludo.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Atentamente
"Sufragio Efect[redacted] Reelección"
El Agente del Mi[redacted]nisterio Público de la Federación
Adscrito a la UEIDMS [redacted]

[redacted]

Vo. Bo.

[redacted] MEDINA
FISCAL [redacted] ESPECIAL "[redacted]", DE LA UEIDMS DE LA SEIDO.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO

Dom. Av. Paseo de la Reforma núm. 75, Col. Guerrero, Del. Cuauhtémoc, México D.F., CP. 60300.
Teléfono 53460000, ext. [redacted]162, 8147 y 8142, corro electrónico geovani.juarez@pgr.gob.mx

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

ACUERDO DE DILIGENCIAS

--- México Distrito Federal, a veinte de noviembre del dos mil catorce, el suscrito Agente del Ministerio Público de la Federación --

-- D I J O --

--- **VISTAS** las constancias que integran las la indagatoria en que se actúa, desprendiéndose de las mismas que es necesario llevar a cabo la mecánica de lesiones, respecto de las lesiones apreciadas al **C.** [redacted] con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 8 de la Ley federal contra la Delincuencia Organizada; 220, 221, 223 y 225 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 3, 4 fracción I inciso b) y c), 3 y 32 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, gírese oficio a la **COORDINADORA GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPUBLICA** a efecto de que designe perito en materia de **Medicina Forense**, para que **RINDA DE FORMA INMEDIATA** dictamen pericial en **Mecánica de Lesiones,** respecto de las lesiones que le fueron apreciadas a, para lo cual póngase a su más entera disposición para efecto de consulta, las diligencias que integran la indagatoria en que se actúa, sin más. --

------------------------------------ C Ú M P L A S E ------------------------------------

--- Así lo acordó y firma el Agente del Ministerio Público de la Federación [redacted] adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de [redacted]tos en Materia de Secuestro dependiente de la Subpro[redacted]zada en Investigación en Delincuencia Organizada, quien [redacted]rma legal [redacted]ñía de testigos de asistencia, con quienes al final firma [redacted] fe. --

[redacted]

TESTIGO DE ASISTENCIA [redacted] | TESTIGO DE ASISTENCIA [redacted]

Razón.- Seguidamente y en la misma f[redacted] (veinte de noviembre de dos mil catorce), el personal de actuaciones [redacted] a remitir [redacted] fax, el oficio **PGR/SEIDO/UEIDMS/FE-C/108[redacted]2014**, lo que se [redacted] constar para su debida constancia legal. --

[redacted]

TESTIGO DE ASISTENCIA [redacted] | TESTIGO DE ASISTENCIA [redacted]

473

Subprocuraduría Especializada en
Investigación de Delincuencia Organizada.
Unidad Especializada en Investigación de
Delitos en Materia de Secuestro.

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.
OF: SEIDO/UEIDMS/FE-C/10714/2014.

ASUNTO: SE SOLICITA PERITO
EXTRA-URGENTE

México D. F. a 20 de Noviembre de 2014.

Q.F.I. SARA MÓNICA MEDINA ALEGRÍA.
COORDINADORA GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPUBLICA.
P R E S E N T E.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Con las facultades que me confieren los artículos 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 8 de la Ley federal contra la Delincuencia Organizada; 220, 221, 223 y 225 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 3, 4 fracción I incisos b) y c), 3 y 22 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, se le solicita a usted, con carácter de **EXTRA URGENTE Y CONFIDENCIAL**, designe perito en materia de **Medicina Forense**, para que **RINDA DE FORMA INMEDIATA** dictamen pericial en **Mecánica de Lesiones**, respecto de las lesiones que le fueron apreciadas a [redacted], para lo cual se ponen a su más entera disposición para efecto de consulta, las diligencias que integran la indagatoria al rubro anotado.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E.
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELE[redacted]
LA AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE[redacted]DACION
ADSCRITA A LA[redacted]

[redacted]

Dom. Av. Paseo de la Reforma núm. 75, Col. Guerrero, Del. Cuauhtémoc, México D.F., CP. 06300.
Teléfono 53460000, ext. 8157, 8144 y 8142, corro electrónico denisse.gonzalez@pgr.gob.mx

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros

~~415~~

Averiguación Previa:
PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

ACUERDO RECEPCIÓN DE DOCUMENTO

---En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las (14:06) catorce horas con seis minutos del día (21) veintiuno de noviembre del año 2014 dos mil catorce, la C. Licenciada [redacted], en su carácter de Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro, de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, ----------

---------- **DIJO:** ----------

---Téngase por recibido el dictamen en Psicología, con número de folio 81361, de fecha diecinueve de noviembre del dos mil catorce, signado por los CC. [redacted] Peritos en Psicología de la Procuraduría General de la Republica, mediante el cual concluyen lo siguiente: "...**PRIMERA**. De la presente evaluación psicológica se determina que el señor [redacted] presenta síntomas de ansiedad derivados y como resultado de los hechos que vivenció el pasado 26 de septiembre de 2014, presentando un estado y condición psicológica alterada. **SEGUNDA**. De la presente evaluación se determina que el señor [redacted] presenta síntomas de ansiedad derivados y como resultado de los hechos que vivenció el pasado 26 de septiembre de 2014, presentando un estado y condición psicológica alterada..." documento constante de once fojas útiles, que en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales se da fe de tener a la vista y se ordena agregar a los autos de la presente indagatoria para que surta los efectos legales a que haya lugar, lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2 fracción II del Código Federal de Procedimientos Penales, 2 fracción II, 181 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales, 8 de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, artículo 2, 26 de la Ley Orgánica de la Institución, 3 inciso A) fracción II, inciso F) fracción I y 32 de su Reglamento, se ----------

---------- **A C U E R D A** ----------

-ÚNICO.- Agréguese a los autos de la presente indagatoria los documentos descritos con antelación para los efectos legales a que haya lugar. ----------

---------- **C U M P L A S E** ----------

---Así, lo acordó y firma la C. [redacted] en su carácter de Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa legalmente con los testigos de ley con quienes firma y da fe. ----------

---------- **D O S** ----------

TESTIGO DE ASISTENCIA | TESTIGO DE ASISTENCIA

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

058757

[redacted]

INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
~~416~~
Departamento de Psicología

Recibí 21/NOV/14 14:06 pm

2014 NOV 20 PM 12 01
OFICIALÍA DE PARTES

Folio: **81361**

AP/PGR/DDF/UEIDMS/874/2014

Asunto: Se emite Dictamen en Psicología

Ciudad de México a 19 de noviembre de 2014

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

LICENCIADA
[redacted]
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN,
ADSCRITA A LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN
DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO, SUBPROCURADURÍA
ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
PRESENTE

El suscrito, perito en materia de Psicología, adscrito a la Coordinación General de Servicios Periciales en atención a su oficio 12951/14, relacionado a la Averiguación Previa citada al rubro, al respecto me permito emitir el siguiente Dictamen en materia de Psicología.

[redacted]

Realicé impresiones PSICOLÓGICAS de [redacted] que motivaría a la investigación.

[redacted]

1.- Lectura y revisión [redacted]
2.- [redacted]
3.- Entrevista
4.- Integración de resultados
5.- Consideraciones
6.- Conclusión

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Especialidades Médico Forenses 417
Departamento de Psicología

Folio: **81361**

[redacted]

- Se realizó la lectura de la declaración realizada por el C. [redacted].
- Se realizó la lectura de la declaración realizada por el C. [redacted]

[redacted]

Los instrumentos psicológicos que se describen a continuación fueron aplicados a ambos evaluados.

1. Test Guestáltico Visomotor de L. Bender.
2. Test de la Persona Bajo la Lluvia de Emanuel Hammer.
3. Se realizó entrevista Psicológica de orientación forense con el señor [redacted]

[redacted]

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre	[redacted]
Sobrenombre	[redacted]
Sexo	[redacted]
Edad	[redacted]
Fecha de nacimiento	[redacted]
Nacionalidad	[redacted]
Lugar de origen	[redacted]
Religión	[redacted]
Escolaridad	[redacted]
Ocupación	[redacted]
Domicilio	[redacted]
Fecha de Evaluación	27 de noviembre de 2013

[redacted]

ACTITUD ANTE LA EVALUACIÓN

Al tener a la vista al señor [redacted] se llevó a cabo la presentación correspondiente, explicándole el procedimiento de la evaluación, de acuerdo a la petición de la autoridad, dado que se manifiesta "cansado" no sólo física sino del proceso en que se ve inmiscuido refiere que sí desea participar en la evaluación, a fin de que ya no sea requerido nuevamente. Por lo cual, dada su aceptación, se le solicita que firme el formato de "Consentimiento de Evaluación Psicológica" correspondiente.

El señor [redacted] se presenta en adecuadas condiciones de higiene y aliño personal, con apariencia física acorde a la edad cronológica reportada. Al momento de la evaluación se encuentra físicamente íntegro y bien conformado, con marcha y movimientos normales.

En todo momento estuvo consciente, orientado en persona, espacio y persona; en el desarrollo de la entrevista, se identifica que los **procesos básicos** de memoria y conciencia permanecen conservados. En lo que respecta a su atención y concentración está es adecuada. No presenta embotamiento o enlentecimiento de la actividad física, tampoco adormecimiento, somnolencia, estupor, coma o hipervigilancia.

Transmite sus ideas a través de un **Pensamiento** abstracto, mediante un discurso coherente y congruente, sin ideas delirantes, ni sobrevaloradas ni obsesivas. Su **Lenguaje** es adecuado a su edad y a su medio cultural y su nivel académico, logra mantener una modulación de tono [illegible] volumen, a través del cual no se aprecia un estado maniaco –cuando el volumen es elevado- o depresivo [illegible] sin presencia de retardo del lenguaje, de tartamudez, mutismo o logorrea (compulsión [illegible] de forma acelerada y poco coherente). Sin alteración en sus capacidades cognitivas.

Respecto de los **HECHOS** que nos ocupan, se [redacted] [illegible]

"Como bien, yo digo que me siento bien, a lo [illegible]
mal de la cabeza. Pero lo que realmente que [illegible] psicólogo [illegible] para ver que no estoy
empresa, las declaraciones, pues sigo pensando [illegible] Me [illegible] me preguntan aquí, en la
tengo temor de que vuelvan a hacer sus cosas [illegible] Ahora veo a los estudiantes y me da nervios,
compañeros [redacted] *[illegible] je. [illegible] que me digan los*

Luego voy [redacted]
ayotzinap [redacted] *los e[illegible]es, a los*
me echan a otro carro y [illegible] [redacted] *es me [illegible] pasar eso,*

Yo quiero ya olvidarme de esto, no estar pensando [redacted] *o. Cuando pasó eso de [illegible] que [illegible]* [redacted]
sobre ellos, pues yo estaba [redacted] *que venían*

Me tenía que ir con [redacted]
tenía que avisarle por teléfono [redacted] *[illegible] parte a la persona más cerca* [redacted] *donde estaba,* [redacted]
estudiantes.

