



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES

H. AYUNTAMIENTO 2021-2024

Sección Médicos Dictaminadores



LAGOS
DE MORENO
CONSTRUYENDO
LA CIUDAD DEL FUTURO

FOLIO

0145

DATOS DE LA DETENCION:

Fecha _____ Hora _____

Patrulla No. _____ Agentes _____ Lugar _____

Nombre del Detenido _____

Edad: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____

Ocupación _____ Originario de _____

Padece alguna enfermedad: (NO) (SI) Cuál? _____

Toma medicamentos (NO) (SI) Cuál Medicamento: _____

Horario _____

Usa Lentes (NO) (SI) Agudeza Visual; Ojo Derecho _____

Ojo Izquierdo _____

Durmió la Noche Anterior (SI) (NO) Ha Consumido Alimentos (NO) (SI)

¿A qué hora el más reciente?: _____

Ha Ingerido Bebidas Alcohólicas (NO) (SI) ¿A qué hora las consumió? _____

Ha Utilizado: Marihuana (NO) (SI) La última vez _____ Ha Utilizado: Cocaína (NO) (SI)

La Última vez _____ Ha Utilizado: Anfetaminas (NO) (SI) La Última vez _____

Ha Utilizado Otros _____ (NO) (SI) La Última vez _____

EXPLORACIÓN FÍSICA: Signos Vitales: T.A. _____ Pulso _____ Respiración _____

Paciente Conciente: _____ Inconciente: _____

Lenguaje (locución) Coherente: _____ Congruente (NL X XX XXX) Disartria (NL X XX XXX)

Orientación: Tiempo _____ Espacio _____ Lugar _____ Persona _____

Confusión _____ Delirio _____ Somnolencia _____ Estupor _____

Semicoma _____ Coma _____ Pupilas Tamaño O.D. _____ O.I. _____

Reflejos Foto Motor (NL X XX XXX) Consensual (NL X XX XXX) Conjuntivas: _____

Cara: Normal Pálida Pletórica

Equilibrio en pie: (NL X XX XXX) sentarse (NL X XX XXX) Romberg: (NL X XX XXX)

Caída _____ Marcha Lineal Recta (NL X XX XXX) Vuelta (NL X XX XXX)

Punta Talón (NL X XX XXX)

Nariz-Dedo-Nariz (O.A.) (NL X XX XXX) (O.C.) (NL X XX XXX)

Conducta: Cooperativo _____ Obediente _____

Cortés _____ Agresivo _____

Otros: _____

Aliento: Alcohólico (NO) (SI) Suave, Moderado, Intenso.

Prueba de alcohol Respiración, Sangre, Orina _____

Alcoholemia Clínica _____

Conclusiones _____

Lesiones: _____