FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO

MICHOACÁN

FGE

Rogerel
4341687676

CARPETA DE INVESTIGACION:

Número de Carpeta: 1003202136165

Fecha: 22 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Unidad de Investigación

Victima u Ofendido: MENOR DE 1 AÑO DE EDAD DE INICALES M.R.N.R

Delito: HOMICIDIO

Imputado: PERSONA SIN IDENTIFICAR

Lugar de los Hechos: MORELIA, MICHOACAN

MICHOACÁN DE OCAMPO

TRABAJO Y DESARROLLO

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

DEPENDENCIA: **FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN**
SUB-DEPENDENCIA: **FISCALIA COORDINADORA**
OFICINA: **UNIDAD DE ATENCIÓN INMEDIATA**
ASUNTO: **SE REMITE INFORMACIÓN**

Morelia, Michoacán, a 22 de Septiembre del año 2021.

C. AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO INVESTIGADOR
DE LA DIRECCIÓN DE CARPETAS DE INVESTIGACIÓN
DE LA FISCALÍA REGIONAL DE MORELIA, MICHOACÁN.

NOTICIA CRIMINAL.

Por medio del presente, me permito dirigirme a Usted, a efecto de hacer de su conocimiento que siendo las 10:07 del día 22 de Septiembre del 2021, se recibió reporte por parte de Sergio Ceja Vega del Área de Urgencias del HOSPITAL INFANTIL, El cual informan el fallecimiento el día de hoy siendo las 09:40 hrs. del menor de nombre *MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ de 1 año*, refieren que ingreso el día 16 de septiembre de este año siendo las 01:00 hrs. por traumatismo cráneo encefálico toma conocimiento violencia familiar la Lic. Lupita Morales.

En relación a los hechos refiere que se calló de la cama y viene de traslado del hospital regional de Pátzcuaro, Siendo los únicos datos al momento.

Familiar: Fernando Nicolás Pablo
Teléfono: 341687676

Lic. Johana G. Silva López
Orientador Jurídico que genera el reporte.

Lic. Mayra Alvarado Herrejón
Agente del Ministerio Público que recibe la noticia criminal.

Número único de caso:	1003202136165
Número de expediente:	MOR/053/36313/2021

Morelia, Michoacán a 22 de SEPTIEMBRE del 2021

NOTICIA CRIMINAL

En la Ciudad de Morelia, Michoacán de Ocampo, a las 12:34 horas , del día 22, del mes de SEPTIEMBRE, del año 2021, dos mil Veintiuno, se presenta ante el Lic. Mayra Alvarado Herrejón Agente del Ministerio Público, de la Unidad de Investigación y carpetas de investigacion, de conformidad a las facultades que confieren los articulos 21 constitucional; 109, 212, 213, 217, 218, 221, 222 y 223 del Código Nacional de Procedimientos Penales, Sin más generales que agregar de su persona, con relación a los hechos que denuncia, de conformidad a lo dispuesto por los artículos 109, 131, 221, 222 y 223 del Código Nacional de Procedimientos Penales, el REPORTANTE MANIFIESTA:

NARRACIÓN DE HECHOS.

(Circunstancias de modo, tiempo y lugar)

Siendo las 10:24 minutos se recibe noticia criminal por parte dela orientadora jurídica Johana G. Silva López, en la cual hace del conocimiento que siendo las 10:07 minutos del día 22 de Septiembre del 2021, se recibió reporte por parte de Sergio ceja vega del área de urgencias del Hospital Infantil, quien hace del conocimiento que siendo las 09:40 horas del día de hoy fallece la menor de nombre María Raquel Nicolás Ramírez de un año de edad, que ingreso con fecha 16 de septiembre de este año, a las 01:00 horas por presentar traumatismo craneoencefálico, derivada de traslado del hospital de Pátzcuaro michoacana, así mismo informa la orientadora jurídica que sobre el reporte del ingreso de la menor a dicho0 nosocomio tomo conocimiento el área de violencia familiar dependen diente de esta Fiscalía General del Estado, específicamente la licenciada Lupita Morales.

En razón a lo anterior la suscrita me comunique vía telefónica con la Licenciada adscrita a Violencia Familiar quien al momento de verificar en su área me hace del conocimiento que efectivamente se tuvo conocimiento del ingreso de la menor referida, que sin embargo dicho reporte correspondió por razón de guardia a la Licenciada Griselda Cervantes Valencia y que únicamente se solicitaron actos de investigación urgentes sin que se apertura carpeta de investigación por los mismos.

Mayra Alvarado H.

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO

Mayra Alvarado Herrejón

Número único de caso:	1003202136165
Número de expediente:	MOR/053/36313/2021

Morelia, Michoacán, a 22de SEPTIEMBREdel 2021.

INICIO DE CARPETA DE INVESTIGACION SIN DETENIDO.

En la ciudad de , Michoacán de Ocampo, siendo las 12:33 horas, del día 22 de SEPTIEMBRE del 2021 , el que suscribe Licenciado Mayra Alvarado Herrejón, Ministerio Público Carpetas de Investigacion de la Fiscalia Regional de Morelia , con fundamento en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y, con lo establecido por los numerales 127, 131, 211 fracción I inciso a), 212, 213, 215 y 217 del Código Nacional de Procedimientos Penales, y en atención a (denuncia, querella, reporte, etc,) presentado por JOHANA GUADALUPE en fecha 22 deseptiembre de 2021, mediante el cual informa a esta Fiscalía los hechos que la ley señala como el delito de 117 (HOMICIDIO SIMPLE) , en perjuicio de JOHANA GUADALUPE SILVA LOPEZ, Y, en contra de DESCONOCIDO, motivo por el cual se ordena iniciar la carpeta de investigación respectiva, registrándose en el libro de Gobierno correspondiente. Girar oficio a la Unidad de Investigación de la Policia Ministerial a efecto de que se avoquen a la investigación de los hechos motivo de la presente; recabar todas aquellas entrevistas de las personas que tengan conocimiento de los hechos; así como, recabar todas aquellas diligencias y/o datos de prueba que sean necesarias para el esclarecimientos de los hechos.

ATENTAMENTE

Mayra Alvarado H.

Alvarado Herrejón Mayra

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO

DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

CARPETA DE INVESTIGACION	1003202136165
Unidad de Atención:	CARPETAS DE INVESTIGACION

RECIBIDO 22 SEP 2021

ORDEN DE INVESTIGACION

Con fundamento en los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 72 fracción IX de la Constitución Política del Estado Libre y soberano de Michoacán de Ocampo; 212, 213, 217 y 221 del Código Nacional de Procedimientos Penales, 7 fracción I, 60 fracción II de la Ley General de Víctimas y en relación con los hechos delictuosos que esta Unidad de investigación, tuvo conocimiento mediante LLAMADA TELEFONICA (X), por delito de **HOMICIDIO**, cometido en agravio **MENOR DE INICIALES M.R.N.R DE 1 AÑO DE EDAD**, y se entreviste con la persona que tengan conocimiento de los hechos para el esclarecimiento de los mismos, y la identificación de probable (s) responsable (s) y participes, recuperación y aseguramiento de objetos materia del delito o que tengan relación con éste y lleguen a ser considerados datos de prueba durante la presente investigación. ORDENO a usted lo siguiente:

Se constituya con prontitud en ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL INFANTIL; para realizar la investigación y recabe los datos que a continuación se precisan:

[x]	Recabar la denuncia y/o querella
[x]	Resguardo del lugar tomando las medidas necesarias para la preservación de las evidencias, clausurando o acordonando.
[x]	Se entreviste con el o los ofendidos a efecto de que manifieste si es su deseo prestar denuncia y/o querella penal
[x]	En caso necesario vigilar que se inicie y respete la Cadena de Custodia de los objetos y evidencias que se localicen.
[x]	Localizar, identificar y entrevistar a los testigos del hecho.
[x]	Practicar las diligencias que legalmente procedan para la identificación del /los probables responsables y participes del delito.
[x]	Informe de manera inmediata a este Agente del Ministerio Público de los avances de la investigación ordenada.
[x]	Solicitar los videos de las cámara del lugar (si en su caso existen) y solicitarla con inmediatez
[x]	Y las demás diligencias que se deriven de sus atribuciones.

NOMBRE DEL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO		
LIC. MAYRA ALVARADO HERREJON		
A0597	Morelia Michoacán	Mayra Alvarado H.
NO. DE EMPLEADO	ADSCRIPCION	FIRMA

Morelia, Michoacán, a 22 de septiembre de 2021

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO FISCALÍA REGIONAL MORELIA

RECIBIDO
SEP 2021

Gustavo G.

NUC	1003202136165
Unidad de Atención:	CARPETAS DE INVESTIGACION

ASUNTO: SE SOLICITA SE TOMEN HUELLAS DACTILARES Y PLACAS FOTOGRAFICAS.

Morelia, Michoacán, a 22 de septiembre de 2021.

C. DR. PEDRO GUTIERREZ GUTIERREZ.
COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOPERICALES
DE LA FISCALIA GENERAL DEL ESTADO
P R E S E N T E.-

En cumplimiento al acuerdo dictado y actuando dentro de los autos de la indagatoria citada al rubro, instruida en contra de **DESCONOCIDO**, por la comisión del delito de HOMICIDIO, cometido en agravio de **MENOR DE INICIALES M.R.N.R DE 1 AÑO DE EDAD**, con fundamento legal en lo dispuesto por los artículos 131 del Código de Nacional de Procedimientos Penales; solicito a Usted se sirva ordenar a Perito Técnico, al efecto que se sirva tomar PLACAS FOTOGRAFICAS Y HUELLAS DACTILARES a **MENOR DE INICIALES M.R.N.R DE 1 AÑO DE EDAD**, mismo que se encuentra en el interior del Servicio Médico Forense, una vez realizado me sean remitido el resultado a la mayor brevedad posible.

A T E N T A M E N T E
LA AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO ADSCRITO A LA DIRECCION DE CARPETAS DE INVESTIGACION DE LA FISCALIA REGIONAL DE MORELIA, MICHOACÁN.

Mayra Alvarado H.

LIC. MAYRA ALVARADO HERREJON

MORELIA

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

RECIBIDO
22 SEP 2021

Carpeta de Investigación:	1003202136165
Unidad de Atención:	CARPETAS DE INVESTIGACION

A S U N T O: SE SOLICITA DICTAMEN DE NECROPSIA y/o DETERMINACION DE CAUSA DE MUERTE.

Morelia, Michoacán, a 22 de septiembre de 2021

C. DR. PEDRO GUTIERREZ GUTIERREZ.
COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOPERICALES
DE LA FISCALIA GENERAL DEL ESTADO
P R E S E N T E.-

Por medio del presente solicito a Usted de la manera más atenta designe Médico Forense y realice trabajo, técnicas y métodos que en la materia lo requiera de esta carpeta de investigación siendo los siguientes: Se practique la Necropsia al cadáver de **MENOR DE INICIALES M.R.N.R DE 1 AÑO DE EDAD** mismo que se encuentra en el anfiteatro de esa Dirección y determine la forma, mecanismo, causa y tiempo de su muerte, **de igual manera solicito que las secuencias fotográficas de la necropsia sean guardadas en un disco CD e ingresadas a la Unidad de Preservación y manejo de evidencia de la institución y remita copia del anexo 4** hecho lo anterior remitir el resultado a la brevedad posible, por ser indispensable para la debida integración de la Carpeta de investigación al rubro.

A T E N T A M E N T E
LA AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO ADSCRITO A LA DIRECCION DE CARPETAS DE INVESTIGACION DE LA FISCALIA REGIONAL DE MORELIA, MICHOACÁN.

Mayra Alvarado H.

LIC. MAYRA ALVARADO HERREJON

MORELIA

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

NUC	1003202136165
Unidad de Atención:	CARPETAS DE INVESTIGACION

Morelia, Michoacán, a 22 de septiembre de 2021

COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES DE LA FISCALÍA REGIONAL DE MORELIA.
P R E S E N T E.-

Por el presente y de la manera más atenta me dirijo a Usted, para solicitarle de la manera más atenta, designe a perito en la materia de Química Forense, con la finalidad de que realice: **1.- Dictamen de Determinación Cuantitativa de Alcoholes y/o Dictamen de Determinación Cuantitativa de Alcohol Etílico; 2.- Dictamen de Identificación de Metabólicos de Drogas de Abuso de la muestra Hemática recabada del cadáver de MENOR DE INICIALES M.R.N.R DE 1 AÑO DE EDAD**, el cual se encuentra en el área del Semefo de esta fiscalía, y cuya muestra se encuentra en bodega de Evidencias de esta Institución, lo anterior por ser necesario para la debida integración de la carpeta en que se actúa.

El resultado deberá remitirlo al suscrito a la brevedad posible. Lo anterior con fundamento en los artículos 16 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 131, fracción IX, del Código Nacional de Procedimientos Penales; artículo 8, fracciones IV y X, de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado.

A T E N T A M E N T E:

Mayra Alvarado H.

LIC. MAYRA ALVARADO HERREJON
AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA DIRECCION DE CAPETAS DE INVESTIGACION DE LA FISCALIA REGIONAL DE MORELIA.

22-09-202

ASUNTO: SE SOLICITA INFORMACION

Morelia, Michoacán; a 22 de septiembre de 2021

LIC. GRISELDA CERVANTES VALENCIA
AGENTE DEL MINISTERIO ADSCRITA AL AREA DE VIOLENCIA FAMILIAR
DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO
PRESENTE.-

Por medio del presente me permito solicitar a Usted, de no existir inconveniente legal alguno tenga bien en remitir los actos de investigación que se hayan generado con motivo del reporte de ingreso de la menor de nombre María Raquel Nicolás Ramírez, el día 16 de Septiembre de 2021.

Lo anterior por ser de vital importancia dentro de la carpeta de investigación 1003202136165, por el delito de HOMICIDIO, cometido en agravio de la menor de iniciales M.R. N. R. en contra de PERSONA SIN IDENTIFICAR.

Lo anterior con fundamento legal en el artículo 21 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	
ALVARADO	HERREJON	MAYRA	
NOMBRE DEL MINISTERIO PUBLICO			
AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO	A0597	CARPETAS DE INVESTIGACION	Mayra Alvarado H.
CARGO	NÚMERO DE GAFETE	AREA	**FIRMA**

NUC 1003202136165

ACTA DE IDENTIFICACIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL CADÁVER DEL MENOR QUE EN VIDA RESPONDIA AL NOMBRE DE MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ-------

En la ciudad de Morelia, Michoacán, siendo las 14:36 Catorce horas con treinta y seis minutos del día 22 de Septiembre de 2021, ante la suscrita Licenciada en Derecho MAYRA ALVARADO HERREJÓN, Agente del Ministerio Público Adscrita a Carpetas de investigación, comparece el C. FERNANDO NICOLAS PABLO, identificándose ambos con credencial de elector, que cuenta con fotografía a colores, que coincide con los rasgos fisionómicos de las personas que tengo frente a mí, y a quienes se les hace saber que la falsedad en declaraciones judiciales es castigada severamente por la ley bien impuesta de ella y protestando conducirse con la verdad en la presente diligencia, dando por sus generales los siguientes, como quedó escrito ser de 32 años de edad, estado civil casado, ser albañil, sabe leer y escribir haber cursado secundaria, originario y vecino de san pedro cucuchucho municipio de Tzintzuntzan, con domicilio en calle Miguel Hidalgo, por la calle del auditorio, con número telefónico particular 443 413 672 87 sin otra que de momento correspondan.---

------------------------MANIFIESTA-----------------------

"...Que comparezco ante ésta Representación Social, a efecto de manifestar que reconozco e identificó plenamente y sin temor a equivocarme, el cadáver de mi menor hija quien en vida respondía al nombre de **MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ**, quien contaba con 1 año de edad, por haber nacido el 29 de agosto de 2020, estado civil casada, originario y vecino de San Pedro Cucuchucho municipio de Tzintzuntzan, con domicilio en calle Miguel Hidalgo, por la calle del auditorio, NO fumaba tabaco común, NO era adicto a las drogas, NO ingería bebidas embriagantes, NO padecía enfermedad crónica, SI profesaba la religión católica, sin estudios, era el tercera de tres hermanos, hija de los CC. FERNANDO NICOLÁS PABLO Y MARÍA RAQUEL RAMÍREZ RIVERA; señalando que el día 15 de septiembre de la presente anualidad mientras se encontraba en la ciudad de Uruapan cerca 18:00 horas recibió una llamada telefónica por parte de su hermana Jerónima Nicolás pablo, quien le dijo que se trasladara a Pátzcuaro, ya que su menor hija se había caído de la cama pegándose muy fuerte en su cabecita en la parte de atrás y estaba hospitalizada en el hospital regional de Pátzcuaro, por lo que se trasladó a dicho hospital y estuvo con su menor hija hasta cerca de la 01:00 de la mañana del día 16 de septiembre, cuando les informaron que debían trasladara a la menor a recibir atención médica en el hospital infantil de esta ciudad de Morelia, ya que debían a hacerle estudios como tomografías y el hospital no contaba con los aparatos necesarios, la niña ya estaba muy grave, venia entubada a bordo de una ambulancia y al recibirla les comentaron que estaba grave y al hacerle los estudios le dijeron que la bebe no tenía nada en la cabeza pero que estaba reteniendo liquido en sus pulmones y comenzaron a tratarla, el día domingo como la menor no reaccionaba volvieron a hacerle estudios de la cabeza y seguía muy inflamada y el día de ayer por la mañana nos dijeron que tenía muerte cerebral y no se avisó sino hasta el día de hoy que su corazoncito dejo de latir cerca de las 09:00 de la mañana, por lo que no es mi deseo presentar denuncia y/o querella por la muerte de mi menor hija, así mismo desde este momento solicitamos se nos haga la entrega del cuerpo de nuestro familiar para INHUMARLO en el panteón de la localidad de san pedro ocuchucho, municipio de Tzintzuntzan, señalando que en estos momentos exhibe copia de acta de nacimiento, y curp del finado así como copia de acta de nacimiento, credencial de elector y curp del compareciente; lo anterior por ser necesaria para otros usos particulares. Siendo todo lo que deseamos manifestar al respecto de momento. Con lo anterior se da por terminada la presente diligencia y previa lectura de la compareciente, se manifestó conformes con el mismo firmando al margen y al calce para su legal y debida constancia.-

Mayra Alvarado H.

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO

Identificador Electrónico
16100000120210005164

Clave Única de Registro de Población
NIPF890420HMNCBR00

Número de Certificado de Nacimiento
—

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

Entidad de Registro
MICHOACAN DE OCAMPO

Municipio de Registro
TZINTZUNTZAN

Oficialía	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0001	27/08/1993	1	464

Datos de la Persona Registrada

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
FERNANDO	NICOLAS	PABLO

Sexo:	Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
HOMBRE	20/04/1989	TZINTZUNTZAN MICHOACAN DE OCAMPO

Datos de Filiación de la Persona Registrada

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nacionalidad:	CURP:
ESTEBAN	NICOLAS	PABLO	MEXICANA	—
CELERINA	PABLO	TRINIDAD	MEXICANA	—

Anotaciones Marginales:	Certificación:
Sin anotaciones marginales.	Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los arts 21, 22, 28 y 40 del Cód. Familiar de Michoacán; 16 fra IX, IX BIS y 22 de la Ley Org. del Registro Civil de Michoacán; 28 y 34 del Regl de la Ley Org. del Reg. Civil de Michoacán y el Acuerdo emitido el 31 de julio de 2017 por la Secría. de Gobierno de Michoacán. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición, tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.
	A LOS 22 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2021 . DOY FE.

Firma Electrónica:

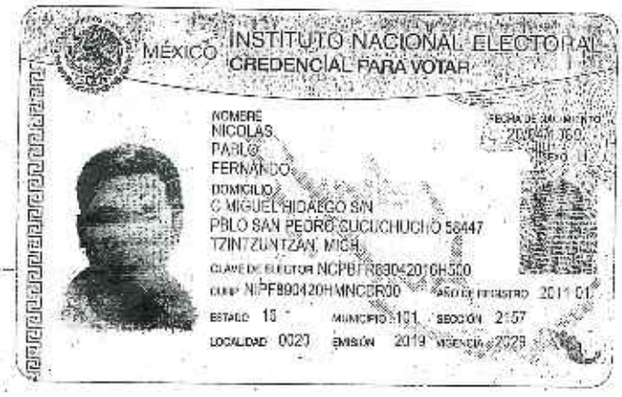
Ix IQ Rj g5 MD Qy ME hN Tk NC Uj Aw IE ZF Uk 5S Tk RP IE 5J Q0 9M QV N8 UE FC TF 98 MT E2 MT Aw MD Aw MT E5 OT Mw MD Q2 ND 98 TX wy MG 8w NC 8x OT g5 IE 1J Q0 hP QU ND Ti 8E RS BP Q0 FN UE 98 RV NU

Código QR

Código de Verificación
116100000119930064 0

DIRECTORA DEL REGISTRO CIVIL DE MICHOACÁN
LIC. TERESA RUIZ VALENCIA

La presente copia certificada del acta es un extracto del acta que se encuentra en los archivos del Registro Civil correspondiente, la cual se ha expedido con base en las disposiciones jurídicas aplicables, cuyos datos pueden ser verificados en la página https://coevar.registrocivil.gob.mx/eVAR/ConsultaFoto.jsp ,capturando el Identificador Electrónico que se encuentra en la parte superior derecha del acta, para su consulta en dispositivos móviles, descarga una aplicación para lectura del código QR.



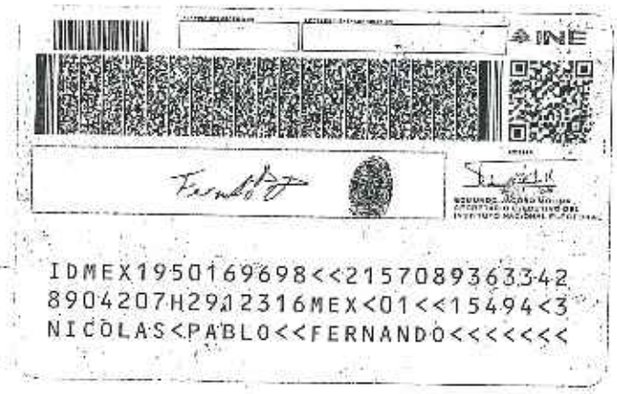
MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
NICOLAS
PABLO
FERNANDO

FECHA DE NACIMIENTO
20/04/1960
SEXO H

DOMICILIO
C MIGUEL HIDALGO S/N
PBLO SAN PEDRO CUCUCHUCHO 58447
TZINTZUNTZAN, MICH.

CLAVE DE ELECTOR NCPBFR890420H500
CURP NIPF890420HMNCDR00
AÑO DE REGISTRO 2011 01
ESTADO 16 MUNICIPIO 101 SECCIÓN 2157
LOCALIDAD 0020 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029



INE

IDMEX195016969 8<<2157089363342
8904207H2912316MEX<01<<15494<3
NICOLAS<PABLO<<FERNANDO<<<<<<<

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN E IDENTIDAD

Clave:
NIPF890420HMNCBR00

Nombre
FERNANDO NICOLAS PABLO

Soy México

Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
10/03/1999	34165790	MICHOACAN DE OCAMPO

116100199300464

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

NANDO NICOLAS PABLO

PRESENTE

Ciudad de México, a 22 de septiembre de 2021

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación,

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP, marcando el 01 800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a https://renapo.gob.mx/

Identificador Electrónico
16100000220210000019

Clave Única de Registro de Población
NIRR200829MMNCMQA8

Número de Certificado de Nacimiento
29298761

Entidad de Registro
MICHOACAN DE OCAMPO

Municipio de Registro
TZINTZUNTZAN

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

Oficialía	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0002	26/01/2021	1	15

Datos de la Persona Registrada

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
MARIA RAQUEL	NICOLAS	RAMIREZ

Sexo:	Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
MUJER	29/08/2020	PATZCUARO MICHOACAN DE OCAMPO

Datos de Filiación de la Persona Registrada

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nacionalidad:	CURP:
FERNANDO	NICOLAS	PABLO	MEXICANA	---

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nacionalidad:	CURP:
MA. RAQUEL	RAMIREZ	RIVERA	MEXICANA	---

Anotaciones Marginales:	Certificación:
No existen anotaciones marginales	Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los arts 21, 22, 28 y 40 del Cód. Familiar de Michoacán, 16 fr IX, IX BIS y 22 de la Ley Org. del Registro Civil de Michoacán; 26 y 34 del Regl de la Ley Org. del Reg. Civil de Michoacán y el Acuerdo emitido el 31 de julio de 2017 por la Secr. de Gobierno de Michoacán. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición, tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.
	A LOS 26 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2021 , DOY FE.

Firma Electrónica:

Tx IS Uj Iv MD Ly OU 1N Tk NN TU E4 IE 1B Uk IR IF J8 UV VF TI xO SU NP TE FT IF J8 TU IS RV p8 MT E2 MT Aw MD Aw Mj Iw Mj Ew MD Ax NT E8 Rr wy OS 8w OC 8y MD Iw IE 1J Q0 hP QU N8 TI SE RS 8P Q0 FN UE

Código QR

Código de Verificación
1 514b0902203186150

DIRECTORA DEL REGISTRO CIVIL DE MICHOACÁN
LIC. TERESA RUIZ VALENCIA

La presente copia certificada del acta es un extracto del acta que se encuentra en los archivos del Registro Civil correspondiente, la cual se ha expedido con base en las disposiciones jurídicas aplicables, cuyos datos pueden ser verificados en la página https://eval.registrocivil.gob.mx/eVAR/ConsultaFolio.jsp, capturando el Identificador Electrónico que se encuentra en la parte superior derecha del acta; para su consulta en dispositivos móviles, descargue una aplicación para lectura del código QR.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SEGOB

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

Clave:

NIRR200829MMNCMQA8

Nombre

MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ

Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
26/01/2021	237079418	MICHOACAN DE OCAMPO

116100202100015

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ

PRESENTE

Ciudad de México, a 16 de septiembre de 2021

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP, marcando el 01 800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.co). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a https://renapo.gob.mx/

Carpeta de Investigación:	1003202136165
Unidad de Investigación:	CARPETAS DE INVESTIGACION

A S U N T O: SE AUTORIZA ENTREGA DE CADAVER

Morelia, Michoacán; a 22 de septiembre de 2021

COORDINADOR DE SERVICIOS PERICIALES
DE LA FISCALIA GENERAL DEL ESTADO.
P R E S E N T E:

Por éste conducto, solicito de la manera más atenta, gire instrucciones a quien corresponda, para el efecto de que una vez hecha la necropsia de ley al cuerpo del menor que en vida respondiera al nombre de **MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ** de un año de edad, a efecto de que sea entregado su cadáver a su familiar **FERMANO NICOLAS PABLO,** cadáver que se encuentra en el interior del **SEMEFO** a su cargo, del cual ya obran constancias de su reconocimiento dentro de la carpeta citada al rubro.

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

A T E N T A M E N T E:
MINISTERIO PÚBLICO DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MICHOACÁN.

Mayra Alvarado H.
LIC. MAYRA ALVARADO HERREJON

Recibi original para su entrega
Fermando Nicolas Pablo 22 SEPT 2021

Carpeta de Investigación:	1003202136165
Unidad de Investigación:	CARPETAS DE INVESTIGACION

A S U N T O: SE LEVANTE ACTA DE DEFUNCIÓN Y SE AUTORICE INHUMACION.

Morelia, Michoacán; a 22 de septiembre de 2021

CIUDADANO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
QUE POR COMPETENCIA LEGAL LE CORRESPONDA.
P R E S E N T E:

Por éste conducto, solicito se sirva autorizar la **INHUMACION** y se levante acta de defunción respecto del cadáver del menor que en vida respondiera al nombre de MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ de un año de edad, cadáver que se encuentra en el interior del SEMEFO, previa necropsia de ley que se le haya practicado, haciéndole saber que la **INHUMACION**, se llevará a cabo en el panteón **EN EL PANTEÓN DE LA LOCALIDAD DE SAN PEDRO CUCUCHUCHO, MUNICIPIO DE TZINTZUNTZAN, MICHOACAN**

Lo anterior de conformidad con lo establecido por el artículo 271 del Código Nacional de Procedimientos Penales vigente en esta Entidad, asi mismo por el numeral 114 y 119 del Código Civil del Estado de Michoacán.

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

A T E N T A M E N T E:
MINISTERIO PÚBLICO DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE MICHOACÁN.

Mayra Alvarado H.
LIC. MAYRA ALVARADO HERREJON.

Recibe original Para su entrega
Fernando Nicolas Pablo 22 sept 2021

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

ACTA DE REGISTRO E INSPECCIÓN DEL LUGAR DEL HECHO

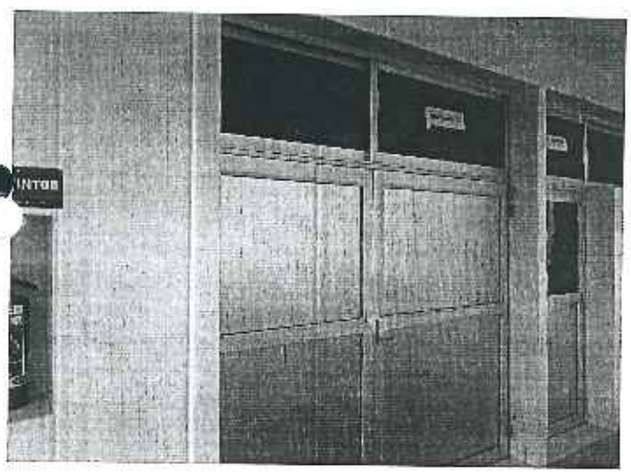
LUGAR	Calle (s) / Número / Colonia / Municipio HOSPITAL INFANTIL DE CIUDAD SALUD.	N.U.C.	1003202136165
		FECHA	22/09/2021
POLICÍA INVESTIGADOR	Apellido Paterno / Apellido Materno / Nombre (s) **HERNÁNDEZ CALDERÓN CIRILO ALBERTO**	HORA	11:30
UNIDAD ESPECIAL	ATENCIÓN INMEDIATA		

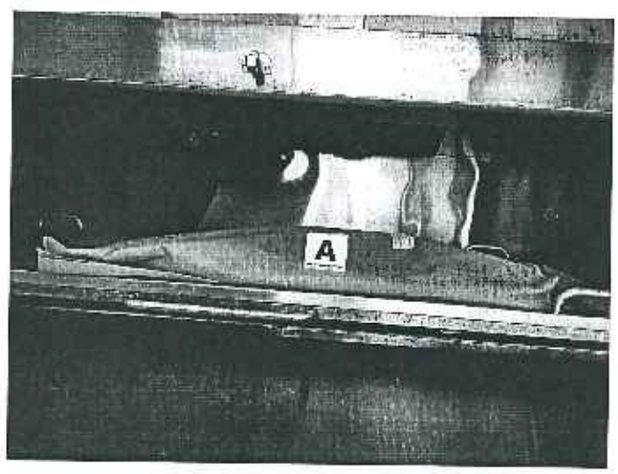
Con base en lo previsto por el artículo 132 fracción VII, 214, 217, 251 fracciones I y II del Código Nacional de Procedimientos Penales.

DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

Descripción: (Qué, Quién, Cuándo, Cómo, Porqué, Dónde, Con qué)

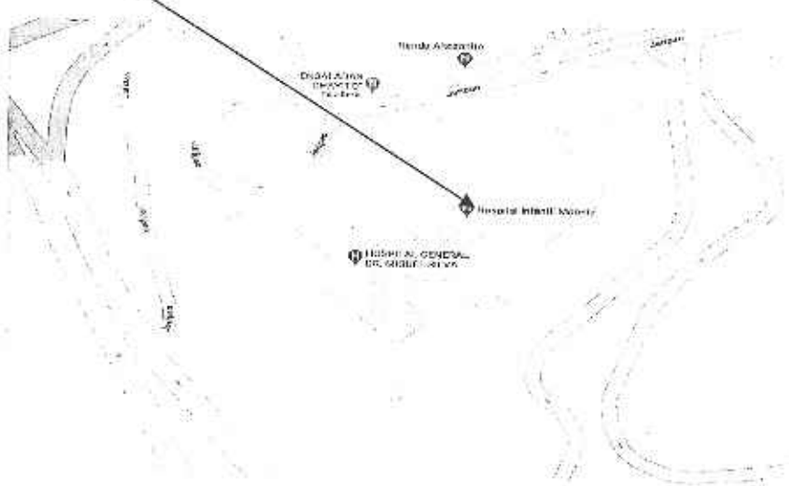
Me constituí en legal y debida forma con la C. YURI MARITZA IBARRA MERCADO, Perito Criminalista y con la C. Dra. VERONICA SANCHEZ SOSA, Perito Médico Forense, ambas de la Coordinación de Servicios Periciales de la Fiscalía Regional de Morelia, al Área de Mortuorio, del Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos, ubicado en Ciudad Salud, lugar donde se encontraba en una gaveta metálica, en posición decúbito dorsal y dentro de una bolsa para cadáveres, el cuerpo de una menor de edad, de iniciales M.R.N.R. de un año de edad, la cual es trasladada al Semefo para la Necropsia de Ley, no hay cámaras de video vigilancia privada, no hay cámaras de Video Vigilancia de C5i.





FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

IMAGEN APROX.
GOOGLE MAPS.



Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	
HERNANDEZ	CALDERON	CIRILO ALBERTO	
NOMBRE DEL AGENTE INVESTIGADOR			
AGENTE DE INV.	P0213	ATENCIÓN INMEDIATA	
CARGO	NÚMERO DE GAFETE	UNIDAD ESPECIAL	FIRMA

ACTA DE LEVANTAMIENTO E IDENTIFICACIÓN DE CADÁVERES

LUGAR	Calle (s) / Número / Colonia / Municipio / Estado HOSPITAL INFANTIL DE CIUDAD SALUD.			N.U.C.	1003202126165
				FECHA	22/09/2021
POLICÍA INVESTIGADOR	Apellido Paterno HERNANDEZ	Apellido Materno CALDERON	Nombre (s) CIRILO ALBERTO	HORA DE LLEGADA	11:30
UNIDAD ESPECIAL	ATENCION INMEDIATA				

Con base en lo previsto por los artículos 132 fracciones VII, VIII, XIV y XV, 214, 217, 251 fracción VI, 267, 271 del Código Nacional de Procedimientos Penales.

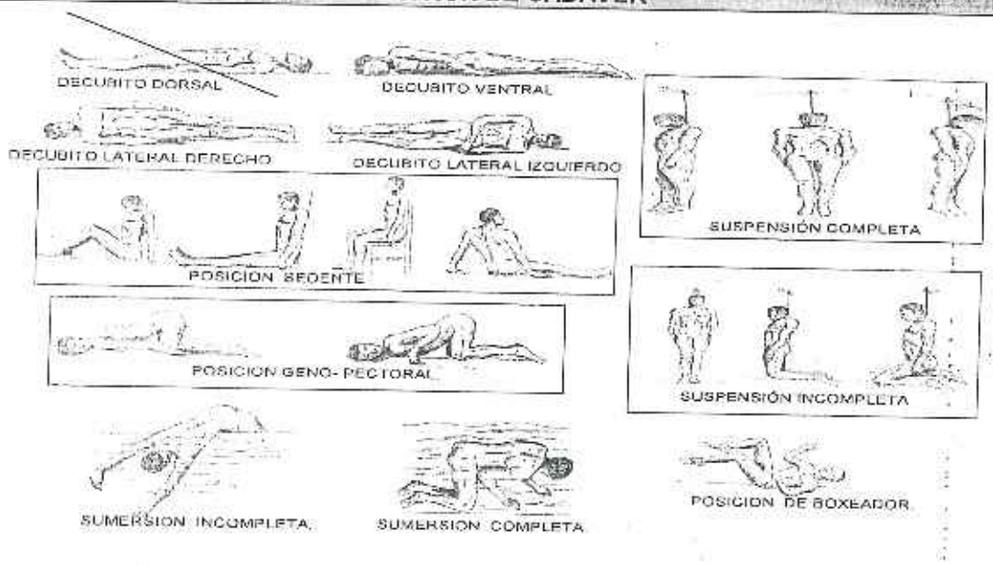
DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

Descripción : (Qué, Quién, Cuándo, Cómo, Porqué, Dónde, Con qué)

Me constituí en legal y debida forma con la C. YURI MARITZA IBARRA MERCADO, Perito Criminalista y con la C. Dra. VERONICA SANCHEZ SOSA, Perito Médico Forense, ambas de la Coordinación de Servicios Periciales de la Fiscalía Regional de Morelia, al Área de Mortuorio, del Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos, ubicado en Ciudad Salud, lugar donde se encontraba en una gaveta metálica, en posición decúbito dorsal y dentro de una bolsa para cadáveres, el cuerpo de una menor de edad, de iniciales M.R.N.R. de un año de edad, la cual es trasladada al Semefo para la Necropsia de Ley, no hay cámaras de video vigilancia privada, no hay cámaras de Video Vigilancia de C5i.