No he tenido pesadillas con respecto a los estudiantes, tengo [redacted] *que*
[redacted] *e tienen.* [redacted] *tengo*

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

sueño, pero tengo que estar aquí [redacted] pero también he perdido [redacted]

Con el psicólogo lo vi una vez, de repente me lo encuentro y me pregunta qué cómo estoy, a lo mejor si necesito platicar con una persona pero no tengo tiempo, me traen movido. Me como cualquier cosa, porque s [redacted]

Trato de no pensar en estos eventos, trato de no pensar [redacted] que [redacted]. Lo que necesito es descanso. Creo [redacted] afortunadamente no [redacted]

[redacted], me dicen que [redacted] voy sobre la marcha, [illegible] porque no hay de pararme [illegible] antes se hacía eso, ahora ya no se puede. Vivo [redacted]

Por estas diligencias [redacted] SEIDO de Iguala y aquí, me la he pasado de [illegible] [redacted] he ido a la estatal, a la [redacted]. [illegible] modo no reniego.

Lo único es que [redacted] Supongo que ustedes me ven para [illegible] es lo único que tengo ahorita. [redacted] al [illegible] [redacted] [illegible] erguir y ver que cae una dormir. [illegible] to, aun cuando intento

Tengo coraje de que me golpearon porque [redacted] del camión y les decía que no [illegible], atranqué la puerta piedras, palos, tubos. No saqué el camión, [illegible] esto [illegible] de Iguala, ellos llevaban a la siguiente cuadra del Zócalo, los [illegible] enta de que [illegible] hacia el Centro, entonces, lámina del autobús, se dieron cuenta [illegible] empiezan [illegible] y oía los [illegible] es en la atrás de [illegible] pusieron a manejar y seguían [illegible] que un [illegible] e tro [illegible] que iba empiezan a [illegible] los muchachos, se iban contra la patrulla, pe [illegible] autobús [illegible] para [illegible] bús y se que empiezan a caer cerca de donde estaban, gritaban que es [illegible] y se regresa corriendo, veo a sus compañeros que se iban cayendo y se los llevaban [illegible] aba.

Como a la hora [illegible] seguíamos parados [illegible] estudiantes, se oyeron [illegible], eran rá [illegible] o que cae un muchachito y empieza a gritar "ayuda" y empiezan a disparar sobre [illegible] los vehículos. Me paré y fui a ver a mis compañeros [redacted], estuvimos platicando, me bajé a ver a los difuntos y ninguna gente pasaba, solo estábamos mi compañero y yo.

Ya eran como las doce y [illegible] la noche y nos fuimos al dormitorio, nos fuimos en [illegible] central, los taxis no se querían parar muy bien [redacted] estuvimos platicando con los compañeros, nos bañamos y me dormí. El

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Especialidades Médico Forenses 420
Departamento de Psicología

Folio: **81361**

lunes me reporto con mi jefe de personal, aquí en DF, él me manda al psicólogo [redacted] me dio una terapia como unas dos horas, escribí varias cosas sobre lo que siento [redacted]

Tengo miedo [redacted] sic).

[redacted]

Como resultado de la integración de las pruebas aplicadas y de la entrevista psicológica, cabe resaltar los puntos que a continuación se describen:

1) Área perceptomotora
De acuerdo con la prueba de Bender aplicada [illegible] [redacted] no presenta indicios de un daño orgánico cerebral o disfunción neurológica [illegible] su [illegible] coordinación visomotora o conducta.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

2) Capacidad Intelectual
Impresiona una capacidad de [illegible] Medio.

3) Estado emocional
De acuerdo a los resultados obtenidos de [illegible] [redacted] se obtuvo:

No se encontró [illegible] en [illegible] relevantes de eventos pasados. No [illegible] ahora detalles que le parecen [illegible] información, [illegible] adecuado intervalo en [illegible] [illegible] recuperación de la [illegible]

Sucedidos los hechos que [illegible] y a [illegible] comportamientos ansiosos [illegible] en con[illegible] que aún se presentan [illegible] investigando. Se evidencia un importante esfuerzo [illegible] los eventos que se están [illegible] a una posible muerte al presenciar la balacera [illegible] sucesos, dado que en sus palabras se ha expuesto [illegible]

A nivel emocional hay "embotamiento" [illegible] restricción [illegible] permitirse experimentar los sentimientos dado que [illegible] de las mismas, hay evitación para hablar del tema de la balacera [illegible] sus emociones y teniendo control [illegible] menciona, podrá olvidarlo más fácilmente. Hay temor fundado [illegible] considerando que si ya no lo [illegible] su familia por declarar respecto de los eventos, así como alguna consecuencia derivada de los hechos [illegible] represalias en su persona o contra [illegible]

Al momento de la intervención presenta un equilibrio emocional acorde a los hechos que reporta [illegible] vivenciado, es decir, ha cursado por un estado de estrés que ha ido disminuyendo [illegible] han pasado [illegible] presentando síntomas característicos de un estrés agudo, como son: recuerdos angustiosos [illegible] evento, alteración de sus hábitos para conciliar el sueño, [illegible] principalmente un sueño [illegible] viéndose, además, alterado su habitual estilo de vida y disminuido su ingreso económico por requerir su presencia para llevar a cabo declar[illegible]

[redacted]

[redacted] D.F.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

480

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL

Coordinación General de Servicios Periciales

Dirección General de Especialidades Médico Forenses

421

Departamento de Psicología

Folio: **81361**

[redacted]

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre	[redacted]
Sobrenombre	Ninguno
Sexo	[redacted]
Edad	[redacted]
Fecha de nacimiento	[redacted]
Nacionalidad	[redacted]
Lugar de Origen	[redacted]
Religión	[redacted]
Estado civil	[redacted]
Escolaridad	[redacted]
Ocupación	[redacted]
Domicilio	[illegible]
Fecha de Evaluación	[illegible]

ACTITUD ANTE LA EVALUACIÓN

El señor [redacted] accedió [illegible] la evaluación una vez que se le hizo de su conocimiento la forma de proceder para obtener los datos [illegible] solicitando, llenando y firmando el Formato de Consentimiento de Evaluación Psicológica.

El evaluado se observa íntegro y conforme [illegible] en sus capacidades motrices, con una edad cronológica coincidente a la que [illegible] se obtuvo [illegible] evaluado se encontró ubicado en tiempo, espacio y persona, se [illegible] alteración en sus capacidades de sensopercepción. No hay delirios ni alucinaciones que afecten [illegible]. No presenta alteración en sus capacidades básicas de atención ni concentración, logrando [illegible] son asignadas.

El evaluado expresa una expresión [illegible] de preocupación [illegible] punto de llanto cuando [illegible] los hechos que se han declarado, no obstante, mantiene bajo control la expresión emocional, lo que genera [illegible] dente rigidez en sus conductas. En la entrevista se mostró cooperante con atención [illegible] que se le requería [illegible] ntemente sus expresiones fueron [illegible].

Se expresó en un lenguaje acorde a su nivel de estudios y cultural, haciendo uso de [illegible] propios de su lugar de origen, su expresión [illegible] adecuada, con ritmo y velocidad [illegible], sin [illegible] o cese del habla, con un volumen audible. Su discurso [illegible] lógico, coherente y congruente, con relevancia [illegible] a las preguntas que se le formulaban.

[redacted] D.F.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

481

PGR
PROCURADURÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL

Coordinación General de Servicios Periciales

Dirección General de Especialidades Médico Forenses 422

Departamento de Psicología

Folio: [redacted]

El estado ánimo del evaluado se encuentra inestable, respondiendo de forma evidente con conductas de nerviosismo. No obstante, se descarta el curso o la presencia de alguna alteración importante relacionada con depresión o ansiedad. Posee un pensamiento abstracto, haciendo uso adecuado de conceptos y asociación de ideas. No hay afectación en su memoria, logrando traer al aquí y ahora recuerdos de su vida pasada, manteniendo en estado adecuado la memoria remota y reciente.

Aparentemente no hay afectación en su juicio social, logrando diferenciar lo aceptado de lo rechazado socialmente.

Respecto de los **HECHOS** que nos ocupan, el señor [redacted] narró lo siguiente:

"Yo vine a declarar aquí porque me mandaron a llamar con el abogado [redacted] Es respecto al asunto de Ayotzinapa. Ese día de los hechos yo estaba [redacted] ya me había cambiado [redacted] y estaba dispuesto a descansar un rato, pero fue cuando llegaron un grupo de muchachos aproximadamente unos 30 o 40, todos tapados de las caras con sus propias playeras y me dijeron que [redacted] les dije que no tenía las llaves y fueron al cuarto de servicio por un repuesto, uno de ellos se me encimó y me quitó las llaves que yo tenía en mi poder. Íbamos avanzando cuando en un momento dado una camioneta se me empezó a [illegible]

Esta situación siempre nos ha pasado con esos que dicen que son estudiantes, se hacen llamar "ayotzinapos", suelen subirse a los [redacted] desviar la ruta con la finalidad de que los llevemos hacia Atoya, lugar en donde pasan otros [redacted] lo que ellos quieren es parar al autobús para robarles el diesel y así abastecer a los [redacted] que se hayan robado.

Yo no sé por qué estos muchachos hagan esto, [illegible] si yo fuera padre de alguno de ellos yo no lo mandaría a esa escuela, no se como no [illegible] los [illegible] que andan sus hijos.

Esto que pasó ese día que se subieron a agredir [illegible] fue una situación impactante porque ya lo había escuchado, pero fue la primera vez [illegible] [redacted] me preguntan qué cómo estuvo la cosa, yo la verdad les contesto [illegible] muy superficial, cada vez que lo hablo me siento mal, no me gusta hablar de la situación.

Me pongo a pensar y me doy cuenta [illegible] punto de [illegible] [redacted] dejar [redacted] eso es lo que me [illegible] [redacted] una balacera cerca de mi persona, una bala pegó en el parabrisas, pudo haberme dado [illegible] muerte, pero la verdad [illegible] grande el sentimiento que cargo de la posibilidad de haber muerto.

Los compañeros me preguntan..., pero la verdad yo [illegible] cualquier apoyo psicológico.

Después de que pasó la balacera la gente empezó a juntarse, llegaron unos reporteros, yo me [illegible] camión y no bajé, no quería que me preguntaran nada, seguí las órdenes de mi [illegible] que nos quedáramos ahí cuando ya la gente se fue, busque a mi compañero y tomamos un taxi para ir a la central de Iguala.

Durante el tiroteo los muchachos seguían cubiertos, nunca se quitaron la playera de la [illegible] escuche que gritaban que ya no dispararan, que "eran estudiantes", yo no soy quien para juzgar pero a mí me enseñaron que lo que lo que haces se te regresa, a mí me enseñaron a no desear lo que no es tuyo.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

482

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Especialidades Médico Forenses
Departamento de Psicología

423

Foli[redacted]

Ese día lo que más sentí fue temor, enfrentarme a la muerte en esa balacera.

Pienso que afortunadamente, gracias a dios no me pasó nada, a cómo esta nuestro país, la República, estamos expuestos toda la noche, ya no nos queremos involucrar más, nos identifican por [redacted] que yo me pregunto cómo fue que dieran con nosotros tan rápido, ellos saben qué [redacted]

Tengo miedo de [redacted] No es algo que pueda pasar, sino que ya pasó, dos compañeros ya [redacted] por culpa de los ayotzinapos. Me da miedo que sean ellos o que sea alguna banda de la delincuencia organizada los que quieran hacerme algo, [redacted]

[redacted] y por venir a declarar a [redacted] ya se enojó porque la otra vez venimos y no nos atendieron, [redacted]

Ahorita ya me siento mejor, pero los primeros días [redacted] los otros me quede dormido todo el día, [redacted] me inyectó unas vitaminas y fue que pude dormir, porque antes nada más me despertaba y me despertaba [redacted] le pregunta qué cómo me siento, no quiero preocuparla, le digo que bien, pero no me cree porque [redacted] dormía me la pasaba manoteando, que brincaba de repente, yo no sentí, no me acuerdo de nada, lo que [redacted]

No quise compartir lo que pasó con [redacted] me sentí cuando me sucedió eso, ella me tiene en el aspecto de que [redacted] he querido mostrarle que sí me afectó esta situación [redacted] pistolas porque me recuerda los balazos y me [redacted] puedo estar cerca de

Fui con el psicólogo, me dijo que no tenía nada, [redacted] ningún [redacted] de solo [redacted] el tema me sudan las manos.

Ante [redacted] las personas parece [redacted] cuenta de que [redacted] me da [redacted] me doy cuenta de [redacted] solos. [redacted] quizá por [redacted] haber dejado [redacted]

[redacted] hay personas a [redacted] con la [redacted] podría confiar [redacted] con [redacted] le doy señas de [redacted] me relajea, no que no puedo tener [redacted] con nadie" (sic).

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

483

PGR
PROCURADURÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Especialidades Médico Forenses 424
Departamento de Psicología

Folio [redacted]

[redacted]

Como resultado de la integración de las pruebas aplicadas y de la entrevista psicológica, cabe resaltar los puntos que a continuación se describen:

1) Área perceptomotora

De acuerdo con la prueba de Bender aplicada, el señor [redacted] no presenta indicios de un daño orgánico cerebral o disfunción neurológica que altere su percepción, coordinación visomotora o conducta.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

2) Capacidad Intelectual

El evaluado [redacted] impresiona una capacidad de Término Medio.

3) Estado emocional

De acuerdo a la entrevista realizada se [illegible] que no existen alterac[illegible] las capacidades perceptivas del señor H[redacted] no hay elementos que sugieran alteraciones [illegible] nivel neurológico, daño orgánico o reacciones sensoperceptuales [illegible] le impidan centrarse [illegible] ahora, manejar información, relatarla coherente y congruentemente.

Impresiona una capacidad intelectual [illegible] exploración de sus recursos cognitivos e intelectuales.

Los hechos que refiere haber vivenciado [illegible] generaron en el evaluado un temor fundado de muerte, al ser expuesto [illegible] mantiene bajo un rígido control sus emociones [illegible] que siente [illegible] de [illegible] recordaran, generándole un gran temor [illegible] vulnerable y expuesto [illegible] día de los hechos.

El evaluado ha desarrollado [illegible] relacionad[illegible] entre los más evidentes se encuentran los recuerdos angustiantes, intrusivos, sueños [illegible] del [illegible] reacciones fisiológicas en respuesta a hablar del evento; dificulta[illegible] positivas [illegible] recuerdos, pensamientos o sentimientos asociados al suceso [illegible] vigilancia [illegible] psico[illegible] intenso y reacciones [illegible] gicas im[illegible] o alteracion[illegible] emocional [redacted] Además se [illegible] sentimiento de [illegible] hacia sus seres queridos.

Ha pasado un [illegible] desde los eventos narrados sin que el [illegible] logrado superar [illegible] trauma que le provocaron los hechos de los que fue testigo, requiriéndose un apoyo [illegible] para que [illegible] remitir las emociones y sensaciones negativas que le generaron los eventos que [illegible]

[redacted]

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL

Coordinación General de Servicios Periciales

Dirección General de Especialidades Médico Forenses

Departamento de Psicología

425

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Folio [redacted]

[redacted]

1.- El concepto de *afectación psicológica* es definido como "la afectación del sujeto en el desempeño de sus capacidades de relación, de adaptación al medio, de desarrollo laboral y académico, su autoconcepto, el área emocional y en general, su funcionamiento no es adecuado en ninguna de las áreas significativas de su vida.

[redacted]

Primera [redacted]

Segunda [redacted]

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL

Coordinación General de Servicios Periciales

Dirección General de Especialidades Médico Forenses

Departamento de Psicología

Folio: [redacted]

[redacted]

- Facultad de Psicología, UNAM. Técnicas de evaluación de la Personalidad. México.
- ZAZZALI, Julio. Manual de psicopatología forense. Ediciones La Rocca, Buenos Aires, 2002.
- GONZÁLEZ Núñez, José de Jesús. Psicopatología. Manual Moderno, México, 2002.
- PAPALIA, Diane y otros. Psicología. Primera edición, editorial McGraw-Hill, 2001.

Lo que hacemos de su conocimiento para los fines a que haya lugar.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ATENTAMENTE

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros.

Averiguación Previa:
PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

ACUERDO RECEPCIÓN DE DOCUMENTO

---En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las (14:09) catorce horas con nueve minutos del día (21) veintiuno de noviembre del año 2014 dos mil catorce, la C. [redacted] en su carácter de Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro, de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia que al final firman y dan fe, ----------

---------- **DIJO:** ----------

---Téngase por recibido el oficio con número de folio 74789, de fecha dieciocho de noviembre de dos mil catorce, signado por la [redacted] Directora General de Laboratorios Criminalísticos la Procuraduría General de la Republica, mediante el cual remite el dictamen en la especialidad de Criminalística de Campo, con número de folio 74789 de fecha catorce de noviembre del dos mil catorce, signado por el T.C. [redacted] perito en Criminalística de Campo de la Procuraduría General de la Republica, mediante el cual concluye lo siguiente: "...**PRIMERA.** Se Procesó el vehículo **PICK UP RAM HEMI 5.7 LITER, IDENTIFICADA CON EL NÚMERO** [redacted] **PLACAS DE CIRCULACIÓN** [redacted] color negro con una línea blanca en cofre y toldo, con [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066" [redacted] "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO." la leyenda "[redacted]" del cual se obtuvieron nueve indicios identificados con la relación alfanumérica 1, 2, 3, 4, 5, A, B, C, y D, los cuales se entregaron al personal ministerial con los formatos II y III debidamente requisitados, el cual cuenta con daños totales con ausencia de capas de pintura, interrumpido por el rotulo de los números de calcomanía, los cuales son en color blanco de tipo estampado con adherible, por lo cual es factible que el estampado se colocó posterior a la producción de daños. **SEGUNDA.** Se procesó el vehículo **PICK UP DODGE 2500 SLT 4X4, IDENTIFICADO CON EL NÚMERO** [redacted] sin placas de identificación, color azul con una línea blanca en cofre y toldo, con VIN [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066" [redacted] "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO." del cual se obtuvieron dos indicios identificados como 1 y 2, los cuales se entregaron al personal ministerial con los formatos II y III debidamente requisitados, en el cual se observó en los costados izquierdo y derecho un número de identificación, con números en color blanco de tipo rótulo estampado con adherible, observando que bajo los números actuales presenta un número previo al que actualmente ostenta, que al parecer es "3 (ilegible) 6". **TERCERA.** Se procesó el vehículo **PICK UP FORD-F150 XLT 5.4 TRITON KING RANCH LOBO IDENTIFICADO CON EL NÚMERO** [redacted] sin placas de circulación, color azul con una línea blanca en cofre y toldo, con VIN [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066" [redacted] "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", del cual se obtuvieron once indicios identificados como 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 1, los cuales se entregaron al personal ministerial con los formatos II y III debidamente requisitados. **CUARTA.** Se procesó el vehículo **PICK UP GMC SIERRA SLT IDENTIFICADO CON EL NÚMERO** [redacted] sin placas de circulación, color negro con una línea blanca en cofre y toldo, con VIN con una línea blanca en cofre y toldo, con VIN [redacted], el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066" [redacted] "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", del cual se obtuvieron tres indicios, identificados como 1, 2 y 3, los cuales se entregaron al personal ministerial con los formatos II y III debidamente requisitados...", documento constante de seis fojas útiles, y como anexo propuesta de perito constante de una foja útil e imágenes representativas constante de cinco fojas, que en términos del artículo 208 del Código Federal de

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros.

~~428~~

Averiguación Previa:
PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

Procedimientos Penales se da fe de tener a la vista, y se ordena agregar a los autos de la presente indagatoria para que surta los efectos legales a que haya lugar, lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2 fracción II del Código Federal de Procedimientos Penales, 2 fracción II, 181 y 206 del Código Federal de Procedimientos Penales, 8 de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, articulo 2 y 26 de la Ley Orgánica de la Institución, 3 inciso A) fracción III, inciso F) fracción IV y 32 de su Reglamento, se ----------

----------**A C U E R D A**----------

-**ÚNICO:** Agréguese a los autos de la presente [illegible]oria los documentos descritos con antelación para los efectos legales a que [illegible] lugar.----------

----------**C U M P L A S E**.----------

---Así, lo acordó y firma la C. [illegible] en su carácter de Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la [illegible]d Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa legalmente con los testigos de ley con quienes firma.----------

TESTIGO DE ASISTENCIA [illegible] TESTIGO DE ASISTENCIA

[illegible]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

488

429

PGR

PROCURADURÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos
Departamento de Criminalística de Campo

Recibí
21/NOV/14
14:09 pm

FOLIO: 1
A.P: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

ASUNTO: **SE REMITE DICTAMEN**

México, D.F., 18 de noviembre de 2014

LIC.
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS
EN MATERIA DE SECUESTROS
SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE
DELINCUENCIA ORGANIZADA
Presente.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Por instrucciones superiores, con fundamento en los artículos **10, Fracción IV y VI, 22 Fracción I, inciso d) y 25** de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de mayo de 2009, con relación a los numerales **3 inciso G), fracción I y H) fracción XLI, 12 fracción II, 40 fracciones I, III, IX, XXII y XIII**, así como **88 fracciones I, II, y V** del Reglamento publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 23 de julio de 2012, me permito remitir a Usted el Dictamen en materia de Criminalística de Campo signado por el **T.C.** relacionado con la Causa Penal anotada al rubro, con lo cual damos por atendida su petición.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más alta consideración.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN"
DIRECTORA GENERAL DE LABORATORIOS CRIMINALÍSTICOS

0587752

Copias
Perito (a) Oficial.- Para su conocimiento y debido cumplimiento.
Archivo

489

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales.
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos.
Departamento de Criminalística de Campo

430

FOLIO: 74789
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

ASUNTO: DICTAMEN EN LA ESPECIALIDAD DE CRIMINALÍSTICA DE CAMPO.

México, Distrito Federal, a 14 de noviembre de 2014.