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

POSICION DE CADAVER



MEDIA FILIACIÓN

COMPLEXION	COLOR DE PIEL	CARA
Delgada Atlética **Regular** Obesa Robusta	Albino Blanco GUERO **Moreno Claro** Moreno Moreno oscuro	Alargada Cuadrada Ovalada **Redonda**

CABELLO

CANTIDAD	COLOR	FORMA	CALVICIE	IMPLANTACIÓN
Abundante **Escaso** Regular Sin Cabello	Albino Cano total Castaño Claro **Castaño Oscuro** Entrecano Negro Pelirrojo Rubio	Crespo Lacio **Ondulado** Rizado	Frontal Tonural Fronto parietal Total	Circular Rectangular En punta

FRENTE			CEJAS			
ALTURA	INCLINACION	ANCHO	DIRECCIÓN	IMPLANTACION	FORMA	TAMAÑO
Grande **Mediana** Pequeña	Oblicua Intermedia Vertical Prominente	Grande Mediana Pequeña	Internas Externas Horizontal	Altas Bajas Próximas Separadas	Arqueadas Arqueadas Sinuosas Rectilíneas Rectilineas Sinuosas	POBLADAS. **SEMI POBLADAS**

OJOS			NARIZ				
COLOR	FORMA	TAMAÑO	RAÍZ	DORSO	TAMAÑO	BASE	ALTURA
Azul Café Claro **Café Oscuro** Gris Verde NEGRO	Alargados Redondos Ovales	Grandes **Pequeños** Regulares	Grande Mediana Pequeña	Cóncavo Conexo Recto Sinuoso	Grande Mediana **Pequeña**	CHICA MEDIANA GRANDE	Grande Mediana Pequeña

BOCA		LABIOS			MENTON		
TAMAÑO Grande Mediana **Pequeña**	COMISURAS Abatidas Elevadas Simétricas Asimétricas	ESPESOR **Delgadas** Medianos Gruesos Morrudos	FORMA Grande Mediana Pequeña	PROMINENCIA Labio Inferior Labio Superior Ninguno	TIPO Biolvado Foseta Borla Muy Separado	FORMA Oval Cuadrado En Punta	INCLINACIÓN Huyente Prominente Vertical

OREJA DERECHA								
FORMA	TAMAÑO	HELIX				LOBULO		
		SUPERIOR	POSTERIOR	ADHERENCIA	CONTORNO	ADHERENCIA	PARTICULARIDAD	DIMENSIÓN
Cuadrada Ovalada Redonda Triangular	Grande Mediano **Pequeño**	Grande Mediano Pequeño	Grande Mediano Pequeño	Unido Separado Muy Separado	Descendente En Escuadra En Golfo Intermedio	Unido Separado Muy Separado	Perforado Foseta Islote	Grande Mediano Pequeño

ESTATURA APROX.	PESO APROX.	USA ANTEOJOS
72 CM	8 KGS.	SI [ ] NO [X]

EDAD APROX.	SEXO
1 AÑO Y 23 DIAS	MASCULINO [ ] FEMENINO [X

VESTIMENTA		
CAMISA ( ) COLOR	PANTS ( ) COLOR	OBSERVACIONES
BERMUDA ( ) COLOR	CINTURON ( ) COLOR	CADAVER ENVUELTO EN UNA SABANA COLOR BLANCO Y DENTRO DE UNA BOLSA PARA CADAVERES.
PANTALON ( ) COLOR	CINTURON ( ) COLOR	
SUDADERA ( ) COLOR	CHAMARRA ( ) COLOR	
SHORT ( ) COLOR	CHANCLAS ( ) COLOR	
	OTRO:	

CUERPO SIN IDENTIFICAR:

CUERPO IDENTIFICADO: SI

DATOS DE LA IDENTIFICACIÓN

NOMBRE	Apellido Paterno / Apellido Materno / Nombre (s) MENOR DE EDAD DE INICIALES M.R.N.R.			
DIRECCIÓN	Calle (s) / Número / Colo / CIUDAD CALLE SIN NOMBRE S/N DE LA COLONIA SAN PEDRO CUCUCHUCHO, MPIO. DE TZINTZUNTZAN, MICH.			
ORIGINARIO	PATZCUARO, MICH.		VECINO DE	SAN PEDRO CUCUCHUCHO.MPIO DE TZINTZUNTZAN.
NACIONALIDAD	MEXICANA		ESTADO	MICHOACAN.
EDAD	1 AÑO Y 23 DIAS	SEXO M[ ] F [X]	ESTADO CIVIL	----------
FECHA DE NACIMIENTO	29/AGOSTO/2020		OCUPACION	----------
DEPENDIENTES ECONÓMICOS		----------	SALARIO	----------
NOMBRE DE LOS PADRES		FERNANDO NICOLAS RAMIREZ Y MA. RAQUEL RAMIREZ RIVERA.	DOMICILIO DEL EMPLEO	----------
NOMBRE DE LA ESPOSA (O) y/o CONCUBINO		----------		

FISCALÍA GENERAL
DEL ESTADO DE MICHOACÁN

ACTA DE ENTREVISTA A VÍCTIMA U OFENDIDO

N.U.C: 1003202136165

NOMBRE DE LA VÍCTIMA U OFENDIDO	Apellido Paterno / Apellido Materno / Nombre (s): RAMIREZ RIVERA MA RAQUEL		
LUGAR	Calle (s) / Número / Colonia / Municipio/Estado: FISCALIA REGION MORELIA, PERIFERICO INDEPENDENCIA 5000 SENTIMIENTOS DE LA NACION MORELIA, MIHOACAN.	FECHA	22-09-2021
AGENTE INVESTIGADOR	Apellido Paterno / Apellido Materno / Nombre (s): LAILSON ESTRELLA MARYCRUZ	HORA	02:30 HORAS
UNIDAD ESPECIAL	ATENCIÓN INMEDIATA		

ENTREVISTA A VÍCTIMA U OFENDIDO

Con fundamento en el artículo 132 fracción I y X, 217, 221, 222, 223, 224 y 251 fracción X del Código Nacional de Procedimientos Penales.

SE PROCEDE A ENTREVISTAR A:

NOMBRE	Apellido Paterno / Apellido Materno / Nombre (s): RAMIREZ RIVERA MA RAQUEL				
DOMICILIO	Calle (s) / Número (exterior y/o interior) / Colonia / Código Postal: CONOCIDO SAN PEDRO CUCUCHOCHO, PERTENECIENTE A TZITZUNTZAN Localidad o Población: PATZCUARO, MICHOACAN				
SEXO	H [ ] M [X]	EDAD	28 AÑOS	ESTADO CIVIL	UNION LIBRE
ALIAS o APODO	NO	FECHA DE NACIMIENTO	03 06 93	LUGAR DE NACIMIENTO	IHUATZIO MICH
NACIONALIDAD	MEXICANO	IDIOMA	ESPAÑOL	OCUPACIÓN	AMA DE CASA
CORREO ELECTRÓNICO				ESCOLARIDAD	SECUNDARIA
DIRECCON LABORAL	Calle (s) / Número (exterior y/o interior) / Colonia / C.P. / Población / Municipio /Estado / Referencias				
TELÉFONOS	Teléfono convencional particular / Teléfono convencional laboral / Teléfono celular: 44 34 168 76 76				

IDENTIFICACIÓN

NO. SEGURO SOCIAL		NO. ISSSTE	
FOLIO CRED. ELECTOR INE		NO. PASAPORTE	
NO. LICENCIA DE CONDUCIR		CURP	

RELATO DE LA ENTREVISTA

Detallar fielmente la narración del entrevistado(de manera cronológica

Que me presento ante esta instancia de manera voluntaria y sin coacción alguna para manifestar que soy pareja sentimental de FERNANDO NICOLAS PABLO, desde hace nueve años y hemos procreado juntos tres hijos menores de edad siendo JOSE MIGUEL, MARÍA FERNANDA y por ultimo MARIA RAQUEL (esta última finada), todos de apellidos NICOLAS RAMIREZ, por lo que efectivamente conozco a MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ, por ser mi menor hija quien nació el día 29 de agosto del 2020, y tenía la edad de un año, originaria de Pátzcuaro Michoacán, mi hija nació en el hospital general del manzanillal, localidad de Pátzcuaro Michoacán, quien venía enredada en el cordón umbilical, y me dieron de alta el día 30 de agosto del 2020, a las 16:00 horas, llevándola a sus vacunas y a sus chequeos mensuales de talla y medida, el día miércoles 15 de septiembre del 2021, entre las 15:00 y 16:00 horas, me encontraba en mi casa con mis mi hijos y mi hija MARIA RAQUEL andaba gateando como ya quería comenzar a caminar se levanta del suelo y se agarra de la cobija de la cama y la jala por lo que cae hacia atrás con toda y la cobija pegándose en la parte trasera de su cabeza contra el suelo, mi otra hija MARIA FERNANDA intento agarrarla pero ya no la alcanzo, por lo que yo corro a ver a mi hija MARIA RAQUEL, la levanto del suelo, y pensé que se me estaba privando como cuando no respiran ya que cuando tenía seis meses se me había privado (no respiraba), pero reacciono, y es que veo que se empieza a convulsionar, por lo que la tomo en mis brazos y salgo corriendo llevándola a una farmacia

donde me dijeron que la llevara al hospital, por lo que la lleve al hospital general de Pátzcuaro Michoacán, donde el doctor me dijo que estaba grave por el golpe que tenía en la cabeza que le había dado tres paros respiratorios, que la tenían que trasladar a esta ciudad y fue que se la trajeron en ambulancia al hospital infantil de Morelia, ahí la atendieron los médicos el neurocirujano dijo que tenía que esperar a que se le desinflamara la cabeza, el día 16 de septiembre del 2021, me dijeron los doctores que su hígado estaba grande y tenía liquido en los pulmones, el dia viernes 17 de septiembre del 2021, me dijeron que el pulmón derecho no le estaba trabajando, el día sábado meten a mi hija a terapia intensiva que tenía neumonía, el día domingo 26 de septiembre del 2021, me dijeron los médicos que tenía hinchado el cerebro, que ya no iba a sobrevivir, el día lunes 20 de septiembre del 2021, me dijeron los médicos que sus ojos ya no refregaban luz, que mi hija probablemente tenia muerte cerebral, el día martes 21 de septiembre del 2021 me dijeron los médicos que le harían un electrocefalograma, y como a las 12:00 horas me dijeron los médicos que su estudio había salido ya sin movimiento, pero que la desconectarían hasta que su corazón dejara de latir, el día de hoy 22 de septiembre del 2021, siendo las 09:15 horas, me llamaron que su corazón de mi hija MARIA RAQUEL, ya estaba muy débil, Salí del hospital para decirle a mi pareja FERNANDO, que subiera a ver a mi hija, tardándose unos minutos y al salir me dijo que mi hija MARIA RAQUEL había dejado de existir. No omito mencionar que mi hija MARIA RAQUEL desde que ingresó al hospital de Pátzcuaro Michoacán, ya no estaba consiente ya no me contestaba y que desde que ingresó al hospital infantil la entubaron, por lo que llego personal de fiscalía quienes nos dijeron que me tenía que presentar ante esta autoridad, donde manifiesto que efectivamente la persona que se encuentra en el semefo es mi menor hija MARIA RAQUEL, por lo que solicito la devolución del cuerpo de mi hijo MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ, para darle cristiana sepultura en el panteón de la comunidad de San pedro Cucuchucho de tzitzuntzan Michoacán, para que descanse en paz, anexo a la presente la siguiente documentación en copia del acta de nacimiento de mi hija MAROIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ, y de mi persona copia del Acta de nacimiento, curp, y identificación oficial, así mismo refiero que no es mi deseo presentar denuncia por estos hechos, siendo todo lo deseo manifestar.

- EN CASO DE REQUERIR MAS ESPACIO, LLENAR ACTA DE CONTINUACIÓN

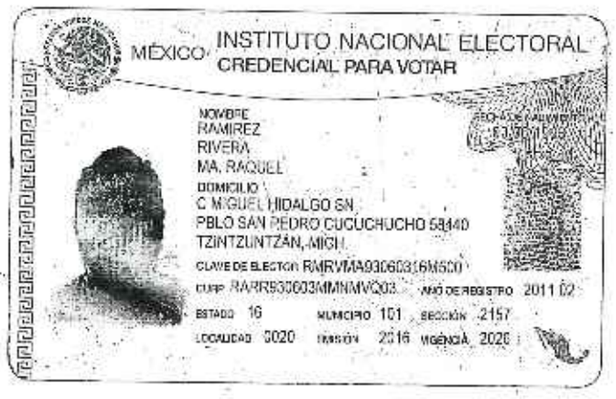
RAMIREZ RIVERA MA RAQUEL

Ma Raquel R.R.

FIRMA DEL ENTREVISTADO/ HUELLA DIGITAL

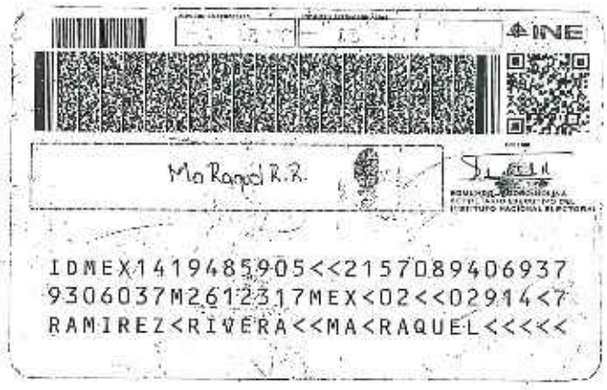
En caso de que el declarante se negara a firmar asentar la circunstancia:

LAILSON ESTRELLA MARYCRUZ			
NOMBRE DEL POLICÍA INVESTIGADOR			
AGENTE INVESTIGADOR	P- 0694	ATENCIÓN INMEDIATA	
CARGO	NÚMERO DE GAFETE	UNIDAD ESPECIAL	**FIRMA**



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
RAMIREZ
RIVERA
MA. RAQUEL
DOMICILIO
C MIGUEL HIDALGO SN
PBLO SAN PEDRO CUCUCHUCHO 58440
TZINTZUNTZÁN, MICH.
CLAVE DE ELECTOR RMRVMA930603I6M500
CURP RARR930603MMNMVQ03 AÑO DE REGISTRO 2011 02
ESTADO 16 MUNICIPIO 101 SECCIÓN 2157
LOCALIDAD 0020 EMISIÓN 2016 VIGENCIA 2026



INE

Ma Raquel R.R.

IDMEX1419485905<<2157089406937
9306037M2612317MEX<02<<02914<7
RAMIREZ<RIVERA<<MA<RAQUEL<<<<<

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN E IDENTIDAD

Clave:
RARR930603MMNMVQ03

Nombre
MA. RAQUEL RAMIREZ RIVERA

Soy México

Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
19/03/1999	35031456	MICHOACAN DE OCAMPO

116100199300443

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

MA. RAQUEL RAMIREZ RIVERA

PRESENTE

Ciudad de México, a 18 de septiembre de 2021

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP, marcando el 01 800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a https://renapo.gob.mx/

Identificador Electrónico
16100000120210005163

Clave Única de Registro de Población
RARR930603MMNMVQ03

Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro
MICHOACAN DE OCAMPO

Municipio de Registro
TZINTZUNTZAN

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

Oficialía	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0001	25/08/1993	1	443

Datos de la Persona Registrada

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
MA. RAQUEL	RAMIREZ	RIVERA

Sexo:	Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
MUJER	03/06/1993	TZINTZUNTZAN MICHOACAN DE OCAMPO

Datos de Filiación de la Persona Registrada

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nacionalidad:	CURP:
JOSE ALFREDO	RAMIREZ	REYES	MEXICANA	—

Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nacionalidad:	CURP:
OFELIA	RIVERA	JOAQUIN	MEXICANA	—

Anotaciones Marginales:	Certificación:
Sin anotaciones marginales.	Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los arts 21, 22, 26 y 40 del Cód. Familiar de Michoacán; 16 fra IX, IX BIS y 22 de la Ley Org. del Registro Civil de Michoacán; 26 y 34 del Regl de la Ley Org. del Reg. Civil de Michoacán y el Acuerdo emitido el 31 de julio de 2017 por la Secría. de Gobierno de Michoacán. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición; tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia. A LOS 22 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2021 . DOY FE.

Firma Electrónica:

Uk FS Uj kz MD Yw M0 1N Tk 1W UT Az 1F 1R Ll 8S QV FV RU x6 Uk FN SV JF Wn xS SV ZF Uk F8 MT E2 MT Aw M0 Aw MT E5 OT Mw MD Q0 Mz B8 Rn ww My 6w Nl 8x O7 kz 1F 1J Q0 hP QU NB Tl BE RS BP Q0 FN UE 98 Sk

Código QR

DIRECTORA DEL REGISTRO CIVIL DE MICHOACÁN

LIC. TERESA RUIZ VALENCIA

Código de Verificación
116100000119930044 30

La presente copia certificada del acta es un extracto del acta que se encuentra en los archivos del Registro Civil correspondiente, la cual se ha expedido con base en las disposiciones jurídicas aplicables, cuyos datos pueden ser verificados en la página https://cevar.registrocivil.gob.mx/eVAR/ConsultaFoto.jsp ,capturando el Identificador Electrónico que se encuentra en la parte superior derecha del acta, para su consulta en dispositivos móviles, descarga una aplicación para lectura del código QR.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

F 1232228

ACTA DE NACIMIENTO

CRIP:

OFICIALIA:02 LIBRO: 1 TOMO: 1 NUMERO DE ACTA: 00015 FECHA DE REGISTRO: 26/01/2021

LUGAR DE REGISTRO:

IHUATZIO (LOCALIDAD) — TZINTZUNTZAN (MUNICIPIO) — MICHOACAN (ENTIDAD FEDERATIVA)

DATOS DEL REGISTRADO:

NICOLAS (PRIMER APELLIDO) RAMIREZ (SEGUNDO APELLIDO) MARIA RAQUEL (NOMBRE)

REGISTRADO: VIVO SEXO: FEMENINO NO DE CERT. 029298761

FECHA DE NACIMIENTO: 29/08/2020 29/AGOSTO/2020 HORA DE NACIMIENTO: 19:25

NACIONALIDAD: MEXICANA COMPARECIO: AMBOS PADRES

LUGAR DE NACIMIENTO

PATZCUARO (LOCALIDAD) — PATZCUARO (MUNICIPIO DE NACIMIENTO) — MICHOACAN (ESTADO)

DATOS DEL PADRE

NOMBRE FERNANDO NICOLAS PABLO
EDAD:31 NACIONALIDAD: MEXICANA
DOMICILIO:MIGUEL HIDALGO NO. S/N- COL CUCUCHUCHO, TZINTZUNTZAN, MICHOACAN.

DATOS DE LA MADRE

NOMBRE: MA. RAQUEL RAMIREZ RIVERA
EDAD:27 NACIONALIDAD: MEXICANA
DOMICILIO:MIGUEL HIDALGO NO. S/N- COL CUCUCHUCHO, TZINTZUNTZAN, MICHOACAN.

DATOS DE LOS ABUELOS PATERNOS

NOMBRE ABUELO: ESTEBAN NICOLAS PABLO
NACIONALIDAD: MEXICANA
DOMICILIO:MIGUEL HIDALGO NO. S/N- COL CUCUCHUCHO, TZINTZUNTZAN, MICHOACAN
NOMBRE ABUELA: CELERINA PABLO TRINIDAD
NACIONALIDAD: MEXICANA
DOMICILIO:MIGUEL HIDALGO NO. S/N- COL CUCUCHUCHO, TZINTZUNTZAN, MICHOACAN.

DATOS DE LOS ABUELOS MATERNOS

NOMBRE ABUELO: JOSE ALFREDO RAMIREZ REYES
NACIONALIDAD: MEXICANA
DOMICILIO:ANDADOR SAUCES NO. S/N- COL IHUATZIO, TZINTZUNTZAN, MICHOACAN.
NOMBRE ABUELA: OFELIA RIVERA JOAQUIN
NACIONALIDAD: MEXICANA
DOMICILIO:ANDADOR SAUCES NO. S/N- COL IHUATZIO, TZINTZUNTZAN, MICHOACAN.

DATOS DE LOS TESTIGOS

NOMBRE TESTIGO: JOSE FERNANDO VALDOVINOS GARCIA
EDAD:26 NACIONALIDAD: MEXICANA
DOMICILIO:TARIACURI NO. S/N- COL IHUATZIO, TZINTZUNTZAN, MICHOACAN.
NOMBRE TESTIGO: ROSA ISELA RAMIREZ RIVERA
EDAD:25 NACIONALIDAD: MEXICANA
DOMICILIO:TARIACURI NO. S/N- COL IHUATZIO, TZINTZUNTZAN, MICHOACAN.

DATOS DE PERSONA DISTINTA A LOS PADRES QUE PRESENTAN AL REGISTRADO

NOMBRE PERSONA DISTINTA: ==========
EDAD:==== NACIONALIDAD: ==========
DOMICILIO:==========
PARENTESCO:==========

FIRMA DE LOS PADRES O PERSONA QUE PRESENTA AL REGISTRADO

	Ma Raquel R.R.

FIRMA DE LOS TESTIGOS

J. Fernando Valdovinos G.	Rosa Ramirez Rivera

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:

====

HUELLA DIGITAL DEL REGISTRADO

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE, Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO, Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL. DOY FE.

OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

C. FRANCISCO RAMON MENDEZ NICOLAS

SELLO DE LA OFICIALIA

INTERESADO

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

Unidad Administrativa	Fiscalía General del Estado de Michoacán
Dirección	Coordinación de Servicios Periciales.
Oficina	Unidad de Química y Genética Forense Laboratorio de Química Forense
No de Oficio	SP 4505/2021-Q
Expediente	N.U.C. 1003202136165
Asunto	DICTAMEN DE DETERMINACÓN CUANTITATIVA DE ALCOHOL ETILICO

Morelia, Michoacán a 22 de septiembre del 2021.

C.LIC. MAYRA ALVARADO HERRÉJON
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
DE LA DIRECIÓN DE CARPETAS DE INVESTIGACIÓN
DE LA FISCALÍA REGIONAL DE MORELIA, MICHOACÁN.
P R E S E N T E.-

El suscrito Perito en materia de Química Forense adscrito a la Coordinación General de Servicios Periciales de la Fiscalía General del Estado, he sido designado para emitir el siguiente:

D I C T A M E N

Análisis solicitado.
... DICTAMEN DE DETERMINACIÓN CUANTITATIVA DE ALCOHOL ETÍLICO en la muestra de sangre del CADAVER DE MENOR DE INICIALES M.R.N.R, obtenida mediante Necropsia Médico Legal, efectuada por la Perito Médico Verónica Sánchez Sosa, a las 14:05 en fecha 22 de septiembre del año en curso; la cual fue solicitada mediante oficio en calidad de préstamo, a la unidad Técnica de Preservación y Manejo de Evidencias y proporcionada por el encargado de turno mediante Registro de Cadena de Custodia.

TECNICAS EMPLEADAS

I.- IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE ALCOHOL:

MICRODIFUSIÓN EN CÁMARA DE CONWAY Y ESPECTROFOTOMETRÍA DE LUZ VISIBLE.

RESULTADO: N E G A T I V O.

II.- IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE ETANOL:

TECNICA DE INMUNOENSAYO ENZIMATICO MULTIPLICADO.

RESULTADO: N E G A T I V O.

Por lo antes expuesto y como resultado de los estudios realizados, se formula la siguiente:

C O N C L U S I Ó N

ÚNICA: NO se identificó la presencia de ALCOHOL ETÍLICO en la muestra de sangre analizada, motivo del presente dictamen y perteneciente CADAVER DE MENOR DE INICIALES M.R.N.R

NOTA: El sobrante de la muestra de sangre es colocada para su preservación en 02 (dos) micro-tubos de material sintético, etiquetados y remitidos a la Unidad Técnica de Preservación y Manejo de Evidencias después del análisis mediante Formato original del Registro de Cadena de Custodia y formato de Entrega-Recepción de Indicios o Elementos Materiales Probatorios, (anexo 4) debidamente embalados y etiquetados.

A T E N T A M E N T E
PERITO QUÍMICO

Q.F.B. JESÚS PINEDA LUGARDO.
CÉDULA PROFESIONAL 10057903
FOLIO S0673.

LABORATORIO

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

Unidad Administrativa	FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACAN.
Dirección	COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS
Oficina	UNIDAD DE QUÍMICA Y GENÉTICA
No. de Oficio	SP 4506/2021-Q
Expediente	Número Único de Caso: 1003202136165
Asunto:	DICTAMEN DE IDENTIFICACIÓN DE METABOLITOS DE DROGAS DE ABUSO.

Morelia, Michoacán a 22 de septiembre del 2021.

C.LIC. MAYRA ALVARADO HERRÉJON
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO
DE LA DIRECIÓN DE CARPETAS DE INVESTIGACIÓN
DE LA FISCALÍA REGIONAL DE MORELIA, MICHOACÁN.
P R E S E N T E.-

El suscrito Perito en materia de Química Forense adscrito a la Coordinación General de Servicios Periciales de la Fiscalía General del Estado, he sido designado para emitir el siguiente:

D I C T A M E N

ANÁLISIS SOLICITADO.
Realice: ... DICTAMEN DE IDENTIFICACIÓN DE METABOLITOS DE DROGAS DE ABUSO en la muestra de sangre del CADAVER DE MENOR DE INICIALES M.R.N.R, obtenida mediante Necropsia Médico Legal, efectuada por la Perito Médico Verónica Sánchez Sosa, a las 14:05 en fecha 22 de septiembre del año en curso; la cual fue solicitada mediante oficio en calidad de préstamo, a la unidad Técnica de Preservación y Manejo de Evidencias y proporcionada por el encargado de turno mediante Registro de Cadena de Custodia.

TECNICAS EMPLEADAS
I.- TÉCNICA DE INMUNOENSAYO ENZIMÁTICO MULTIPLICADO.

RESULTADO:	N E G A T I V O.	Para MARIHUANA
RESULTADO:	N E G A T I V O.	Para COCAÍNA
RESULTADO:	N E G A T I V O.	Para ANFETAMINAS
RESULTADO:	N E G A T I V O.	Para OPIÁCEOS

Por lo antes expuesto y como resultado de los estudios realizados se formula la siguiente:

C O N C L U S I Ó N

UNICA. NO se identificó la presencia de metabolitos de MARIHUANA, COCAINA, ANFETAMINAS ni OPIÁCEOS en la muestra de sangre analizada, motivo del presente dictamen y perteneciente al CADAVER DE MENOR DE INICIALES M.R.N.R.

NOTAS:
1.-El remanente del indicio analizado es ingresado posterior a su análisis a la Unidad Técnica de Preservación Y Manejo de Evidencias (UTPYME) de este Fiscalía Regional, mediante formato de Registro de Cadena de Custodia.
2.- se remite anexo a la presente copia simple de anexo 4. que consiste ingreso de indicio a UTPYME.

A T E N T A M E N T E
EL PERITO QUÍMICO

Q.F.B. JESUS PIÑEDA LUGARDO
CÉDULA PROFESIONAL 10057903
FOLIO 30673.

LABORATORIO DE QUÍMICA FORENSE

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

FORMATO DE ENTREGA-RECEPCION DE INDICIOS O ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS.
(ANEXO 4)

No. De referencia
Número Único de Caso: 1003202136165

Folio o llamado	Lugar de entrega-recepción	Fecha y hora de entrega recepción
	UNIDAD TÉCNICA DE PRESERVACIÓN Y MANEJO DE EVIDENCIAS DE MORELIA, MICHOACÁN.	22/09/2021 21:37

1.- Inventario. (Escriba el número, letra o combinación alfanumérica con la que se identifica a cada indicio o elemento material probatorio que se entrega, así como su tipo o clase. Cancele los espacios sobrantes).

Identificación	Tipo o clase
A1	Muestra de sangre perteneciente al CADAVER DE MENOR DE INICIALES M.R.N.R, contenida en 02 (dos) micro tubos de material sintético transparente, etiquetados. Nota: se modifica el contenedor de la muestra para su preservación.

2.- Embalaje. (Señale las condiciones en las que se encuentran los embalajes. Cuando alguno de ellos presente alteración, deterioro o cualquier otra anomalía, especifique dicha condición)

A1.-Se entrega en el embalaje en el cual fue recibido, que consiste en 01 (una) bolsa de material sintético transparente, cerrada con cinta adhesiva y etiquetada, la cual se abrió por un costado, se cerró posteriormente con calor y se etiqueta indicando el lugar de intervención para el análisis.

Persona que entrega	Persona que recibe
Q.F.B. JESUS PINEDA LUGARDO FGE. LABORATORIO DE QUÍMICA FORENSE. PERITO QUÍMICO.	
Nombre completo, Institución, cargo y firma	Nombre completo, Institución, cargo y firma

Entrega – Recepción de indicios o elementos materiales probatorios
Se anexa continuación de entrega-recepción Sí ( ) No (x)

Periférico Independencia #15000 Col. Sentimientos de la Nación, Morelia, Michoacán. C.P. 58170 / (443) 322 3500 / @FiscaliaMich

fiscaliamichoacan.gob.mx

29

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

Dependencia: FISCALIA GENERAL DEL ESTADO
Sub-dependencia: COORDINACION GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
Oficina: LOFOSCOPIA FORENSE
NUC: 1003202136165
No. Oficio: 3010/2021
Asunto: SE EMITE INFORME

MORELIA, MICHOACÁN, A 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2021.

LIC. MAYRA ALVARADO HERREJON.

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO ADSCRITO A LA DIRECCIÓN DE CARPETAS DE INVESTIGACIÓN DE LA FISCALIA REGIONAL DE MORELIA.

P R E S E N T E:

La suscrita Perito, adscrita a la oficina de Lofoscopia Forense de la Coordinación General de Servicios Periciales de la Fiscalía General del Estado en atención al oficio SIN NÚMERO relativo al N.U.C, citado en rubro, de esta misma fecha de la presente anualidad, donde solicita... "toma de placas fotográficas y huellas decadactilares a menor de iniciales:

"M.R.N.R" DE 1 AÑO DE EDAD.

Atendiendo a lo solicitado me permito remitirle placas fotográficas en blanco y negro impresas en papel bond, del mismo modo hago de su conocimiento que la ficha decadactilar será remitida a bodega de evidencias de esta institución para su resguardo y asimismo dar continuidad con la cadena de custodia de dicho indicio.

Lo que se hace de su conocimiento para los fines legales a que haya lugar.

A T E N T A M E N T E

LIC. JACARANDA YUNUEN GARCIA BASTIDA
PERITO DACTILOSCOPISTA
S0227

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO MICHOACÁN FGE LOFOSCOPIA FORENSE COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES

Al contestar este oficio, cítese los datos contenidos en el cuadro del ángulo superior derecho

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

"M.R.N.R" DE 1 AÑO DE EDAD.

Al contestar este oficio, dígase los datos contenidos en el cuadro del ángulo superior derecho

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

"M.R.N.R" DE 1 AÑO DE EDAD.

FOTOSCOPIA FORENSE
COORDINACION GENERAL
DE SERVICIOS PERICIALES

Al contestar este oficio, cítese los datos contenidos en el cuadro del ángulo superior derecho

FISCALÍA GENERAL
DEL ESTADO DE MICHOACÁN

Sub-dependencia	Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos de Violencia Familiar y de Género.
Oficina	Unidad de Atención a Delitos de Violencia Familiar.
No. de oficio	UVFM/722/021
Expediente	MOR. NUC. 1003/2021316
Asunto:	El que se indica

Mayra Alvarado H.
29/09/21
12:45hrs

"2021, Año de la Independencia"

Morelia, Michoacán, a 28 de septiembre de 2021.

LIC.MAYRA ALVARADO HERREJON
AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO ADSCRITA.
AL AREA CARPETAS DE INVESTIGACION
DE LA FISCALIA GENERAL DEL ESTADO
PRESENTE

Por medio de la presente y en atención a su oficio de fecha 22 de septiembre de 2021 en el cual solicita. Téngase bien remitir los actos de investigación por lo que Remito copias integras de lo actuado del reporte de ingreso de la menor de nombre María Raquel Nicolás Ramírez el día 16 de Septiembre de 2021.

Con fundamento en los artículos 20, 21 Constitucional; 131, 215 del Código Nacional de Procedimientos Penales, 8° fracción X de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado.

Sin más por el momento agradezco la atención prestada que se sirva darle a la presente y sin otro en particular reciba un cordial y afectuoso saludo.

A T E N T A M E N T E

LIC. GISELDA CERVANTES VALENCIA.
AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA UNIDAD
DE ATENCION A DELITOS DE VIOLENCIA FAMILIAR
DE LA FISCALÍA ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN
DE DELITOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO.

Morelia, Michoacán a 09 de febrero de 2021.

LIC. CLAUDIA ERIKA GUERRERO GONZALEZ

"NOTICIA CRIMINAL"

Por medio del presente, me permito dirigirme a Usted, a efecto de hacer de su conocimiento que siendo las 06:50 seis horas con cincuenta minutos del día 16 dieciséis de septiembre del 2021, dos mil veintiuno, se recibió reporte mediante llamada telefónica del número 35 65 63 38 98, por parte del Dr. Sergio Eduardo Ceja, en cuanto encargado del área de pediatría del "Hospital Infantil ciudad salud", informando a Esta área de Orientación Jurídica de la Unidad de Atención Inmediata de la Fiscalía Coordinadora de la Fiscalía General del Estado, el ingreso de un menor de edad de nombre "María Raquel Nicolás Ramírez", de 01 años de edad, el cual ingresa el día 15 de septiembre a las 23:30 horas, con diagnóstico de traumatismo cráneo encefálico moderado, su estado de salud se encuentra delicado por lo que se queda en dicho nosocomio a recibir atención médica.

En relación a los hechos refieren que el menor se cayó de la cama, siendo al momento todos los datos proporcionados.

Datos de Familiares
Familiar: Fernanda Nicolás Prado.
Parentesco: mamá.
Teléfono: 464 136 72 87

Maria Raquel

2

DEPENDENCIA:	FISCALIA GENERAL DE ESTADO.
SUB DEPENDENCIA:	FISCALIA ESPECIALI DELITOS DE VIOLENCI Y DE GÉNERO
OFICINA:	FISCALIA ESPECIALI DELITOS DE VIOLENCIA
NUMERO DE CARPETA: NUO S/N	ACTOS URGENTES

MTRO. FÉLIX HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ
DIRECTOR DE LA POLICÍA DE INVESTIGACIÓN
DE LA FISCALIA ESPECIALIZADA
EN LA ATENCIÓN DE DELITOS DE
VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GENERO
PRESENTE.-

VISTA LA NOTICIA CRIMINAL QUE SEÑALA Por medio del presente, me permito dirigirme a Usted, a efecto de hacer de su conocimiento que siendo las 06:50 seis horas con cincuenta minutos del día 16 dieciséis de septiembre del 2021, dos mil veintiuno, se recibió reporte mediante llamada telefónica del número 35 35 63 38 98, por parte del Dr. Sergio Eduardo Ceja, en cuanto encargado del área de pediatría del *Hospital Cinfantil ciudad salud*, informando a ésta área de Orientación Jurídica de la Unidad de Atención Inmediata de la Fiscalía Coordinadora de la Fiscalía General del Estado, el ingreso de un menor de edad de nombre *María Raquel Nicolás Ramírez*, de 01 años de edad, el cual ingresa el día 15 de septiembre a las 23:30 horas, con diagnóstico de traumatismo cráneo encefálico moderado, su estado de salud se encuentra delicado por lo que se queda en dicho nosocomio a recibir atención médica. En relación a los hechos refieren que el menor se cayó de la cama, siendo al momento todos los datos proporcionados.