[redacted]
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN
DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO DE LA SEIDO.
P R E S E N T E.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

El que suscribe, Perito en la especialidad de Criminalística de Campo adscrito a la Coordinación General de Servicios Periciales, propuesto para intervenir en la indagatoria citada al rubro, con el propósito de dar cumplimiento a lo solicitado, rinde ante Usted el siguiente:

DICTAMEN

ANTECEDENTES.

I. Con Oficio número SEIDO/UEIDMS/FE-A/9932/2014, de fecha 14 de octubre del año en curso, recibido en estas instalaciones, a través del cual solicita:

"...me permito solicitar de manera **EXTRA URGENTE** y en auxilio de esta Representación Social de la federación, tenga a bien designar peritos en las especialidades de **CRIMINALÍSTICA DE CAMPO** (...) a efecto de que intervengan en la diligencia que se llevará a cabo en la ciudad de Iguala de la Independencia, Estado de Guerrero...".

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

II. Por medio de Oficio número SEIDO/UEIDMS/FE-G/4902/2014, de fecha 13 de noviembre del año en curso, recibido en estas instalaciones, a través de cual solicita:

"...por medio del presente se le solicita con carácter de **URGENTE Y CONFIDENCIAL**, tenga a bien ordenar al perito en **CRIMINALÍSTICA**, y a las especialidades, a efecto de que corrija el dictamen remitido mediante folio 74789 y 76581 puesto que refiere en el encabezado que rinde el dictamen dentro de la A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/728/2014, siendo el número de averiguación previa correcta la A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014, tal como se señala al rubro...".

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Mismo que se desprende del contenido de su oficio de petición "...tenga a bien designar peritos en las especialidades de **CRIMINALÍSTICA DE CAMPO** (...) a efecto de que intervengan en la diligencia que se llevará a cabo en la ciudad de Iguala de la Independencia, Estado de Guerrero..." y "...a efecto de que corrija el dictamen remitido mediante folio 74789 y 76581 puesto que refiere en el encabezado que rinde el dictamen dentro de la A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/728/2014, siendo el número de averiguación previa correcta la A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014..." Toda vez que en el Oficio de petición no se encontraba de forma expresa el motivo de intervención, fue solicitado en el lugar el procesamiento de

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales.
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos.
Departamento de Criminalística de Campo.

FOLIO: [redacted] 431
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

cuatro vehículos y en caso de encontrar indicios remitirlos a la Autoridad ministerial Actuante con sus respectivos Formato de Cadena de Custodia.

MÉTODO DE ESTUDIO.
Dada la naturaleza de la intervención y el tipo de investigación a realizar, se empleará el método Descriptivo, Inductivo y Deductivo.

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

ESTUDIO DE CAMPO.
Por tal motivo el día 14 de octubre del año en curso, el suscrito en compañía de los Peritos en Criminalística de Fotografía Forense, Hechos de Tránsito Terrestre, de Video Forense, así como Personal Ministerial Actuante, procedimos a intervenir en el siguiente:

LUGAR DE INVESTIGACIÓN.
[redacted]

LFTAIPG Art. 18 Fracción II Motivación: B)

DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE INVESTIGACIÓN.
La observación del lugar de intervención se llevó a cabo con luz natural; el día se encontraba soleado y a una temperatura ambiente de 33°C. La Calle cuenta con una orientación Suroeste-Noreste y viceversa, con un arroyo de circulación, donde se encontraban cuatro vehículos estacionados sobre el lado Sureste del arroyo vehicular en la vía pública, con su frente dirigido al Noreste, los cuales son:

1.- Siendo las 10:20 horas se inició el procesamiento del vehículo **PICK UP RAM HEMI 5.7 LITER, IDENTIFICADA CON EL NUMERO [redacted] Y PLACAS DE CIRCULACIÓN 36S TW9** (solo la trasera), **DE [redacted]S**, color [redacted], con VIN [redacted] el cual se encuentra policiado con las leyendas "POLICIA MUNICIPAL", "2012-2015", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", la leyenda [redacted], la cual se procede a abrir para realizar el procesamiento de búsqueda de indicios, en la guantera se ubica un documento de solicitud de registro del vehículo, a continuación se observa dentro de la consola central del vehículo, el INDICIO 1, que es una gorra de color negro con la leyenda "POLICIA MUNICIPAL" a ambos lados y un logotipo de la Policía Municipal, localizada a 18.5 centímetros del límite derecho y a 40 centímetros del límite anterior; se aprecia en el cielo del vehículo a la altura del asiento trasero diversas maculaciones, que a continuación se refieren, INDICIO A, maculación de color rojizo por salpicadura, en un área de 0.3 x 47 centímetros, localizada a 40 centímetros del borde derecho y a 51 centímetros del borde posterior, de la cual se toma una muestra del tejido; INDICIO B, maculación de color rojiza por salpicadura en un área de 0.5 x 31 centímetros, localizada a 60 centímetros del borde derecho y a 42 centímetros del borde posterior; INDICIO C, maculación por salpicadura de color rojizo, en un área de 1.5 x 21 centímetros, localizada a 54 centímetros del borde izquierdo y a 16 centímetros del borde posterior; INDICIO D, maculación rojiza por embarradura en un área de 0.4 x 6 centímetros, localizada a 38 centímetros del borde izquierdo y a 26 centímetros del borde posterior; continuando con el procesamiento, se encontraron en la caja de la Pick Up, el INDICIO 2, que es una lata de aluminio de color rojo, de la marca coca cola, deformada, de 355 ml., vacía con la leyenda [redacted] localizada a 12 centímetros del borde izquierdo y a 15.5 centímetros del borde anterior; el INDICIO 3, que es una botella de material sintético transparente de la marca coca cola de 600 ml., vacía, localizada a 60 centímetros del borde izquierdo y a 25

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales.
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos.
Departamento de Criminalística de Campo

FOLIO: 74789
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

centímetros del borde anterior; el INDICIO 4, que es una botella de material sintético transparente de la marca e pura, de 1.5 lt., vacía localizado a 26 centímetros del borde derecho y a 58 centímetros del borde anterior; una vez terminado el rastreo se realiza un aspirado al interior, obteniendo el INDICIO 5, el cual es un filtro y material proveniente del aspirado.

En este vehículo se aprecian en diversas partes de los costados de la carrocería diversos daños lineales con ausencia de capas de pintura, así mismo se observa que en los costados el vehículo presenta un número de identificación, los cuales son en color blanco de tipo rótulo estampado con adherible, mismos que interrumpen las líneas de daños de la pintura del vehículo, por lo cual se infiere que el estampado se encuentra colocado posterior a la producción de daños.

2. Siendo las 12:00 horas se inició el procesamiento del vehículo **PICK UP DODGE SLT 4X4 IDENTIFICADO CON EL NUMERO** "[redacted] identificación, color azul con una línea blanca en cofre y toldo, con [redacted], el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICIA MUNICIPAL", "066", "[redacted] "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", la cual se procede a abrir para realizar el procesamiento de búsqueda de indicios, donde en la guantera se encuentra el INDICIO 1, el cual es un par de guantes de piel de color negro con los dedos recortados; en la consola central con tapa al abrirla se aprecia un documento con nombres del personal de la policía Municipal y armas de cargo; se continúa el procesamiento, que culmina con un aspirado al interior, obteniendo el INDICIO 2, el cual es un filtro y material proveniente del aspirado.
En este vehículo se aprecian en los costados izquierdo y derecho un número de identificación, los cuales son en color blanco de tipo rótulo estampado con adherible observando que bajo los números actuales persenta un número que al parecer es "3 (ilegible) 6"

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

3. Siendo las 12:56 horas se inició el procesamiento del vehículo **PICK UP FORD F-150 XLT 5.4 TRITÓN KING RANCH LOBO IDENTIFICADO CON EL NÚMERO** [redacted] de circulación, color azul con una línea blanca en cofre y toldo, con [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICIA MUNICIPAL", "066", [redacted], "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", la cual se procede a abrir para realizar el procesamiento de búsqueda de indicios, encontrando al interior de la cavidad con tapa de la consola central el INDICIO 1, el cual es un vaso de material sintético transparente con restos de líquido de color oscuro, localizado a 12 centímetros del borde derecho y a 6 centímetros del borde posterior; INDICIO 2, el cual es una botella de vidrio de la marca coca cola de 500 mililitros vacía, localizada en el revistero de la tapa interior de la puerta delantera izquierda; INDICIO 3, maculación de color rojiza de 2 x 10 centímetros, ubicada en el piso de la fila de asientos posterior, en la parte media, localizado a 75 centímetros del borde izquierdo y a 42 centímetros del borde posterior de la consola delantera; INDICIO 4, que es una botella de vidrio de la marca coca cola de 500 mililitros vacía, localizada en el interior del revistero del respaldo del asiento delantero izquierdo (conductor); INDICIO 5, botella de vidrio de la marca coca cola de 500 mililitros vacía, localizada en la parte anterior del revistero de la tapa trasera izquierda; INDICIO 6, que es una botella de vidrio de la marca coca cola de 500 mililitros vacía, localizada en la parte posterior del revistero de la tapa trasera izquierda; posteriormente se continúa el procesamiento al exterior, observando el INDICIO 7, que es una botella de material sintético transparente de la marca e pura de 600 ml., vacía, ubicada en la caja de la Pick Up, localizada a 5 centímetros del borde izquierdo y a 30 centímetros del borde izquierdo; INDICIO 8, que se trata de una botella de material sintético transparente de la marca sidral mundet de 600 ml., vacía,

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A

[redacted]

ubicada en la caja de la Pick Up, localizada a 43 centímetros del borde del borde izquierdo y a 50 centímetros del borde posterior; INDICIO 9, que es una botella de material sintético transparente de la marca e pura de 600 ml., vacía, ubicada en la caja de la Pick Up, ubicada en la caja de la Pick Up, localizada a 60 centímetros del borde anterior y a 49 centímetros del borde izquierdo; INDICIO 10, que es una lata de aluminio de color rojo de coca cola de 473 ml., vacía con la leyenda Brasil woldcup, ubicada en la caja de la Pick Up, localizada a 66 centímetros del borde anterior y a 47 centímetros del borde izquierdo; se continúa el procesamiento, que culmina con un aspirado al interior, obteniendo el INDICIO 11, el cual es un filtro y material proveniente del aspirado.

4. Siendo las 14:00 horas se inició el procedimiento del **VEHÍCULO PICK UP GMC SIERRA SLT IDENTIFICADO CON EL NÚMERO "[redacted]"**, sin placas de circulación, color negro con una línea blanca en cofre y toldo, con [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066" [redacted] "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", la cual se procede a abrir para realizar el procesamiento de búsqueda de indicios, encontrando al interior el INDICIO 1, que es un machete con presencia de óxido con hoja de 28 centímetros roto de la punta, con empuñadura de madera, textil, hule y alambre de acero de 20.5 centímetros, ubicado en el piso del asiento delantero derecho, localizado a 12 centímetros del borde derecho y a 37 centímetros de la pared de fuego; sobre el piso se encuentran hojas con oficios de traslado de personal de la policía municipal, con nombres y armamento; posteriormente se continúa el procesamiento al exterior, observando el INDICIO 2, que es una lata de aluminio de la marca coca cola de 355 ml., con la leyenda "DIEGO", localizado a 28 centímetros del borde anterior y a 9 centímetros del borde izquierdo; se continúa el procesamiento, que culmina con un aspirado al interior, obteniendo el INDICIO 3, el cual es un filtro y material proveniente del aspirado.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

OBSERVACIONES.

1. La observación y descripción criminalística de los vehículos motivo de intervención se llevó a cabo en presencia del AMPF.

CONSIDERACIONES.

a. Los vehículos motivo de intervención se encontraban en la vía pública, sin ningún medio para garantizar su preservación, así mismo se informó al suscrito que no se conocía el número de personas que habían tenido acceso al interior del mismo, una vez que fue asegurado.

b. Se procesó el vehículo **PICK UP RAM HEMI 5.7 LITROS IDENTIFICADA CON EL NÚMERO [redacted] PLACAS DE CIRCULACIÓN [redacted]** color negro con una línea blanca en cofre y toldo, con [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066" [redacted] "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", la leyenda "NIGHT RUNNER", del cual se obtuvieron nueve indicios identificados con la relación alfanumérica 1, 2, 3, 4, 5, A, B, C y D.

c. En el vehículo anteriormente referido se aprecian en diversas partes de los costados de la carrocería daños lineales con ausencia de capas de pintura, interrumpido por el rotulo de los números de patrulla, los cuales son en color blanco de tipo estampado con adherible, mismos que interrumpen las líneas de daños de la pintura del vehículo, por lo cual se infiere que el estampado se colocó posterior a la producción de daños.

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales.
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos.
Departamento de Criminalística de Campo.

434

FOLIO: 74789
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

d. Se procesó el vehículo **PICK UP DODGE SLT 4X4 IDENTIFICADO CON EL NUMERO** [redacted], sin placas de identificación, color azul con una línea blanca en cofre y toldo, con VIN [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066", [redacted], "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", del cual se obtuvieron dos indicios identificados como 1 y 2.

e. En este vehículo se aprecian en los costados izquierdo y derecho un número de identificación, los cuales son en color blanco de tipo rótulo estampado con adherible observando que bajo los números actuales persenta un número previo que al parecer es "3 (ilegible) 6", esto debido a que al colocar un objeto que impida el paso de los rayos solares directamente a la pintura, por tiempo prolongado provoca que los daños a la pintura provocados por la exposición al sol, se manifiesten con un cambio de coloración.

f. Se procesó el vehículo **PICK UP FORD F-150 XLT 5.4 TRITÓN KING RANCH LOBO IDENTIFICADO CON EL NÚMERO** [redacted], sin placas de circulación, color azul con una línea blanca en cofre y toldo, con [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066", [redacted] "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO, del cual se obtuvieron once indicios identificados con los números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11.

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

g. Se procesó el vehículo **PICK UP GMC SIERRA SLT IDENTIFICADO CON EL NÚMERO** [redacted] sin placas de circulación, color negro con una línea blanca en cofre y toldo, con VIN con una línea blanca en cofre y toldo, con [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066" [redacted] 2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO", del cual se obtuvieron tres indicios identificados como 1, 2 y 3.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

CONCLUSIONES

PRIMERA. Se procesó el vehículo **PICK UP RAM HEMI 5.7 LITER, IDENTIFICADA CON EL NÚMERO** [redacted] **PLACAS DE CIRCULACIÓN** [redacted] color negro con una línea blanca en cofre y toldo, con [redacted] cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066" [redacted] "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", la leyenda "NIGHT RUNNER", del cual se obtuvieron nueve indicios identificados con la relación alfanumérica 1, 2, 3, 4, 5, A, B, C y D, los cuales se entregaron al personal ministerial con los formatos II y III debidamente requisitados; el cual cuenta con daños lineales con ausencia de capas de pintura, interrumpido por el rotulo de los números de patrulla, los cuales son en color blanco de tipo estampado con adherible, por lo cual es factible que el estampado se colocó posterior a la producción de daños.

[redacted]

SEGUNDA. Se procesó el vehículo **PICK UP DODGE SLT 4X4 IDENTIFICADO CON EL NUMERO** [redacted] sin placas de identificación, color azul con una línea blanca en cofre y toldo, con VIN [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066", [redacted], "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", del cual se obtuvieron dos indicios identificados como 1 y 2, los cuales se entregaron al personal ministerial con los formatos II y III debidamente requisitados, en el cual se observó en los costados izquierdo y derecho un número de identificación, con números en color blanco de tipo rótulo estampado con adherible,

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales.
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos.
Departamento de Criminalística de Campo.

435

FOLIO: 74789
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

obsérvando que bajo los números actuales persenta un número previo al que actualmente ostenta, que al parecer es "3 (ilegible) 6".

TERCERA. Se procesó el vehículo **PICK UP FORD F-150 XLT 5.4 TRITÓN KING RANCH LOBO IDENTIFICADO CON EL NÚMERO "[redacted]"**, sin placas de circulación, color azul con una línea blanca en cofre y toldo, con [redacted] el cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066", [redacted], "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO, del cual se obtuvieron once indicios identificados como 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11, los cuales se entregaron al personal ministerial con los formatos II y III debidamente requisitados.

CUARTA. Se procesó el vehículo **PICK UP GMC SIERRA SLT IDENTIFICADO CON EL NÚMERO [redacted]"**, sin placas de circulación, color negro con una línea blanca en cofre y toldo, con VIN con una línea blanca en cofre y toldo, con [redacted] cual se encuentra balizado con las leyendas "POLICÍA MUNICIPAL", "066", [redacted], "2012-2014", un logotipo de la Policía municipal con la leyenda "COCULA GRO.", del cual se obtuvieron tres indicios, identificados como 1, 2 y 3, los cuales se entregaron al personal ministerial con los formatos II y III debidamente requisitados.

El presente se rinde para los fines legales a que haya lugar.

ATENTAMENTE EL PERITO

[redacted]

PERITO EN CRIMINALÍSTICA DE CAMPO

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Nota: Se anexa Vista Satelital y croquis.

Vo. Bo.

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales.
Direccion General de Laboratorios Criminalisticos.
Departamento de Criminalistica de Campo

436

FOLIO: [redacted]
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

VISTA SATELITAL

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

UBICACIÓN DEL LUGAR DE INVESTIGACIÓN

[redacted]

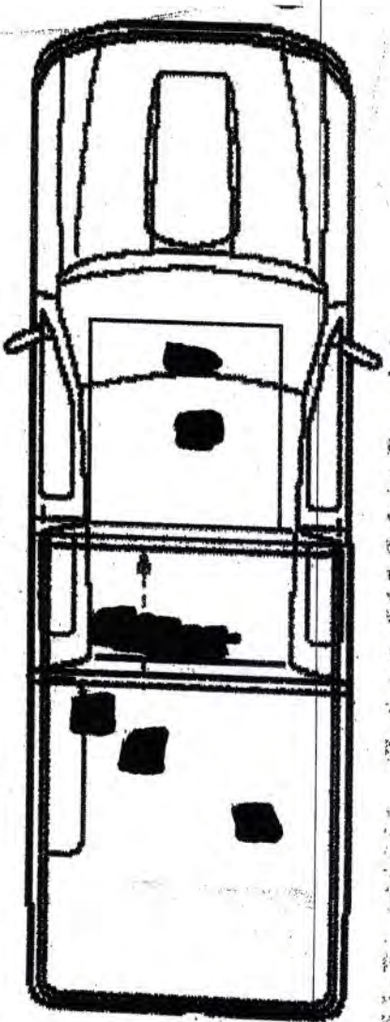
PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales.
Direccion General de Laboratorios Criminalisticos.
Departamento de Criminalistica de Campo.

~~437~~

FOLIO: 74789
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

CROQUIS



LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

[redacted]

VEHÍCULO PICK UP RAM HEMI QUITER, IDENTIFICADA CON EL NÚMERO [redacted], PLACAS DE CIRCULACIÓN [redacted], PLACAS DE EN COFRE Y TOLDO, CON VIN [redacted] COLOR NEGRO CON UNA LINEA BLANCA

[redacted]

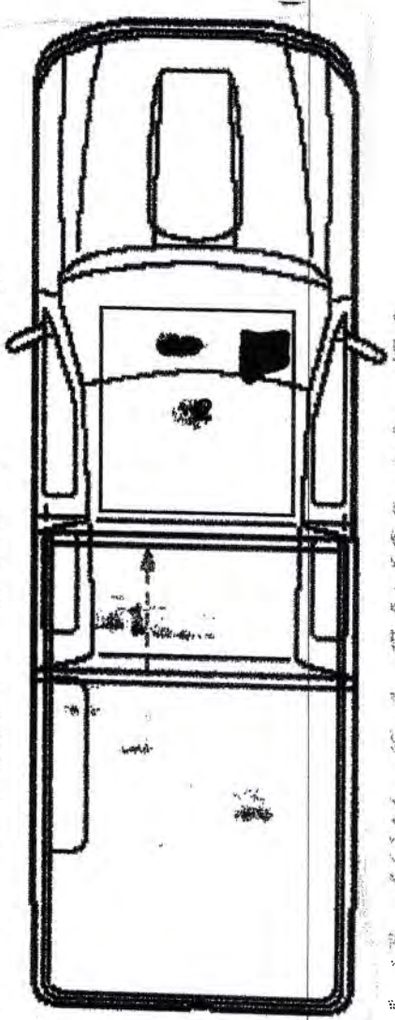
PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales.
Direccion General de Luboratorios Criminalisticos.
Departamento de Criminalistica de Campo.