Datos de Familiares:
Familiar: Fernanda Nicolás Prado.
Parentesco: mamá.
Teléfono: 434 136 72 87

Por medio del presente de la manera más atenta, le solicito gire apreciables órdenes a su personal correspondiente a su digno cargo, para que realicen las siguientes diligencias:

a) A fin de que se constituyan con perito de medico a dicho nosocomio y se recabe el dictamen medico correspondiente de la menor María Raquel Nicolás Ramírez de 1 año de edad,
b) Asi mismo se realicen la respectiva investigación sobre las circunstancias de tiempo modo y lugar de n como sucedieron los hechos en el que resulto lesionado el menor aludido y se determine quien es el posible responsable de esto por lo que una vez realizado lo anterior, deberá de remitir por escrito el resultado del mismo a esta a mi cargo, para la debida integración de la carpeta de investigación correspondiente.

Lo anterior con fundamento legal en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 132 fracción VII, XIV del Código Nacional de Procedimientos Penales.

ATENTAMENTE
LIC. GRISELDA CERVANTES VALENCIA.
AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO INVESTIGADOR DE LA
FISCALIA ESPECIALIZADA EN DELITOS SEXUALES Y DE GÉNERO

UNIDAD DE ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR

3

DEPENDENCIA:	FISCALIA GENERAL DE DEL ESTADO
SUB DEPENDENCIA:	FISCALIA ESPECIALIZ DELITOS DE VI FAMILIAR Y DE GÉNER
OFICINA:	FISCALIA ESPECIALIZ DELITOS DE VIOLENCIA
NUMERO DE CARPETA: NUC.: S/N	

Dra. Luna P

ASUNTO: actos urgentes

Morelia, Michoacán, 16 DE SEPTIEMBRE del 2021.

ASUNTO: el que se indica

C.DR. EN D. PEDRO GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ
COORDINADOR DE SERVICIOS PERICIALES
DE LA FISCALIA GENERAL DEL
ESTADO DE MICHOACÁN.
P R E S E N T E.-

Por medio del presente solicito a Usted, tenga a bien en designar a Perito medico a fin de que se constituya al *Hospital Cinfantil ciudad salud*, para que realice certificado medico de lesiones del menor de nombre *María Raquel Nicolás Ramírez*, de 01 años de edad, el cual ingresa el día 15 de septiembre a las 23:30 horas, con diagnóstico de traumatismo cráneo encefálico moderado, su estado de salud se encuentra delicado por lo que una vez realizado lo anterior, deberá de remitir por escrito el resultado del mismo a esta a mi cargo, para la debida integración de la carpeta de investigación correspondiente.
Lo anterior con fundamento en lo dispuesto en los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 8º fracción V de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado y 131 fracción IX del Código Nacional de Procedimientos Penales.

Sin otro asunto en particular me despido de Usted, agradeciendo de antemano las atenciones que brinde a la presente.

ATENTAMENTE

Lic. Griselda Cervantes Valencia

AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO INVESTIGADOR DE LA FISCALIA ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN DE DELITOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO.

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

Dependencia: FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN
Sub-dependencia: SERVICIOS PERICIALES
Oficina: MEDICINA FORENSE
No de Oficio: 1199/2021
Expediente: S/N
Asunto: DICTAMEN MEDICO DE LESIONES.
DE: MARÍA RAQUEL NICOLÁS RAMÍREZ
Morelia Michoacán, a 16 de Septiembre del año 2021

LIC. GRISELDA CERVANTES VALENCIA
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO INVESTIGADOR
FISCALÍA ESPECIALIZADA EN DELITOS
DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
P R E S E N T E

La suscrita Perito Médico, adscrita a la Dirección General de Servicios Periciales de la Fiscalía General del Estado de Michoacán, en atención a su petición dentro del número de carpeta de investigación S/N, siendo las **08:00** horas del día de la fecha descrita, revise clínicamente en las instalaciones del Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos" a la menor **MARÍA RAQUEL NICOLÁS RAMÍREZ**, en presencia y bajo autorización de su padre el C. **FERNANDO NICOLÁS PABLO**, con la finalidad de rendir el siguiente:

DICTAMEN MEDICO DE LESIONES

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:
"... realice dictamen médico de lesiones a la menor de nombre **MARÍA RAQUEL NICOLÁS RAMÍREZ** de 01 año de edad, quien ingresa el 15 de septiembre con diagnóstico de traumatismo craneoencefálico moderado ..."

MÉTODO DE ESTUDIO: Se estudian y analizan todos los elementos bajo el punto de vista del método Científico y los preceptos de la medicina Forense que servirán de fundamento para la elaboración de conclusiones.

MATERIAL DE ESTUDIO:
a) Petición mediante oficio del Agente del Ministerio Publico.
b) Exploración física de la menor **MARÍA RAQUEL NICOLÁS RAMÍREZ**.

INTERROGATORIO INDIRECTO
ANTECEDENTES PERSONALES DE INTERÉS FORENSE:
- Hija de madre multigesta, quien sí acudió a control prenatal; nacida por para, sin complicaciones (lloró y respiró al nacimiento); peso: 3.400g; midió 47 cm.
- Antecedentes alérgicos, traumatológicos, quirúrgicos y transfusionales interrogados y negados.
- Esquema de vacunación completo. - Desconocen Hemotipo.
- Niegan toxicomanías.

DATOS GENERALES.- Persona del género femenino de 1 año de edad, estado civil: soltera, sin ocupación, con domicilio en la calle: Miguel Hidalgo No. S/N, Localidad San Pedro Cucuchucho, municipio de Tzintzuntzan Michoacán.

Se encuentra en el servicio de Urgencias Pediátricas, cama No. 11, donde se encuentra en posición decúbito dorsal (acostada), bajo sedación con intubación orotraqueal, sonda orogastrica a derivación, catéter venoso subclavio administrando solución mixta (Glucosada 5%+NaCl 0.9%) y sonda Foley a derivación.

ACTUALMENTE A LA EXPLORACIÓN FÍSICA: inconsciente (escala de coma de Glasgow no valorable por sedación), Posición decúbito dorsal, con adecuada coloración de piel y tegumentos, estado de hidratación regular, conjuntivas oculares normales, pupilas isocóricas, normorreflejicas, narinas permeables, orofaringe no valorable (aditamento ya referido). Cuello cilíndrico, tráquea central y móvil sin adenomegalias. Campos pulmonares limpios, bien ventilados, Ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono e intensidad, sin fenómenos acústicos agregados, Abdomen blando y depresible, sin visceromegalias ni datos de irritación peritoneal, extremidades integras, simétricas, con adecuado llenado capilar (2 segundos).

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

Dependencia: FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN
Sub-dependencia: SERVICIOS PERICIALES
NUC:
Asunto: DICTAMEN MÉDICO DE

ACTA DE CONSENTIMIENTO
EXPLORACIÓN FÍSICA

SOLICITADA	VILLASEÑOR RANGEL MILAGROS LISBETH	AUTORIZADA POR	Cervantes Valencia Griselda
CARGO	PERITO MÉDICO	CARGO	AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO
FECHA DE LA ORDEN	16/ 09 / 2021	NUMERO DE LA ORDEN	
HORA	08:00 HRS		

EXISTE CONSENTIMIENTO DEL REVISADO: SÍ [X] NO [ ] FIRMA:

REVISADO MENOR DE EDAD: SÍ [X] NO [ ]

NOMBRÓ PERSONA DE CONFIANZA: SÍ [X] NO [ ]

NOMBRE DEL REVISADO	Maria Raquel Nicolas Ramirez	SEXO	Fem	FECHA DE NACIMIENTO	29/08/2020
PERSONA DE CONFIANZA	Fernando Nicolas Pablo	SEXO	Masc	FECHA DE NACIMIENTO	20/04/1989

NOMBRE Y FIRMA DEL REVISADO	NOMBRE Y FIRMA DE PERSONA DE CONFIANZA	NOMBRE Y FIRMA DEL PERITO
Maria Raquel Nicolas Ramirez	Fernando Nicolas Pablo	VILLASEÑOR RANGEL MILAGROS LISBETH

NOMBRE Y FIRMA DE DEFENSOR	PRIVADO	PÚBLICO

NOMBRE DEL AGENTE		
CARGO	NO DE EMPLEADO	ADSCRIPCIÓN	FIRMA

SELLO OFICIAL

"2021, Año de la Independencia"

ACTA ADMINISTRATIVA DE ENTREGA

POLICÍA DE INVESTIGACIÓN

6

N.U.C: S/N

Morelia, Michoacán a 17 de Septiembre del año 2021.

LIC. GRISELDA CERVANTES VALENCIA
AGENTE DEL MINISTÉRIO PÚBLICO DE LA
FISCALIA ESPECIALIZADA EN DELITOS
SEXUALES DE GENERO
MORELIA MICHOACAN.
P R E S E N T E.

En relación a los Actos de Urgencia recibidos el día 16 de septiembre del año en curso en donde informaban del ingreso de un menor de nombre **MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ** al Hospital Infantil de esta ciudad con diagnostico de Traumatismo Cráneo Encefálico Moderado, con fundamento en lo dispuesto por el artículo, 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 132 fracción I, V, VII, VIII, IX y X, y 217, del Código Nacional de Procedimientos Penales, me permito poner a su disposición la siguiente información relacionada con el delito antes referido:

Anexando al presente:
(MARCAR CON UNA "X" SI APLICA Y UN GUIÓN "-" SI NO ES EL CASO)
(1) ENTREVISTAS A VICTIMAS U OFENDIDOS
(1) INFORME GENERAL DE INVESTIGACIÓN
(-) ENTREVISTA A TESTIGOS
(-) SOLICITUDES
(-) CONTESTACIONES A SOLICITUDES
(-) INDIVIDUALIZACIONES

Otros documentos especificar:

Los cuales fueron entregados en IMPRESO Y EN SU OFICINA

A T E N T A M E N T E

VILLAGOMEZ SANTIAGO JORGE			
NOMBRE DEL POLICÍA INVESTIGADOR (Apellido paterno, materno, nombre(s))			
AGENTE DE INVESTIGACIÓN	P-1200	F.E.V.F.Y G.	
CARGO	NÚMERO DE GAFETE	UNIDAD ESPECIAL	F I R M A

NUMERO ÚNICO DE CASO: **S/N.-**

UNIDAD REMITENTE: **F.E.V.F.Y.G.**

Morelia, Michoacán, a 16 de Septiembre del 2021.

INFORME GENERAL DE INVESTIGACIÓN

LIC. GRISELDA CERVANTES VALENCIA
AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA
FISCALIA ESPECIALIZADA EN DELITOS
SEXUALES Y DE GENERO
MORELIA MICHOACÁN.

En lo relacionado con los Actos de Urgencia **S/N**, de fecha 15 de Septiembre de la presente anualidad, en el cual se solicita el apoyo del personal de la Policía de Investigación, para trasladarse al Hospital Infantil de esta ciudad, esto con la finalidad de realizar las actuaciones correspondientes de la menor MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ, quien ingresara el día de ayer aproximadamente a las 23:30 horas, con diagnóstico de Traumatismo Cráneo Encefálico Moderado, me permito Informar a Usted lo siguiente:

DESARROLLO DE LA INVESTIGACION:

Por medio del presente me permito informar a usted que una vez que se recibió los Actos Urgentes del día 15 de Septiembre del año en curso, en donde se reportaba que en el área de Pediatría del Hospital Infantil Ciudad Salud, el ingreso a las 23:30 horas de una menor de nombre MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ, de un año de edad, con diagnóstico de Traumatismo Cráneo Encefálico Moderado, motivo por el cual nos trasladamos al mencionado lugar con el apoyo de Perito Medico a fin de realizar las actuaciones correspondientes y en donde la menor se encuentra hospitalizada y entubada y su estado de salud se reporta como grave

Al continuar con las investigaciones se presentó a estas oficinas la C. MA. RAQUEL RAMIREZ RIVERA, quien menciona ser la madre de la menor MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ y menciona en su entrevista que el día de ayer 15 de septiembre del año en curso, la entrevistada se encontraba realizando sus labores cotidianas, mientras que su menor hija MARIA RAQUEL se encontraba caminando en el interior de la recamara, esto porque la menor comienza a dar sus primeros pasos y observo que su hija MARIA RAQUEL tiro algunas de las ropas que se encontraban arriba de la cama, por lo que dejo de hacer sus labores para recoger la ropa, pero posteriormente vio cuando su hija tomo una de las ropas de la cama y la jalo por lo que perdió el equilibrio y cayó de espaldas sin que la entrevistada pudiera evitarlo o alguno de sus menores hijos que se encontraban en el lugar, y fue que de inmediato la entrevistada corrió a levantar a su hija y observo que no reaccionaba de manera normal, no lloraba por lo que de inmediato fue al centro de salud de su localidad el cual se encontraba cerrado y posteriormente acudió a varias farmacias de su localidad en donde no pudieron ayudarla, por lo que se trasladó al Hospital Regional de Pátzcuaro en dónde le

7

NUMERO ÚNICO DE CASO: **S/N.-**

UNIDAD REMITENTE: **F.E.V.F.Y.G.**

Morelia, Michoacán, a 16 de Septiembre del 2021.

INFORME GENERAL DE INVESTIGACIÓN

LIC. GRISELDA CERVANTES VALENCIA
AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO DE LA
FISCALIA ESPECIALIZADA EN DELITOS
SEXUALES Y DE GENERO
MORELIA MICHOACÁN.

En lo relacionado con los Actos de Urgencia **S/N**, de fecha 15 de Septiembre de la presente anualidad, en el cual se solicita el apoyo del personal de la Policía de Investigación, para trasladarse al Hospital Infantil de esta ciudad, esto con la finalidad de realizar las actuaciones correspondientes de la menor MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ, quien ingresara el día de ayer aproximadamente a las 23:30 horas, con diagnóstico de Traumatismo Cráneo Encefálico Moderado, me permito Informar a Usted lo siguiente:

DESARROLLO DE LA INVESTIGACION:

Por medio del presente me permito informar a usted que una vez que se recibió los Actos Urgentes del día 15 de Septiembre del año en curso, en donde se reportaba que en el área de Pediatría del Hospital Infantil Ciudad Salud, el ingreso a las 23:30 horas de una menor de nombre MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ, de un año de edad, con diagnóstico de Traumatismo Cráneo Encefálico Moderado, motivo por el cual nos trasladamos al mencionado lugar con el apoyo de Perito Medico a fin de realizar las actuaciones correspondientes y en donde la menor se encuentra hospitalizada y entubada y su estado de salud se reporta como grave

Al continuar con las investigaciones se presentó a estas oficinas la C. MA. RAQUEL RAMIREZ RIVERA, quien menciona ser la madre de la menor MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ y menciona en su entrevista que el día de ayer 15 de septiembre del año en curso, la entrevistada se encontraba realizando sus labores cotidianas, mientras que su menor hija MARIA RAQUEL se encontraba caminando en el interior de la recamara, esto porque la menor comienza a dar sus primeros pasos y observo que su hija MARIA RAQUEL tiro algunas de las ropas que se encontraban arriba de la cama, por lo que dejo de hacer sus labores para recoger la ropa, pero posteriormente vio cuando su hija tomo una de las ropas de la cama y la jalo por lo que perdió el equilibrio y cayó de espaldas sin que la entrevistada pudiera evitarlo o alguno de sus menores hijos que se encontraban en el lugar, y fue que de inmediato la entrevistada corrió a levantar a su hija y observo que no reaccionaba de manera normal, no lloraba por lo que de inmediato fue al centro de salud de su localidad el cual se encontraba cerrado y posteriormente acudió a varias farmacias de su localidad en donde no pudieron ayudarla, por lo que se trasladó al Hospital Regional de Pátzcuaro en dónde le

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACÁN

8

ACTA DE ENTREVISTA A VÍCTIMA U OFENDIDO

NUC:

NOMBRE DE LA VICTIMA U OFENDIDO	Apellido Paterno: RAMIREZ	Apellido Materno: RIVERA	Nombre (s): MA. RAQUEL		
LUGAR	Calle (s): BACHILLERES Número: 90 Colonia: SENTIMIENTOS DE LA NACION, Municipio/Estado: MORELIA MICHOACÁN			FECHA	16 DE SEPTIEMBRE DEL 2021
POLICÍA INVESTIGADOR	Apellido Paterno: VILLAGOMEZ	Apellido Materno: SANTIAGO	Nombre (s): JORGE	HORA	09:17 HORAS
UNIDAD ESPECIAL	F.E.V.F.Y.G.				

ENTREVISTA A VICTIMA U OFENDIDO

Con fundamento en el artículo 132 fracción I y X, 217, 221, 222, 223, 224 y 251 fracción X del Código Nacional de Procedimientos Penales.

SE PROCEDE A ENTREVISTAR A:

NOMBRE	Apellido Paterno: RAMIREZ	Apellido Materno: RIVERA	Nombre (s): MA. RAQUEL		
DOMICILIO	Calle (s): MIGUEL HIDALGO Número (exterior y/o interior): S/N Colonia: Código Postal: Localidad o Población: SAN PEDRO CUCUCHUCHO Municipio / Estado: TZINZUNZAN MICHOACAN Referencias:				
SEXO	H [ ] M [X]	EDAD	28 AÑOS	ESTADO CIVIL	UNION LIBRE
ALIAS o APODO	PEQUE	FECHA DE NACIMIENTO	03 DE JUNIO DE 1993	LUGAR DE NACIMIENTO	IHUATZIO MICHOACÁN
NACIONALIDAD	MEXICANA	IDIOMA	ESPAÑOL	OCUPACIÓN	AMA DE CASA Y ARTESANA
CORREO ELECTRÓNICO	----------			ESCOLARIDAD	SECUNDARIA
DIRECCION LABORAL	Calle (s): Número (exterior y/o interior): Colonia: C. P: Población / Municipio / Estado: Referencias:				
TELÉFONOS	Teléfono celular (particular): Teléfono convencional laboral: Teléfono celular: 434 168 76 78				

IDENTIFICACIÓN

NO. SEGURO SOCIAL	----------	NO. ISSSTE	----------
FOLIO CRED. INE		NO. PASAPORTE	----------
NO. LICENCIA DE CONDUCIR	----------	CURP	

RELATO DE LA ENTREVISTA

Detallar fielmente la narración del entrevistado de manera cronológica

Quiero mencionar que me presento a estas oficinas de manera voluntaria, esto con la intención de dar mi entrevista en relación a los hechos en donde resultó lesionada mi menor hija, por lo que el día de ayer yo me encontraba en mi domicilio preparando la comida de los animales y siendo aproximadamente las 16:00 horas, mi menor hija de un año de edad se encontraba caminando en la recamara ya que comienza a dar sus primeros pasos, cuando yo observe que mi

9

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO
MICHOACÁN
FGE

22-09-2021

ASUNTO: SE SOLICITA INFORMACION

Morelia, Michoacán; a 22 de septiembre de 2021

LIC. GRISELDA CERVANTES VALENCIA
AGENTE DEL MINISTERIO ADSCRITA AL AREA DE VIOLENCIA FAMILIAR
DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO
PRESENTE.-

Por medio del presente me permito solicitar a Usted, de no existir inconveniente legal alguno tenga bien en remitir los actos de investigación que se hayan generado con motivo del reporte de ingreso de la menor de nombre María Raquel Nicolás Ramírez, el día 16 de Septiembre de 2021.

Lo anterior por ser de vital importancia dentro de la carpeta de investigación 1003202136165, por el delito de HOMICIDIO, cometido en agravio de la menor de iniciales M.R. N. R. en contra de PERSONA SIN IDENTIFICAR.

Lo anterior con fundamento legal en el artículo 21 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	
ALVARADO	HERREJON	MAYRA	
NOMBRE DEL MINISTERIO PUBLICO			
AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO	A0597	CARPETAS DE INVESTIGACION	Mayra Alvarado H.
CARGO	NÚMERO DE GAFETE	AREA	**FIRMA**

10

Gobierno del Estado
de Michoacán de Ocampo

Dependencia: Secretaría de Salud

Subdependencia: Hospital Infantil de Morelia "Eva Sámano de López Mateos"

Oficina: **DIRECCION**

No. De Oficio : **5009/2021/02140**

Expediente: 219806

Asunto: SE ENVIAN COPIAS
EXP. CLINICO

Morelia, Michoacán, a 23 de Septiembre de 2021.

LIC. GRISELDA CERVANTES VALENCIA
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO INVESTIGADOR
DE LA FISCALIA ESPECIALIZADA, PARA LA ATENCION
DE DELITOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO.
P R E S E N T E

En respuesta a su oficio número: NUC. S/N. ANEXO al presente envío a Usted copias del expediente clínico del C. MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ , en el cual van las notas medicas de la atención que recibió el menor en los servicios de este hospital

Sin otro particular, envío a Usted un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
EL DIRECTOR DEL HOSPITAL

DR. JORGE IVAN AGUIRRE MARTINEZ

112

CERTIFICACIÓN: EL SUSCRITO DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL INFANTIL "EVA SAMANO DE LÓPEZ MATEOS", PERTENECIENTE AL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN, POR ESTE MEDIO CERTIFICO QUE LAS PRESENTES COPIAS FOTOSTÁTICAS SIMPLES CONSISTENTES **EN 98** FOJAS ÚTILES, CONCUERDAN FIEL E INTEGRAMENTE EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES CON SUS ORIGINALES, LOS CUALES TUVE A LA VISTA, LO QUE HAGO CONSTAR EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 3, FRACCIÓN XII, DEL DECRETO QUE CREA EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN; ARTÍCULO 25, FRACCIÓN X, DEL REGLAMENTO INTERIOR DE SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN; Y, APARTADO 1.10, NUMERAL 11, DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN; LO ANTERIOR, PARA LOS EFECTOS LEGALES A LOS QUE HAYA LUGAR. EN LA CIUDAD DE MORELIA, MICHOACÁN, A LOS **23** DIAS DEL MES DE **SEPTIEMBRE DEL AÑO 2021** DOS MIL VEINTIUN0.

DR. JORGE IVAN AGUIRRE MARTINEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA
"EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS"

DEPENDENCIA:	FISCALIA GENERAL DE JI ESTADO:
SUB DEPENDENCIA:	FISCALIA ESPECIALIZA DELITOS DE VIOLENCIA Y DE GÉNERO
OFICINA:	FISCALIA ESPECIALIZA DELITOS DE VIOLENCIA FA
NUMERO DE CARPETA: NUC.: S/N	

ASUNTO:

MORELIA, MICHOACÁN A 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

DIRECTOR DEL HOSPITAL INFANTIL
CIUDAD SALUD
DE MORELIA MICHOACÁN

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 272 del Código Nacional de Procedimientos Penales Y 8° fracción V de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán de Ocampo, TENGA A BIEN EXPEDIR EXPEDIENTE CLÍNICO DE María Raquel Nicolás Ramírez, **de 01 años de edad**, el cual ingresa el día 15 de septiembre a las 23:30 horas, con diagnóstico de traumatismo cráneo encefálico moderado, , lo anterior por ser necesario para la debida integración de la carpeta de investigación que nos ocupa ., Lo anterior tiene fundamento en los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 24 fracciones IX de la Ley Orgánica del Ministerio Público.

ATENTAMENTE.

LIC. GRISELDA CERVANTES VALENCIA.

AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO INVESTIGADOR DE LA
FISCALIA ESPECIALIZADA
PARA LA ATENCIÓN DE DELITOS DE
VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO

UNIDAD DE ATENCIÓN
A VIOLENCIA FAMILIAR

Hoja Frontal del Expediente Clínico

SALUD INSABI Secretaría de Salud MICHOACÁN

(13)

HCLIN-03

No. de póliza:

NOMBRE: NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

No. EXPEDIENTE: 219806 FECHA DE NACIMIENTO: 29 / 08 / 2020 SEXO: F X M ___
DIA MES AÑO

DOMICILIO: MIGUEL HIDALGO SIN NUMERO SAN PEDRO CUCUCHUCHO
CALLE Y NUMERO COLONIA

SAN PEDRO CUCUCHUCHO TWINTZUNTZAN MICHOACAN 58447 4341687676
LOCALIDAD MUNICIPIO ESTADO C.P. TELEFONO (S)

SERVICIO: URGENCIAS No. DE CAMA: 11

FECHA DE INGRESO: 16 septiembre 2021 HORA: 01:00
DIA MES AÑO

FECHA DE EGRESO: ___ HORA: ___
DIA MES AÑO

DIAGNÓSTICO (S) DE INGRESO:	MÉDICO (A) TRATANTE (nombre completo, cédula profesional y firma)
TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO SEVERO	DRA MONZERRAT VELAZQUEZ

DIAGNÓSTICO(S) DE EGRESO:	CLAVE CIE	MÉDICO (A) TRATANTE (nombre completo, cédula profesional y firma)
Traumatismo craneoencefalico severo		Dra Mara Eugenia Sanchez Gil
Edema cerebral		

MANTENGA EN ORDEN Y EN BUEN ESTADO EL EXPEDIENTE. REGISTRE TODOS LOS DATOS CORRESPONDIENTES CON LETRA LEGIBLE, SIN ENMENDADURAS NI TACHADURAS

El presente documento contiene información confidencial, cuya divulgación y tratamiento es responsabilidad de la Secretaría de Salud de Michoacán, quien será responsable del tratamiento que realice, en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos, Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Michoacán de Ocampo y Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares. Consulte nuestro Aviso de Privacidad a través del portal web: http://salud.michoacan.gob.mx/".

Historia Clínica Pediátrica — SALUD. INSABI

FERC-DN-09

Fecha y hora de elaboración: 18 (día) septiembre (mes) 2021 (año) 1:50 (hora) — No. Expediente Clínico: 219806 — No. de Póliza:

I. DATOS GENERALES DEL (A) MENOR

Nombre completo: MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ — Fecha de nacimiento y hora: 29-08-2020

Edad: 1 año — Sexo: F [X] M [ ] — Grupo y Rh: o positivo — Religión: catolica

Domicilio: MIGUEL HIDALGO (calle) S/N (número) SAN PEDRO CUCUCHUCHO (colonia)

TZINTZ UNZAN (localidad) TZINTZUNTZAN (municipio) MICHOACAN (estado) (C.P.)

Nombre de la madre: MARIA RAQUEL RAMIREZ RIVERA — Ocupación: hoar

Nombre del padre: FERNANDO NICOLAS PABLO — Ocupación: albañil

Informante (nombre): MARIA RAQUEL RAMIREZ RIVERA — Parentesco: MADRE — Teléfono: 4341687676

Lugar de procedencia:

II. PADECIMIENTO ACTUAL

Anotar síntomas o signos en orden cronológico de aparición (señalar tiempo y características de cada uno de ellos desde el inicio hasta el momento actual).

inicia con sintomatologia el dia 15-09-21 al encontrarse en su domicilio la paciente se levanta de la cama y pierde el equilibrio, sufre caida con lo cual sufre impacto en el craneo, directamente en el suelo, el padre refiere que tuvo perdida del conocimiento + una convulsion. la cual tiene duracion de 45 minutos aproximadamente, sin vomito, o albun otro sintoma, es trasladada al hospital de patzcuaro en donde se inicia tratamiento, pero se desconoce cual, al ingresar al hospital por la presencia del deterioro neurologico, ingresa al ervicio de urgencias ya intubado.

Exámenes de laboratorio y gabinete previos:

TAC de craneo la cual es valorada por neurocirugia . muestras de kaboratorio,

Diagnósticos previos:

NINGUNO

Terapéutica previa (nombre genérico, presentación, dosis y tiempo de administración):

Ninuna .

156

III. ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Madre: Vive Si [X] No [ ] Edad: 28 años Grupo sanguíneo y Rh: O positivo Escolaridad: secundaria

Ocupación: hogar Toxicomanías: negadas

Gineco-obstéticos: G 3 P 3 A C Especificar: Otros:

Padecimientos: Si [ ] No [X] Especificar:

Padre: Vive Si [X] No [ ] Edad: 32 años Grupo sanguíneo y Rh: Escolaridad:

Ocupación: Albañil Toxicomanías: negadas

Padecimientos: Si [ ] No [X] Especificar:

Hermanos: Número total: 2 Vivos: 2 Muertos:

Edades	Estado de salud	Edades	Causa de muerte

OTROS ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

(Diabetes mellitus, cardiopatías, neoplasias, malformaciones, hipertensión, hematológicos, oncológicos, neurológicos, malformaciones congénitas, tuberculosis, consanguinidad de padres, alérgicos, inmunológicos, contacto con enfermedad infectocontagiosas, etc.) Especificar:

Padres aparentemente sanos, asi lo refiere la madre, y niega anteceden de alguna enfermedad cronico degenerativas en demas miembros de famil

IV. ANTECEDENTES PERINATALES

No. de consultas prenatales: Toxoide tetánico: Si [X] No [ ] Ingesta de medicamentos: Si [ ] No [ ]

Especificar medicamentos:

Evolución del embarazo, complicaciones:

Reanimación: Si [ ] No [X] Anestesia: Si [ ] No [X] Especificar:

Gesta No: 3 Semanas de gestación: 39 SDG. Nacía lento: Parto [X] Cesárea [ ] Líquido meconiático: TAC: Fecha

Ruptura prematura de membranas: Si [ ] No [X] Peso al nacimiento: 3100 Kg. Talla: 53 cms.

Tiempo de inicio de parto: Lugar de la atención del parto:

Persona que atendió el parto: medico Asfixia perinatal y otros:

Apgar: [X] Silverman: Ortolani: positivo [ ] negativo [ ] Aplicación de vit A: Si [ ] No [ ]

Barlow: positivo [ ] negativo [ ] Tamiz neonatal: si se realizo

Alimentación al seno materno: Hasta la fecha Inicio de fórmulas maternizadas:

Inicio de alimentación: Integrado a la dieta familiar:

Desarrollo psicomotor: Sonrió [X] sostén cefálico [X] sostén del tronco [X] sedente [X] gateo [X]

Hipodesarrollo: [X] gateo: [X] caminó Control de esfínteres: vesical oral

Emisión de sonidos: [X] balbuceo simple frases Inició dentición:

Datos anormales del desarrollo:

ninguno aparentemente

Sociabilidad actual: Alteraciones en conducta:

167

Inmunizaciones (número de dosis)
BCG X Hepatitis B X Pentavalente acelular DPT Rotavirus Sabin
Neumocócica conjugada Influenza SR Varicela Hexavalente
Otras vacunas

Inmunizaciones para adolescentes de 10 a 19 años: aplica ☐ no aplica ☐
Hepatitis B (los que no se han vacunado) Td TdPa Influenza SR
(los que no se han vacunado, tienen esquema incompleto) VPH Otros vacunas:
Reacciones secundarias:

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Datos casa habitación

Drenaje: Sí ☐ No ☒ Agua potable: Sí ☒ No ☐ Luz eléctrica: Sí ☒ No ☐ Número de habitaciones: 5

Número de habitantes: 5 Convivencia con animales:
tipo de material del que esta construido la casa: concreto
Contacto con insecticidas, productos químicos, fábricas, otros:

VI. ANTECEDENTES EN ADOLESCENTES

Menarca: años último: Fecha de última regla:
Primera polución nocturna: Otros:
Inicio de vida sexual activa: Infecciones:
Toxicomanías:
Tamiz mamario, genital y púbico:
Otros:

VII. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Antecedentes de hepatitis, paro idilia, tosferina, convulsiones, transfusiones, tuberculosis, cirugías, quemaduras, alergias, traumatismos, fracturas, genéticos, enfermedades exantemáticas u otras.

sin antecedentes patologicos, paciente aparentemente sano.

VIII. EXPLORACIÓN FÍSICA

Peso 8.6 kg Talla .63 mts. T/A: 100/70 mmHg FC 160 x min. FR 64 x min. T° 36.8
Perímetro cefálico: cms. Perímetro torácico: cms. Perímetro abdominal: cms.
Fte: cms. Cráneo: S.E.G. APGAR: SILVERMAN:

(Marque con una X cuando existan datos anormales, en ese caso explique ampliamente)

Aspecto general	X	palido	Tórax		sin alteracion, normal
Piel y faneras		sin alteracion	Abdomen		depresible, sin alteracio
Cabeza		sin alteracion	Extremidades		integras, pulsos presente
Ojos		sin alteracion	Genitales		integros, sin alteracion
Oídos		sin alteracion	Ano y recto		sin añteracion
Nariz		sin alteracion	Vascular periférico		sin alteracion
Boca y faringe		sin alteracion	Neurológico	X	bajo sedacion
Dentadura		bien implanda o.s	Columna vertebral		sin lteracion
Cuello		cilindrico, sin alteracion	Psiquiátrico		sinalteracion.

ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS:

NOTA DE INGRESO A URGENCIAS

CAMA 11

16.09.21 2:00 hrs FC 172X FR 39X TA 75/59(66) MMHG SAT 96%

Se trata de María Raquel Nicolás Ramírez, de 1 año de edad originaria y residente de Zinzunza, Michoacán, con el diagnóstico de TCE moderado.

Informante: Fernando Nicolás Prado, mamá, teléfono: 4341367287

Antecedentes heredofamiliares: Papá de 32 años de edad, albañil, escolaridad secundaria, estado civil casado, niega enfermedades cronicodegenerativas y toma de medicamentos, refiere alcoholismo ocasional. Mamá de 29 años, ama de casa, escolaridad secundaria, casada, niega enfermedades, toma de medicamentos y toxicomanías. Ambos desconocen hemotipo. Cuenta con 2 hermanos, de 6 y 8 años aparentemente sanos.

Antecedentes personales no patológicos: Habita en casa tipo rural, construida de concreto, cuenta con todos los servicios básicos, en donde habitan 5 personas, zoonosis (-), hacinamiento (-), buena higiene, refiere baño y cambio de ropa diario, alimentación buena en cantidad y calidad, integrada a la dieta familiar recientemente complementada con leche materna, niega alergias, esquema de vacunación completa para su edad, no se cumple con cartilla de vacunación en físico.

Antecedentes personales patológicos: Interrogados y negados.

Antecedentes perinatales: Producto de la 3era gesta, de embarazo normoevolutivo con control prenatal desde el 1er trimestre, acudió a 8 consultas y se realizó 1 usg obstétrico, consumió ácido fólico y hierro, se desconoce si se colocó alguna vacuna o se realizó algún estudio de laboratorio, fue obtenida mediante parto natural, sin complicaciones, lloro y respiro al nacer con un peso de 2.6kg y talla de 47 cm, se desconoce APGAR y SA, egreso en conjunto con la madre como binomio sano de hospital.

Padecimiento actual: Inicio padecimiento el día de ayer 15.09.21 a las 15:00 hrs aproximadamente al encontrarse en su domicilio, en la habitación en el suelo, la paciente se levanta apoyada en el borde de la cama (aun no camina), pierde el equilibrio y cae hacia atrás impactando cráneo contra el suelo, al momento no se presentó perdida del conocimiento, padre refiere se presentó una "convulsión" tipo tónica con llanto de aproximadamente 5 minutos de duración, con salivación excesiva, negando relajación de esfínteres, se niega presencia de vomito. Es llevaba al hospital de Pátzcuaro donde se inicia manejo médico el cual se desconoce con exactitud, se refiere presentar deterioro del estado neurológico motivo por el que se decide su intubación orotraqueal e iniciar ventilación mecánica invasiva, y posterior es enviada a este nosocomio para completar protocolo diagnóstico y continuar con manejo médico.

Triangulo de evaluación pediátrica: se encuentra bajo ventilación mecánica invasiva con sedación a base de midazolam, con adecuado patrón respiratorio, adecuada coloración de piel y tegumentos, pulsos presentes, no presenta riesgo vital.

Evaluación primaria: A: la vía aérea se encuentra despejada, permeable. **B:** En lo ventilatorio se encuentra bajo ventilación mecánica invasiva con intubación orotraqueal con cánula # fijada en el numero # presentando adecuado patrón respiratorio con frecuencia respiratoria de 40lpm, movimientos de amplexión y amplexación conservados, campos pulmonares con murmullo vesicular presente en ambos hemitorax, claro pulmonar a la percusión, saturación de oxígeno de 98% con puntas nasales a 1 litro por minuto, sin oxígeno a 92-94% **C:** Circulación: frecuencia cardiaca de 172 x, auscultación con precordio rítmico, con intensidad y frecuencia aumentado , tensión arterial 75/59(66)

mmHg dentro del percentil 50, pulsos periféricos y centrales palpables, llenado capilar de 2 segundos, y temperatura de 36.2° C. **D:** Glasgow no valorable, pupilas isocoricas y normoreflecticas. **E:** Se encuentra sin lesiones visibles, sin datos de sangrado activo.

Evaluación secundaria: En lo **NEUROLOGICO** se encuentra bajo sedación con midazolam a 600mcgkgdo, manteniendo un adecuado plano de sedación, normo cefalo, con fontanela normo tensa, sin datos de sangrado, pupilas isocoricas normoreflecticas, se mantiene con DFH a 7mgkgd como anticomicial, con analgesia a base de Nalbufina a 150mcgkgd y Ketorolaco 0.5mgkgd en lo **VENTILATORIO** se encuentra bajo VMI con los siguientes parámetros Fio2 91%, Pinsp 12, Ti 0.67, FR 30, PEEP 5, logrando saturaciones entre 94-96%, campos pulmonares bien ventilados, sin ruidos agregados, en lo **CARDIOHEMODINAMICO** se mantiene sin apoyo aminergico, precordio rítmico de adecuada intensidad y frecuencia sin soplos audibles, pulsos presentes, llenado capilar de 2 segundos, FC >P95 para edad, en lo **GASTRONUTRICIO**, se mantiene en ayuno con sonda orogastrica a derivación, abdomen blando y depresible, peristasis presente, sin megalias palpables y sin datos de irritación peritoneal, gasto fecal presente de características normales, con gastroproteccion con omeprazol 1mgkgdo en lo **METABOLICORENAL** se mantiene con sonda Foley permeable, se valorara función renal y electrolitos séricos en pruebas de laboratorio, en lo **INFECCIOSO** se mantiene afebril, sin datos de respuesta inflamatoria sistémica, en lo **HEMATOLOGICO** sin datos de sangrado activo, sin necesidad de apoyo transfusional por el momento.

Paciente con diagnóstico de TCE moderado, al momento hemodinámicamente estable, se encuentra bajo VIM debido al deterioro neurológica posterior a caída de aproximadamente 60 cm, a su ingreso es valorada sin riesgo vital, por lo que se ingresa a TAC de cráneo, la cual será valorada por neurocirugía, posterior se toman muestras de laboratorio para determinar la necesidad de apoyo transfusional, verificar alteraciones hidroelectrolíticas y SRIS, se valora de forma integral y se descartan fracturas u otras lesiones , respecto al manejo medico se mantiene en ayuno, con aporte de soluciones calculadas a 150mlkgdia, bajo sedación con midazolam, analgesia con nalbufina y ketorolaco y anticomicial profiláctico, se mantiene vigilancia estrecha de patrón respiratorio y estado neurológico. Se espera la valoración por neurocirugía para valorar TAC de cráneo.

Pronostico: Reservado a evolución.

Dra. Angélica Quiroz Martínez
Residente de Pediatría
Cédula Profesional:12246711

VIOLENCIA

Secretaría de Salud

MICHOACÁN — Está en ti —

Nota de evolución

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL INFANTILDE MORELIA EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS (MNSSA003436)	EXPEDIENTE: 219606

NOMBRE DEL PACIENTE (NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO)	EDAD:	GÉNERO:
MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ	1 AÑOS 0 MESES 18 DIAS	MUJER

SIGNOS VITALES

TS:	TD:	TAM:	TEMP:	FRECC:	FRECR:	GLUCOSA:	PESO:	TALLA:	Peso(Kg) por talla(cm):	PERÍMETRO CEFÁLICO:	PERÍMETRO ABDOMINAL:
92 mmHg	48 mmHg	56.67	37.1 °C	120 bpm	30 rpm	030 mg/dl	0000 kg	000 m		000 cm	000 cm

FECHA Y HORA: 18/09/2021 02:12 hrs ESTADO NUTRICIONAL: Sin cálculo

NOTA DE EVOLUCION MEDICA

Se trata de paciente femenino de 1 año de edad la cual cuenta con el diagnóstico de:

- Traumatismo craneo encefálico moderado.

Actualmente se encuentra paciente en lo Neurológico sin sedación, previamente con Midazolam 800 mcgkghr, sin relajación, con mejoría en la respuesta a estímulos, en analgesia con Nalbufina 150 mcgkgmin, Ketorolaco 0.5mgkgdo, sin presentar movimientos anormales ni crisis convulsivas, con DFH a dosis de mantenimiento, con TAC de cráneo valorada por Neurocirugía, sin evidencia de lesión, normal, pupilas isocóricas, refléctica al estímulo luminoso. En lo Ventilatorio en ventilación mecánica invasiva en modo asistido controlado por presión con ciclado de 30 rpm, FIO2 60, VT 12, Ti 0.67, PEEP 5, Rampa 0.20 Pmax 35, Pmedia 7.4, campos pulmonares con murmullo vesicular en ambos hemitórax, sin presencia de agregados. Gasometría arterial con presencia de acidosis metabólica, pH 7.26, PO2 30, PO2 166, HCO3 13.5. En lo Cardiohemodinámico sin apoyo aminérgico, con tensión arterial en el percentil 50, con pulsos palpables de buena de intensidad, con llenado capilar de 2 segundos, precordio rítmico, adecuado en intensidad y frecuencia, sin soplo a la auscultación. En lo Gastronutricio en ayuno con sonda nasogástrica a derivación, con gasto gástrico a través de sonda. Abdomen blando, depresible, sin visceromegalias palpables, con persistalsis audible, sin datos de irritación peritoneal, gasto fecal de 0.4 mgkghr. En lo Metabolico y renal con presencia de hipocalcemia de 7.8, resto sin desequilibrio hidroelectrolítico, glicemia capilar de 105 mg/dl, en manejo hídrico intravenoso a 150 mlkgdía con aporte Calcio 200mg. Balance positivo de 194 ml, uresis de 1.7 mlkghr, con función renal conservada Cr 0.43, Urea 29.4. En lo Hematoinfeccioso sin requerir apoyo transfusional con Hb 11.1, Hto 36, plaquetas de 506 mil, TP prolongado con apoyo de Vitamina K. Presenta pico febril que cede con antipirético, leucocitos de 15.6, Neutrofilos de 58%, bandas de 1, linfocitos 33%.

Paciente delicada que ha mantenido una adecuada evolución, hemodinámicamente estable, en manejo con ventilación mecánica invasiva. Se valora por el servicio de Neurocirugía con TAC de cráneo, refiriendo la ausencia de lesiones en la misma, sin evidencia de hemorragia o edema, por lo cual no existe indicación neuroquirúrgica para mantenerse bajo sedación, sugiriendo la suspensión de la misma. Se continua con medidas de neuroprotección, en vigilancia estrecha de signos vitales. Se suspende Midazolam y vecuronio, esperando la extubación en breve. Se solicita albúmina para obtener calcio corregido.

Pronóstico reservado a evolución, no exenta de complicaciones, familiares informados.

Médico: DRA ALEIDA OROZCO SUAREZ

Cédula: 8567617 UMSNH

Dra. Mariana Chávez García
Residente de Pediatría
Ced. Prof. 12244008

NOTA: TODAS LAS NOTAS MÉDICAS DEBERAN IR FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO

20

Secretaría de Salud

MICHOACÁN Está en ti

Nota de evolución

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS (MNSSA005450)	EXPEDIENTE: 219806

NOMBRE DEL PACIENTE (NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO)	EDAD	GÉNERO
MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ	1 AÑOS 0 MESES 19 DIAS	MUJER

SIGNOS VITALES

TS:	TD:	TAM:	TEMP:	FRECC:	FRECR:	GLUCOSA:	PESO:	TALLA:	Peso(Kg) por talla(cm):	PERÍMETRO CEFÁLICO:	PERÍMETRO ABDOMINAL:
70 mmHg	45 mmHg	55.33	37 °C	130 ppm	25 rpm	999 mg/dl	999 kg	999 m		999 cm	999 cm

FECHA Y HORA: 16/09/2021 02:16 hrs. ESTADO NUTRICIONAL: Sin cálculo

VALORACION DE NEUROCIRUGIA

Se interconsulta por paciente femenina de 1 año de edad que sufrió traumatismo craneoencefálico secundario a caida de su cama el dia 15/09/21 a las 15 hr, de una altura aproximada de 60 cm.

Actualmente se encuentra bajo sedación con Midazolam a 800 mcg/kghr, en ventilación mecánica invasiva en modo PC-AC, hemodinámicamente estable, sin apoyo aminérgico.

Se valora tomografía de cráneo simple, en la cual no existe evidencia de lesión, no se observan colecciones, hemorragia, edema o isquemia, por lo cual no existe indicación neuroquirúrgica para continuar con sedación, se sugiere suspenderla y proceder a la extubación.

Dx: Traumatismo craneoencefálico leve

Pronóstico reservado a evolución.

Médico: DR ROBERTO ERIC ACHA HERRERA

Cédula: 2484088 UMSNH

NOTA: TODAS LAS NOTAS MÉDICAS DEBERAN IR FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO

Secretaría de Salud

MICHOACÁN
Está en ti

Nota de evolución

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA EVA SÁNCHEZ DE LÓPEZ MATEOS (HHSSA005456)

EXPEDIENTE: 210926

NOMBRE DEL PACIENTE (NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO):
MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ

EDAD: 1 AÑOS 0 MESES 19 DÍAS

GÉNERO: MUJER

SIGNOS VITALES

FC:	FR:	TAM:	TEMP:	PAFCO:	RECR:	GLUCOSA:	PESO:	TALLA:	Peso/Edad para Talla/Edad:	PERÍMETRO CEFÁLICO:	PERÍMETRO ABDOMINAL:
155 x'x'x'x	55 x'x'x'x	76.33	36.5 °C	110 x'x'x'x	2 x'x'x	230 mg/dl	7 kg	0 m	Peso/Edad para Talla/Edad		0 cm

FECHA Y HORA: 17/09/2021 2:49 hrs

ESTADO NUTRICIONAL: Sin cálculo

Maria Raquel de 1 año 19 dias de vida, a la cual brindo atención por primero [illegible]r, quien cuenta con los siguientes diagnósticos:

- Lactante Mayor Eutrofica

-TCE Moderado en tratamiento

-Edema Agudo Pulmonar

Actualmente se encuentra en las siguientes condiciones:

Neurológico: Bajo sedación con midazolam en infusión a 600mcg, nalbufina [illegible]00mcgkgdosis, se mantiene sin movimientos anormales, sin actividad motora convulsiva, ramsay 4 puntos, pupilas se mantienen con tendencia a la miósis, responden al estimulo lumi[illegible]zo, manejo anticomicial fenitoína 7mgkgdia.

Ventilatorio: Ventilación mecánica invasiva con los siguientes parámetros. Fi[illegible]60%, VT 6mlkg, FR 30x', PEEP 8, control gasométrico del día de hoy con acidosis metabólica, anión GAP elevado, aproximadamente a las 11:30 am inicia con hipercapnia 50-60, dific[illegible]tad para la ventilación, se verifica desplazamiento, obstrucción, neumotórax y el equipo, se decide reintubar con canula 4.5mm, al primer intento, se fija en el numero 12, con l[illegible]cual mejora saturación y curva de capnografía. Radiografía de tórax de tórax con presencia de patrón micronodular, borramiento de ángulo costodiafragmatico, presencia de line[illegible] de kerley en ambos hemitórax sugestivos de edema agudo de pulmón, a la auscultación estertores bilaterales, hipoventilación basal bilateral.

Hemodinámico: Inestable, tendencia a la taquicardia, sobrecarga hídrica del [illegible]5%,balance acumulado + 237ml, uresis 1.3mlkghora, se inicia furosemida con horario a 1mgkgdosis, iniciamos apoyo inotrópico dobutamina a 5 mcgkgmin, pulsos centrales y d[illegible]les de adecuada intensidad.

Metabólico y Renal: Se recibe con hiperglucemia de 315mg/dl, por lo que s[illegible]icia infusión de insulina a 0.02u /kg, con lo cual se logra disminuir cifra a 29mg/dl, actualmente pasando a 0.03ulkghora, continuaremos con manejo cinámico de la misma. Sin dase[illegible]ibrios hidroelectrolíticos, con furosemide cada 8 horas, se ajustan liquidos totales a 150mlkgdía.

Gastrointestinal: Sonda orogástrica a derivación, gasto gástrico mínimo, abdo[illegible]n blando y depresible, sin datos de irritación peritoneal,

Hematoinfeccioso: Sin datos de infección, mantenemos sin antibióticoterapi[illegible]in necesidad de hemoderivados y sin sangrado activo.

Plan y Análisis:

Se trata de paciente lactante mayor, la cual ingresa referida de primer nivel [illegible]e haber sufrido TCE moderado, se recibe paciente con datos clínicos de edema agudo pulmonar, con un índice de sobrecarga hídrica elevado, lo cual empobrece su pronostico, con l[illegible]aremos con restricción hídrica, furosemide con horario, y vigilaremos balances sean negativos, para mejorar condiciones pulmonares y cardio hemodinámicas. Se planea pase a [illegible]rapia en cuanto se cuente con espacio físico al ser una paciente critica. Se informa a los padres sobre la gravedad, con altas posibilidades de presentar complicaciones importantes [illegible]incluso la muerte en las próximas horas.

Estado: Muy Grave

Pronóstico: Malo para la vida en corto plazo por condiciones actuales.

Riesgos: PARDS, Sepsis, Neumotórax, Parada Cardiaca e incluso la muerte.

Dra Mayra Arreola Mattes

R3P 11510674

Médico: [illegible]R. JOSE ANTONIO CEBALLOS ZARATE

Cédula: 7415540 UMSNH

NOTA: TODAS LAS NOTAS MÉDICA[illegible] DEBERÁN [illegible]R FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO

Secretaría de Salud

MICHOACÁN — Está en ti —

Nota de evolución

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS (MNSSA005456)	EXPEDIENTE: 219806

NOMBRE DEL PACIENTE (NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO)	EDAD:	GÉNERO:
MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ	1 AÑOS 0 MESES 19 DIAS	MUJER

SIGNOS VITALES

TS:	TD:	TAM:	TEMP:	FRECC:	FRECR:	GLUCOSA:	PESO:	TALLA:	Peso(Kg) por talla(cm):	PERÍMETRO CEFÁLICO:	PERÍMETRO ABDOMINAL:
90 mmHg	60 mmHg	70	36 °C	130 ppm	35 rpm	102 mg/dl	9 kg	0.7 m		35 cm	38 cm

FECHA Y HORA: 17/09/2021 12:02 hrs. ESTADO NUTRICIONAL: Normal

NOTA DE PROCEDIMIENTO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Bajo sedoanalgesia, previa asepsia y antisepsia, se coloca bulto rossiere, se punciona región infraclavicular izquierda, sin lograr canalizar vena subclavia, se reposición, se punciona cara lateral de cuello derecho, con abordaje medio, se localiza triangulo de sedillot, obteniendo adecuado retorno venoso, al primer intento, se pasa guia metálica con técnica de seldinger, se dilata y se pasa cateter bioflux 4fr 2 doble lumen, 13 cm, se fija a 9cm, con adecuado retorno venoso, se heparíniza, se fija con provene 2-0, se cubre con aposito y se da por terminado procedimiento quirúrgico sin complicaciones aparentes.

Plan

Tomar rx de tórax de control

Cuidados de acceso central

Continua a cargo de urgencias pediatria

Médico: DR EDUARDO GUZMAN DIAZ

Cédula: 0027935 CONSEJO MEXICANO DE CIRUGIA PEDIATRICA

NOTA: TODAS LAS NOTAS MÉDICAS DEBERAN IR FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO

Secretaría de Salud

MICHOACÁN
Está en ti

Nota de evolución

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA DR. SAMANO DE LÓPEZ MATEOS (IMSS-BIENESTAR)

EXPEDIENTE: 2[illegible]

NOMBRE DEL PACIENTE (NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO): [illegible]

EDAD: 1 AÑOS 0 MESES 20 DIAS

GÉNERO: MUJER

FECHA DE NACIMIENTO: [illegible]

SIGNOS VITALES

FC	FR	[illegible]	[illegible]	FRECC	FRECR	GLUCOSA	PESO	TALLA	Peso(Kg) por talla(cm)	PERÍMETRO CEFÁLICO	PERÍMETRO ABDOMINAL
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	110 x min	28 x min	101 mg/dl	7 kg	0.65 m		33 cm	35 cm

FECHA Y HORA: [illegible]

ESTADO NUTRICIONAL: [illegible]

NOTA DE PASE A TERAPIA INTENSIVA

Se trata de María Raquel de 1 año de vida originaria y residente de Tzitzuntza Michoacán.

Que cuenta con los siguientes antecedentes de importancia:

AHF: padre de 32 años de edad, albañil, escolaridad secundaria, casado. Madr de 29 años de edad, ama de casa, casada, niega cronicodegenerativas. Tiene 2 hermanos, de 6 y 8 años.

APP: niega alergias, quirúrgicos, transfusionales, y traumáticos, aparentemert ano, niega hospitalizaciones previas.

APP: Producto de la 3era gesta, embarazo normoevolutivo con control prenat desde el 1er trimestre, acudió a 8 consultas, y se realizó USG obstétrico aparentemente sin alteraciones, lloro y respiro al nacer, peso 2.5 kg, midio 47 cm, se desconoce apgar y silverman.

Inicia su padecimiento actual el día 15-09-21 a las 15.00 horas al encontrarse i su domicilio, sufre caída de su cama a de aproximadamente 60 cm de altura, cae sobre su cabeza en región occipital, recibiendo fuerte golpe, no refiere perdida del estado de alerta, sin nbargo refieren que presento crisis convulsivas tipo tónico clónica generalizadas de duración de al menos 5 minutos, por ese motivo acuden a atención medica en Pátzcuaro en el hospit regional en donde al encontrarla sin respuesta al medio y neurológicamente deteriorad deciden pasarla a ventilación mecánica invasiva. Posteriormente es enviada a esta institución int hospitalaria para continuar con el protocolo y manejo.

A su ingreso se toman estudios de laboratorio, y tac de cráneo en la cual no resenta hemorragia, hematomas, sin presentar fracturas, valorado por el servicio de neurocirugía quien menta lo anterior mencionado, y que no amerita tratamiento quirúrgico. S alizan estudios de laboratorio a su ingreso los cuales se reportan sin alteraciones.

Actualmente se encuentra en las siguientes condiciones:

Neurológico: Bajo sedación con midazolam en infusión a 800mcg, nalbufina mcgkgdosis, se mantiene sin movimientos anormales, sin actividad motora convulsiva, ramsay 4 puntos, pupilas se mantienen con tendencia a la miósis, responden al estímulo lumin , manejo anticomicial fenitoína 7mgkgdia. , se suspende el vecuronio.

Ventilatorio: Ventilación mecánica invasiva con los siguientes parámetros, Fio 0%, VT 6mlkg, FR 30x', PEEP 6, ciclado de 35, control gasométrico del día de hoy con acidosis metabólica, amón GAP elevado, aproximadamente a las 11:30 am inicia con hipercapnia 50, dificultad para la ventilación, se verifica desplazamiento, obstrucción, neumotórax y el equipo, se decide reintubar con canula 4.5mm, al primer intento, se fija en el número 12, con lo al mejora saturación y curva de capnografía. Radiografía de tórax de tórax con presencia de patrón micronodular, borramiento de ángulo costodiafragmatico, presencia de linea e kerley en ambos hemitórax sugestivos de edema agudo de pulmón, a la auscultación estertores bilaterales, hipoventilación basal bilateral.

Hemodinámico: Inestable, tendencia a la taquicardia, sobrecarga hídrica del 1 %, balance acumulado + 237ml, uresis 1.3mlkghora, se inicia furosemida con horario a 1mgkgdosis, iniciamos apoyo inotrópico dobutamina a 0.3 mcgkgmin, pulsos centrales y distales de ecuada intensidad.

Metabólico y Renal: Se recibe con hiperglucemia de 315mg/dl, por lo que se ticia infusión de insulina a 0.02ui/kg, con lo cual se logra disminuir cifra a 29mg/dl, actualmente pasando a 0.03ui/kghora, continuaremos con manejo dinámico de la misma. Sin desequi los hidroeletrolíticos, se ajustan líquidos totales por holliday segar.

Gastrointestinal: Sonda orogástrica a derivación, gasto gástrico mínimo, abdon blando y depresible, sin datos de irritación peritoneal, sin gasto por sonda a derivación.

Hematoinfeccioso: al momento se encuentra sin presencia de anemia, plaque penia, curso con ligera leucocitosis, sin otro dato de respuesta inflamatoria sistémica, Sin datos de infección, mantenemos sin antibioticoterapia, sin necesidad de hemotransfusión de her derivados y sin sangrado activo.

Impresión diagnostica:

-Lactante Mayor Eutrofica

-TCE Moderado en tratamiento

-Edema Agudo Pulmonar vs atelectasia derecha

Plan y Análisis. Se trata de paciente lactante mayor, la cual ingresa referida d imer nivel por haber sufrido TCE moderado, se recibe paciente con datos clínicos de edema agudo pulmonar, con un índice de sobrecarga hídrica elevado, lo cual empobrece su pronóstic continuaremos con restricción hídrica, furosemide con horario, y vigilaremos balances, uresis y glucemias, para mejorar condiciones pulmonares y ciclo hemodinámicas. Debido a que es u paciente grave, se realiza pase a terapia. Se informa a los padres sobre la gravedad, con altas posibilidades de presentar complicaciones importantes e incluso la muerte en las próximas ho .

Estado: Muy Grave

Pronóstico: Malo para la vida a corto plazo por condiciones actuales.

Riesgos: PARDS, Sepsis, Neumotórax, Paradá Cardíaca e incluso la muerte.

Dra. Fernanda Lizbeth Hernández García
CP. cc-16813-21
Residente de Pediatría

? OTA DE INGRESO AL SERVICIO DE UTIP:

18/09/21
05:50 hrs
FC: 138 lpm
FR: 35 rpm
TEMP: 37oC
TA: 81/44 (56)
SaO2:97%

Se trata de paciente femen o de 1 años de edad la cual es originaria y residente de Tzintzuntzan, Michoacán, la cual cuenta con los siguientes antece ntes de importancia: Hija de padre de 32 años, madre de 29 años y 2 hermanos de 5 y 8 años de edad, todos ellos se refie n sanos. Es producto de la gesta 3, embarazo normo evolutivo, acudió a 8 consultas, se realizó 1 ultrasonidos obstétrico, obtenida por via vaginal a las 39 semanas de gestación con un peso de 2.6 kg y una talla de 47 centimetros, respiro y llor l nacer y se egresó como binomio sano, se comenta que ya se encuentra integrada a la dieta de la familia, con esquem de vacunación completo para su edad, no presenta cartilla de vacunación para corroborarlo, sin otro antecedente de nportancia para su padecimiento actual.

Inicia su padecimiento el 1 '09/21 alrededor de las 15 horas presenta caída de la cama de una altura de 60 centimetros, recibiendo impacto en región occipital al caer sobre el suelo, posterior a ello presenta crisis convulsiva tónica de aproximadamente 5 centir ros, acompañada de sialorrea abundante, no se reporta la presencia de retroversión de la mirada, relajación de esfintere vomito ni perdida del estado de alerta. Es llevada al hospital general de Pátzcuaro donde se inicia manejo médico y po deterioró de neurológico se decide intubación endotraqueal, se pasa a ventilación mecánica invasiva y posteriormente envía a esta unidad hospitalaria.

A su ingreso se toman estu os de laboratorio y tac de cráneo en la cual no presenta hemorragia, hematomas, ni fracturas pero si se evidencia un ed ma cerebral leve, es valorada por el servicio de neurocirugia quien comenta no ameritá tratamiento quirúrgico, conti ar con tratamiento de soporte sin embargo clinicamente se encuentra con datos de sobrecarga hidrica y en la radiogr fia de tórax se observa patrón micronodular, borramiento del ángulo consto diafragmático e hipoventilación basal lateral por lo que se sospecha de edema agudo de pulmón.

Actualmente se encuentra las siguientes condiciones clinicas: NEUROLOGICO se encuentra bajo sedación con midazolam a 1000 mcgkghr, y analge con nalbufina a 150 mcgkgdosis con lo cual mantiene un Ramsay de 6 y RASS de -5, las pupilas se encuentran puntiforme con respuesta al estímulo luminoso, no ha presentado actividad motora convulsiva, se encuentra con DFII como neurop ector. VENTILATORIO, se encuentra bajo ventilación mecánica invasiva en modo AC por presión con un FiO2 60%, PIP 29 T 0.50, Fr 35, PEEP 5 con lo cual mantiene una saturación de oxigeno de 97%, con hipoventilación del hemitorax derech en la radiografia de tórax se evidencia con una atelectasia completa del hemitorax derecho, se reajusta el tubo endotrar eal y se deja fijo en el número 12. CARDIOHEMODINAMICO se encuentra con apoyo aminérgico con norepinefrina a 0.15 gkgmin, con lo cual mantiene frecuencia cardiaca en el percentil 50, tensión arterial dentro del percentil 50, llenado ca ar de tres segundos, pulsos periféricos apenas perceptibles. GASTRONUTICIO, se encuentra en ayuno, con abdomen ndo y depresible, con hepatomegalia que se palpa hasta 5 centimetros por debajo del reborde costal, peristalsis audi disminuida. METABOLICO Y RENAL, se encuentra con soluciones calculadas por Holiday Segar, con función renal c servada, no se reportan desequilibrios hidroelectroliticos; previamente se habia documentado hiperglucemias por lo ual se encuentra con infusión de insulina a 0.05 UIkg con lo cual la última glucosa capilar que se reporto fue de 198 gdl. HEMATOINFECCIOSO, se reporta afebril, sin datos de respuesta inflamatoria sistémica, con monoterapia con cef xona a 75 mgkgdia, en la Bh a su ingreso se reporta con LT 15.64, HB 11.1, HCTO 36.1, PTAS 506,000, no presenta datc de sangrado activo y no amerita soporte transfusional.

Se trata de paciente lactan mayor, la cual ingresa referida de primer nivel por haber sufrido TCE moderado, se recibe paciente con datos clinicos edema agudo pulmonar, con un indice de sobrecarga hidrica elevado, lo cual empobrece su pronóstico, continua nos con restricción hidrica, furosemide con horario, y vigilaremos balances scan negativos, para mejorar condiciones monares y cardio hemodinámicas. Así mismo se encuentra cursando con atelectasia pulmonar izquierda, ingresa al servic de terapia intensiva pediátrica para continuar con su tratamiento. Se comenta a los padres que se encuentra grave, con go de complicaciones y fallecimiento en cualquier momento.

IDX: *Lactante mayor eutrófico + TCE moderado en tratamiento + Edema agudo pulmonar versus Atelectasia completa derecho.*

PRONOSTICO: *Malo para la vida y la función.*

Dra. Christy Hernández Próspero
RESIDENTE
DE PEDIATRÍA
Ced. Prof. 11671152

Secretaría de Salud

MICHOACÁN Está en ti

Nota de evolución

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA DRA SAMANO DE LOPEZ MATEOS (MNSSA005458			EXPEDIENTE: 219808
NOMBRE DEL PACIENTE (NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO)	EDAD	GÉNERO:	
MARIA RAQUEL MEDINA RAMIREZ	1 AÑOS 8 MESES	MUJER	

SIGNOS VITALES

FC	TA	TAM	TEMP	FRESC	FRECR	GLUCOSA	PESO	TALLA	Pa	gi por talla(cm)	PERÍMETRO CEFÁLICO	PERÍMETRO ABDOMINAL
105 m/min	73 mmHg	88	35 °C	105 p/min	24 r/min	0 mg/dl	7 kg	0 m				0 cm

FECHA Y HORA: 15/09/2021 07:45 hrs

ESTADO NUTRICIONAL: Sin cálculo

Se trata de Maria paciente femenina de 1 año de edad, con diagn: ticos de:

- Lactante mayor eutrófica.
- Traumatismo craneoencefálico severo Marshall I + Ed na cerebral maligno + Deterioro rostrocaudal + Muerte encefálica probable.
- Neumonitis por aspiración + PARDS severo en tratam nto

Cursa con la siguiente evolución

HEMODINAMICO: En malas condiciones sin lograr sensar pre nes arteriales, ante poliuria acusada se reta con cristaloide y se incrementa transitorio norepinefrina 0.45mcgkgmin, fenómenos disautonómicos, al rep r volemia hipertensión que permite descenso de norepinefrina 0.075mcgkgmin, con lo que mantiene presiones perfusora, en sinusal sin clínica de bajo gast rrecordio normodinamico, no soplos, LLC 2", pulsos simétricos de buena intensidad, balance -303ml, poliuria 6mlcghr, por necesidad de diurético osmótico se pone perdida urinaria al 50% para mantener volemia . VENTILATORIO: En VMI en modo AC, imite volumen, ciclado por tiempo, ameritó incremento transito de soporte para alcalinización e hipocapnia permisible ante clínica de cráneo hipertensivo, persiste patrón franco restrictivo Mas 34, Plat 30, Meu 13, PII 7 APeep 0, DP 24, mejoría de índices respiratorios PaFi 289%, IO2 5, permitiendo establecer estrategias de protección pulmonar VT 6ml/kg (42ml), PEEP 7, o2 40%, mejorando oximetrías pulso y peCO2 30-35. NEUROLOGICO: Se recibe en malas condiciones aparente evento súbito de midriasis pupilar arreflec a las 6:00hrs sin aparente evento desencadenante, se inician medidas agudas para cráneo hipertensivo (hiperventilación controlada, sedación y relajación, rapia osmolar) sin revertir, se realiza tomografía simple de cráneo con evidencia de edema cerebral severo con pérdida de surcos, cisuras y sin espacio en cisterna de la base, con cambios de densidad en ambos hemisferios, sugerentes de signo inverso, fondo de ojo con ausencia de pulso en papila, valorado r neurocirugía quien ante hallazgos no lo considera candidato a craniectomía descompresiva por fundidad, mantiene midriasis pupilar 6mm arreflectica. METAB ICO: Acidosis metabólica descompensada pH 7.17, HCO3 14.2, EB -14.3, lactato 1, se inician reposición de perdidas urinarias, hiperglucemias 180-225mg/dl, e la necesidad diurético osmótico para cráneo hipertensivo, se inicia reposición de perdidas urinarias, al momento sin integrar síndrome neuroendocrino Na 6, DU 1.015, Cl 115, Ca 8.1, P 5.2, K 5.3, Mg 2.6, se suspende aporte de Mg, de ameritarlo se iniciara esquema de insulina glargina. GASTRONUTRICIO: En as no por inestabilidad sin datos de alarma abdominal, gasto por sonda gleroso, peristalsis presente, hepatomegalia a 4 cm de borde costal, no se reportan acuaciones. INFECTOLOGICO: Hipotermia severa 34-35,° con respuesta inflamatoria, continua con doble esquema ceftriaxona y clindamicina. HEMATOLOGICO: lidez tegumentaria +, sin evidencia de sangrado, BH control con Hb 10.1/31.9%, plt 130, al momento sin indicación de transfusión.

Lactante mayor que ingresa por TCE Marshall I, con deterioro spiratorio progresivo y alta sospecha de neumonitis aspirativa, ameritando soporte alto ventilatorio logrando establecer estrategias de protección pu nonar, prueba rápida para SARS-Cov2 negativa y tomografía altamente sugerente de broncoaspiración, hoy evento de cráneo hipertensivo no justificad con imagen previa de TAC 16.09.21, estudio control con evidencia de edema cerebral maligno con lo que impresiona signo inverso (probable secundaria a isqu ia por hipotensión e hipoxia), se deja terapia hiperosmolar con manitol, de no reversión se suspenderán fármacos neurodepresores con corrección de prerrec sitos para pruebas clínicas e instrumentadas para muerte encefálica.

Estado de salud: Muy Grave, Condición actual: Inestable, Pronosti Malo para la vida y la función a plazo indeterminado, Riesgo infección, hemorragia, choque, disfunción orgánica, PARDS, fuga de aire, secuela neurológica, itmia letal y muerte encefálica. Plan: Se da continuidad a líneas de tratamiento y soporte multiorgánico. Se informa ampliamente al familiar.

Médi: DRA. MAYRA ISIS TENA ZUMAYA

Cédula: 8404780 UNAM

NOTA: TODAS LAS NOTAS MÉDICAS DEBERAN IR FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO

de Salud

MICHOACÁN
Está en ti

Nota de evolución

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA DR. SAMUEL DE LÓPEZ NAVARRO (HIMSAMBASTA)

EXPEDIENTE: 219906

NOMBRE DEL PACIENTE (NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO): [illegible]

EDAD: 1 AÑOS 0 MESES 29 DÍAS

GÉNERO: MUJER

FECHA Y HORA DE INGRESO: [illegible]

SIGNOS VITALES

FC	TC	TAM	TEMP.	FRECC	PRICE	GLUCOSA	PESO	TALLA	Peso/Edad por talla/edad	PERÍMETRO CEFÁLICO	PERÍMETRO ABDOMINAL
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	99 mg/dl	7 kg	[illegible]		[illegible]	[illegible]

FECHA Y HORA: [illegible] ESTADO NUTRICIONAL: Desnutrición Moderada

NOTA NUTRICIÓN CLÍNICA PRIMERA VEZ

Paciente femenino Maria Itzel Nicolás de 1 año 0 meses de edad, con diagnóstico [illegible] traumatismo craneoencefálico el día de hoy cursando su primer día de estancia en la UTIP.

EVALUACIÓN NUTRICIONAL

A: peso 7 kg, talla 70 cm, P/E: 78%, P/T: 85%, T/E 94%, CB:15 cm, PCT: 13mm, RMM [illegible] %, depleción moderada, RMG 130% realmente alta. Con un diagnostico nutricional de "DESNUTRICION AGUDA GI CON DETENCIÓN EN EL CRECIMIENTO"

B: 17.5.21 Hb 11.1 g/dl, plaquetas 506 10e3/mm3, leucocitos 15.5, glucosa 86mg/DL [illegible] 20.4 mg/dL, BUN 2.1 mg/dL, HCO:36, Creatinina 0.43, BUN 13.7, Albumina: 3.3, AC. Urico 8.3, Sodio 130 mmol/L, Potasio 5.05 mmol/L, Fosforo 6.1mg/dL Calcio 9.3 mg/dl, Cloro 113.10 mmol/L Magnesio: 2.3 mg/[illegible]

C: Paciente con apoyo de ventilación mecánica, bajo sedación, A la exploración física [illegible] coloración de tegumentos, hidratación adecuada, sin signos aparentes de deficiencias nutricionales, abdomen blando.

D: Actualmente bajo indicación de ayuno protocolo de extubación. Cubriendo el 0% [illegible] requerimiento energético diario: 416.5kcal/día (schofield).

Continuaremos vigilando la evolución clínica, metabólica y nutricia del paciente, [illegible] tando el tratamiento nutricional siempre a una mejoría continua, atendiendo cualquier cambio durante su estancia hospitalaria, gracias.