438

FOLIO: 74789
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

CROQUIS



LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

[redacted]

VEHÍCULO PICK UP DODGE SLT 4X4 IDENTIFICADO CON EL NUMERO [redacted] SIN PLACAS DE IDENTIFICACIÓN, COLOR AZUL CON UNA LÍNEA BLANCA EN COFRE Y TOLDO, CON VIN [redacted]

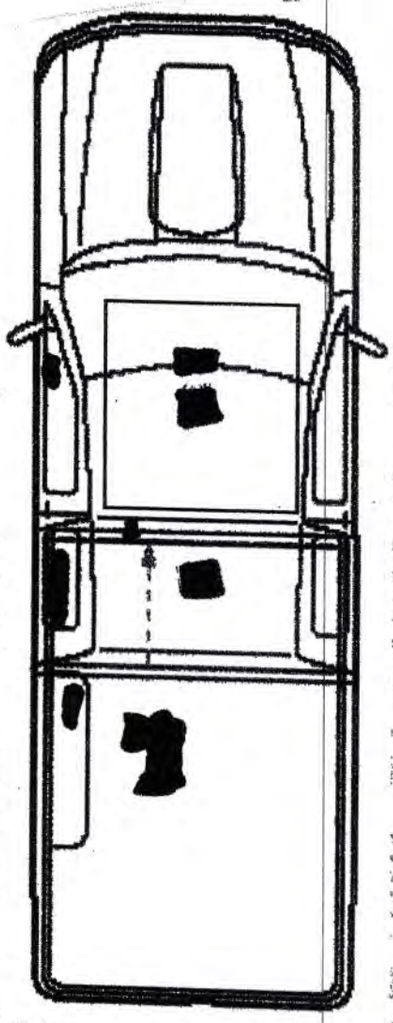
[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales.
Direccion General de Laboratorios Criminalisticos.
Departamento de Criminalistica de Campo. 439

FOLIO: 74789
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

CROQUIS



LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

VEHÍCULO PICK UP FORD F-150 XLT 5.4 TRITON KING RANCH LOBO IDENTIFICADO CON EL NÚMERO [redacted], SIN PLACAS DE CIRCULACIÓN, COLOR AZUL CON UNA LÍNEA BLANCA EN COFRE Y TOLDO, CON VIN [redacted]

499

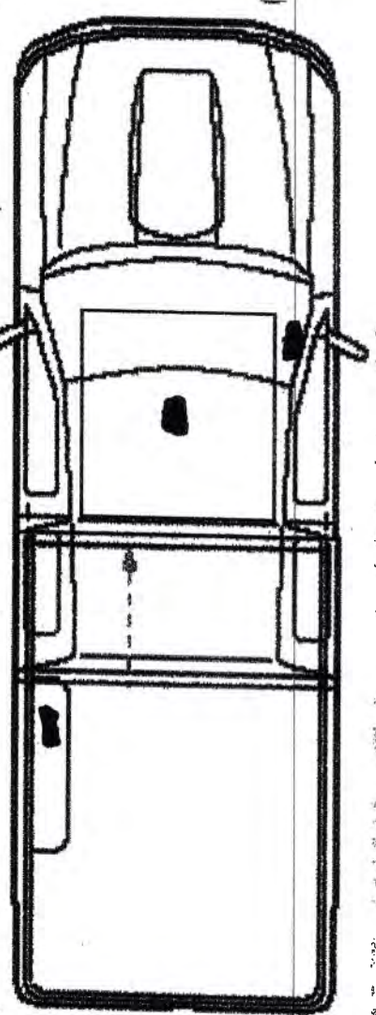
PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACION CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales.
Direccion General de Laboratorios Criminalisticos.
Departamento de Criminalistica de Campo.

440

FOLIO: 74789
A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/816/2014

CROQUIS



LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

VEHÍCULO PICK UP GMC SIERRA SLT IDENTIFICADO CON EL NÚMERO [redacted], SIN PLACAS DE CIRCULACIÓN, COLOR NEGRO CON UNA LÍNEA BLANCA EN COFRE Y TOLDO, CON VIN [redacted]

[redacted]

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros.

Averiguación Previa:
PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.

ACUERDO DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTO.

--- En la ciudad de México, Distrito Federal, siendo las (14:47) catorce horas con cuarenta y siete minutos del (21) veintiuno de noviembre de dos mil catorce, la suscrita licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestros de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa en forma legal con testigos de asistencia con quienes al final firma y DAN FE --

--- D I J O --

---Téngase por recibido el oficio número PGR/SEIDO/DGCTC/DCGOJSM/37163/2014, de fecha veinte de noviembre de dos mil catorce, signado por la [redacted] Subjefe de Grupo de la Dirección General de Cuerpo de Control, quien suple la ausencia del Licenciado [redacted] Director de Control y Gestión de Órdenes Judiciales y solicitudes Ministeriales de la DGCTC de la SEIDO, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 31 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la Republica, 50 y 137 párrafo tercero de su reglamento, mediante el cual informa: *"...En atención al oficio con número de referencia SEIDO/UEIDMS/FE-D/10363/2014 (sic) adjunto al presente me permito remitir escrito de respuesta, emitidos por el representante legal de la empresa [illegible] Telecomunicaciones Y Sistemas, S.A. de C.V., respecto del número telefónico* ***[illegible]045485 y otro****..."*. Documento constante de una foja útil, [illegible] una foja útil y un CD, de lo cual en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, se da fe de tener a la vista y se agrega a la presente actuación. ----------------------------

-- A C U E R D A --

--- **ÚNICO:** Agréguese a los autos de la presente indagatoria los documentos descritos con antelación para los efectos legales a que haya lugar. ----------------------------

--- Así lo acordó y firma la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación [redacted] Investigación de Delitos en Mater[redacted] Especializada en Especializada en Investigación de De[redacted] Subprocuraduría legal con testigos de asistencia con [redacted] actúa en forma --

[redacted]

[redacted] en la misma [redacted] los documentos [redacted] ente acuerdo y --

[redacted]

Testigo de asistencia

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

501

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
DIRECCIÓN GENERAL DE CUERPO TÉCNICO DE CONTROL

442

OFICIO No. PGR/SEIDO/DGCTC/DCGOJSM/37163/2014

Recibí
21/NOV/14
14:47 pm

-CONFIDENCIAL-

México D.F., a 20 de noviembre de 2014.
"2014, Año de Octavio Paz"

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Lic. Gualberto Ramírez Gutiérrez
Encargado de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro.
P r e s e n t e.

En atención al oficio con número de referencia **SEIDO/UEIDMS/FE-D/10363/2014**, derivado de la **A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014,** signado por la [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a esa Unidad a su cargo, me permito adjuntar al presente, escrito de respuesta y CD, emitidos por el representante legal de la empresa Pegaso Comunicaciones y Sistemas, S.A. de C.V., respecto del número telefónico:

[redacted]

Sin más por el momento, le reitero la seguridad de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

SUBJEFE DE GRUPO DE LA DIRE[redacted]
NÉSTOR GONZÁLEZ MALDO[redacted]
Y SOLICITUDES MINISTERIALES DE LA DGCTC DE [redacted]
LA LEY ORGÁNICA DE LA PROCURADURÍA GENERA[redacted]

[redacted] ESPECIALIZADA EN DELINCUENCIA ORGANIZADA
[redacted] AUSENCIA DEL LICENCIADO
[redacted] GESTIÓN DE ÓRDENES JUDICIALES
[redacted] NTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 31 DE
[redacted] 59 Y 137 PÁRRAFO TERCERO, DE SU REGLAMENTO.

Anexo. 1 foja y CD.

C.c.p. Lic[redacted] Encargado del Despacho de la Subprocuraduría Especializado en Investigación de Delincuencia Organizada. Para su superior conocimiento. Presente.
Tte. [redacted] Titular de la Dirección General de Cuerpo Técnico de Control de la SEIDO. Para su conocimiento. Presente

JEMB/EMC

502

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN
INVESTIGACION DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
DIRECCION GENERAL DE APOYO TÉCNICO DE CONTROL
20 NOV. 2014 443
RECIBIDO
NOMBRE: [redacted] HORA: 14:00

[redacted]

AV. PREVIA: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014.
OFICIO: SEIDO/UEIDMS/FE-D/10363/2014.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.
SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN EN DELINCUENCIA ORGANIZADA.
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN EN DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO.
C. AGENTE DE MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN.
[redacted]
P R E S E N T E

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

[redacted] representación de Pegaso PCS, S. A. de C. V. (Conocida comercialmente como "Telefónica Movistar"), señalando como domicilio convencional para el efecto de oír y recibir notificaciones el ubicado en prolongación [redacted] exponer:

Por medio del presente escrito doy contestación en tiempo y forma a su atento oficio, en el cual solicita a mi representada se sirva proporcionar información de los números [redacted] por lo que respecto a su solicitud le informo lo siguiente:

1. No es posible proporcionar nombre y domicilio del titular de las líneas, toda vez que fueron adquiridas mediante modalidad de prepago y por dicha razón no se cuenta con información del usuario.

2. Adjunto 27 hojas con el tráfico de llamadas y 50 hojas con el tráfico de mensajes, entrantes y salientes en el periodo solicitado.

3. Dentro del reporte de llamadas podrá encontrar una celda denominada "UBICACIÓN DEL POSICIONAMIENTO GEOGRÁFICO" la cual contiene las coordenadas de ubicación de las antenas que dieron servicio a las llamadas.

4. Las líneas fueron dadas de alta con fecha 10/06/2014 y 28/02/2014 respectivamente y se encuentran activadas a la fecha.

Por lo anterior, de esa H. Autoridad atentamente pido:

UNICO.- Tenerme por presentado en los términos del presente escrito dando contestación al oficio referido con las manifestaciones contenidas en el mismo.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Atentamente
México, D.F. a 20 de noviembre del 2014

[redacted]

503

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN ~~444~~
DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
DIRECCION GENERAL DE CUERPO TÉCNICO DE CONTROL

PGR
SEIDO
RECIBIDO
21/NOV. 2014
UNIDAD ESPECIALIZADA
EN INVESTIGACIÓN DE
DELITOS EN MATERIA
DE SECUESTRO

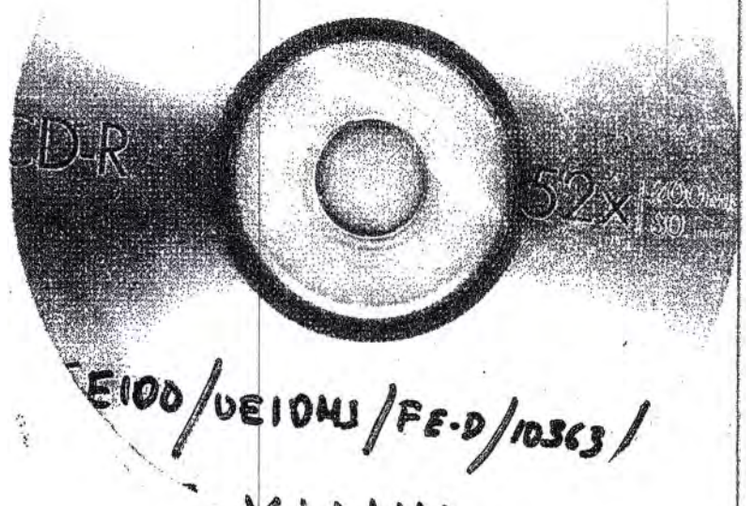
ACUSE DE RECIBO

OFICIO No. PGR/SEIDO/DGCTC/DCGOJSM/37163/2014
SE REMITE RESPUESTA DEL OFICIO SEIDO/UEIDMS/FE-D/10363/2014
DERIVADO DE LA AP. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

DESTINATARIO	RECIBE (NOMBRE Y FIRMA)	FECHA	HORA	SELLO
LI [redacted] ENCARGADO DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACION DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTROS				

EMC



LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

Extracto de Intervención de comunicaciones.