Médico: [illegible]IC AXIRIZ ESMERALDA RUIZ MACHADO

Cédula: [illegible] 10202593 UNIVERSIDAD DE MORELIA

NOTA: TODAS LAS NOTAS MÉDI[illegible] DEBERÁN IR FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO

Secretaría de Salud

MICHOACÁN
Está en ti

Nota de evolución

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA DR. SAMUEL DE LÓPEZ NAVARRO (HIMSAMBASTA)

EXPEDIENTE: 219906

NOMBRE DEL PACIENTE (NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO): [illegible]

EDAD: 1 AÑOS 0 MESES 29 DÍAS

GÉNERO: MUJER

FECHA Y HORA DE INGRESO: [illegible]

SIGNOS VITALES

FC	TC	TAM	TEMP.	FRECC	PRICE	GLUCOSA	PESO	TALLA	Peso/Edad por talla/edad	PERÍMETRO CEFÁLICO	PERÍMETRO ABDOMINAL
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	7 kg	[illegible]			[illegible]

FECHA Y HORA: [illegible] ESTADO NUTRICIONAL: [illegible]

Se trata de Maria paciente femenina de 1 año de edad con diagnósticos de:

- Lactante mayor estrofica
- Traumatismo craneoencefálico severo Marshall I
- Neumonitis por aspiración + PARDS severo en tratamiento

Cursa con la siguiente evolución:

HEMODINAMICO: Inestable con score aminérgico alto 30, norepinefrina 0.3mcg/[illegible] kg/hr, continua con restricción hídrica y se intensifica terapia diurética, mejoría de fuga capilar. VENTILATORIO: En [illegible] 2°, pulsos simétricos de buena intensidad, balance -18ml, uresis conservada 3.6 [illegible] de la cánula con importante resistencia y pobre expansión torácica, se aspiran escasas secreciones, se corrobora [illegible] males condiciones hipóxico con hipercapnia por petCO2, se verifica permeabilid[illegible] pulmonar con patrón franco restrictivo Max 34, Plat 31, Med 13, PII 5, APeep 0, DP 24, con compromiso grave de [illegible] adecuada situación de tubo, integrando síndrome de condensación, con mecán[illegible] 1mmHg, se deja PEEP óptimo 7 y se cambia volumen control permitiendo establecer estrategias de protección [illegible] índices respiratorio PaFi 83%, IO2 15 y alteración severa del V/Q con PA-aO2 [illegible] 2 35-40, se realiza tomografía de tórax con zonas de consolidación lobar derecha con derrame pleural laminar no [illegible] pulmonar VT 8ml/kg (56ml), PEEP 7, Fio2 40%, mejorando oximetrías pulso y pe[illegible] efilvados basales y posteriores izquierdos, altamente sugerente de proceso aspirativo, por lo que se deja esteroide [illegible] tubuzzio de drenaje e infiltrados de predominio posterior, broncograma aéreo [illegible] ov2 la cual es negativa. NEUROLOGICO: Se optimiza sedación y analgesia ante riesgo de barotrauma, al momento [illegible] sistémico y se asocia clindamicina, así como se realiza prueba rápida para SARS [illegible] convulsiva . METABOLICO: Al inicio del turno acidosis mixta pH 7.02, HCO4 16.2, Eb -15, control en equilibrio ácido [illegible] Ramsay 6, RASS-5, Comfort 16, pupilas midriáticas, sin evidencia de actividad motor [illegible] electrolítica Na 136, K 5, Ca 1.15++. GASTRONUTRICIO: En ayuno por hipoxia, sin datos de alarma abdominal, gasto [illegible] base pH 7.35, HCO3 25.6, EB 0.3, lactato en descenso 1, sin evidencia de alteración [illegible] eportan evacuaciones. INFECTOLOGICO: Afebril, con respuesta inflamatoria, se asocia a cefalosporina clindamicina [illegible] por sonda gástrica, peristalsis presente, hepatomegalia a cicatriz umbilical, no [illegible] [illegible] de sangrado, sin indicación de transfusión.

Lactante mayor que ingresa por TCE Marshall I, con deterioro respiratorio progre[illegible] o y alta sospecha de neumonitis aspirativa, ameritando soporte alto ventilatorio logrando establecer estrategias de [illegible] protección pulmonar, cuenta con prueba rápida para SARS-Cov2 negativa y [illegible] ografía altamente sugerente de broncoaspiración ameritando manejo con esteroide e inicio de clindamicina, a [illegible] considerar ventilación prona de no lograr establecer estrategias de protección pu[illegible] mar (VT <10ml/kg, Plat <30, Fio2 <60%, DP <20).

Estado de salud: Muy Grave, Condición actual: Inestable, Pronóstico: Reservado [illegible] ara la vida y función, Riesgo Infección/hemorragia, choque, disfunción orgánica, PARDS, fuga de aire, secuela [illegible] neurológica, arritmia y muerte súbita. Plan: Se da continuidad a líneas de tratamie[illegible] r y soporte multiorgánico. Se informa ampliamente al familiar

Médico: DRA. MAYRA ISIS TENA ZAMORA

Cédula: 8404780 UNAM

Secretaría de Salud

MICHOACÁN Está en ti

Nota de evolución

SIGNOS VITALES											
FC	FR	TA	TEMP	FREC.	FCR	GLUCOSA	PESO	TALLA	Perímetro por tobillos	PERÍMETRO CEFÁLICO	PERÍMETRO ABDOMINAL
					ESTADO NUTRICIONAL						

NOTA DE EVOLUCIÓN MÉDICA

Se trata de María paciente femenina de 1 año de edad, con diagnósticos de:

- Lactante mayor eutrófico
- Traumatismo craneoencefálico severo Marshall I + Edema cerebral maligno + [illegible]terioro rostrocaudal + Muerte encefálica probable.
- Neumonía por aspiración + PARDS severo en tratamiento

NEUROLÓGICO: Se suspende sedorelajación, se encuentra en malas condiciones, midriat[illegible] simétrica sin reflejo, cuenta con tomografía simple de cráneo con evidencia de edema cer[illegible] hipodensidad de signo inverso, fondo de ojo con ausencia de pulso en papila, valorado por ne[illegible] adhiere sin pulso arterioso, HEMODINÁMICO: se encuentra con tensión arterial con tendi[illegible] inversa sin clínica de bajo gasto, precordio normodinámico, no soplos, 2°, pulsos simétricos [illegible] para mantener volemia. VENTILATORIO: En modo VMI en modo AC, con las siguientes para[illegible] ajustadas, METABÓLICO: Acidosis metabólica descompensada pH 7.19, HCO3 14.4, FB -14, [illegible] periodos [illegible], al momento sin integrar síndrome neuroendocrino Na 146, DU 1.01 [illegible] GASTRONUTRICIO: En ayuno por inestabilidad sin datos de alarma abdominal, gasto por st[illegible] [illegible]ereza 34-35° con respuesta inflamatoria, continua con doble esquema ceftriaxona y clindi[illegible] plaquetario de 58 a 130.

Se presenta con datos clínicos de muerte cerebral, por lo cual se solicita suspender ir[illegible] paciente muy grave, con alto riesgo de muerte cerebral por presencia de clínica.

[illegible] reservado a evolución familiar ampliamente informado de estado de salud actual [illegible] electa sedante para realizar electroencefalograma, sea valorado por por experto, actualmente continua con apoyo aminérgico, [illegible]

M[illegible] co: DRA. MA. EUGENIA SANCHEZ GIL

Cédula: 34[illegible] 15 UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA

NOTA: TODAS LAS NOTAS MÉD[illegible] E DEBERÁN SER FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO

Secretaría de Salud

MICHOACÁN Está en ti

Nota de evolución

SIGNOS VITALES											
FC	FR	TA	TEMP	FREC.	FCR	GLUCOSA	PESO	TALLA	Perímetro por tobillos	PERÍMETRO CEFÁLICO	PERÍMETRO ABDOMINAL
					ESTADO NUTRICIONAL	Sin edema					

NOTA DE EVOLUCIÓN MÉDICA UTIP

Se trata de María paciente femenina de 1 año de edad, con diagnósticos de:

- Lactante mayor eutrófico
- Traumatismo craneoencefálico severo Marshall I + Edema cerebral maligno + [illegible]terioro rostrocaudal + Muerte encefálica probable.
- Neumonía por aspiración + PARDS severo en tratamiento
- Datos clínicos compatibles con muerte encefálica

Actualmente en las siguientes condiciones: NEUROLÓGICO sin sedorrelajación ni analgesia [illegible] con RAMSAY 6, RASS -5, ambas pupilas midriáticas, sin respuesta a estímulos, sin actividad motora convulsiva. VENTILATORIO [illegible] con soporte ventilatorio mecánico invasivo, en modo A/C por presión con frecuencia de 30x', [illegible] EP 7, FIO2 55%, PIP 14, hemitórax derecho hipoventilado compatible con imagen radiográfica de opacidad total derecha, manteniendo pulsioximetría por arriba de 94%. CARDIOHEMODINÁMICO se retira vasopresor [illegible] norepinefrina a 0.2mcg/kg/hr por tendencia a hipertensión, precordio rítmico, de adecuada intensidad y frecuencia, sin [illegible] ipgrafos, sin datos de bajo gasto cardiaco. GASTRONUTRICIO en ayuno, abdomen blando, [illegible] presible, sin peristalsis, sin megalias ni datos de irritación peritoneal, sin evacuaciones el día de ayer. METABÓLICO Y RENAL con [illegible] balance de -253ml, con presencia de poliuria de 14.5ml/kg/hr, con persistencia de hiperglucem[illegible] 145, 257 y 210mg/dl compatibles con desarrollo de síndrome neuroendócrino. HEMATOINFECCIOSO ha permanecido con [illegible] endemia e hipotermia de 34°C, en su tercer día de ceftriaxona clindamicina, sin datos de [illegible]ado de respuesta inflamatoria sistémica.

[illegible]MATOS: paciente que ha permanecido con torpida evolución desde su ingreso con posi[illegible] desarrollo de edema cerebral súbito y posterior desarrollo de síndrome neuroendócrino con datos clínicos compatibles con [illegible] muerte encefálica, motivo por el que se decide suspensión de sedorrelajación y analgesia [illegible] pide el día de ayer para realización de EEG, realizado el día de hoy en el que se muestra trazo isoeléctrico siendo compatible [illegible] con muerte encefálica, al momento en espera de resultado ingreso y posterior valoración [illegible] servicio de neurología, sin embargo es importante comentar además de prueba electrofisiológica positiva, contar también [illegible] condiciones clínicas neurológicas compatibles lo cual determina mala evolución y pronóst[illegible] por lo que se decide suspensión de tratamiento farmacológico, así como soporte vasopresor. Paciente muy grave. Se [illegible] reservadas acerca del estado de gravedad, así como mal pronóstico a corto plazo [illegible] la vida.

M[illegible] co: DRA. MA. EUGENIA SANCHEZ GIL

Cédula: 34[illegible] 15 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA

Secretaría de Salud

MICHOACÁN — Está en ti —

Nota de evolución

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS (IMSS-BIENESTAR)			EXPEDIENTE: 213806
NOMBRE DEL PACIENTE (NOMBRES), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO: MARIA RAQUEL MEDINA RAMIREZ	EDAD: 1 AÑOS 0 MESES 24 DIAS	GÉNERO: MUJER	

SIGNOS VITALES

TA:	TD:	FAM:	TEMP:	FRESC:	FREC.R:	GLUCOSA:	PESO:	TALLA:	Peso(g) p	Isoviv:	PERÍMETRO CEFÁLICO:	PERÍMETRO ABDOMINAL:
70 mmHg	28 mmHg	33.33	36 °C	23 ppm	16 rpm	550 mg/dl	11 kg	999 m			999 cm	999 cm

FECHA Y HORA: 22/05/2021 11:05 hrs

ESTADO NUTRICIONAL: Sin dato

NOTA DE VAL ACIÓN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA:

Enteracos de caso de María Raquel de 1 año de edad.

Motivo de interconsulta: Valoración de muerte cerebral.

Se revisa paciente la cual se encuentra en fase III de la ventilación.

Hay hipotermia cefálica, se realizan pruebas de función de tallo cerebr . las cuales son para determinar si existen datos de MC, las que son positivas para MC, excepto la de potenciales auditivos, ya que no se realizan en este hospital porté tes.

Se realizó electroencefalograma digital con el sistema 1020 durante 3 inutos con montaje longitudinal en el cual no hay actividad eléctrica ya que en todas las áreas se encuentran con línea isoeléctrica. En algunas épocas existen artefact por el ventilador. No hay respuesta al estímulo luminoso.

Paciente que clínicamente y electroencefalográficamente no hay acti dad ni de tallo ni de cerebro. No contamos con estudio de vasculatura cerebral activa, se recomienda realizar otro electroencefalograma si la paciente permite p la condición de gravedad.

Pronóstico malo para la función y la vida.

Médico: DR. XAR GREGORIO MARQUEZ RAMIREZ

Cédula 05571494 UNAM

NOTA: TODAS LAS NOTAS MÉDICAS E FRANKIR FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO

Secretaría de Salud

MICHOACÁN
Estar en ti

20

Nota de evolución

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA EVA SAMANIEGO DE LÓPEZ MATEOS (SMSSA203436)

NOMBRE DEL PACIENTE (NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO): MARIA ISABEL NICOLAS RAMIREZ	EDAD: 1 AÑOS 0 MESES 24 DIAS

EXPEDIENTE: 219806

SEXO: MUJER

SIGNOS VITALES

TA	TD	TAM	FCMP	FRECC	FRCR	GLUCOSA	PESO	TALLA	Percentil por t	CMC	PERÍMETRO CEFÁLICO:	PERÍMETRO ABDOMINAL
mmHg	mmHg		x min	x min	x min	mg/dl	kg	cm				cm

FECHA Y HORA: 17/09/2021 12:05 hrs.

ESTADO NUTRICIONAL: Sin cálculo

NOTA DE GRAVEDAD Y DEFUNCION

Fecha de ingreso: 16.09.2021

Fecha de egreso: 22.09.2021

Diagnóstico de ingreso: traumatismo cráneo encefálico moderado

Diagnóstico de egreso: traumatismo cráneo encefálico moderado + edema cerebral severo + muerte cerebral

Se trata de paciente femenino de 1 año de edad que ingresa al servicio de urgencias por presentar traumatismo cráneo encefálico. Sin antecedentes familiares de importancia ni patológicos para el padecimiento actual.

A su ingreso se recibe bajo ventilación mecánica invasiva, con sedación a base de midazolam, referido del hospital de Patzcuaro, se maneja a su ingreso con ayuno, soluciones calculadas, analgesia con naltrexona y anticomicial profiláctico. Se realiza Tac de cráneo valorada por servicio de neurocirugía quien comenta no tiene indicación neuroquirúrgica, el día 17.09.21 se coloca acceso venoso central y se presenta con datos de edema agudo de pulmonar manejado a base de diurético y restricción hídrica, con evolución tórpida por lo que ingresa al servicio de cuidados intensivos pediátricos, en donde presenta deterioro ventilatorio y ameritando soporte ventilatorio con parámetros altos, se sospecha neumonitis por aspiración por lo que se inició doble esquema antibiótico y se solicita tomografía de tórax en donde se observa infiltrados en hemitorax derecho en su totalidad. El 19.09.2021 alrededor de las 7:00hrs presenta evento de dilatación pupilar de aproximadamente 7mm sin respuesta a estímulo luminoso por lo que se toma nueva Tomografía de craneo por la sospecha de edema y herniación, que evidencia edema cerebral maligno con signo inverso, por lo que se deja terapia hiperosmolar con base en manitol, y buscando mantener normoglucemia, normotermia, normotensión sin presencia de mejoría, con datos clínicos de muerte encefálica, tales como reflejo corneal ausente, reflejo nauseoso ausente, reflejo foto motor ausente, reflejo tusígeno ausente, ausencia de respiración espontanea, al fondo de ojo ausencia de pulsos, por lo que se suspende sedación y relajación, se realiza electroencefalograma el cual se observa sin actividad eléctrica, con trazo isoeléctrico, en todas las áreas, se realiza nuevo electroencefalograma 24 horas posterior a este, nuevamente sin actividad eléctrica, con lo que apoya diagnóstico de muerte cerebral. El día de hoy al redor de las 9:20horas presenta evento de parada cardiorespiratoria por lo que se inicia reanimación cardiopulmonar con reanimadores de acuerdo a PALS durante 20 minutos sin conseguir retorno a la circulación espontanea, por lo que se determina hora de defunción a las 09:40hrs. Se da parte al ministerio publico ya que la causa de muerte fue un evento traumatico en domicilio particular.

Diagnóstico:

Traumatismo cráneo encefálico.....6 días

Edema cerebral severo.....3 días

Médico: DRA. MA. EUGENIA SANCHEZ GIL

Cédula: 3444883 UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA

NOTA: TODAS LAS NOTAS MÉDICAS DEBERAN IR FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO AL SERVICIO

Indicaciones Médicas

SALUD INSABI Secretaría de Salud MICHOACÁN

30

DATOS GENERALES

No. EXPEDIENTE: No. DE HOJA: 2 A No. DE CAMA: 11

NOMBRE: Maria Raquel Nicolaz Ramirez

FECHA NACIMIENTO: EDAD: 1 año SEXO: F [X] M [ ]

SERVICIO: Oncologia

ESPECIFIQUE GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA CONSULTADA:

FECHA Y HORA	INDICACIONES
16.09.2021 21:00hrs P:7kg	INDICACION MEDICA AGREGADA 1. Suspender Nalbufina 2. Resto igual Dr. Vicente Gomez S 6482032 — LEP Maria Estela Tapia Cervantes Céd. Prof. 11058048 — Dr, Julio Chavez C 1746416 — R1P Alexia Palacios L 12504770
17.09.21 3:50 hrs P: 7 kg	INDICACIONES MEDICAS AGREGADAS 1. NUS Salbutamol 0.5 mililitros + 2.5 mililitros de solución salina al 0.9% cada 6 horas 2. Midazolam misma infusión, para pasar 1.3 mililitros por hora (1.3 ml= 400 mcgkghr) 3. Nalbufina 350 microgramos intravenosos cada 6 horas (50mcgkgdo) 4. Resto igual Dra. Maricruz Chávez García, Residente de Pediatría, Ced. Prof. 12244003
17.09.2021 08:00 hrs P: 7 kg SC: 0.37 m2	**INDICACIONES MEDICAS** **Cama 11** 1. Ayuno con sonda nasogástrica a derivación. 2. Soluciones calculadas a 150 mlkgdia, rol para 8 horas a. Solución fisiológica 0.9% ..... 175 mililitros b. Solución glucosada al 5%..... 175 mililitros (1:1) c. Cloruro de potasio amp 10 ml..... 3.4 mililitros (30mEq) d. Gluconato de calcio..... 4.6 mililitros (200mg) e. Sulfato de magnesio..... 1.1 mililitros (50mg) 3. Medicamentos: a. DFH 16 miligramos intravenosos cada 8 horas (7mgkgdia) b. Ketorolaco 3.5 miligramos intravenosos cada 8 horas (0.5mgkgdo) c. Paracetamol 105 miligramos intravenosos o Metamizol 105 miligramos intravenosos en caso de fiebre (1.5mgkgdo) d. Nalbufina 250 microgamos intravenosos cada 6 horas (50mcgskgdosis) 4. **Inhaloterapia** a. NUS con salbutamol 0.5 mililitros + 2.5 mililitros de solución salina al 0.9% cada 6 horas 5. **Medidas generales:** a. Signos vitales por turno y cuidados de enfermeria b. Balance de liquidos y uresis por turno c. Reportar cualquier eventualidad d. Gracias

EN EL CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALE: DOSIS, VÍA Y PERIODICIDAD. NO UTILICE ABREVIATURAS. REGISTRE TODOS LOS DATOS SOLICITADOS E INCLUYA SU NOMBRE COMPLETO, CÉDULA PROFESIONAL Y FIRMA.

"El presente documento contiene información confidencial, cuya divulgación y tratamiento es responsabilidad de la Secretaría de Salud de Michoacán, quien será responsable del tratamiento que realice, en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos, Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Michoacán

Fecha y Hora	Cama 11 — ANOTACIONES DEL MEDICO (DEBE IR SEGUIDAS DEL NOMBRE, FIRMA Y CATEGORIA DEL MEDICO) — Hoja 22 / 37
17.09.21 08:00 P:7kg	INDICACIONES MEDIVAS AGREGADAS 1.Soluciones calculadas a 120ml kgdía. Mol para 8 horas. Solución glucosada al 5%.....140 mililitros(VIG:2.0) Solución salina al 0.9%.....140 mililitros(1:1) Cloruro de potasio amp. 10ml.....3.5 mililitros(3mEq) Gluconato de calcio.....4.6 mililitros(200mg) Sulfato de magnesio..... ...1.1 mililitros(50mg) 2.Suspender nalbufina 3.Resto igual
17.09.21 09:00 P:7kg	INDICACIONES MEDICAS AGREGADAS 1.Furosemide3.5miligramos vía intravenosa cada 6 horas (0.5mgkgdo) 2.Vecuronio 1.. miligramo vía intravenosa cada 6 horas 3.Nalbufina 1.4 miligramos vía intravenosa cada 6 horas(200mcgskgd 4.Midazolam 135 miligramos aforados en 48 mililitros de agua bi=desilada para pasar 1 mililitro por hora (1ml=800mcgskghr) 5.Infusión de insulina rápida 10 UI en 10 mililitrod de agua bi de tilada para pasar 0.14 mililitros por hora (0.14ml=0.02UIkg) 6.Resto igual. 7.Furosemide 7 miligramos vía intravenosa dosis unica(1mgkgdo) Dr. Jose Antonio Ceballos Zarate Pediatra Hospitalario Ced. Prof. 11982474 / 11928122 Resp. Mariana E.R. 3062757 Indicaciones medicas agregadas.
17.09.21 12:40,	Dobutamina 100 miligramos aforada en 24 mililitros de agua bidestilada para pasar 0.5mililitros por hora. (0.5ml = 5mcgskgmm) Resp. Mariana E.R. 3062757 Dra. Yuritz J. Martinez Valerio Residente de Pediatría Ced. Prof. 12243978
17.09.21 15:25 P7kg LIV:120ml Med.19.2ml Inf: 8.5ml LT:147.7ml I.sobrecarga 105%	INDICACIONES MEDICAS AGREGADAS 1.Suspender infusión previa de midazolam 2.Midazolam 135 miligramos aforados en 36 mililitros de agua bides tilada para pasar 1.5ml por hora (1.5ml=800mcgkghora) 3.Al terminar infusión actual de Dobutamina , dejar la siguiente -Dobutamina 100 miligramos aforados en 12 mililitros de agua bides tilada para pasar 0.5ml por hora (0.5ml=5mcgkgmin) 4.Furosemide 7 miligramos intravenosos cada 6 horas (1mgkgdo) 5.IC Terapia intensiva. 6.Resto igual.Gracias Ron Carrer 95 Dra. Itzel Guadalupe Aguilar Fernández Ced Prof. 8705262 Pediatría

NOTAS MEDICAS

32 23

DATOS GENERALES

No. EXPEDIENTE: No. DE HOJA: 3A No. DE CAMA: 11

NOMBRE: Maria Raquel Nicola s

FECHA NACIMIENTO: EDAD: 1a SEXO: F [xx] M [ ]

SERVICIO: URGENCIAS

ESPECIFIQUE GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA CONSULTADA:

FECHA Y HORA	INDICACIONES
17.09.2, 16:15	INDICACIONES MEDICAS AGREGADAS 1.Al tener nueva infusión de midazolam pasar al siguiente goteo. 1.8ml=1000mcgkghora) 2.Resto igual,Gracias Rev examen 16:15 Dra Myrna Arreola Montes R3P 11518514
17.09.21 21:40 P:7kg	INDICACIONES MEDICAS AGREGADAS 1.Soluciones calculadas por Holliday Segar. Rol para 8 horas Solución glucosada al 5%.....115 mililitros Solución salina al 0.9%.....115 mililitros(1:1) Cloruro de potasio amp. 10ml.....2.5 mililitros(3mEq Gluconato de calcio.....2.3 mililitros(100m Sulfato de magnesio.....1.1 mililitros(50mg 2.Suspender vecuronio 3.Nalbufina 1 miligramo intravenoso cada 6 horas 4.Suspender Ketorolaco 5.Omeprazol 7 miligramos intravenosos cada 24 horas (1mgkgdo) 6.Interconsulta a UTIP 7.Solicitar Gasometria arterial 8.Resto igual,Gracias 9.-Pase a terpaia intensiva en cuabto se indique. Dra Liuba Dimentel Roiz 11833393

EN EL CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALE: DOSIS, VÍA Y PERIODICIDAD. NO UTILICE ABREVIATURAS. REGISTRE TODOS LOS DATOS SOLICITADOS E INCLUYA SU NOMBRE COMPLETO, CÉDULA PROFESIONAL Y FIRMA.

"El presente documento contiene información confidencial, cuya divulgación y tratamiento es responsabilidad de la Secretaría de Salud de Michoacán, quien será responsable del tratamiento que realice, en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos, Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Michoacán de Ocampo y Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares. Consulte nuestro Aviso de Privacidad a través del portal web: http://salud.michoacan.gob.mx/".

Hospital Infantil de Morelia

"Eva Samano de López Mateos"

Indicaciones Médicas

MICHOACÁN

21
33

Póliza SP _____

No. Expediente _____

Nombre MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ Edad 1a Sexo M ~~F~~

Medicina Interna ☐ Cirugía ☐ Servicio UTIP Diagnóstico TCE

Fecha y Hora	Cama 6 — Anotaciones del Médico (Debe ir Seguidas del Nombre, Firma, Cédula y Categoría del Médico) — Hoja ____ A
18/09/21 11:15 hrs P:7 kg	CONTINUAN INDICACIONESMEDICAS..... 9.- Suspender rol de soluciones previas. 10.- Solucionescalculadas a 80 mlkgdía.Rol para 8 horas. - Solución glucosa al 5%..... 90 ml (GKM 1.3) - Solución fisiológica al 0.9%..... 90 ml (1:1) - Cloruro de potasio amp 1o ml.....2.5 ml (3 mEq) - Gluconato de calcio.....2.3 ml (100 mg) - Sulfato demagnesio.....1.1 ml (50 mg) 11.- Resto igual, muchasgracias. Dra. Christy Hernández Próspero RESIDENTE DE PEDIATRÍA Ced. Prof. 11671152
19.09.21 8:00 hrs	INDICACIONES MEDICAS AGREGADAS: 1. Midazolam misma infusión para pasar a 2.1 mililitros por hora (2.1ml=1200mcgKghora). 2. Bolo de sodio hipertónico: sodio hipertónico al 17.7%...21 mililitros + agua bidestilada...105 mililitros para pasar en una hora (3mlKg). 3. Reiniciar infusión de insulina: insulina rápida 25 UI en 25 mililitros de agua bidestilada para pasar 0.35 mililitros por hora (0.35ml=0.05 UIKg). 4. Tramitar TAC de cráneo. 5. Resto igual. Gracias. DRA. KARLA TEJEDA CHAVEZ R2P 11435367 L.E. Erika Garcia Andrade CED. 8135112
19.09.21 13:00hrs P:7kg	INDICACIONES MEDICAS AGREGADAS 1. Reposición de pérdidas urinarias 1:1 con solución salina al 0.45% (solución salina al 0.9% 500ml + agua bidestilada 500ml) por hora y reportar uresis horaria estricta. 2. Resto igual. Gracias. Dra. Mariscruz Pérez Molina Residente de Pediatría Céd. Prof. 11518673 L.E. Erika Garcia Andrade CED. 8135112

Edad _____ Sexo M F Póliza SP _____ (6) 34

Fecha y Hora	Cama 6 — Anotaciones del Médico (Debe ir Seguidas del Nombre, Firma, Cédula y Categoría del Médico) — Hoja _____ B

INDICACIONES MEDICAS UTIP

19.09.2021
08:00 hrs
P: 7 kg

1.-Ayuno, con sonda orogástrica derivación.
2.-Soluciones calculadas a 80ml gdía, rol para 8 horas.
- Solución glucosa al 5%.....90 ml (GKM 1.3).
- Solución salina al 0.9%.....90 ml
- Cloruro de potasio amp 10 ml .....2.5 ml (3mEq)
- Gluconato de calcio.....2.3 ml (100 mg)
- Sulfato de Magnesio.....1.1 ml (50 mg)
3.-Medicamentos en infusión:
-Midazolam 135 miligramos al dos en 36 mililitros de agua bidestilada para pasar 1.8 ml por hora (2.1ml=1200mcgkghr).
- Norepinefrina 1.5 mililitros al dos en 24 mililitros de agua bidestilada para pasar 1 mililitro por hora (2 ml = 0.3 mcgkgmin).
- Infusión de insulina rápida 25 ll en 25 mililitros de agua bidestilada para pasar 0.35 mililitros por hora (0.35 ml 0 0.05 UIKg).
4.-Medicamentos
- Cefriaxona 350 miligramos ir avenosos cada 12 horas (1) (100 mgkgdosis).
- Clindamicina 95 miligramos ir avenosos cada 8 horas (1) (40mgKgdía).
- Nalbufina 1 miligramo intrave so cada 4 horas (150 mcgkgdosis).
- Furosemide 7 miligramos intr enosos cada 6 horas (1mgkgdosis).
- DFH 16 miligramos intravenos s cada 8 horas (7 mgkgdía).
- Vecuronio 350 microgramos i avenosos cada 4 horas (50mcgKgdo).
- Paracetamol 105 miligramos ntravenosos cada 8 horas en caso de presentar fiebre igual o mayor a 38 grados centigrados (15mg gdo)
- Omeprazol 10 miligramos int enosos cada 24 horas (1 mgkgdosis).
- Metoclopramida 1.5 milligram intravenosos cada 8 horas (0.2mgKgdo).
- Metilprednisolona 7 milligram intravenosos cada 6 horas (1mgKgdo).
- Furosemide 10 miligramos in venosos cada 6 horas (1.4mgKgdo).
5.-Inhaloterapia
- NUS con salbutamol 0.5 ml a rados en 2 ml de solución salina 0.9% cada 8 horas.
- NUS con budesonide 250 mi ngramos en 3 mililitros de solución salina al 0.9% cada 12 horas.
6.-Medidas generales
- Signos vitales por turno y cui dos generales de enfermería
- Balance de liquidos y uresis h raria
- Manejo dinámico del ventilad
- Monitorización continúa
- Glicemia capilar cada hora
- Aspiración gentil de secreciones
- Reportar eventualidades

19.09.21
11:11hrs
P:7kg

INDICACIONES MEDICAS AGREGADAS

1. Carga con solución Hartmann 170 mililitros (ya)
2. Mismo infusión de midazolam para pasar a 2.1ml/hr (2.1ml=1200mcgk
3. Fentanil 2.5 mcg en bolo cada 6hrs (0.5grkgdo)
4. Suspender rol previo de soluciones y cambiar por:
5. Soluciones calculadas a 100mlkgdía, rol para 8hrs:
- Solución glucosada al 5%.....113 mililitros
- Solución salina al 0.9%..... 113 mililitros (1:1)
- Cloruro de potasio, 4gr 10ml.....3.5 mililitros (2x3c)
- Gluconato de calcio.....2.3 mililitros (100mg)
- Sulfato de magnesio.....1.1 mililitros (50mg)
6. Resto igual. Gracias.

RSR Yazmarina Perez Molina
11512673

LE Erika Garcia Andrade
CED. 8135112

ifmal

Hospital Infantil de Morelia

"Eva Samano de López Mateos"

Hoja de Evolución

MICHOACÁN

35

Póliza SP _____

No. Expediente _____

Nombre MARIA NAOMI NICOLAS RAMIREZ Edad 1a Sexo M F

Medicina Interna ☐ Cirugía ☐ Servicio UTIP Diagnóstico TCE

Fecha y Hora	Cama 6 — Anotaciones del Médico (Debe ir Seguidas del Nombre, Firma, Cédula y Categoría del Médico) — Hoja ____ A
18.09.2021 02:30 hrs P: 7 kg	INDICACIONES MEDICAS UTIP 1.-Ayuno, con sonda orogástrica derivación. 2.-Soluciones calculadas por Ho lay Segar, rol para 8 horas. - Solución glucosa al 5%.....115 ml - Solución salina al 0.9%.....115 ml - Cloruro de potasio amp lo m .....2.5 ml (3mEq) - Gluconato de calcio.....2.3 ml (100 mg) - Sulfato de Magnesio.....1.1 ml (50 mg) 3.-Medicamentos en infusión: -Midazolam 135 miligramos al dos en 36 mililitros de agua bidestilada para pasar 1.8 ml por hora (1.8ml= 1000mcgkghr). - Norepinefrina 1.5 mililitros al dos en 24 mililitros de agua bidestilada para pasar 1 mililitro por hora (1 ml = 0.15 mcgkgmin). - Suspender Dobutamina. - Infusión de insulina rápida 25 U en 25 mililitros de agua bidestilada para pasar 0.35 mililitros por hora (0.35 ml 0 0.05 UIKg). 4.-Medicamentos - Cefiriaxona 260 miligramos ir avenosos cada 12 horas (75 mgkgdosis) (0). - Nalbufina 1 miligramo intrave so cada 4 horas (150 mcgkgdosis). - Furosemide 7 miligramos intr enosos cada 6 horas (1mgkgdosis). - DFH 16 miligramos intraveno s cada 8 horas (7 mgkgdia). - Paracetamol 105 miligramos . travenosos cada 8 horas en caso de presentar fiebre igual o mayor a 38 grados centigrados (15mg gdo) - Omeprazol 10 miligramos int enosos cada 14 horas (1 mgkgdosis). 5. Inhaloterapia - Salbutamol 1 ml aforados en 2 ml de solución salina 0.9% cada 4 horas 6.-Medidas generales - Signos vitales por turno y cui dos generales de enfermería - Balance de liquidos y uresis raria - Manejo dinámico del ventilac - Monitorización continúa - Glicemia capilar cada hora - Aspiración gentil de secreciones - Reportar eventualidades L.E. Rosalia Aguilar Gutiérrez Ced. Prof. 7225189 Dr. José Valentín Castillo Uribe TRANSVISTA PEDIATRA CED. PROF. 09 128 CED-ESP. 13833444 Dra. Christy Hernández Ortopano RESIDENTE DE PEDIATRÍA Ced. Prof. 11671152

jfmc/

NOTAS MEDICAS

Edad _____ Sexo M F Póliza SP _____ 36

Fecha y Hora	Cama 6 — Anotaciones del Médico (Debe ir Seguidas del Nombre, Firma, Cédula y Categoría del Médico) — Hoja _____ B

INDICACIONES MEDICAS UTIP

18.09.2021
02:30 hrs
P: 7 kg

1.-Ayuno, con sonda orogástrica derivación.
2.-Soluciones calculadas por Holliday Segar, rol para 8 horas.
- Solución glucosa al 5%.....115 ml (vigo 1.7)
- Solución salina al 0.9%.....115 ml
- Cloruro de potasio amp lo ml .....2.5 ml (3mEq)
- Gluconato de calcio.....2.3 ml (100 mg)
- Sulfato de Magnesio..... 1.1 ml (50 mg)

3.-Medicamentos en infusión:
-Midazolam 135 miligramos afo ados en 36 mililitros de agua bidestilada para pasar 1.8 ml por hora (1.8ml=1000mcgkghr).
- Norepinefrina 1.5 mililitros afo dos en 24 mililitros de agua bidestilada para pasar 1 mililitro por hora (2 ml = 0.3 mcgkgmin).
- Infusión de insulina rápida 25 l en 25 mililitros de agua bidestilada para pasar 0.35 mililitros por hora (0.35 ml 0 0.05 UIKg).

4.-Medicamentos
- Ceftriaxona 260 miligramos in avenosos cada 12 horas (75 mgkgdosis) (0).
- Naloxona 1 miligramo intrave so cada 4 horas (150 mcgkgdosis).
- Furosemide 7 miligramos intr enosos cada 6 horas (1mgkgdosis).
- DFH 16 miligramos intraveno s cada 8 horas (7 mgkgdía).
- Paracetamol 105 miligramos ntravenosos cada 8 horas en caso de presentar fiebre igual o mayor a 38 grados centigrados (15mg gdo)
- Omeprazol 10 miligramos intr enosos cada 14 horas (1 mgkgdosis).