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

446

"2014, año de Octavio Paz"

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014

ACUERDO DE RECEPCIÓN

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

---En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las catorce horas con cincuenta minutos del día (21) veintiuno del mes de noviembre de (2014) dos mil catorce la suscrita Licenciada [redacted], Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa con testigos de ley, con quienes firma y da fe. ----------

---------- **D I C E O:** ----------

---**SE TIENE** por recibido el oficio número **PGR/SEIDO/DGCTC/DGAARV/475/2014** [redacted] fecha en que se actúa, suscrito por [redacted] Directora General Adjunta, quién da cuenta lo siguiente: *"[...] en atención al oficio No. SEIDO/UEIDMS/FE-C/10786/2014, del 18 de noviembre del 2014, relacionado con la A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014, y por instrucciones del Teniente Coronel Braulio Fernando Domínguez Torres, Titular de la Dirección General del Cuerpo Técnico de Control Proporcionó a Usted el análisis y red de vínculos del dispositivo: 1 un teléfono Iphone 5, color blanco, de la compañía Apple, con número de IME[redacted] Por lo anterior remito a Usted de manera impresa un (1) informe técnico con la siguiente leyenda, "A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014" una (1) red de llamadas, así como un disco compacto con la misma leyenda que contiene cinco (5) archivos en formato PDF: un (1) informe técnico, una red de llamadas y un (1) anexo de llamadas.* Documento constante de (01) una foja útil escrita en su anverso a la que se da fe de tener a la vista con fundamento en el artículo 208 del Código Adjetivo a la materia concatenado con los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 7 y 8 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, artículos 2 fracciones II y XI, 168, 180 del Código Federal de Procedimientos Penales, 4 fracción I, inciso A, subinciso b) y f) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y 32 de su Reglamento, y demás ordenamientos jurídicos aplicables, es de acordarse y se:----------

---------- **A** ----------

---**ÚNICO.**- Se tiene por recibido los [redacted] cual se agrega en constancias para que surtan los efe[redacted]

---**ASÍ** lo acordó y firma la susc[redacted] Agente del Ministerio [redacted] en Investigación de Delitos [redacted] Especializada Especializada en Investigación [redacted] procuraduría de los testigos de asistencia con qui[redacted] ua legalmente con

Testigo [redacted]

---**RAZON.**- Seguidamente y en la [redacted] cumplimiento al acuerdo que antecede agregando la d[redacted] en que se actúa para los efectos lega[redacted] iguación previa

Testigo [redacted]

506

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Dirección General de Cuerpo Técnico de Control
Dirección General Adjunta de Análisis de Redes y Vínculos
Oficio PGR/SEIDO/DGCTC/DGAARV/475/2014

México D.F., a 21 de noviembre de 2014.
"2014 año de Octavio Paz"

LIC. [redacted]
AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UEIDMS DE LA SEIDO
PRESENTE.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

En atención al oficio No. **SEIDO/UEIDMS/FE-C/10786/2014** del 18 de noviembre de 2014, relacionado con la **A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014**, y por instrucciones del Teniente Coronel [redacted] Titular de la Dirección General del Cuerpo Técnico de Control proporciono a usted el análisis y red de vínculos del dispositivo:

1. Un teléfono Iphone 5, color blanco, de la compañía Apple, con número de IMEI [redacted]

Por lo anterior, remito a usted de manera impresa un (1) informe técnico con la siguiente leyenda **"A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014"**, una (1) red de llamadas, así como un (1) disco compacto con la misma leyenda, que contiene cinco (3) archivos en formato PDF: un (1) informe técnico, una (1) red de llamadas y un (1) anexo de llamadas.

Sin otro particular le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN"
LA DIRECTOR[redacted] ADJUNTA

[redacted]

Anexos: Un (1) informe, una (1) rede y un (1) disco compacto.

C.c.p. **Tte. C[redacted]** Torres.- Director General del CTC.- Para su conocimiento.- Presente.
Lic. [redacted] Director de Control de Gestión de Órdenes Judiciales y Solicitudes Ministeriales de la DGCTC.- Para su conocimiento.- Presente.

ESH/jmj/rav

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro

AP.: PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

RECEPCIÓN DE INFORME EN MATERIA DE GENÉTICA.

- - - En la ciudad de México, Distrito Federal, siendo las catorce horas con cincuenta y cinco minutos del día veintiuno de noviembre del dos mil catorce, la suscrita Licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien en términos de los artículos 16, 26 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, actúa ante dos testigos de asistencia que al final firman y dan fe para debida constancia. - -

- **SE HACE CONSTAR.** -

- - - Que el día de la fecha se recibió informe en materia de Genetica con número de folio 78984 de fecha dieciocho de noviembre del dos mil catorce, emitido por el I.B.T. [redacted] adscrito a la Coordinación General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de la República por medio del cual informa: "...el día jueves 30 de octubre de 2014, el que suscribe se constituyó en compañía del A.M.P.F. [redacted] en el domicilio ubicado en Calle [redacted] entre calles [redacted] colonia [redacted] localidad de [redacted] municipio de [redacted] a este efecto, y en seguimiento de las instrucciones, se realizó cateo en el interior del inmueble, encontrando dos (2) indicios descritos como: Indicio A. que consiste en un rastrillo gris marca "Gillette" de aproximadamente 14 cm de longitud, recolectado del baño del cuarto 1, e Indicio B. que consiste en un cepillo dental marca "Colgate" con el mango azul y blanco y las cerdas color blanco, amarillo y azul, recolectado del baño del cuarto 1; Así mismo, el día viernes 31 de octubre de 2014, en el municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, México, el que suscribe, se constituyó en compañía del A.M.P.F. [redacted] los siguientes domicilios:1) [redacted] México; a este efecto, y en seguimiento de las instrucciones, se realizo raspado en hisopo de un arma de fuego, descrito como: Indicio A. que consiste en raspado en hisopo de la parte interior del guardamonte y la parte frontal del llamador de una pistola identificada como "Indicio 1B-1", 2) [redacted] exico; sin embargo, en seguimiento de las instrucciones, no hubo intervención de mi parte. 3) Carretera México-Acapulco kilometro [redacted] colonia [redacted] municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, México, sin embargo, en seguimiento de las instrucciones, no hubo intervención de mi parte. Posteriormente, El día sábado 01 de noviembre de 2014, el que suscribe se constituyó en compañía del A.M.P.F. [redacted] " con domicilio ubicado en [redacted] este efecto, y en seguimiento de las instrucciones, se realizó rastreo de un vehículo marca Mercedes Benz, modelo 2009, color gris, placas [redacted] recolectando un (1) indicio descrito como: Indicio A. que consiste en raspado en hisopo de la boquilla y taparrosca de una botella marca "del" de 500 mL, ubicada en el piso detrás del asiento del conductor del vehículo antes descrito.....", documento constante de dos fojas útiles, que en términos del artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, esta fiscalía de la Federación hace constar y los testigos de asistencia dan fe de tener a la vista, mismo que se ordena agregar a los autos de la presente indagatoria para que surta los efectos legales a que haya lugar. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1, 2, 3, 168, 180, 181 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 8 de la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada; 4 fracción I apartado A inciso b) y c) de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; 3, 4 y 32 fracción I de su Reglamento y demás aplicables es de acordarse y se.

- **ACUERDA.** -

ÚNICO. Téngase por recibido y agréguese a las constancias el informe descrito dentro del acuerdo que antecede para que surta sus efectos legales conducentes. - - - -

- **CÚMPLASE** -

-ASÍ, lo acordó y firma la suscrita Licenciada [redacted] Agente del

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Ministerio Público de la Federación ads[redacted]a a la [redacted]pec[redacted]izada en Investigación de Secuestros de la Subprocuraduría [redacted] Inves[redacted]ón [redacted]spe[redacted]alizada en Delincuencia Organizada, quien actúa en compañía [redacted]estigo[redacted]asis[redacted]encia[redacted] con quienes al final firman y dan fe- -

- - - - - - - - - - - - - - - - - - [redacted] -

T[redacted]ENCIA.

C. [redacted]

TESTIGO D[redacted]A.

LIC[redacted]A

- - - **RAZÓN**.- Seguidamente y en la[redacted]sm[redacted]fe[redacted]ha[redacted]se dió[redacted]cumplimiento al acuerdo que antecede agregando el informe d[redacted]refe[redacted]ia[redacted]la[redacted]guaci[redacted] Previa en que se actúa para los efectos legales a que haya [redacted]gar. -

- - - - - - - - - - - - - - - - [redacted]CON[redacted] - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

TESTIGO DE ASISTENCIA.

C[redacted]

TESTIG[redacted]ISTENCIA.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

509

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos
Departamento de Genética Forense

458

FOLIO: 78984
AP/PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014
OFICIO: SEIDO/UEIDMS/FE-D/10007/2014
ASUNTO: **INFORME EN MATERIA DE GENÉTICA FORENSE**

México, D.F., a 18 de noviembre del 2014

Recibí
18/11/14
12:16 hrs

Licenciada
[redacted]
Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro,
De la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada.
P r e s e n t e.

El que suscribe Perito en materia de Genética Forense, a propuesta hecha por la C. Directora General de Laboratorios Criminalísticos (FO-GF-03) y en atención a su oficio con número de Folio y Averiguación Previa anotados al margen, emite el siguiente:

INFORME

Planteamiento del problema

"...solicito atentamente a Usted que de forma EXTRAURGENTE Y CONFIDENCIAL, designe peritos en las materias forenses de **Criminalística, Fotografía, Video, Genética, Identificación Vehicular, Valuación y Arquitectura, Antropología y Odontología**, para efectos de que auxilien al suscrito en la realización de diversas diligencias de carácter ministerial las cuales se llevarán a cabo los días **30 y 31 de octubre del presente año en los de Acapulco e Iguala, Guerrero**..."*(sic)*

Al respecto me permito informarle que el día jueves 30 de octubre de 2014, el que suscribe se constituyó en compañía del A.M.P.F. Mtro. May Gómez Jiménez en el domicilio **ubicado en Calle Desierto s/n, entre calles Lomas del Encanto y Lomas del Vegetal, colonia Jardín Campestre 2, localidad de Pueblo Viejo, municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, México;** a este efecto, y en seguimiento de las instrucciones, se realizó cateo en el interior del inmueble, encontrando dos (2) indicios descritos como: **Indicio A.** que consiste en un rastrillo gris marca "Gillette" de aproximadamente 14 cm de longitud, recolectado del baño del cuarto 1, e **Indicio B.** que consiste en un cepillo dental marca "Colgate" con el mango azul y blanco y las cerdas color blanco, amarillo y azul, recolectado del baño del cuarto 1.

[redacted]

LFTAIPG
Art. 18
Fracción II
Motivación: B)

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

AGENCIA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL
Coordinación General de Servicios Periciales
Dirección General de Laboratorios Criminalísticos
Departamento de Genética Forense

451

Así mismo, el día viernes 31 de octubre de 2014, en el municipio de Iguala de la Independencia, Guerrero, México, el que suscribe, se constituyó en compañía del A.M.P.F. [redacted] en los siguientes domicilios:

1) [redacted]; a este efecto, y en seguimiento de las instrucciones, se realizó raspado en hisopo de un arma de fuego, descrito como: **Indicio A.** que consiste en raspado en hisopo de la parte interior del guardamonte y la parte frontal del llamador de una pistola identificada como "Indicio 1B-1".

2) [redacted] sin embargo, en seguimiento de las instrucciones, no hubo intervención de mi parte.

3) [redacted] sin embargo, en seguimiento de las instrucciones, no hubo intervención de mi parte.