5.-Inhaloterapia
- Salbutamol 1 ml aforados en ml de solución salina 0.9% cada 4 horas

6.-Medidas generales
- Signos vitales por turno y cui dos generales de enfermería
- Balance de liquidos y uresis l raria
- Manejo dinámico del ventilad
- Monitorización continúa
- Glicemia capilar cada hora
- Aspiración gentil de secreciones
- Reportar eventualidades

Dra. Christy Hernández Próspero
RESIDENTE DE PEDIATRÍA
Ced. Prof. 11671152

18/09/21
11:15 hrs
P:7 kg

INDICACIONES MEDICAS AGREGADAS:

1.- Clindamicina 95 miligramos intravenosos cada 8 horas (40 mgkgdía)(o).
2.- Ceftriaxona 350 miligramos intravenosos cada 12 horas (100 mgkgdía)(o).
3.- Metilprednisolona 7 miligramos intravenosos cada 6 horas (4 mgkgdía).
4.- Vecuronio 350 microgramos intravenosos cada 4 horas (50mcgkgdo).
5.- Furosemide 10 miligramos intravenosos cada 6 horas (1.4mgkgdo)
6.- Metoclopramida 1.5 miligramos intravenosos cada 8 horas (0.2 mgkgdosis).
7.- NUS con salbutamol 0.5 mililitros en 2 mililitros de solución fisiológica al 0.9% cada 8 horas.
8.- NUS con budesonide 250 mcg en 3 mililitros de solución fisiológica al 0.9% cada 12 horas.

CONTINUA.....

NOTAS MEDICAS

SALUD IMSAI

DATOS GENERALES

No. EXPEDIENTE: No. DE HOJA: -a No. DE CAMA: 06

NOMBRE: MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ

FECHA NACIMIENTO: EDAD: 1 año SEXO: F [X] M [ ]

SERVICIO: UTIP

ESPECIFIQUE GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA CONSULTADA:

FECHA Y HORA	INDICACIONES
19.09.21 14:00hrs P:07kg	INDICACIONES MEDICAS AGREGADAS 1. Suspender rolprevio de soluciones y cambiar por: 2. Soluciones calculadas a 120mlkgdía, rol para 8hrs: - Solución glucosada al 5%.....140 mililitros (V/G 2) - Solución salina al 0.9%.....140 mililitros (1:1) - Cloruro de potasio, ámp 10ml.....2.5 mililitros (2mEq) - Gluconato de calcio.....2.3 mililitros (100mg) - Sulfato de magnesio.....PENDIENTE 3. Suspender furosemide 4. Resto igual. Gracias. Lic. Erika Garcia Andrade CED. 8135112 Dra. Mirtha Yaz Pérez Molina Residente de Pediatría Céd. Prof. 11518673
19/09/21 10:50hs. DxTx 189 mg/dl	1.- Glargina 2 unidades vía subcutánea cada 24 horas (pm) 2.- Glicemia capilar 2 veces por turno, meta 150-200mg/dl 3.- EGO por turno. Dra. Olga María Granados Hernández Endocrinología Pediátrica UNAM Céd Esp 1225840P

[illegible]

NDICACIONES MEDICAS UTIP

20.09.2021
08:00 hrs
P: 7 kg

1.-Ayuno, con sonda orogástrica . derivación.
2.-Soluciones calculadas a 120m (gdia, rol para 8 horas.
- Solución glucosa al 5%..... .....140 ml (GKM 2).
- Solución salina al 0.9%..... ....140 ml(1:1)
- Cloruro de potasio amp lo ml .....2.5 ml (3mEq)
- Gluconato de calcio..... .....2.3 ml (100 mg)
- Sulfato de Magnesio..... ..... pendiente
3.-Medicamentos en infusión:
Midazolam 135 miligramos af ados en 36 mililitros de agua bidestilada para pasar 1.8 ml por hora (2.1ml=1200mcgkghr).
- Norepinefrina 1.5 mililitros ate ados en 24 mililitros de agua bidestilada para pasar 1 mililitro por hora (2 ml = 0.3 mcgkgmin).
Infusión de insulina rápida 25 ll en 25 mililitros de agua bidestilada para pasar 0.35 mililitros por hora (0.35 ml 0 0.05 UIKg).
4.-Medicamentos
- Ceftriaxona 350 miligramos ir avenosos cada 12 horas (2) (100 mgkgdosis).
- Clindamicina 95 miligramos i avenosos cada 8 horas (2) (40mgKgdía).
Nalbufina 1 miligramo intrave iso cada 4 horas (150 mcgkgdosis).
Furosemide 7 miligramos intr enosos cada 6 horas (1mgkgdosis).
DFH 18 miligramos intraveno is cada 8 horas (7 mgkgdía).
Vecuronio 350 microgramos i ravenosos cada 4 horas (50mcgKgdo).
- Paracetamol 105 miligramos intravenosos cada 8 horas en caso de presentar fiebre igual o mayor a 38 grados centigrados (15mg gdo)
- Omeprazol 10 miligramos intr venosos cada 24 horas (1 mgkgdosis).
- Metoclopramida 1.5 miligram intravenosos cada 8 horas (0.2mgKgdo).
- Metiprednisolona 7 miligram intravenosos cada 6 horas (1mgKgdo).
Insulina glargina 2 unidades vi subcutánea cada 24 horas
Manitol 3.5 gramos intravenos cada 6 horas (0.5mgkgdo)
5.-Inhaloterapia
- NUS con salbutamol 0.5 ml a rados en 2 ml de solución salina 0.9% cada 8 horas.
- NUS con budesonide 250 mi ogramos en 3 mililitros de solución salina al 0.9% cada 12 horas.
6.- Medidas generales
- Signos vitales por turno y cui dos generales de enfermería
- Balance de líquidos y uresis l raria
- Manejo dinámico del ventilad
- Monitorización continua
- Glicemia capilar 2 veces por no
- Aspiración gentil de secreciones
- Reporte: eventualidades
-ago por turno

L.E. Rosalía Aguilar Gutierrez
Ced.Prof. 7225489

Dra. Ma. Eugenia Sánchez G.
CED. PROF. 3444283

Pediatra Intensivista
Residente de Pediatría
Ced. Prof. 12307 76

FECHA Y HORA | INDICACIONES

ESPECIFIQUE GUIA DE PRACTICA CLINICA CONSULTADA

SERVICIO:

FECHA NACIMIENTO: EDAD: SEXO: F

NOMBRE:

No. EXPEDIENTE: No. DE HOJA: No. DE CAMA:

DATOS GENERALES

SALUD

Indicaciones Médicas

SALUD INSABI Secretaría de Salud MICHOACÁN

39

DATOS GENERALES

No. EXPEDIENTE: No. DE HOJA: No. DE CAMA: 6

NOMBRE: Maria Raquel Nicolas Ramirez

FECHA NACIMIENTO: EDAD: 1año SEXO: F [X] M [ ]

SERVICIO: UTIP

ESPECIFIQUE GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA CONSULTADA:

FECHA Y HORA	INDICACIONES
20.09.2021 09:45hr P:7kg L.E. Rosalia Aguilar Gutierrez Ced.Prof.7225489	INDICACION MEDICA AGREGADA 1. Suspender Midazolam, Nalbufina, Vecuronio, DFH, Furosemide 2. Solución fisiologica 105 mililitros para pasar en 1 hora dosis unica. 3. Soluciones calculadas a 150mlkgdia rol para 8 horas Solución fisiologica al 0.9%.....175mililitros Solución glucosada al 5%.....175mililitros Cloruro de potasio amp 10ml.....2.5mililitros (3mEq) Gluconato de calcio.....2.3mililitros(100mg) Sulfato de magnesio pendiente.....PENDIENTE. 4. Resto igual Dra. Ma. Eugenia Sánchez Gil CED. PROF. 3444863 L.E.I. Adriana Piñón Ortiz CED. PROF. 7141124
20/09/21 22:35 hrs P:7.kg L.E. Rosalia Aguilar Gut Ced.Prof.7225489	INDICACIONESMEDICAS AGREGADAS: 1.- Desmopresina intranasal 1 disparo cada 12 horas. 2.- Resto igual, muchas gracias. Dr. José Valentín Castillo Uribe INTENSIVISTA PEDIATRA CED. PROF. 09177326 CED. ESP. 11833444 R2 de Ped. Christy Hernández Próspero - CP11671152

EN EL CASO DE MEDICAMENTOS SEÑALE: DOSIS, VÍA Y PERIODICIDAD. NO UTILICE ABREVIATURAS. REGISTRE TODOS LOS DATOS SOLICITADOS E INCLUYA SU NOMBRE COMPLETO, CÉDULA PROFESIONAL Y FIRMA.

"El presente documento contiene información confidencial, cuya divulgación y tratamiento es responsabilidad de la Secretaría de Salud de Michoacán, quien será responsable del tratamiento que

y Hora | Cama | (DEBE IR SEGUIDAS DEL NOMBRE, FIRMA Y CATEGORIA DEL MEDICO) | Hoja 40

21.09.2021
08:00 hrs
P: 7 kg

LVO: C
UV: 150
Liv: 3.4
LM:
LT

INDICACIONES MEDICAS UTIP

1.-Ayuno, con sonda orogástrica : derivación.
2.-Soluciones calculadas a 150m :gdia, rol para 8 horas.
- Solución glucosa al 5%..... .....175 ml (GKM 2.6).
- Solución salina al 0.9%..... .....175 ml(1:1)
- Cloruro de potasio amp 10 ml ....2.5 ml (3mEq)
- Gluconato de calcio..... ....2.3 ml (100 mg)
- Sulfato de Magnesio..... ..... pendiente

3.-Medicamentos en infusión:
- Norepinefrina 1.5 mililitros al: :ados en 24 mililitros de agua bidestilada para pasar 1 mililitro por hora (1 ml = 0.3 mcgkgmin).

4.-Medicamentos
- Ceftriaxona 350 miligramos i: :avenosos cada 12 horas (3) (100 mgkgdosis);
- Clindamicina 95 miligramos i: :avenosos cada 8 horas (3) (40mgKgdia)
- Paracetamol 105 miligramos :ntravenosos cada 8 horas en caso de presentar fiebre igual o mayor a 38 grados centigrados (15mgKgdo)
- Omeprazol 10 miligramos intravenosos cada 24 horas (1 mgkgdosis).
- Metoclopramida 1.5 miligramos intravenosos cada 8 horas (0.2mgKgdo).
- Metilprednisolona 7 miligramos intravenosos cada 6 horas (1mgKgdo)(2)
- Insulina glargina 2 unidades vía subcutánea cada 24 horas
- Manitol 3.5 gramos intravenosos cada 6 horas (0.5mgkgdo)
- Desmopresina 1 disparo cada 12 horas

5.- Inhaloterapia
- NUS con salbutamol 0.5 ml a: :rados en 2 ml de solución salina 0.9% cada 8 horas.
- NUS con budesonide 250 mic: :gramos en 3 mililitros de solución salina al 0.9% cada 12 horas.

6.-Medidas generales
- Signos vitales por turno y cui: :dos generales de enfermería
- Balance de líquidos y uresis l: :raria
- Manejo dinámico del ventilat:
- Monitorización continúa
- Glicemia capilar 2 veces por :rno
- Aspiración gentil de secreciones
- Reportar eventualidades
:ego por turno

Dra. Alexia Pedraza Ledezma
:idente de Pediatría
Prof. 12304660

Dra. Liliana Olivera Romero
CED. PROF. 3815369

Dra Karla Paulina Tejeda Chávez
Residente de Pediatría
Ced. Prof. 11463367

21.09.21
11:45hrs

1. Suspender metoclopramida, metilprednisolona, insulina glargina manitol, desmopresina,
2. suspender nebulizaciones con salbutamol, budesonide

L.E.I. Adriana Pisión Ortiz
CED. PROF. 7141134

Dra. Liliana Olivera Romero
CED. PROF. 3815369

00:15 hrs ADD Suspender norepinefrina y vitamina K.

Dra Karla Paulina Tejeda Chá
Residente de Pedi
Ced. Prof. 1143

NOTAS MEDICAS

Hospital Infantil de Morelia

"Eva Samano de López Mateos"

Hoja de Evolución

MICHOACÁN

4P

Póliza SP _____

No. Expediente _____

Nombre Maria Raquel Nicolas Ramirez Edad _____ Sexo M ~~F~~

Medicina Interna ☐ Cirugía ☐ Servicio UTIP Diagnóstico TCE severo

Fecha y Hora	Cama 06 — Anotaciones del Médico (Debe ir Seguidas del Nombre, Firma, Cédula y Categoría del Médico) — Hoja _____ A
22.09.2021 08:00 hrs P: 7 kg	INDICACIONES MEDICAS UTIP 1.-Ayuno, con sonda orogástrica i derivación. 2.-Soluciones calculadas a 150m Kgdía, rol para 8 horas. - Solución glucosa al 5%..... .....175 ml (GKM 2.6). - Solución salina al 0.9%..... .....175 ml(1:1) - Cloruro de potasio amp lo ml .....2.5 ml (3mEq) - Gluconato de calcio..... .....2.3 ml (100 mg) - Sulfato de Magnesio..... ..... pendiente 3.-Medicamentos - Ceftriaxona 350 miligramos ir avenosos cada 12 horas (4) (100 mgkgdosis). - Clindamicina 96 miligramos ir avenosos cada 8 horas (4) (40mgKgdía) -Suspender desmopresina, om razol. 4. Medidas generales - Signos vitales por turno y cuir dos generales de enfermería - Balance de liquidos y uresis l raria - Manejo dinámico del ventilad . - Monitorización continúa - Aspiración gentil de secrecior s - Reportar eventualidades -Glucemia por turno L.E.E. Adriana Pilón Ortiz CED. PROF. 7141124 Dra. Alexia Pedraza Ledesma Residente de Pediatría Ced. Prof. 12304770

NOTAS MEDICAS

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA
"EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS"
CONSTANCIA DE INFORMACIÓN MÉDICA

FECHA: 16-09-2021

NOMBRE DEL(LA) PACIENTE: Maria Raquel Nicolás Ramirez

FECHA DE NACIMIENTO: 29/08/2080 EDAD: 1 AÑOS 0 MESES SEXO: F [X] M [ ]

TCE

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO LA INFORMACIÓN EN LOS DÍAS Y POR LAS PERSONAS SEÑALADAS, CON UN LENGUAJE CLARO, AMABLE Y COMPRENSIBLE DE MI PACIENTE, HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE:

INFORMANTE (NOMBRE COMPLETO DEL(LA) MÉDICO(A) INFORMANTE, CÉDULA PROFESIONAL Y FIRMA)	FECHA Y HORA	ESTADO DE SALUD*	RECIBÍ INFORMACIÓN (RESPONSABLE DEL PACIENTE)	SERVICIO Y CAMA
Dra Montserrat.		MG ___ G X D ___ EO ___ PA ___ A ___	Ma Raquel Ramirez Rivera Ma Raquel R.R.	11 uy
Dra Alexia Ouro Suarez	16/Sep/21.	MG ___ G X D ___ EO ___ PA ___ A ___		11 uy
Dra: Sol Vanessa Ma	17 Sep 21	MG ___ G XX D ___ EO ___ PA ___ A ___	Ma Raquel R.R.	11 uy
Dra Itzel Aguila Flor	17 09 21	MG ___ G X D ___ EO ___ PA ___ A ___	Ma Raquel R.R.	C-11
Dra. Mayra I. Tena Zamaya	18/09/21	MG (G) D ___ EO ___ PA ___ A ___		UTIP-6
Dra. Mayra I. Tena Zamaya	19/09/21	(MG) G ___ D ___ EO ___ PA ___ A ___		UTIP-6
Dra. Eugenia Sánchez Cid	20/09/21	(MG) G ___ D ___ EO ___ PA ___ A ___		UTIP-6
Dras: Liliana Olvera / Sánchez Cid	21/09/21	(MG) G ___ D ___ EO ___ PA ___ A ___		UTIP-6
		MG ___ G ___ D ___ EO ___ PA ___ A ___		
		MG ___ G ___ D ___ EO ___ PA ___ A ___		
		MG ___ G ___ D ___ EO ___ PA ___ A ___		
		MG ___ G ___ D ___ EO ___ PA ___ A ___		

* ESTADO DE SALUD: MG: Muy Grave G: Grave D: Delicado EO: En observación PA: Pre-Alta A: Alta

2/2

NOMBRE:	Maria Raquel Nicolas
CAMA:	6
EDAD:	1 año
SEXO:	Femenino
DIAS DE ESTANCIA:	
No. DE EXPEDIENTE:	219806

PAGINA:	PESO DE INGRESO: 7 kg
F. INGRESO: 16-sep-21	PESO DE HOY:
F. HOY: 22-sep-2021	S.C:

HORA	Temp. Co/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO2	P.P.	L.L. CAP.
08:00	39		70	15	90	67	76	71	23	3"
09:00	38		0	0	0	0	0	0	0	0
10:00										
11:00										
12:00										
13:00										
14:00										

ENF

BALANCE DE 24 HORAS	
GASTO FECAL:	MEDICAMENTOS:
URESIS:	
BALANCE:	
BALANCE ACUMULADO: ANTERIOR / ACTUAL 303.7	
LIQUIDOS REALES:	

	C/24	C/12	C/12	PRN	PRN				
	• Omeprazol 10 miligramos intravenoso 2:00	• Ceftriaxona 95 miligramos intravenosa 10:00	• Cefotaxima 350 miligramos intravenosa 17-24	• Paracetamol 105 miligramos intravenosa 30	• Metamizol 105 miligramos intravenoso				

OBSERVACIONES:

Recibo paciente grave en 30 unidad s/o monitorización continua hipotermia, pupilas midriáticas, sin respuesta neurológica extracentral, funcional sonda orogástrica e intubación.

Cuidados generales de enfermería, monitoreo continuo

9:30 – Paciente para cardiorrespiratorio iniciamos maniobras de reanimación pediátrica no recupera signos vitales

9:40 Fallecimiento de paciente se informa a padres

ENF

L.C.P. Viridiana Olivia Bolio 11711436

HORA	Temp. Co/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO2	P.P.	L.L. CAP.
15:00										
16:00										
17:00										
18:00										
19:00										
20:00										
21:00										

ENF

ENF

HORA	Temp. Co/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO2	P.P.	L.L. CAP.
22:00										
23:00										
24:00										
01:00										
02:00										
03:00										
04:00										
05:00										
06:00										
07:00										

ENF

ENF

P.P. = Presión de Pulso: PAS - PAD

PAM= Presión Arterial Media: PAD x 2 + PAS

INGRESOS

PULSOS Y DIAS DE USO.

SOLUCIONES A INFUSION

1	Glucosa 5% 175 mililitros + 175 mililitros sol
2	fisiologica + Potasio 7.5 ml + Calcio 7.5 ml
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

SUMA EN ML

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	44.3											
4	44.3											

ENF ENF

NUTRICION

PARENTERAL	ENTERAL	TOTA INGR POR HORA
	A	44.3
		46.3
	A	/
		/
	N	/
		/
	O	/

BALAN

ENF ENF BALAN

ENF ENF BALAN

45

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA
"Eva Sámano de López Mateos"

VIAS VASCULARES USADAS:		
TIPO DE CATETER	VÍA DE ACCESO	FECHA DE COLOCACIÓN

-TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA-

HOJA DE CUIDADOS INTENSIVOS

OTAL DE GRESOS		EGRESOS											MULTISTIX EN EVACUACION				DEX-TROSTIX	P.A.		
OR RA	TOTAL	GASTROINTESTINAL					URINARIO				DRENAJES		PH	PROT	BILIS	SANGRE	mg/dl	CM		Fase de Ventilación	Br n
		Vómito	Estomas	Sondas	Excretas	Muestra Sangulín	Volumen	Densidad	Glucosa	Acetona	Volumen 1	Volumen 2					190	46			
																				III	
0	0																				
90.6		PARCIAL																	ENF		
		PARCIAL																	ENF		
		PARCIAL																	ENF		

P.A.= Perímetro Abdominal.

TIPO DE
- Millenium

DIAGNOSTICOS DE INGRESO	DIAGNOSTICOS SUCESIVOS	FECHA
1	1	
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	
6	6	
7	7	
8	8	
9	9	
10	10	

VENTILACION

Tipo de Ventilación	Modo	F_iO_2	Volumen Corriente	Flujo L/S	CPM	PIM	Presión Media	PEEP	SENS
B	S/C	40	92	1,0	20	36	9,9	5	--
C									
A	A.C.	40	47	1,0.4	20	36	9	5	-
C									
E									
R									

ENF

ENF

ENF

GASOMETRIAS: a/v

PH	PCO_2	PO_2	HCO_3	CO_2T	BASE	SAT	KIRBY	LAC.	CAMBIOS EN EL VENTILADOR
7,06	54	53	15,3	17	-11	70		2,0	

KIRBY = $\frac{Pa\,O_2}{F_iO_2}$ **LAC.**= Lactato

Y-Cup 750. - UP-200.
Port.

MODA:
- IMV. - CMV. - CPAP.
- SIMV. - A/C. - PS.

NOMBRE: María Raquel Nicolas	
CAMA: 6	
EDAD: 1 año	
SEXO: Femenino	
DIAS DE ESTANCIA:	
No. DE EXPEDIENTE: 219806	

PAGINA:	PESO DE INGRESO: 7 Kg
F. INGRESO: 16-9-21	PESO DE HOY:
F. HOY: 21-9-21	S.C: 0.37

BALANCE DE 24 HORAS

GASTO FECAL:	1.4
URESIS:	4.6
BALANCE:	272
BALANCE ACUMULADO: ANTERIOR / ACTUAL	31.4 / 303.1
LIQUIDOS REALES:	162

MEDICAMENTOS

1. Vancomicina [illegible] miligramos intravenoso (c/8) — c/8
2. Ceftriaxona [illegible] miligramos intravenoso — c/12
3. Manitol 3.5 gramos intravenoso 6-12-18-24 — c/6
4. Omeprazol 10 miligramos intravenoso 2 — c/24
5. Insulina glargina 2 unidades subcutáneo — c/24
6. Paracetamol 105 miligramos intravenoso [illegible] fiebre
7. Vitamina K 2 miligramos intravenoso 10 — c/24
8. Metoclopramida 1.5 mg intravenoso [illegible] — c/8
9. Metilprednisolona [illegible] mg intravenoso 6-12-18-24 — c/6

HORA	Temp. Ce/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO₂	P.P.	LL. CAP.
08:00	35/3	/	100	30	132	101	111	98	31	3"
09:00	35/5	/	105	30	140	102	114	99	38	3"
10:00	35/0	/	94	30	75	43	54	100	32	3"
11:00	35/0	/	96	30	81	50	66	100	31	3"
12:00	35/0	/	89	30	70	40	51	90	30	3"
13:00	35/0	/	87	31	93	62	64	88	31	3"
14:00	N/R	/	89	20	125	85	99	90	40	3"

OBSERVACIONES:

⇒ Recibo paciente grave en fase III ventilatoria, pupilas mióticas sin respuesta, SOG a derivación, catéter central funcional, sonda vesical a derivación.

⇒ Cuidados generales de enfermería, cultivo de [illegible] y cuidados. 10:00 se toma estudio de encefalograma, ministro fármacos indicados, rotación de sensores, control de líquidos, se retira [illegible] indicados.

⇒ Paso a siguiente turno grave en fase III ventilatoria sin respuesta neurológica.

ENF L.E.P Viridiana Ávera Baza ENF 11711486

HORA	Temp. Ce/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO₂	P.P.	LL. CAP.
15:00	N/R	/	86	31	135	90	105	92	45	3"
16:00	N/R	/	85	28	143	87	104	92	56	3"
17:00	N/R	/	89	26	127	77	93	87	50	3"
18:00	N/R	/	87	20	130	94	106	88	36	3"
19:00	N/R	/	89	20	150	98	115	85	52	3"
20:00	N/R	/	90	20	138	93	113	85	60	3"
21:00	N/R	/	90	28	142	98	97	85	62	3"

Recibo paciente femenina encontrándose en fase III con tubo orotraqueal conectada a ventilación mecánica, sonda orogástrica a derivación, CVC yugular derecho por arriba de [illegible], sonda vesical a derivación, pupilas midriáticas sin estímulos, hipotermia, ministración de fármacos indicados, aplicación gotas de lubricante, boca, nariz, cambio de pañal, cuantificación de egresos e ingresos, monitorización continua.

Pasa al siguiente turno ENF L.E Patricia Torres R. C.P. 11949214

HORA	Temp. Ce/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO₂	P.P.	LL. CAP.
22:00	N/R	/	93	20	119	91	93	82	28	3"
23:00	N/R	/	97	24	129	94	106	78	32	3"
24:00	N/R	/	91	[illegible]	[illegible]	61	109	83	33	3"
01:00	N/R	/	80	20	130	94	106	96	36	3"
02:00	N/R	/	90	20	135	80	98	83	55	3"
03:00	N/R	/	89	20	136	84	101	89	52	3"
04:00	N/R	/	90	20	134	81	98	87	53	3"
05:00	N/R	/	85	22	134	79	97	87	55	3"
06:00	N/R	/	93	20	167	74	85	79	93	3"
07:00	N/R	/	98	20	103	70	79	74	33	3"

Raquel en unidad conectada a ventilación mecánica, se observa distermia, palidez tegumentaria, pupilas midriáticas arreflécticas, aspiración de secreciones las cuales son moderadas semiespesas. Se retiró sonda vesical, ministración de fármacos, cuidados generales, pasa al sig. turno.

SpO2 76%.

ENF Olivia López Robledo

P.P. = Presión de Pulso: PAS - PAD

PAM= Presión Arterial Media: $\frac{PAD \times 2 + PAS}{3}$

INGRESOS

NUTRICION

PULSOS Y DIAS DE USO

SOLUCIONES A INFUSION

1. Glucosa 5% 175ml + Fisiológica 175ml +
2. KCl 2.5ml + [illegible] 7ml
3.
4. Norepinefrina 1.5ml ABD en 24ml
5. ABD
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

PULSOS Y DIAS DE USO	[illegible] q12	[illegible] q8	SUMA EN ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	PARENTERAL	ENTERAL	TOTAL INGRES. POR HORA	TO[TAL]
				44.3			1										A	45.3	4
				44.3			1											45.3	9
	✓	✓	70	44.3			Suspendido										H	64.3	1[illegible]
				44.3														44.3	1[illegible]
			20	44.3													N	64.3	2
				44.3														44.3	3
				44.3													O	44.3	3[illegible]

ENF ENF BALANCE

PULSOS Y DIAS DE USO	[illegible] q12	[illegible] q8	SUMA EN ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	PARENTERAL	ENTERAL	TOTAL INGRES. POR HORA	TO[TAL]
				44.35													A	44.35	44
				44.35														44.35	8[illegible]
				44.35													H	44.35	13[illegible]
			30	44.35														44.35	2[illegible]
				44.35													N	44.35	2[illegible]
				44.35														44.35	[illegible]
				44.35													O	44.35	3[illegible]

ENF Sol. ENF BALANCE

PULSOS Y DIAS DE USO	[illegible] q12	[illegible] q8	SUMA EN ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	PARENTERAL	ENTERAL	TOTAL INGRES. POR HORA	TO[TAL]
				44.35													A	44.35	44
				44.35														44.35	88
				44.35														44.35	133
	[illegible]	[illegible]		44.35													H	44.35	177
	[illegible]	[illegible]	20	44.35														44.35	22[illegible]
				44.35														44.35	26[illegible]
				44.35													N	44.35	30[illegible]
				44.35														44.35	35[illegible]
				44.35														44.35	39[illegible]
				44.35													O	44.35	44[illegible]

ENF ENF BALANCE

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA
"Eva Sámano de López Mateos"

VIAS VASCULARES USADAS:		
TIPO DE CATETER	VÍA DE ACCESO	FECHA DE COLOCACIÓN

-TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA-

HOJA DE CUIDADOS INTENSIVOS

OTAL DE GRESOS		EGRESOS											MULTISTIX EN EVACUACION				DEX-TROSTIX	P.A.		
RA	TOTAL	GASTROINTESTINAL					URINARIO				DRENAJES		PH	PROT	BILIS	SANGRE	198	49		Fase de Ventilación
		Vómito	Estomas	Sondas	Evacua.	Muestra Sangulin.	Volumen	Densidad	Glucosa	Acetona	Volumen 1	Volumen 2								
/	/																			III
5	25						25													
0	35			Rosso			10													IV
5	63			3			25													
0	83						20													III
0	283						200													
	03						20													II
1		PARCIAL					43.1 / 6 / 6.1												ENF	
	20						20										158 mg/dl	45 cm		III
	50						80													
	30						20													II
	100						30													
5	265			5ml	18ml		10													II
	245						10													
	245																			II
15ml		PARCIAL					43.1 / 35 / 2.4												ENF	
																	172 mg/dl	44 cm		
	12						10													
							12													
							/													
							/													
							/													
							/													
	18				100		15													
							/													
5 ml		PARCIAL					61 / 244 / 5.2												ENF	

P.A.= Perímetro Abdominal.

TIPO DE V
- Millenium

DIAGNOSTICOS DE INGRESO	DIAGNOSTICOS SUCESIVOS	FECHA
1	1	
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	
6	6	
7	7	
8	8	
9	9	
10	10	

VENTILACION

Tiempo Ventilación	Modo	F_iO_2	Volumen Corriente	Re 1 : 5	CPM	PIM	Presión Media	PEEP	SENS
0	AC	55	56	1:23	30	32	19	7	–
8									
8	AC	40	42	1,04	20	25	9	5	–
6									
6	AC	40	42	1,04	20	25	9	5	–
8									
	A/	40	42	1,04	20	25	9	5	–

ENF

0	A/C	40	42	1,04	20	24	11	5	–
	A/C	40	42	1,04	20	26	8.9	5	–
	A/C	40	42	1,04	20	32	9.4	5	–
	A/C	40	42	1,04	20	31	9.0	5	–

ENF

	A/C	40	46	1,04	20	36	9,5	5	/
	A/C	40	46	1,04	20	36	9,5	5	/
	A/C	40	42	1,04	20	32	9,5	5	

ENF

GASOMETRIAS: a/v

PH	PCO_2	PO_2	HCO_3	CO_2T	BASE	SAT	KIRBY	LAC.	CAMBIOS EN EL VENTILADOR

ON:
Bear-Cub 750. - BP-200.
New Port.

MODA:
- IMV. - CMV. - CPAP.
- SIMV. - A/C. - PS.

KIRBY = $\frac{Pa\,O_2}{F_iO_2}$

LAC.= Lactato

NOMBRE:	Maria Raquel Nicolas
CAMA:	6
EDAD:	1 año
SEXO:	F femenino
DIAS DE ESTANCIA:	
No. DE EXPEDIENTE:	219806

PAGINA:	PESO DE INGRESO: 7 kg
F. INGRESO: 16-9-21	PESO DE HOY: 7 kg.
F. HOY: 20-9-21	S.C: 0.37

BALANCE DE 24 HORAS	
GASTO FECAL:	0
URESIS:	14.9
BALANCE:	-253
BALANCE ACUMULADO: ANTERIOR / ACTUAL	284 / 31.4
LIQUIDOS REALES:	319

HORA	Temp. Ca/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	Sat$_2$	P.P.	L.L. CAP.
09:00	34/8	/	129	32	123	99	107	98	24	2"
09:00	34/8	/	128	30	142	110	121	98	32	2"
10:00	33/0	/	117	30	137	109	118	97	28	2"
11:00	34/0	/	106	30	115	79	90	100	36	2"
12:00	34/1	/	111	28	123	90	100	100	33	2"
13:00	34/0	/	102	29	115	74	86	99	41	2"
14:00	[illegible]	/	102	28	110	64	78	100	44	2"
15:00	[illegible]	/	106	30	112	85	79	100	47	2"
16:00	[illegible]	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	90	101	100	39	2"
17:00	[illegible]	/	106	30	127	98	103	100	37	2"
18:00	[illegible]	/	105	[illegible]	123	92	98	99	37	2"
19:00	[illegible]	/	108	30	121	79	90	98	44	2
20:00	[illegible]	/	104	39	116	71	84	99	45	2
21:00	[illegible]	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	89	100	100	39	2"
22:00	[illegible]	/	115	[illegible]	108	[illegible]	87	99	32	2"
23:00	[illegible]	/	112	[illegible]	[illegible]	[illegible]	98	98	27	2"
24:00	[illegible]	/	110	[illegible]	[illegible]	[illegible]	104	100	31	2"
01:00	[illegible]	/	111	30	[illegible]	89	99	99	38	2"
02:00	[illegible]	/	119	26	[illegible]	102	119	100	28	2"
03:00	[illegible]	/	119	30	[illegible]	89	110	99	39	2"
04:00	[illegible]	/	112	30	[illegible]	102	112	100	35	2"
05:00	[illegible]	/	115	30	[illegible]	116	102	98	40	2"
06:00	[illegible]	/	[illegible]	30	[illegible]	118	110	96	37	2
07:00	[illegible]	/	[illegible]	30	[illegible]	[illegible]	116	98	34	2"

P.P. = Presión de Pulso: PAS - PAD
PAM = Presión Arterial Media: PAD x 2 + PAS

ENF

3

OBSERVACIONES:	DFH 16 [illegible] 10-18-2	[illegible] 10-18-24	[illegible] 2	[illegible] 2-12-21	[illegible]	24	[illegible] 10-18-2	[illegible] 10-18-2	[illegible] 10-18-2	[illegible] 27-8-21
⇒ Recibo paciente grave en [illegible] ventilación pulmonar mediante hipotermia, sonda vesical funcional, sonda para alimentación [illegible]	Suspendido			Suspendido		*	*	Suspendido		
⇒ Cuidados generales de enfermería de genitales y cuidados, aseo corporales frecuentes, ministro fármacos [illegible], rotación de sondas, cambio postural, cuidado y manejo de sondas, se repuso perdidas		*							Suspendido	*
⇒ Pago a agencia [illegible] sin respuesta [illegible]										

ENF L.E.P. Viridiana Olvera Bello ENF [illegible] 1171143 6

• Recibo paciente grave con ventilación en fase III con pulsos de [illegible], con sonda vesical, [illegible] y sonda orogástrica [illegible]									
• Cuidados generales de enfermería, [illegible]		•			•		•		•
• Cuidados de sondas, [illegible] y no [illegible]									
• Rotación de sondas, [illegible]									

ENF Lic. Maria Sanchez D. ENF [illegible]

Recibo a Maria Rangel grave con ventilación mecánica [illegible]									
Medicamentos administrados	✓								✓
Sin edema generalizado, abdomen de [illegible]									
Sin sonda, se bandeja [illegible]			[illegible]				✓		
Toma digital, manejo [illegible]									
de secreciones, cuidado									
de el drenaje, cuidado [illegible] del catéter									
Acceso venoso central [illegible]	✓								✓
Pasa grave al siguiente turno									

ENF L.E. Ivan Zitally Alvarez Guem

INGRESOS

…ULSOS Y DIAS DE USO

SOLUCIONES A INFUSION

1. Glucosa 5% 140ml + Fisiológica 140ml +
2. [illegible] 5ml + [illegible] 2.5ml
3. Norepinefrina 1.5ml AFD en 24ml
4. ABD
5. Midazolam 135mg AFD 36ml ABD
6.
7. Sol fisiológica al 45%. (Reposición)
8. Glucosa 5% 135ml + Fisiológica 135ml +
9. KCl 2ml + Calcio 2.3ml.
10.
11.
12.

Nebo salbutamol 0.5ml + AFD 2ml c/8h	SUMA EN ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	PARENTERAL	ENTERAL	TOTAL INGRESOS POR HORA	TOTAL
		35.6		2.1		2.1									A	39.6	3…
		35.6		1												36.6	7…
Ac	18	35.6		1		3000 cn/l/d		600							H	654.6	7…
		35.6		1												36.6	7…
	15	35.6		1											N	51.6	8…
		35.6		1				125								161.6	9…
		35.6		1											O	36.6	10…
ENF													ENF			BALANCE	
		35.6		1											A	36.6	3…
		35.6		1												36.6	7…
				1					44.3						H	45.3	1…
	20			1					44.3							65.3	1…
				1					44.3						N	45.3	2…
				1				350	44.3							394.3	6…
				1					44.3						O	45.3	6…
ENF													ENF			BALANCE	
				1					44.3						A	45.3	4…
				1					44.3							45.3	9…
	50			1					44.3						y	95.3	1…
				1					44.3							45.3	2…
	30			1					44.3						N	75.3	3…
				1					44.3							45.3	3…
				1					44.3						N	95.3	3…
				1					44.3							45.3	4…
	20			1					44.3						O	65.3	5…
				1					44.3							45.3	5…
ENF													ENF			BALANCE	

NUTRICION

ATENCIÓN FAMILIAR

53

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA
"Eva Sámano de López Mateos"

VIAS VASCULARES USADAS:		
TIPO DE CATETER	VÍA DE ACCESO	FECHA DE COLOCACIÓN

-TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA-

HOJA DE CUIDADOS INTENSIVOS

OTAL DE GRESOS		EGRESOS											MULTISTIX EN EVACUACION				DEX-TROSTIX	P.A.		
OR ORA	TOTAL	GASTROINTESTINAL					URINARIO				DRENAJES		PH	PROT	BILIS	SANGRE				Fase de Ventilación
		Vómito	Estomas	Sondas	Evacua.	Muestra Sanguín.	Volumen	Densidad	Glucosa	Acetona	Volumen 1	Volumen 2								
/	/																145 mg/dl	45 cm		III
00	700						200													
00	900			10			200													III
00	600			945			200													
0	660			5			60													III
0	740			5			80													
0	50						110													III
7.9 ml		PARCIAL					- 43.1 / +124.3 / 17.3.												ENF	
00	200						200										257 mg/dl			III
0	300						100													
2	350						50													III
00	450						200													
0	600						150													III
13	708			3ml			100													
/	708																			III
-343 ml)		PARCIAL					- 43.1 / - 77.4 / 16.32												ENF R.C	
							200										210 mg/dl	48	45	III
							100													
							100													III
							100													
							120													III
							/													
							/													III
							50													
				172			50													III
							/													
																		48	45	
		PARCIAL					- 61.6 / -200 / 11.1												ENF	

P.A.= Perímetro Abdominal.

TIPO DE V
- Millenium

DIAGNOSTICOS DE INGRESO	DIAGNOSTICOS SUCESIVOS	FECHA
1	1	
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	
6	6	
7	7	
8	8	
9	9	
10	10	

...A DE
...RO

VENTILACION

...spirado ...onquial ...l / kg)	Tipo de ventilación	Moda	F_iO_2	Volumen Corriente	Rel I : E	CPM	PIM	Presión Media	PEEP	SENS
	D	A/C	55	56	1.0:2	30	44	16	7	–
	R									
	A	AC	55	56	1.0:2	30	43	16	7	–
	G									
	E	AC	55	56	1.0:2	30	43	16	7	–
	R									
		AC	55	56	1.0:2	30	43	16	7	–

ENF

	[illegible]	AC	55	56	1.3:2	30	41	21	7	–
	[illegible]									
	[illegible]	[illegible]	55	56	[illegible]	30	38	15	7	–
	[illegible]									
	[illegible]	A/C	55	56	1.0:2.3	30	38	15	7	–
	R									
		A/C	55	56	1.0:2.5	30	38	15	7	–

ENF

		[illegible]	55	56	[illegible]	30	35	14	7	/
		[illegible]	55	56	[illegible]	30	35	14	7	/
	[illegible]	[illegible]	55	56	[illegible]	30	38	15	7	/
		[illegible]	55	56	[illegible]	30	34	15	7	/
	[illegible]	[illegible]	55	56	[illegible]	30	34	14	7	/

...LACION:
... - Bear-Cup 750. - BP-200.

MODA:
- IMV. - CMV. - CPAP.

ENF

GASOMETRIAS: a/v

PH	PCO_2	PO_2	HCO_3	CO_2T	BASE	SAT	KIRBY	LAC.	CAMBIOS EN EL VENTILADOR
7.18	37	100	13.8	34	-14.6	98		1.7	

KIRBY = PaO_2 / F_iO_2

LAC.= Lactato

155

NOMBRE:	Maria Raquel Nicolas Ramirez
CAMA:	6
EDAD:	1 año
SEXO:	Femenino
DIAS DE ESTANCIA:	
No. DE EXPEDIENTE:	

PAGINA:	PESO DE INGRESO:
F. INGRESO: 16-09-21	PESO DE HOY: 9 765 kg.
F. HOY: 19-09-21	S.C: 0.48 m²

BALANCE DE 24 HORAS	
GASTO FECAL:	0
URESIS:	10
BALANCE:	-523
BALANCE ACUMULADO:	ANTERIOR / ACTUAL 807 / 284
LIQUIDOS REALES:	218

MEDICAMENTOS

HORA	Temp. Ce/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO_2	R.R.	LL CAP.	OBSERVACIONES:	DFH 16 miligramos intravenoso 2-10-18	Omeprazol 10 miligramos 2	Vancomicina 350 miligramos intravenoso 6-10-14-18-22-2	Paracetamol 105 miligramos intravenoso	Metamizol 105 miligramos intravenoso	Vitamina K 2 miligramos 10	Metoclopramida 1.5 miligramos intravenoso 2-10-18	Nutalina 1 miligramo intravenoso 6-10-14-18-22	Furosemida 10 miligramos intravenoso 6-12-18-24
												9/6	6/24	6/4	PEN	PEN	6/24	9/6	9/4	9/6
08:00	34/5	/	125	25	81	64	71	100	48	2"	Recibo paciente muy grave en su unidad en fase III de hipotiroidismo con choque anafilactico con									
09:00	33/6	/	116	26	80	50	60	100	30	2"	tado a ventilador mecanico sonda orogastrica a distancia con mal									
10:00	34/9	/	114	25	90	50	63	100	40	2"	ooo aceptable, sonda vesical tenue									
11:00	35/	/	115	24	121	80	91	100	41	2"	nal orina amarilla claro. CVC en yugular derecha, pupilas midriaticas	*		*			*	*	*	
12:00	34/5	/	113	22	128	94	105	100	34	2"	isocoria pulso de taquicardia, abdomen blando, edema generaliza									
13:00	30/7	/	109	25	117	71	84	99	46	2"	do, hipotermia, mucosas hidrata- das, ausencia de secreciones									
14:00	34/	/	109	25	119	72	86	100	47	2	Aseo general, cambio de pañal, cambio de posición, aspiración nasal de secreciones, manejo am- biental, monitorización continua, rotación de sensores, admini- tración de la medicación.									
											Hidratación de la piel, vigilancia estrecha. Paciente grave pasa al siguiente turno.		*						*	

ENF ENF L.E. Patricia Reyes M. 118794917

HORA	Temp. Ce/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO_2	R.R.	LL CAP.	OBSERVACIONES:	DFH	Omeprazol	Vancomicina	Paracetamol	Metamizol	Vitamina K	Metoclopramida	Nutalina	Furosemida
15:00	34/	/	109	25	118	72	85	100	46	2	Se mantiene paciente con ventilador									
16:00	34/9	/	105	25	102	57	67	96	50	2"	mecanico con gastos digestivos, con secreciones									
17:00	34/9	/	106	25	106	49	65	97	51	2	espesas, con hipotermia el cual fue ajustado									
18:00	34/1	/	106	22	109	49	65	98	60	2	secreciones y pulso se mantiene con	0		0				0	0	0
19:00	34/	/	105	30	121	68	82	100	53	2	control termico y monitorizacion preferida									
20:00	34/	/	105	30	123	75	88	100	49	2	diuresis con respecto de la misma fue buena									
21:00	34/	/	105	30	126	81	99	99	45	2"	cuidados de enfermeria se deja como pendiente									
											para el siguiente turno									

Lic. Enf. Vicente Jesús Rosas Bucio Ced. Prof. 8069798 L.E.

ENF ENF

HORA	Temp. Ce/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO_2	R.R.	LL CAP.	OBSERVACIONES:	DFH	Omeprazol	Vancomicina	Paracetamol	Metamizol	Vitamina K	Metoclopramida	Nutalina	Furosemida
22:00	34/4	/	113	24	124	90	104	99	44	2"	Recibo paciente con ventilación mecanica, con tubo endotraqueal									
23:00	34/6	/	116	30	123	83	96	99	39	2"	monitorizado, sonda orogastrica a aspiración, temperatura pulso			0					0	
24:00	34/8	/	118	29	126	85	98	99	43	2"	hipotermia, taquicardia, ritmo sinusal, mucosas secas									
01:00	34/	/	117	30	123	77	91	99	46	2"	se mantiene con apoyo ventilatorio en modo, se inicia reducción de									
02:00	34/	/	119	30	124	81	99	99	43	2"	inotropicos potentes, no requiere termoregulación en el turno									
03:00	34/	/	114	30	128	89	105	99	41	2"	se mantiene con las pupilas midriaticas. Presenta	0	0	0				0	0	
04:00	32/	/	123	30	129	97	103	99	42	2"	inflamación en miembro extremo, manipulación de medicamentos, la piel									
05:00	35/1	/	123	34	127	80	93	99	47	2"	actualmente sana. Siguiente turno para continuar con tratamiento									
06:00	34/3	/	122	30	122	98	101	97	32	2"	grave.			0					0	
07:00	34/3	/	115	24	125	104	100	97	23	2"										

P.P. = Presión de Pulso: PAS - PAD
PAM= Presión Arterial Media: PAD x 2 + PAS

ENF ENF

56

INGRESOS

(…)ULSOS Y DIAS DE USO

SOLUCIONES A INFUSION

(1) Midazolam 135 mg AFO a 36 ml ABD.
2
(3) Norepinefrina 1.5 ml aforado en 24 ml de
4 Agua Bidestilada.
(5) Glucosa 5% 90 ml + Fisiologica 90 ml + Pota-
6 sio 2.5 ml + Calcio 2.3 ml + Mg. 1.1 ml
(7) Glucosa 5% 113 ml + Fisiologica 113 ml + Potasio
8 2.5 ml + Calcio 2.3 ml + Mg 1.1 ml
(9) Hartman
(10) Sol Salina 0.45% Reposición Perdidas 1x1.
(11) Glucosa 5% 140 + Salina 140 KCL 2.3 Calcio 2.1
12 + Mg

NUTRICION: PARENTERAL / ENTERAL

[illegible]	Metamizol [illegible] intravenoso 6 12 18 24 6/12						Neo Vecuronio 0.8 ml aforado en 3 ml Sol Salina 2 10 18 9/8	Neo [illegible] 330 mg en 3 ml Salina 12 24 6/12		SUMA EN ML	(1)	2	(3)	4	(5)	6	(7)	8	(9)	(10)	(11)	12	PARENTERAL	ENTERAL	TOTAL DE INGRESOS POR HORA	TOTAL
											1.8		2		23.2									A	27	2[illegible]
											1.8		2		23.2				70						97	12[illegible]
	*						*			60	2.1		2		23.2				70					H	157.3	28[illegible]
											2		2		23.2										27.2	30[illegible]
*								*		30	2		1		23.2									N	56.2	36[illegible]
											2.1		1		/		28.9			150					182	54[illegible]
										2	2.1		1				28.9							D	34	58[illegible]
										ENF												ENF			BALANCE	
											2.1		.5							200	35.6			A	138.2	116
	0										2.1		.5							65	35.6				101.2	241
											2.1		.5								35.6			H	70.2	27[illegible]
							0			60	2.1		.5								35.6				98.2	37[illegible]
											2.1		.5								35.6			N	68.2	44[illegible]
											2.1		.5								35.6				38.2	484
											2.1		1								35.6			O	38.2	522
										ENF	4ide		Nore							Red Sol.		ENF			BALANCE	
	0									25	2.1		1								35.6			A	63.7	63
											2.1		1								35.6				38.7	102
								0		10	2.1		1							350	35.6				398.7	501
											2.1		1								35.6			H	38.7	539
							0			40	2.1		1								35.6				78.7	618
											2.1		1								35.6				38.7	657
											2.1		1								35.6			N	38.7	695
											2.1		1								35.6				38.7	734
	0									25	2.1		1							200	35.6				263.7	998
											2.1		1								35.6			O	38.7	1035

ENF — ENF — BALANCE

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA
"Eva Sámano de López Mateos"

VIAS VASCULARES USADAS:		
TIPO DE CATETER	VÍA DE ACCESO	FECHA DE COLOCACIÓN

-TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA-

HOJA DE CUIDADOS INTENSIVOS

TOTAL DE INGRESOS POR HORA	TOTAL	Vómito	Estomas	Sondas SOG	Evacua.	Muestra Sanguin.	URINARIO Volumen	Densidad	Glucosa	Acetona	DRENAJES Volumen 1	Volumen 2
50	150						150					
50	300						150					
50	450						150					
[illegible]	550						100					
[illegible]	700						150					
[illegible]	[illegible]00											
- 119.3ml	PARCIAL											

-56/ -175.3/ 10.3

POR HORA	TOTAL	Vómito	Estomas	Sondas	Evacua.	Muestra Sanguin.	Volumen	Densidad	Glucosa	Acetona	Volumen 1	Volumen 2
20	200						200					
10	300						130					
	330						-					
	270						-					
	330						-					
0	350						20					
0	420						70					
02.4	PARCIAL											

-56/ [illegible] / [illegible]

POR HORA	TOTAL	Vómito	Estomas	Sondas	Evacua.	Muestra Sanguin.	Volumen	Densidad	Glucosa	Acetona	Volumen 1	Volumen 2
[illegible]	250			/			250					
[illegible]	[illegible]			/			250					
[illegible]	700			/			200					
[illegible]	700			/								
	700			/								
[illegible]	1050			/			330					
	[illegible]			/								
	[illegible]			/								
	750			/			300					
	[illegible]			/								
	PARCIAL											

-80/ -395 / 13.9

MULTISTIX EN EVACUACION PH	PROT	BILIS	SANGRE	DEXTROSTIX	P.A.	Fase de Ventilación
				205 mg/dl	44 cm	III
						III
				213 mg/dl		III
						III
ENF						

PH	PROT	BILIS	SANGRE	DEXTROSTIX	P.A.	Fase de Ventilación
				215 mg/dl	47.5 cm	III
						III
						III
						III
ENF						

PH	PROT	BILIS	SANGRE	DEXTROSTIX	P.A.	Fase de Ventilación
						III
				207 mg/dl		
ENF						

P.A.= Perímetro Abdominal.

TIPO DE V[entilador]
- Millenium
- Baby Bird

58

DIAGNOSTICOS DE INGRESO	DIAGNOSTICOS SUCESIVOS	FECHA
1	1	
2	2	
3	3	
4	4	
5	5	
6	6	
7	7	
8	8	
9	9	
10	10	

VENTILACION

rado qual / kg	Tipo de Ventilación	Modo	F_iO_2	Volumen Corriente	Rel I : E	CPM	PIM	Presión Media	PEEP	SENS
	D	AC	100	55	1:03	25	36	13	7	—
	B	AC	100	55	1:03	25	40	14	7	—
	A	AC	80	55	1:03	25	36	13	7	—
	G	AC	80	55	1:03	25	36	13	7	—
	E	AC	50	50	1:03	25	37	15	7	—
	B	AC	50	50	1:03	25	35	13	7	—
		AC	50	50	1:030	25	36	13	7	—
	D	A/C	50	50	1:030	25	36	13	7	—
	Y	A/C	40	42	1:03	25	36	12	7	—
	D	A/C	40	42	1:030	25	35	13	7	—
	D	A/C	40	42	1:030	25	35	13	7	—
	D	A/C	100	56	1:023	30	39	14	7	—
	Y	A/C	100	56	1:023	30	39	14	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—
		A/C	60	56	1:02	30	42	15	7	—

ENF

ENF

ENF

GASOMETRIAS: a/v

PH	PCO_2	PO_2	HCO_3	CO_2T	BASE	SAT	KIRBY	LAC.	CAMBIOS EN EL VENTILADOR
7.17	39	289	14.2	15.4	-13.4	100	289	1.0	
7.06	61	88	15	14.2	-12.6	92	220	1.4	

LACION:
- Bear-Cup 750.
- BP-200.
- Nelv Port.

MODA:
- IMV.
- CMV.
- CPAP.
- SIMV.
- A/C.
- PS.

KIRBY = $\frac{Pa\,O_2}{F_iO_2}$

LAC.= Lactato

NOMBRE:	María Raquel Nicolas Ramirez
CAMA:	6
EDAD:	1 año
SEXO:	Femenino.
DIAS DE ESTANCIA:	
No. DE EXPEDIENTE:	

PAGINA:	PESO DE INGRESO: 7 Kg
F. INGRESO: 16-Sep-21	PESO DE HOY:
F. HOY: 18-09-21	S.C: 0.37

HORA	Temp. Co/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO2	P.P.	LL CAP.
08:00	36/3	/	139	35	80	50	60	95	30	2"
09:00	36/3	/	138	35	84	50	61	95	34	2"
10:00	36/9	/	143	22	84	50	61	97	34	2"
11:00	37/	/	143	30	82	50	59	99	32	2"
12:00	35/6	/	142	30	79	48	59	99	31	2"
13:00	36/	/	136	30	92	55	67	100	37	2"
14:00	35/8	/	131	30	82	50	59	100	32	2"

ENF

HORA	Temp. Co/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO2	P.P.	LL CAP.
15:00	35/E	/	133	33	80	60	70	100	20	2"
16:00	37/4	/	138	35	87	62	71	99	25	2"
17:00	37/	/	125	33	81	72	77	99	9	2"
18:00	37/8	/	129	30	93	77	83	97	16	2"
19:00	35/7	/	137	30	85	57	67	95	28	2"
20:00	36/	/	133	28	79	54	63	95	25	2"
21:00	37/4	/	134	28	78	56	64	96	22	2"

ENF

HORA	Temp. Co/Pe	PVC Cv/Sv	F.C.	F.R.	PAS	PAD	PAM	SaO2	P.P.	LL CAP.
22:00	36/3	/	134	30	78	50	60	96	28	2"
23:00	37/4	/	134	31	78	52	60	96	24	2"
24:00	37/1	/	134	30	72	47	56	97	25	2"
01:00	36/	/	126	30	72	42	53	96	30	2"
02:00	36/3	/	131	31	78	48	58	98	30	2"
03:00	36/2	/	140	33	82	53	63	94	29	2"
04:00	36/6	/	140	34	84	72	80	95	12	2"
05:00	36/6	/	137	30	82	70	68	97	12	2"
06:00	36/5	/	135	30	84	69	76	98	15	2"
07:00	36/	/	130	30	83	65	75	100	15	2"

ENF

P.P. = Presión de Pulso: PAS - PAD
PAM = Presión Arterial Media: PAD x 2 + PAS

BALANCE DE 24 HORAS

GASTO FECAL:	0
URESIS:	6
BALANCE:	-- 302.8
BALANCE ACUMULADO: ANTERIOR / ACTUAL	1109 / 807
LIQUIDOS REALES:	122.2

MEDICAMENTOS

	08	16	24	08	08	16	24	08	16	24	08
	DXM 16 mg intramuscular 2-10-18	Ceftriaxona 1.20 g mg intravenosa 6-18	Omeprazol 20 mg, intravenoso 2	Ranitidina 50 mg intravenosa 10-11-18-22-2-6	Paracetamol 165 mg intravenoso	DXM 5 mg intramuscular 10	Metoclopramida 1.5 mg IV Dilución 2-10-18	Nalbufina 1 mg intravenosa 6-10-14-18-22-2-6	Ceftriaxona 40 mg EV 6-12-18-24	
08:00										
09:00										
10:00				*		*	*	*		
11:00										
12:00		DUSP							*	
13:00										
14:00				*				*		

OBSERVACIONES:

Recibo paciente grave en unidad en fase IE de ventilación con apoyo ventilatorio con ventilador de ventilador mecánico, ruido en lóbulo derecho, venoclisis miembro superior izquierdo, sonda vesical funcional, orina amarillo claro, presenta palidez de tegumentos, * glucoquinetos aparentes, piel con palidez de tegumentos, abdomen blando depresible, ruidos metros activos, bajo de esperar, cambio de ropa de cama, cambio de posición, administración de medicación, aspiración de secreciones, manejo ambiental, monitorización continua, rotación de sensores, hidratación de la piel, vigilancia estrecha. Paciente grave pasa al siguiente turno

ENF L.E. Patricia Reyes M. 11879497

Recibo paciente grave en ventilación en fase IE de ventilación controlada por ventilador mecánico, sonda orotraqueal de ventilación con mal poco difícil, ruido en lóbulo derecho, venoclisis miembro superior izquierdo, sonda vesical funcional, orina amarillo claro, abdomen blando depresible, edema miembros inferiores, palidez de tegumentos, mucosas hidratadas, buen llenado capilar, * monitoreo. Cambio de ropa de cama, cambio de pañal, cambio de posición, aspiración de secreciones, administración de medicación, manejo ambiental, monitorización continua, rotación de sensores, vigilancia estrecha. Paciente grave pasa al siguiente turno.

ENF L.E. Patricia Reyes M. 11879497

				*				*		
										*
*		*	*			*	*			
				*				*	*	

ENF

Paciente delicado L.E.

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

SOLICITUD: 210917048

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**

SEGURO POPULAR: 219806 EXPEDIENTE: 219806

FECHA DE ADMISIÓN: 17/09/2021

FECHA DE IMPRESIÓN: 17/09/2021 10:06 am

MEDICO SOLICITANTE: MIGUEL ANGEL LOPEZ SILVA

RECIBO DE PAGO:

SERVICIO: Urgencias

DIÁGNOSTICO: TCE

SEXO: FEMENINO

EDAD: 1 año

QUIMICA CLINICA

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
ELECTROLITOS URINARIOS				
Sodio en Orina		89.0	mEq/L	15.0 - 250.0
Potasio en Orina		54.6	mEq/L	25.0 - 120.0
Cloro en Orina		104.4	mEq/L	20.0 - 250.0
Calcio en Orina	*	4.8	mg/dL	100.0 - 300.0
Fosforo en Orina	*	41.6	mg/dL	- -
Magnesio en Orina		6.5	mg/dL	2.1 - 8.2

Liberación: 17/09/2021 10:05:57 a. m.Libero: Q.F.B. Jaqueline Nava Miranda Cédula Profesional: 486784

98

Secretaría de Salud

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

MICHOACÁN

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**

SOLICITUD: 210917007

SEGURO POPULAR: 210917TN0-8 EXPEDIENTE:

FECHA DE ADMISIÓN: 17/09/2021

FECHA DE IMPRESIÓN: 17/09/2021 04:50 am

MEDICO SOLICITANTE: A QUIEN CORRESPONDA

RECIBO DE PAGO:

SERVICIO: Urgencias

DIÁGNOSTICO: TCE SEVERO

SEXO: FEMENINO

EDAD: 1 año

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
EXAMEN GENERAL DE ORINA	**URIANALISIS**		
Exámen Fisico			
Color	AMARILLO		AMARILLO
Aspecto	TRANSPARENTE		TRANSPARENTE
Volumen:	8	ml	
Exámen Quimico			
Densidad	1.020		1.010 - 1.030
pH	5.0		5.0 - 7.0
Esterasa Leucocitaria	NEGATIVO		NEGATIVO
Nitrito	POSITIVO		NEGATIVO
Proteínas	58	mg/dl	NEGATIVO
Glucosa	150	mg/dl	NEGATIVO
Cetonas	NEGATIVO	mg/dl	NEGATIVO
Urobilinogeno	NORMAL	UE/dL	0 - 1
Bilirrubina	NEGATIVO	mg/dl	NEGATIVO
Sangre	POSITIVO		NEGATIVO
Examen Microscópico			
Sedimento Urinario			
Leucocitos:	5-6 POR CAMPO	µL	0-4
Bacterias:	Abundante		+
Eritrocitos:	5-6 POR CAMPO	µL	0 - 1
Celulas Epiteliales:			
Urotelio Superficial:	Escaso	X Campo	0
Urotelio Intermedio:	Escaso	X Campo	0
Plano Superficial:	Escaso		Escaso,Moderado,Abundante
Plano Basal:	Escaso	X Campo	0
Cilindros:			
Cilindro Granuloso:	Abundante		
Otros:			
Citolisis Bacteriana:	Moderado		

Medico Mario Urquiza Cedula profesional: 08710816

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

89

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**

SEGURO POPULAR: 210917TNB-0 EXPEDIENTE:

FECHA DE ADMISIÓN: 17/09/2021

FECHA DE IMPRESIÓN: 17/09/2021 04:25 am

MEDICO SOLICITANTE: A QUIEN CORRESPONDA

SOLICITUD: 210917007

RECIBO DE PAGO:

SERVICIO: Urgencias

DIÁGNOSTICO: TCE SEVERO

SEXO: FEMENINO

EDAD: 1 año

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
QUIMICA CLINICA				
Albumina	*	3.3	g/dL	3.5 - 4.8
ELECTROLITOS SERICOS 6 ELEMENTOS				
Sodio		139	mmol/L	135 - 144
Potasio	*	5.86	mmol/L	3.60 - 5.10
Cloro	*	113.10	mmol/L	101.00 - 111.00
Calcio		9.3	mg/dL	8.9 - 10.3
Fosforo		4.1	mg/dL	3.0 - 4.5
Magnesio		2.3	mg/dL	1.8 - 2.5

Liberación: 17/09/2021 04:24:43 a. m.Libero: QFB. Orlana Yadira Maya Vanegas Cedula profesional: 08710816

90

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**

SEGURO POPULAR: 210616-09JA EXPEDIENTE: S-E

FECHA DE ADMISIÓN: 16/09/2021

FECHA DE IMPRESIÓN: 17/09/2021 02:15 am

MEDICO SOLICITANTE: A QUIEN CORRESPONDA

RECIBO DE PAGO:

SERVICIO: Urgencias

DIÁGNOSTICO: TCE

SOLICITUD: 210916046

SEXO: FEMENINO

EDAD: 1 año

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
QUIMICA CLINICA			
Albumina	3.7	g/dL	3.5 - 4.8
MUESTRA DEL TURNO NOCTURNO			

Liberación: 16/09/2021 03:13:49 p. m.Libero: Q.F.B. Eva Gabriela Díaz Huerta Cédula Profesional: 4939983

Copia

91

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

NOMBRE:	**NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**		**SOLICITUD: 210916006**
SEGURO POPULAR:	210915-12NA EXPEDIENTE:		
FECHA DE ADMISIÓN:	16/09/2021	**RECIBO DE PAGO:**	
FECHA DE IMPRESIÓN:	16/09/2021 02:17 am	**SERVICIO: Urgencias**	SEXO: FEMENINO
MEDICO SOLICITANTE:	A QUIEN CORRESPONDA	**DIÁGNOSTICO: TCE**	EDAD: 1 año

COAGULACION

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
TIEMPOS DE COAGULACIÓN 1				
% Actividad Protombina	*	45	%	80 - 100
INR	*	1.78		0.80 - 1.30
Tiempo de Protombina (TP)	*	23.20	seg	11.80 - 15.10
Testigo TP		13.4	seg	
Tiempo de Tromboplastina Parcial (TTP)	*	46.1	seg	20.0 - 45.0
Testigo TTP		30.0	seg	

Liberación: 16/09/2021 02:16:52 a. m.Libero: Q.F.B. Martha Rosa Montes Chávez Cédula Profesional: 11534113

PYE ATENCION
ACIA FAMILIA

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

92

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**

NUMERO PC[illegible]A 219806 EXPEDIENTE: 219806

[illegible]OLUMIS 17/09/2021

FEC[illegible] IMPRESION: 17/09/207

MEDICO SOLICITANTE: A QUIEN CO[illegible]

SOLICITUD: 210917102

RECIBO DE PAGO:

SERVICIO: Urgencias

DIÁGNOSTICO:

SEXO: FEMENINO

EDAD: 1 año

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
GASOMETRIA ARTERIAL		**GASES**		
pH	*	**7.21**		**7.41 - 7.49**
pCO2		30	mmHg	27 - 33
pO2	*	**94**	mmHg	58 - **70**
Sodio		143	mmol/L	138 - 146
Potasio	*	**4.7**	mmol/L	3.5 - **4.5**
Calcio Ionico(Ca++)		1.19	mmol/L	1.15 - 1.33
Glucosa	*	**144**	mg/dL	74 - **100**
Lactato	*	**3.1**	mmol/L	0.6 - **1.4**
Hematocrito(HTC)		29	%	
pH (T)	*	**7.24**		**7.41 - 7.47**
pCO2 (T)	*	**27**	mmHg	**28** - 33
p02 (T)	*	**83**	mmHg	56 - **69**
Bicarbonato(HCO3)	*	**12.0**	mmol/L	**17.0** - 24.0
HC03std		13.50	mmol/L	
CO2 Total	*	**12.9**	mmol/L	**18.0** - 25.0
Exceso de Base Efectiva(BE ecf)		-15.9	mmol/L	
Exceso de Base(BE)		-14.6	mmol/L	
Saturacion de Oxigeno(cSO2)		95	%	94 - 98
Hemoglobina		9.0	g/dL	
A-aD02		311	mmHg	
pA02		394	mmHg	
pa02/pA02		0.21		
RI		3.70		
Temperatura		35.0	°C	
FIO2		60	%	

Liberación: 17/09/2021 06:24:51 p. m.Libero: Q.F.B. Simplicio Paramo Robles Cédula Profesional: 1550595

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su Médico.

93

Instrumentation Laboratory

RESULTADOS DE PACIENTE

Estado: ACEPTADO
18/09/2021 15:05:20
Tipo muestra:
Arterial
Muestra No.: 56
Paciente:
ID:
219806
Nombre:
NICOLAS RAMIREZ
MARIA RAQUEL
Fecha nacimiento:
29/08/2020
Edad: 1
Sexo: 0
Instrumento:
Modelo: GEM 3000
S/N: 30228

6

Medidos (37.0C)

pH	7.02	
pCO2	56	mmHg
pO2	162	mmHg
Na+	142	mmol/L
K+	5.7	mmol/L
Ca++	1.29	mmol/L
Glu	142	mg/dL
Lac	2.4	mmol/L
Htc	29	%

Corregido por temp. (36.5C)

pH(T)	7.03	
pCO2(T)	55	mmHg
pO2(T)	159	mmHg

Calculados

Ca++(7.4)	1.10	mmol/L
HCO3-	14.5	mmol/L
HCO3std	12.7	mmol/L
TCO2	16.2	mmol/L
BEecf	-16.5	mmol/L
BE(B)	-15.8	mmol/L
SO2c	99	%
THbc	9.0	g/dL
A-aDO2	310	mmHg
pAO2	469	mmHg
paO2/pAO2	0.34	
RI	1.9	

Usuario entrado

Temp 36.5 C

Composiciones de O2 y Vent:

%FIO2 100.0 %

Instrumentation Laboratory

RESULTADOS DE PACIENTE

Estado: ACEPTADO
18/09/2021 07:49:49
Tipo muestra:
Arterial
Muestra No.: 49
Paciente:
ID:
219806
Nombre:
NICOLAS RAMIREZ
MARIA RAQUEL
Sexo: 0
Instrumento:
Modelo: GEM 3000
S/N: 30228

6

IO 11.2
K 123

Medidos (37.0C)

pH	7.01	
pCO2	46	mmHg
pO2	119	mmHg
Na+	141	mmol/L
K+	6.9	mmol/L
Ca++	1.18	mmol/L
Glu	186	mg/dL
Lac	2.8	mmol/L

Corregido por temp. (36.5C)

pH(T)	7.02	
pCO2(T)	45	mmHg
pO2(T)	116	mmHg

Calculados

Ca++(7.4)	1.01	mmol/L
HCO3-	11.6	mmol/L
HCO3std	10.0	mmol/L
TCO2	13.0	mmol/L
BEecf	-19.5	mmol/L
BE(B)	-19.1	mmol/L
SO2c	96	%
THbc	-----	
A-aDO2	151	mmHg
pAO2	267	mmHg
paO2/pAO2	0.43	
RI	1.3	

Usuario entrado

Temp 36.5 C

Composiciones de O2 y Vent:

%FIO2 60.0 %

=Revisar

94

Instrumentation Laboratory

RESULTADOS DE PACIENTE

Estado: ACEPTADO
19/09/2021 07:48:10
Tipo muestra:
Arterial
Muestra No.: 65
Paciente:
ID:
219806
Nombre:
NICOLAS RAMIREZ
MARIA RAQUEL
Fecha nacimiento:
29/08/2020
Edad: 1
Sexo: D
Instrumento:
Modelo: GEM 3000
S/N: 30228

6

Medidos (37.0C)

pH	7.17	
pCO2	39	mmHg
pO2	289	mmHg
Na+	143	mmol/L
K+	4.6	mmol/L
Ca++	1.16	mmol/L
Glu	240	mg/dL
Lac	1.0	mmol/L
Hct	31	%

Corregido por temp.
(36.5C)

pH(T)	7.18	
pCO2(T)	38	mmHg
pO2(T)	287	mmHg

Calculados

Ca++(7.4)	1.06	mmol/L
HCO3-	14.2	mmol/L
HCO3std	14.5	mmol/L
TCO2	15.4	mmol/L
BEecf	-14.3	mmol/L
BE(B)	-13.4	mmol/L
SO2c	100	%
THbc	9.6	g/dL
A-aDO2	204	mmHg
pAO2	491	mmHg
paO2/pAO2	0.58	
RI	0.7	

Usuario entrado

Temp	36.5	C

Composiciones de O2 y
Vent:

%FiO2	100.0	%

95

Instrumentation Laboratory

RESULTADOS DE PACIENTE

Estado: ACEPTADO
19/09/2021 17:43:50
Tipo muestra:
Arterial
Muestra No.: 70
Paciente:
ID:
219806
Nombre:
NICOLAS RAMIREZ
MARIA RAQUEL
Fecha nacimiento:
29/08/2020
Edad: 1
Sexo: D
Instrumento:
Modelo: GEM 3000
S/N: 30228

Medidos (37.0C)

pH	7.06	
pCO2	61	mmHg
pO2	88	mmHg
Na+	142	mmol/L
K+	4.0	mmol/L
Ca++	1.15	mmol/L
Glu	183	mg/dL
Lac	1.4	mmol/L
Htc	28	%

Corregido por temp. (36.5C)

pH(T)	7.07	
pCO2(T)	60	mmHg
pO2(T)	85	mmHg

Calculados

Ca++(7.4)	1.00	mmol/L
HCO3-	17.3	mmol/L
HCO3std	15.0	mmol/L
TCO2	19.2	mmol/L
BEecf	-13.0	mmol/L
BE(B)	-12.6	mmol/L
SO2c	92	%
THbc	8.7	g/dL
A-aDO2	55	mmHg
pAO2	140	mmHg
paO2/pAO2	0.61	
RI	0.6	

Usuario entrado

Temp	36.5	C

Composiciones de O2 y Vent:

%FiO2	40.0	%

96

Cama 6

Instrumentation Laboratory

RESULTADOS DE PACIENTE

---

stado: ACEPTADO
2/09/2021 07:12:11
ipo muestra:
Arterial
uestra No.: 102
úmero de acceso:
219806
aciente:
ID:
CAMA 06
Nombre:
NICOLAS RAMIREZ
MARIA RAQUEL
Fecha nacimiento:
29/08/2020
Edad: 1
Sexo: F
nstrumento:
Modelo: GEM 3000
S/N: 30228

Medidos (37.0C)

pH	7.06	
pCO2	54	mmHg
pO2	53	mmHg
Na+	149	mmol/L
K+	3.5	mmol/L
Ca++	0.70	mmol/L
Glu	138	mg/dL
Lac	2.0	mmol/L
Htc	22	%

Corregido por temp.
(36.7C)

pH(T)	7.06	
pCO2(T)	53	mmHg
pO2(T)	52	mmHg

Calculados

Ca++(7.4)	0.61	mmol/L
HCO3-	15.3	mmol/L
HCO3std	13.7	mmol/L
TCO2	17.0	mmol/L
BEecf	-15.0	mmol/L
BE(B)	-14.0	mmol/L
SO2c	70	%
THbc	6.8	g/dL
A-aDO2	-116	mmHg
pAO2	-64	mmHg
paO2/pAO2	-0.81	
RI	-2.2	

Usuario entrado

Temp 36.7 C

Composiciones de O2 y
Vent:

FiO2: 40
VT: 42
T1: 0.60
FR: 20.0
PEEP: 5.0
Flujo: 15

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL** **SOLICITUD: 210917102**

FIRO PC CA: 219806 EXPEDIENTE: 219806

FECHA ADMIS: 17/09/2021 **RECIBO DE PAGO:**

Fec. IMPRESION: 17/09/202 **SERVICIO: Urgencias** SEXO: FEMENINO

MEDICO SOLICITANTE: A QUIEN CORR. **DIÁGNOSTICO:** EDAD: 1 año

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
		GASES		
GASOMETRIA ARTERIAL				
pH	*	**7.21**		**7.41** - 7.49
pCO2		30	mmHg	27 - 33
pO2	*	**94**	mmHg	58 - **70**
Sodio		143	mmol/L	138 - 146
Potasio	*	**4.7**	mmol/L	3.5 - **4.5**
Calcio Ionico(Ca++)		1.19	mmol/L	1.15 - 1.33
Glucosa	*	**144**	mg/dL	74 - **100**
Lactato	*	**3.1**	mmol/L	0.6 - **1.4**
Hematocrito(HTC)		29	%	
pH (T)	*	**7.24**		**7.41** - 7.47
pCO2 (T)	*	**27**	mmHg	**28** - 33
pO2 (T)	*	**83**	mmHg	56 - **69**
Bicarbonato(HCO3)	*	**12.0**	mmol/L	**17.0** - 24.0
HCO3std		13.50	mmol/L	
CO2 Total	*	**12.9**	mmol/L	**18.0** - 25.0
Exceso de Base Efectiva(BE ecf)		-15.9	mmol/L	
Exceso de Base(BE)		-14.6	mmol/L	
Saturación de Oxigeno(cSO2)		95	%	94 - 98
Hemoglobina		9.0	g/dL	
A-aDO2		311	mmHg	
pAO2		394	mmHg	
paO2/pAO2		0.21		
RI		3.70		
Temperatura		35.0	°C	
FIO2		60	%	

Liberación: 17/09/2021 06:24:51 p. m.Libero: Q.F.B. Simplicio Paramo Robles Cédula Profesional: 1550595

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su Médico.