Posteriormente, El día sábado 01 de noviembre de 2014, el que suscribe se constituyó en compañía del [redacted] a este efecto, y en seguimiento de las instrucciones, se realizó rastreo de un vehículo marca Mercedes Benz, modelo 2009, color gris, [redacted] recolectando un (1) indicio descrito como: **Indicio A.** que consiste en raspado en hisopo de la boquilla y taparrosca de una botella marca "ciel" de 500 mL, ubicada en el piso detrás del asiento del conductor del vehículo antes descrito.

Sin otro particular, agradezco su atención a la presente y quedo de usted.

ATENTAMENTE
Perito Profesional Ejecutivo "B" en G[redacted] Forense

[redacted]

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
DIRECCIÓN GENERAL DE LABORATORIOS

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

LFTAIPG Art. 13 Fracción IV Motivación: A)

SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA ORGANIZADA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014

ACUERDO DE RECEPCIÓN DE LAS CONSTANCIAS ORIGINALES QUE INTEGRAN LA INDAGATORIA PGR/SEIDO/UEIDMS/918/2014 PARA SU ACUMULACIÓN Y POR EL QUE SE ORDENAN DILIGENCIAS.

- - - En la Ciudad de México, Distrito Federal; siendo las veintitrés horas con cincuenta y siete minutos del veintiuno de noviembre del dos mil catorce, la suscrita Licenciada [redacted] [redacted]e, Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, quien actúa legalmente con los testigos de asistencia con quienes da fe, - - - - -

- -HACEN CONSTAR- -

TÉNGASE por recibido el oficio PGR/SEIDO/UEIDMS/DET/ACU/327/2014 de fecha 21 de noviembre del 2014, suscrito por la Agente del Ministerio Público adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro, a través del cual remite las constancias originales de la Averiguación Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/918/2014, constante de 10 tomos, los cuales son remitidos en virtud del oficio PGR/SIEDO/UEIS/CONS/390/2014, del 21 de noviembre del 2014, suscrito por el Titular de la Unidad, mediante el cual se autoriza la propuesta de acumulación de la A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/918/2014 a la presente indagatoria en que se actúa; documento y anexo que en términos de lo establecido por el artículo 208 del Código Federal de Procedimientos Penales se DA FE de tenerse a la vista y se agregan a las presentes actuaciones.- -

-VISTO el contenido de la resolución de cuenta, con fundamento en los artículos 16, 21, 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2 fracciones II y XI; 168, 180 primer párrafo, 473, 475 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2 y 8 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; 1, 2, 4 fracción I apartado A) inciso b), c) y q) de la Ley Orgánica de la Institución; 32 de su Reglamento; es de acordarse y se:-

- -A C U E R D A- -

PRIMERO.- Se tiene por recibido el original de la Averiguación Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/918/2014, constante de 10 tomos y se ordena agregarlos a las presentes actuaciones. -

SEGUNDO.-Vista la constancia que antecede, se ordena acumular el original de la Averiguación Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/918/2014, constante de 10 tomos a las actuaciones que integran la presente indagatoria.- - - - - - - - - - - - - - - - - -

TERCERO.- Se ordena realizar todas y cada una de las diligencias que se deriven de la acumulación anterior a fin de continuar con el perfeccionamiento [redacted] ación de los hechos que dieron origen a la misma, dentro de la indagatoria [redacted] actúa.

- -C Ú M P L A S [redacted] - - - - - -

- Así, lo acordó y firma Licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en [redacted] de Delincuencia Organizada, quien actúa legalmente con los testigos de asistencia con quienes da fe.- - - - - - - -

- -DAMOS [redacted] - - - - - - - - - -

[redacted] TESTIGOS DE ASISTENCIA

[redacted]

PGR
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SUBPROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN
INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA
ORGANIZADA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN
DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO

A.P. PGR/SEIDO/UEIDMS/918/2014.
OFICIO: PGR/SEIDO/UEIDMS/DET/ACU/327/2014.
ASUNTO: SE REMITE AVERIGUACIÓN.
México, D. F. a 21 de Noviembre de 2014.
"2014. Año de Octavio Paz".

C. AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA FEDERACIÓN
ADSCRITO A LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN
INVESTIGACION DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTRO.
P R E S E N T E.

En cumplimiento del acuerdo dictado dentro de los autos de la Averiguación Previa que al rubro se indica y con fundamento en lo dispuesto por los artículos, 16, 21 y 102 apartado "A" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2 fracciones II y IX; 168, 180, 473 del Código Federal de Procedimientos Penales; 1, 2, 7 y 8 de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada; 1, 4 Fracción I, apartado A), inciso q), de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; 3, 6, 13, fracción VII y 32 de su Reglamento; me permito remitir a Usted el original de la Averiguación Previa **PGR/SEIDO/UEIDMS/918/2014** constante de **DIEZ TOMOS**, misma que fue iniciada en esta Unidad Especializada por el delito de Delincuencia Organizada, y dentro de la cual se encuentran relacionados los CC. Francisco Salgado Valladares, Felipe Flores Velazquez y Jose Luis Abarca Velazquez, expresidente municipal de Iguala de la Independencia; lo anterior toda vez que a través de oficio PGR/SEIDO/UEIDMS/CONS/390/2014 se autorizó la acumulación de la misma a la diversa **PGR/SEIDO/UEIDMS/874/2014** a su digno cargo, lo anterior para que en el ámbito de sus atribuciones, continúe con su prosecución y perfeccionamiento legal hasta su resolución final y determine lo que en derecho corresponda.

Sin otro particular al respecto, reciba un cordial saludo.

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

"SUFRAG ÓN".
LA AGENTE DEL DERACIÓN
ADSC O.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
PROCURADURÍA ESPECIALIZADA EN
INVESTIGACIÓN DE DELINCUENCIA
ORGANIZADA
UNIDAD ESPECIALIZADA EN INVESTIGACIÓN
DE DELITOS EN MATERIA DE SECUESTROS

A.P.: PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014

CERTIFICACIÓN

TOMO XLVIII

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

--- En la Ciudad de México Distrito Federal, siendo el día quince de diciembre de dos mil catorce, el Licenciado [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de la República, quien actúa con testigos de asistencia que firman y dan fe; --

------------------------- **C E R T I F I C A** -------------------------

--- En términos del artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 16, 26 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, que las quinientas doce (512) fojas que se precisan a continuación, son fiel y exacta reproducción de las actuaciones practicadas dentro de la Averiguación Previa número **PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014**, mismas que se tuvieron a la vista en el interior de esta Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, lo que se certifica para todos los efectos legales correspondientes. ---------------------

--- **APARTADO DE OBSERVACIONES:** --

--- 1.- **QUE DE LA FOJA UNO (01) A LA FOJA CUARENTA Y CUATRO (44)** son copias certificadas que se reprodujeron de las constancias originales que integran la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014. ------------------------------------

--- 2.- **QUE LA FOJA CUARENTA Y CINCO (45)** es copia certificada que se reprodujo de la copia simple que integra la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014. -----

--- 3.- **QUE DE LA FOJA CUARENTAY SEIS (46) A LA FOJA SESENTA Y TRES (63)** son copias certificadas que se reprodujeron de las constancias originales que integran la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014. ---------------------------

--- 4.- **QUE DE LA FOJA SESENTA Y CUATRO (64) A LA FOJA DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE (239)** son copias certificadas que se reprodujeron de las copias simples que integran la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014. ----------

--- 5.- **QUE DE LA FOJA DOSCIENTOS CUARENTA (240) A LA FOJA DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS (242)** son copias certificadas que se reprodujeron de las constancias originales que integran la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014. --------

--- 6.- **QUE DE LA FOJA DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES (243) A LA FOJA DOSCIENTOS SESENTA Y UNO (261)** son copias certificadas que se reprodujeron de las copias simples que integran la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014. ----

--- 7.- **QUE DE LA FOJA DOSCIENTOS SESENTA Y DOS (262) A LA FOJA DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO (264)** son copias certificadas que se reprodujeron de las constancias originales que integran la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014. ---

--- 8.- **QUE DE LA FOJA DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO (265) A LA FOJA TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE (359)** son copias certificadas que se reprodujeron de las copias simples que integran la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014.

PGR

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada
Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro.

--- 9.- **QUE DE LA FOJA TRESCIENTOS SESENTA (360) A LA FOJA TRESCIENTOS SESENTA Y TRES (363)** son copias certificadas que se reprodujeron de las constancias originales que integran la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014.--------

--- 10.- **QUE DE LA FOJA TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO (364) [redacted]A FOJA CUATROSCIENTOS SESENTA Y NUEVE (469)** son copias certificadas [redacted]ue se reprodujeron de las constancias que obran en copia certificada que inte[redacted]n la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/2014. ----------------------------

--- 11.- **QUE DE LA FOJA CUATROSCIENTOS SETENTA (470) [redacted] LA FO[redacted] QUINIENTOS DOCE (512)** son copias certificadas que se reprodujeron de la[redacted]constanc[redacted] originales que integran la Averiguacion Previa PGR/SEIDO/UEIDMS/871/201[redacted]

--- LO QUE SE CERTIFICA Y HACE CONSTAR PARA LOS EFECTOS LE[redacted]ES A [redacted]E DE LUGAR. --

------------------------------ **D A M O S F E** ------------------------------

TEST[redacted]ASISTENCIA **TESTIGO DE ASISTE[redacted]**

[redacted] **LIC.** [redacted]**Z**

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)

AP. PGR/SEIDO/UEIDMS/1017/2014

CERTIFICACIÓN
TOMO XLVIII

- - - En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo el día treinta de diciembre de dos mil catorce, la licenciada [redacted] Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrita a la Unidad Especializada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada de la Procuraduría General de la República, quien actua con testigos de asistencia que firman y dan fe. -

- **C E R T I F I C A** -

- - - En términos del artículo 21 de la Constitución Politica de los Estads Unidos Mexicanos; 16, 26 y 208 del Código Federal de Procedimientos Penales, que las quinientas catorce (514) fojas útiles que se precisan a continuación son fiel y exactas reproducción de las actuaciones practicadas dentro de la averiguación previa PGR/SEIDO/UEIDMS/1017/2014, mismas que se tuvieron a la vista en el interior de esta Unidad Especilizada en Investigación de Delitos en Materia de Secuestro de la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada, lo que se certifica para todos los efectos legales correspondientes. - - - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - - - - - - - - - **APARTADO DE OBSERVACIONES**: -

- - - **1.- QUE DE LA FOJA UNO (1) A LA FOJA [illegible]ENTOS DOCE [illegible]** son constancias reproducidas de las copias certificadas que obra[illegible] en la [illegible]toria cit[illegible] al rubro. - - - - - - - - - -

- - - **2.- QUE LAS FOJA QUINIENTOS TRECE Y [illegible]NIE[illegible]OS [illegible]RCE.** [illegible]on constancias reproducidas de su original. -

- - - LO QUE SE CERTIFICA Y HACE CONS[illegible]ARA [illegible]ECTO[illegible]ALES A QUE DE LUGAR. -

- **D A M O S F E** -

TESTIGO DE ASISTENCIA	**TESTIGO DE ASISTENCIA**
[redacted]	[redacted]

LFTAIPG
Art. 13
Fracción IV
Motivación: A)