Secretaría de Salud

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

MICHOACÁN

99

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**

SEGURO POPULAR: 219806 EXPEDIENTE: Z19806

FECHA DE ADMISIÓN: 17/09/2021

FECHA DE IMPRESIÓN: 17/09/2021 01:09 pm

MEDICO SOLICITANTE: MIGUEL ANGEL LOPEZ SILVA

SOLICITUD: 210917073

RECIBO DE PAGO:

SERVICIO: Urgencias

DIÁGNOSTICO: TCE

SEXO: FEMENINO

EDAD: 1 año

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
GASOMETRIA ARTERIAL		**GASES**		
pH	*	7.06		7.41 - 7.49
pCO2	*	44	mmHg	27 - 33
pO2	*	89	mmHg	58 - 70
Sodio		142	mmol/L	138 - 146
Potasio	*	5.5	mmol/L	3.5 - 4.5
Calcio Ionico(Ca++)	*	1.13	mmol/L	1.15 - 1.33
Glucosa	*	268	mg/dL	74 - 100
Lactato	*	2.2	mmol/L	0.6 - 1.4
Hematocrito(HTC)		29	%	
pH (T)	*	7.07		7.41 - 7.47
pCO2 (T)	*	43	mmHg	28 - 33
pO2 (T)	*	86	mmHg	56 - 69
Bicarbonato(HCO3)	*	12.5	mmol/L	17.0 - 24.0
HCO3std		11.70	mmol/L	
CO2 Total	*	13.9	mmol/L	18.0 - 25.0
Exceso de Base Efectiva(BE ecf)		-17.8	mmol/L	
Exceso de Base(BE)		-16.9	mmol/L	
Saturacion de Oxigeno(cSO2)	*	92	%	94 - 98
Hemoglobina		9.0	g/dL	
A aDO2		288	mmHg	
pAO2		374	mmHg	
paO2/pAO2		0.23		
RI		3.30		
Temperatura		36.5	°C	
FIO2		60	%	

Liberación: 17/09/2021 01:09:34 p. m.Libero: Q.F.B. Laura Verónica Ramirez Ibarra Cédula Profesional: 3409068

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su Médico.

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

100

NOMBRE:	**NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**		**SOLICITUD: 210917067**
SEGURO POPULAR:	219806	EXPEDIENTE: 219806	
FECHA DE ADMISIÓN:	17/09/2021	**RECIBO DE PAGO:**	
FECHA DE IMPRESIÓN:	17/09/2021 11:50 am	**SERVICIO: Urgencias**	SEXO: FEMENINO
MEDICO SOLICITANTE:	MIGUEL ANGEL LOPEZ SILVA	**DIÁGNOSTICO: TCE**	EDAD: 1 año

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
		GASES		
GASOMETRIA VENOSA				
pH	*	**6.91**		**7.40 - 7.46**
pCO2	*	**66**	mmHg	31 - **38**
pO2	*	**75**	mmHg	31 - **35**
Sodio		142	mmol/L	138 - 146
Potasio	*	**5.6**	mmol/L	3.5 - **4.5**
Calcio Ionico(Ca++)	*	**1.13**	mmol/L	**1.15** - 1.33
Glucosa	*	**282**	mg/dL	74 - **100**
Lactato	*	**2.10**	mmol/L	0.56 - **1.39**
Hematocrito(HTC)		30	%	
pH (T)		6.92		
pCO2 (T)		65	mmHg	
pO2 (T)		73	mmHg	
Bicarbonato(HCO3)	*	**13.20**	mmol/L	**19.00** - 27.00
HC03std		9.80	mmol/L	
CO2 Total	*	**15.20**	mmol/L	**19.00** - 28.00
Exceso de Base Efectiva(BE ecf)	*	**-19.50**	mmol/L	**-2.00** - 3.00
Exceso de Base(BE)	*	**-19.00**	mmol/L	**-2.00** - 3.00
Saturacion de Oxigeno(cSO2)	*	**81**	%	0 - **75**
Hemoglobina		9.3	g/dL	
Temperatura		36.5	°C	
FIO2		100.0	%	

Liberación: 17/09/2021 11:50:45 a. m.Libero: Q.F.B. Laura Verónica Ramirez Ibarra Cédula Profesional: 3409068

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su Médico.

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

101

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**

SEGURO POPULAR: 1/092021-1M EXPEDIENTE:

FECHA DE ADMISIÓN: 17/09/2021

FECHA DE IMPRESIÓN: 17/09/2021 07:02 am

MEDICO SOLICITANTE: MIGUEL ANGEL LOPEZ SILVA

SOLICITUD: 210917011

RECIBO DE PAGO:

SERVICIO: Urgencias

DIÁGNOSTICO: TCE SEVERO

SEXO: FEMENINO

EDAD: 1 año

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
GASOMETRIA ARTERIAL		**GASES**		
pH	*	**7.07**		**7.41** - 7.49
pCO2	*	**40**	mmHg	27 - **33**
pO2	*	**120**	mmHg	58 - **70**
Sodio		138	mmol/L	138 - 146
Potasio	*	**6.5**	mmol/L	3.5 - **4.5**
Calcio Ionico(Ca++)		1.18	mmol/L	1.15 - 1.33
Glucosa	*	**317**	mg/dL	74 - **100**
Lactato	*	**3.4**	mmol/L	0.6 - **1.4**
Hematocrito(HTC)		26	%	
pH (T)	*	**7.08**		**7.41** - 7.47
pCO2 (T)	*	**38**	mmHg	28 - **33**
pO2 (T)	*	**114**	mmHg	56 - **69**
Bicarbonato(HCO3)	*	**11.6**	mmol/L	**17.0** - 24.0
HCO3std		11.50	mmol/L	
CO2 Total	*	**12.8**	mmol/L	**18.0** - 25.0
Exceso de Base Efectiva(BE ecf)		-18.5	mmol/L	
Exceso de Base(BE)		-17.3	mmol/L	
Saturacion de Oxigeno(sSO2)		97	%	94 - 98
Hemoglobina		8.1	g/dL	
A-aDO2		552	mmHg	
pAO2		666	mmHg	
paO2/pAO2		0.17		
RI		4.80		
Temperatura		36.0	°C	
FIO2		100	%	

Liberación: 17/09/2021 07:02:02 a. m.Libero: Q.F.B. Nancy García Ayala Cédula Profesional: 2323312

Anion GAP 17.5

Dx tx 324

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su Médico.

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucaliptó #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

102

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**

SEGURO POPULAR: 210916TNR-6 EXPEDIENTE:

FECHA DE ADMISIÓN: 16/09/2021

FECHA DE IMPRESIÓN: 16/09/2021 09:16 pm

MEDICO SOLICITANTE: A QUIEN CORRESPONDA

SOLICITUD: 210916068

RECIBO DE PAGO:

SERVICIO: Urgencias

SEXO: FEMENINO

EDAD: 1 año

DIÁGNOSTICO: TCE SEVERO

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
GASOMETRIA ARTERIAL		**GASES**		
pH	*	7.24		7.41 - 7.49
pCO2		27	mmHg	27 - 33
pO2	*	98	mmHg	58 - 70
Sodio		143	mmol/L	138 - 146
Potasio		4.2	mmol/L	3.5 - 4.5
Calcio Ionico(Ca++)	*	0.89	mmol/L	1.15 - 1.33
Glucosa		99	mg/dL	74 - 100
Lactato	*	2.5	mmol/L	0.6 - 1.4
pH (T)	*	7.25		7.41 - 7.47
pCO2 (T)	*	27	mmHg	28 - 33
pO2 (T)	*	96	mmHg	56 - 69
Bicarbonato(HCO3)	*	11.6	mmol/L	17.0 - 24.0
HCO3std		13.70	mmol/L	
CO2 Total	*	12.4	mmol/L	18.0 - 25.0
Exceso de Base Efectiva(BE ecf)		-15.8	mmol/L	
Exceso de Base(BE)		-14.3	mmol/L	
Saturacion de Oxigeno(cSO2)		96	%	94 - 98
A-aDO2		369	mmHg	
pAO2		465	mmHg	
paO2/pAO2		0.21		
RI		3.80		
Temperatura		36.6	°C	
FIO2		70	%	

Liberación: 16/09/2021 09:16:06 p. m.Libero: QFB. Oriana Yadira Maya Vanegas Cedula profesional: 08710816

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su Médico.

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

103

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**

SEGURO POPULAR: 210916-22NA EXPEDIENTE:

FECHA DE ADMISIÓN: 16/09/2021

FECHA DE IMPRESIÓN: 16/09/2021 06:57 am

MEDICO SOLICITANTE: A QUIEN CORRESPONDA

SOLICITUD: 210916022

RECIBO DE PAGO:

SERVICIO: Urgencias

DIÁGNOSTICO: TCE SEVERO

SEXO: FEMENINO

EDAD: 1 año

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
GASOMETRIA ARTERIAL		**GASES**		
pH		7.46		7.41 - 7.49
pCO2	*	**13**	mmHg	**27** - 33
pO2	*	**182**	mmHg	58 - **70**
Sodio		141	mmol/L	138 - 146
Potasio	*	**5.9**	mmol/L	3.5 - **4.5**
Calcio Ionico(Ca++)	*	**0.83**	mmol/L	**1.15** - 1.33
Glucosa	*	**51**	mg/dL	**74** - 100
Lactato	*	**2.5**	mmol/L	0.6 - **1.4**
pH (T)	*	**7.48**		7.41 - **7.47**
pCO2 (T)	*	**12**	mmHg	**28** - 33
pO2 (T)	*	**177**	mmHg	56 - **69**
Bicarbonato(HCO3)	*	**9.2**	mmol/L	**17.0** - 24.0
HCO3std		16.00	mmol/L	
CO2 Total	*	**9.6**	mmol/L	**18.0** - 25.0
Exceso de Base Efectiva(BE ecf)		-14.6	mmol/L	
Exceso de Base(BE)		-11.6	mmol/L	
Saturacion de Oxigeno(cSO2)	*	**100**	%	94 - **98**
A-aDO2		307	mmHg	
pAO2		484	mmHg	
pcO2/pAO2		0.37		
IIF		1.70		
Temperatura		36.0	°C	
FIO2		70	%	

Liberación: 16/09/2021 06:57:44 a. m.Libero: Q.F.B. Martha Rosa Montes Chávez Cédula Profesional: 11534113

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su Médico.

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

NOMBRE:	**NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**		**SOLICITUD: 210916006**
SEGURO POPULAR:	210915-12NA EXPEDIENTE:		
FECHA DE ADMISIÓN:	16/09/2021	**RECIBO DE PAGO:**	
FECHA DE IMPRESIÓN:	16/09/2021 02:01 am	**SERVICIO:** Urgencias	SEXO: FEMENINO
MÉDICO SOLICITANTE:	A QUIEN CORRESPONDA	**DIÁGNOSTICO:** TCE	EDAD: 1 año

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
		GASES		
GASOMETRIA ARTERIAL				
pH	*	**7.27**		**7.41** - 7.49
pCO2		30	mmHg	27 - 33
pO2	*	**171**	mmHg	58 - **70**
Sodio		145	mmol/L	138 - 146
Potasio		3.7	mmol/L	3.5 - 4.5
Calcio Ionico(Ca++)	*	**0.94**	mmol/L	**1.15** - 1.33
Glucosa		78	mg/dL	74 - 100
Lactato	*	**4.4**	mmol/L	0.6 - **1.4**
Hematocrito(HTC)		31	%	
pH (T)	*	**7.28**		**7.41** - 7.47
pCO2 (T)		29	mmHg	28 - 33
pO2 (T)	*	**165**	mmHg	56 - **69**
Bicarbonato(HCO3)	*	**13.8**	mmol/L	**17.0** - 24.0
HCO3std		15.70	mmol/L	
CO2 Total	*	**14.7**	mmol/L	**18.0** - 25.0
Exceso de Base Efectiva(BE ecf)		-13.1	mmol/L	
Exceso de Base(BE)		-11.9	mmol/L	
Saturacion de Oxigeno(cSO2)	*	**99**	%	94 - **98**
Hemoglobina		9.6	g/dL	
A-aDO2		455	mmHg	
pAO2		620	mmHg	
paO2/pAO2		0.27		
RI		2.80		
Temperatura		36.0	°C	
FIO2		92	%	

Liberación: 16/09/2021 02:01:03 a. m.Libero: Q.F.B. Martha Rosa Montes Chávez Cédula Profesional: 11534113

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su Médico.

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

105

NOMBRE:	**NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**		**SOLICITUD: 210916013**
SEGURO POPULAR:	210916-18NA EXPEDIENTE:		
FECHA DE ADMISIÓN:	16/09/2021	**RECIBO DE PAGO:**	
FECHA DE IMPRESIÓN:	16/09/2021 04:51 am	**SERVICIO: Urgencias**	SEXO: FEMENINO
MEDICO SOLICITANTE:	A QUIEN CORRESPONDA		EDAD: 16 años
		DIÁGNOSTICO: TRAUMATISMO CRANEONCEFALICO	

GASES

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
GASOMETRIA ARTERIAL				
pH	*	**7.26**		**7.41 - 7.49**
pCO2		30	mmHg	27 - 33
pO2	*	**166**	mmHg	58 - **70**
Sodio		144	mmol/L	138 - 146
Potasio		4.1	mmol/L	3.5 - 4.5
Calcio Tonico(Ca++)	*	**0.82**	mmol/L	**1.15** - 1.33
Glucosa		86	mg/dL	74 - 100
Lactato	*	**2.1**	mmol/L	0.6 - **1.4**
pH (T)	*	**7.27**		**7.41** - 7.47
pCO2 (T)		29	mmHg	28 - 33
pO2 (T)	*	**160**	mmHg	56 - **69**
Bicarbonato(HCO3)	*	**13.5**	mmol/L	**17.0** - 24.0
HCO3std		15.40	mmol/L	
CO2 Total	*	**14.4**	mmol/L	**18.0** - 25.0
Exceso de Base Efectiva(BE ecf)		-13.6	mmol/L	
Exceso de Base(BE)		-12.3	mmol/L	
Saturacion de Oxigeno(cSO2)	*	**99**	%	94 - **98**
A-aDO2		374	mmHg	
pAO2		534	mmHg	
paO2/pAO2		0.30		
RI		2.30		
Temperatura		36.0	°C	
FIO2		80	%	

Liberación: 16/09/2021 04:51:22 a. m.Libero: QFB. Bianca Yareli Román Cárdenas Cedula Profesional: 11155793

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su Médico.

106

Hospital Infantil de Morelia "Eva Sámano de López Mateos"

Laboratorio de Investigación en Microbiología y Parasitología

Registro COEPRIS-21/0297 (Provisional)
Bosque de Eucalipto No. 420, Ejido Atapaneo, CP 58253, Tel: 443 689 37 34 Ext. 2054 y 2018
Jefe del Laboratorio de Investigación en Microbiología y Parasitología:
QFB. Cecilia García Ruiz de Chávez, Cédula Profesional: 1504749

PRUEBA RÁPIDA DE ANTIGENO COVID-19 (NASOFARINGEO)

INFORME DE RESULTADO

HI-LM-044

PACIENTE: MARIA RANGEL NICOLAS RAMIREZ	EDAD: AÑOS 1, MESES 0, DIAS 20	EXPEDIENTE: SIN NUMERO	No. CONTROL INTERNO: 1659/25	
SERVICIO: UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA	CAMA: 6		MEDICO SOLICITANTE: DR. RAFAEL MILLAN	
FECHA DE NACIMIENTO: 29/08/2020	FECHA DE RECEPCION: 18/09/2021	FECHA DE ENTREGA: 18/09/2021	TIPO DE INFORME: FINAL	

RESULTADO

NEGATIVO

METODO: INMUNOCROMATOGRAFÍA CUALITATIVA
MARCA: ABBOTT PANBIO

Observaciones:

Limite de la prueba: DETECTA 2,5 X10^{1,4} DOSIS INFECTANTE DE CULTIVO DE TEJIDOS AL 50%/ml. DE SARS-CoV-2.

Realizó el estudio:

QFB. MA. DE LOS ANGELES GARCIA AVILA
CEDULA PROFESIONAL: 09174157

Secretaría de Salud

SERVICIOS DE SALUD MICHOACAN

HOSPITAL GENERAL PATZCUARO

Av. MANZANILLAL S/N Col. MANZANILLAL, C.P. 61615, Patzcuaro, Michoacan
RFC: SSM9602248P8

MICHOACÁN

SOLICITUD: 210915038 **No. EXPEDIENTE:**

PACIENTE: NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL
POLIZA: AUTO_84368
EDAD: 17 días
FECHA DE NACIMIENTO: 29/08/2021
SEXO: F

SERVICIO: Urgencias generales
FECHA DE ATENCION: 15/09/2021
FECHA IMPRESION: 0
RECIBO #:

ESTUDIO		RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA CLINICA				
ELECTROLITOS SERICOS 6 ELEMENTOS				
Sodio		140	mmol/L	136 - 145
Potasio		3.8	mmol/L	3.5 - 5.1
Calcio		9.7	mg/dL	9.0 - 11.0
Magnesio		1.9	mg/dL	1.5 - 2.2
QUIMICA SANGUINEA 4 ELEMENTOS				
Glucosa	*	**171**	mg/dL	74 - **109**
Urea	*	**13.6**	mg/dL	**16.6** - **48.5**
BUN		6.4	mg/dL	6.0 - 20.0
Creatinina Sérica	*	**0.20**	mg/dL	**0.70** - 1.20
Acido Urico		4.41	mg/dL	3.40 - 7.00
Tasa de filtrado glomerular		217	mL/min	TFG Normal o Aumentada: Mayor a 90 TFG Levemente Disminuida: 60 - 89 TFG Moderadamente Disminuida: 30 - TFG Severamente Disminuida: 15 - 29 Insuficiencia Renal Avanzada: Menor a

Liberación: 15/09/2021 06:53:18 p. m. Libero: Q.F.B. Yuliana HernandezGomez

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su médico.

ATENTAMENTE
JEFE DE LABORATORIO
Q.F.B. Patricia K. Solo Moreno

SERVICIOS DE SALUD MICHOACAN

HOSPITAL GENERAL PATZCUARO

Av. MANZANILLAL S/N Col. MANZANILLAL, C.P. 61615, Patzcuaro, Michoacan
RFC. SSM9602248P8

SOLICITUD: 210915038 **No. EXPEDIENTE:**

PACIENTE: MICHUAS RAMIREZ MARIA RAQUEL
EDAD: 17 dias
FECHA DE NACIMIENTO: 29/08/2021
SEXO: F

SERVICIO: Urgencias generales
FECHA DE ATENCION: 15/09/2021
FECHA IMPRESION: 0
RECIBO #:

		RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMATOLOGIA				
BIOMETRIA HEMATICA				
Leucocitos totales	*	**17.0**	10^3/uL	4.5 - **10.0**
Eritrocitos		5.13	10^6/µL	4.70 - 5.20
Hemoglobina	*	**10.9**	g/dL	**12.0** - 17.5
Hematocrito	*	**33.0**	%	**36.0** - 48.0
Volumen Globular Medio (VCM)	*	**64.3**	fL	**80.0** - 100.0
Hemoglobina Corpuscular Media (HCM)	*	**21.2**	pg	**27.0** - 35.0
Concentración Media Hb Corpuscular (CHCM)		33.0	g/dL	29.0 - 35.0
Plaquetas	*	**556**	10^3/uL	150 - **400**
Linfocitos	*	**45.1**	%	20.0 - **35.0**
Monocitos %		7.0	%	4.0 - 10.0
Neutrofilos %	*	**45.8**	%	**50.0** - 75.0
Neutrofilos #	*	**7.8**	10^3/uL	**2.1** - **6.1**
Amplitud de Distribución de Eritrocitaria (RDW)		17.8	%	10.0 - 20.0
Volumen Plaquetario Medio (VPM)		9.7	fL	7.4 - 11.4
Otros				
Neutrofilos	54		%	
Bandas	0		%	
Linfocitos	37		%	
Monocitos	8		%	
Eosinofilos	1		%	
Basofilos	0		%	
GRUPO SANGUINEO Y RH				
Grupo Sanguineo		O		
RH		POSITIVO		

Liberación: 15/09/2021 06:53:18 p. m. Libero: Q.F.B. Yuliana Hernandez Gomez

COAGULACION				
TIEMPOS DE COAGULACION				
Tiempo de Protrombina (TTP)	*	**14.20**	seg	**14.40** - 16.40
INR	*	**1.06**		**1.15** - 1.35
Tiempo de Tromboplastina Parcial (TTP)		34.8	seg	34.3 - 44.8
% Actividad		91		

Liberación: 15/09/2021 06:53:18 p. m. Libero: Q.F.B. Yuliana Hernandez Gomez

(*) Los resultados fuera del rango de referencia son [illegible] validación.
[illegible] estudios solo podrá hacerla su [illegible]

ATENTAMENTE
JEFE DE LABORATORIO
Q.F.B. Patricia K. [illegible]

103

SERVICIOS DE SALUD MICHOACÁN

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA

" Eva Sámano De López Mateos "

Bosque de Eucalipto #420, Ejido de Atapaneo, Michoacán, México. Tel: (443) 689-3734 Ext. 2029 (Laboratorio)

NOMBRE: **NICOLAS RAMIREZ MARIA RAQUEL**

SOLICITUD: 210916006

SEGURO POPULAR: 210915-12NA EXPEDIENTE:

FECHA DE ADMISIÓN: 16/09/2021 **RECIBO DE PAGO:**

FECHA DE IMPRESIÓN: 16/09/2021 02:47 am **SERVICIO: Urgencias**

MEDICO SOLICITANTE: A QUIEN CORRESPONDA **DIÁGNOSTICO: TCE**

SEXO: FEMENINO

EDAD: 1 año

QUIMICA CLINICA

PRUEBA		RESULTADO	UNIDAD	REFERENCIA
QUIMICA SANGUINEA 4 ELEMENTOS				
Glucosa		88	mg/dL	70 - 100
Urea		29.4		15.0 - 44.0
BUN		13.7	mg/dL	8.0 - 20.0
Creatinina Serica	*	**0.43**	mg/dL	**0.60** - 1.30
Acido Urico	*	**8.30**	mg/dL	2.00 - **7.00**
ELECTROLITOS SERICOS 6 ELEMENTOS				
Sodio		143	mmol/L	135 - 144
Potasio		4.16	mmol/L	3.60 - 5.10
Cloro	*	**116.00**	mmol/L	101.00 - **111.00**
Calcio	*	**7.6**	mg/dL	**8.9** - 10.3
Fosforo		4.0	mg/dL	3.0 - 4.5
Magnesio		1.8	mg/dL	1.8 - 2.5

Liberación: 16/09/2021 02:46:52 a. m.Libero: Q.F.B. Martha Rosa Montes Chávez Cédula Profesional: 11534113

(*) Todos los resultados fuera del rango de referencia son verificados antes de su validación.
La interpretación de estos estudios solo podrá hacerla su Médico.

Secretaría de Salud — MICHOACÁN Estado II

SECRETARÍA DE SALUD

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

FOLIO: A2109000050

No. Folio 129/21 C

☐ ADULTO ☒ PEDIÁTRICO

EDAD		SEXO	
AÑOS	MESES	M	F
1	0	FEMENINO	
		U.KG.	

FECHA DE REFERENCIA: 15/09/2021 — NO. DE CONTROL:

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA RAQUEL NICOLAS RAMIREZ

DOMICILIO DEL PACIENTE: MIGUEL HIDALGO 123 TZINTZUNTZAN, 59442, MICHOACAN DE OCAMPO

MOTIVO DE ENVIO: OTRAS — DIAGNÓSTICO PRESUNCIONAL: TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO

UNIDAD A LA QUE SE REFIERE: MNSSA005456 - HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS — ÁREA O SERVICIO: NEUROCIRUGIA

NOMBRE DEL MÉDICO QUE REFIERE: JUAN CARLOS HERACLIO TORRES

NÚMERO PÓLIZA DE SEGURO POPULAR: 9999999999 — CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: NIVEL 6

CLAVE DE INTERVENCIÓN CAUSES: DIAGNÓSTICO DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO SEVERO

Secretaría de Salud — MICHOACÁN Estado II

SECRETARÍA DE SALUD

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

FOLIO: A2109000050

FECHA: 15/09/2021 — NO. DE CONTROL: — CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: NIVEL 6 — ☐ ADULTO ☒ PEDIÁTRICO

NÚMERO PÓLIZA DE SEGURO POPULAR: 9999999999 — CLAVE DE INTERVENCIÓN CAUSES: DIAGNÓSTICO DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO SEVERO — URGENCIA: SI ___ NO X

I

NOMBRE (S): NICOLAS — APELLIDO PATERNO: RAMIREZ — APELLIDO MATERNO: MARIA RAQUEL — NOMBRE (S)

NOMBRE DEL FAMILIAR O RESPONSABLE: MARIA RAQUEL RAMIREZ RIVERA

NÚMERO DE EXPEDIENTE: SN

II — EDAD: 1 AÑOS 0 MESES — SEXO: FEMENINO

UNIDAD QUE REFIERE: MNSSA005280 - HOSPITAL GENERAL PATZCUARO

IV

UNIDAD A LA QUE SE REFIERE: MNSSA005456 - HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS

DOMICILIO: A UN COSTADO DEL NUEVO HOSPITAL CIVIL DE MORELIA Y A ESPALDAS DEL HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDADES DEL ISSTE

CALLE — NÚMERO — COLONIA

SERVICIO AL QUE SE ENVÍA: NEUROCIRUGIA

NOMBRE DEL MÉDICO QUE ACEPTA LA REFERENCIA

V

MOTIVOS DE LA REFERENCIA (RESUMEN CLÍNICO DEL PADECIMIENTO):

F.C.: 150 l/min — PESO: 8.6 Kg — T.A.: 100/65 mmHg — TALLA: .73 m — TEMP.: 36.0 °C — ESCALA DE GLASGOW: 10 — F.R.: 64 r/pm — SILVERMAN:

LLENADO CAPILAR: INMEDIATO

PADECIMIENTO ACTUAL

INICIA PADECIMIENTO ACTUAL EL DÍA DE HOY APROXIMADAMENTE A LAS 16.00 HRS, EN EL HOGAR DE LA MADRE, LA CUAL POR DESCUIDO DEJÓ EN MANOS DE LA HIJA MENOS DE 5 AÑOS EL CUIDADO DE LA MENOR DE EDAD EN CUESTIÓN, CAYENDO DESDE APROXIMADAMENTE 60 CM DE ALTURA DE CABEZA PARA DESPUES TENER CONVULSIONES Y PERDER EL ESTADO DE ALERTA, PE TCE.

FRECUENCIA CARDIACA 150 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 64 RESPIRACIONES POR MINUTO, TEMPERATURA 36.8°C, SATURACIÓN DE OXÍGENO 80%.

EVOLUCION

A LA EXPLORACION FISICA SE ENCUENTRA PACIENTE CON FASCIAS DE DOLOR, CONSCIENTE, NO RESPONDE A ESTIMULOS, SOLO AL DOLOR, GLASGOW 10 PUNTOS, CON CONVULSIONES TONICO-CLONICAS APROXIMADAMENTE DE 1 HR DE DURACIÓN CON ADECUADA HIDRATACION MUCOTEGUMENTARIA, PUPILAS MIDRIÁTICAS, NO REFLECTICAS, CARDIORRESPIRATORIO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, MANTENIENDO OXEMIAS DEL 80% SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO, RUIDOS CARDIACOS CON TAQUICARDIA CON FC DE 150 LATIDOS POR MINUTO, TORAX CON ESTERTORES ROCANTES, CON VENTILACION ASISTIDA CON HAMBU, CON OXEMIAS 97%.

ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE

LABORATORIOS CON GLUCOSA DE 171, UREA DE 13.8, CREATININA SERICA DE .29, LEUCOS DE 17, HB DE 10.8, HCRTO DE 33.0, P. TELL DE TORAX, SE OBSERVA SIN DATOS PATOLOGICOS Y RADIOGRAFIA DE AP Y LATERAL DE CRANEO, SIN DATOS DE FRACTURA,PLAQUETAS DE 558, GRUPO Y RH O+, TP 14.20.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Juan C. Heraclio Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD

Dr. Juan C. Heraclio Torres
MEDICO CIRUJANO Y PARTERO
CED. PROF. 4289914

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO RESPONSABLE

Secretaría de Salud
Gobierno del Estado de Michoacán
2015 - 2021

MICHOACÁN
—Está en ti—

140

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
FICHA SOCIO – ECONÓMICO INICIAL

HOSPITAL INFANTIL MORELIA

No.

Cama 11

Servicio Urgencias

Fecha 15 de Septiembre del 2021

No. de Expediente

Nivel "2"

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombre: María Raquel Nicolas Ramírez

Fecha de nacimiento: 29 de Agosto del 2020 | Sexo: fem | Edad: 1 año

Fecha de ingreso: 15 de Septiembre del 2021 | 1ª Vez: SI | Reingreso:

Lugar de origen: Tzintzuntzan, Mich.

Domicilio actual (Calle, No., Colonia, Municipio, Estado y teléfono):
Miguel Hidalgo s/n, San Pedro Cucuchucho, Mpio. de Tzintzuntzan, Mich. Cel. 4341687676

Nombre del familiar ó responsable: María Raquel Ramírez Rivera

Parentesco: madre | Domicilio temporal: mismo

Derechohabientes: IMSS [ ] ISSTE [ ] Otros

Diagnóstico Médico: T.C.E.

Grupo Familiar	Calif.
10 ó mas integrantes	0
7 a 9 integrantes	1
4 a 6 integrantes	2
1 a 3 integrantes	3

2

Ocupación	Calif.
Desempleados	0
Sub-Empleados	1
Obrero	2
Empleados	3
Técnicos	4
Profesionista, Empresario	5

1

Tipo de trabajo	Calif.
Especie	1
Eventual	2
Fijo	3

2

Ingreso Familiar (Promedio Mensual)	
Jefe de familia	$ 12,000.00
Esposo (a)	$
Hijo (a)	$
Otros	$
Total	$ 12,000.00

Egreso Familiar (Promedio Mensual)	
Alimentación	$ 8,000.00
Renta ó Predio	$
Agua	$ 50.00
Luz	$ 100.00
Combustible	$ 300.00
Transporte	$ 1,600.00
Educación	$
Consumos adicionales	$ 2,000.00
Total	$ 12,050.00

111

Salario	Calif.
Sin salario	0
- Del salario minimo	1
Salario minimo	2
+ Del salario minimo	3
2 - 3 veces el salario minimo	4
4 - 5 veces el salario minimo	5

3

Situación Económica	Calif.
Indigencia	0
Déficit	1
Equilibrio	2
Solvente	3
Excedente	4

3

Tipo de vivienda	Calif.
Sin vivienda	0
Jacal / Choza	1
Vecindad / Cuarto improvisado	2
Casa / Depto. Popular	3
Casa / Depto. Residencial	4

2

Número de dormitorios	Calif.
Vivienda de un cuarto	0
Vivienda con 1 dormitorio	1
Vivienda con 2 dormitorios	2
Vivienda con 3 dormitorios	3
Vivienda con 4 y + dormitorios	4

2

Diagnóstico social

Paciente femenino en etapa de lactante que ingresa al servicio de urgencias acompañado por su madre quien informa que el padecimiento de su hija que por la tarde la menor cayo desde su altura, es atendida en el hospital general del Manzanillal y referida posteriormente a esta Institución para atención médica especializada, la menor pertenece a una familia nuclear formada por ambos padres quienes conviven en unión libre, tienen 3 hijos de 8 y 5 años respectivamente, así como el paciente en estudio, el padre de 32 años con secundaria terminada trabaja en la construcción con un ingreso minimo, la madre de 28 años con secundaria terminada dedicada al hogar, la casa que habitan es propia y cuenta con los servicios básicos, la alimentación es buena en cantidad y calidad, las relaciones afectivas y de comunicación son buenas aparentemente, la principal preocupación de la madre es la salud de su hijo, se da reglamento del hospital y se orienta sobre las cartas IMSS-ISSSTE.

Suma de calificaciones	
Grupo familiar	2
Ocupación	1
Tipo de trabajo	2
Salario	3
Situación económica	3
Tipo de vivienda	2
No. de dormitorios	2
Total de puntos	15

Nombre de quien elaboro

P.L.T.S. MARIA ISABEL HERREJON GONZALEZ

Cedula

112

SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACAN
HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA "EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS"

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION

QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE LOS ARTICULOS 81, 82 Y 83 DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA Y LA NOM-SSA1-1998 DEL EXPEDIENTE CLINICO

Morelia, Mich., a 16 del mes de 09 del año 2021

Autorizo al Dr. (a) _____ para que realice a mi hijo Maria Raquel Nicolás Ramirez

Estoy enterado de:
Los siguientes beneficios que obtendré: estabilización hemodinámica y de signos vitales y ampliación de estudio de patología actual, mejoría de cuadro clínico de enfermedad anterior, prevención de complicaciones

Y los siguientes riesgos infección, sepsis, hemorragia, aspiración, anafilaxia, paro cardiorespiratorio e incluso la muerte

Y autorizo la atención de las contingencias y urgencias que se deriven del acto médico que se realizara atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

Firmo la presente carta de consentimiento bajo información de forma voluntaria y estando enterado ampliamente de los beneficios y riesgos del acto autorizado.

_____
Nombre y firma del Paciente

Ma Raquel Ramirez Rivera Ma Raquel R.R
Nombre y firma del familiar o tutor legalmente responsable

Sixtlax Rosalio Jacome
Nombre y firma del testigo

Jazmin Espinoza B
Nombre y firma del testigo

En particular:

El procedimiento:	Medico Tratante:	Fecha:	Nombre y Firma del Responsable:
			Dra Monserrat Vera
Colocación de Catéter venoso central.		17/09/21	Ma Raquel R.R.

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA
"EVA SAMANO DE LÓPEZ MATEOS"

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Que cumple con los requisitos de los artículos 81, 82 y 83 del reglamento de la Ley Federal de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y la NOM-SSA1-1995 del expediente clínico.

Morelia, Michoacán, a 16 de 09 del 20 21.

En caso de un menor de edad o de un paciente en estado de incapacidad transitoria o permanente, o que por su situación legal no pueda expedir el consentimiento libremente, la autorización será suscrita por el familiar más cercano en vínculo que lo acompaña o en su caso, por el tutor o representante legal.

Cuando no es posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y en su ausencia de familiares o representante legal, los(as) médicos(as) autorizados(as), previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos(as), se llevará a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito en el expediente clínico (Art. 80 y 81 del reglamento de la Ley General de Salud).

DATOS DEL(A) MENOR

Nombre completo Maria Raquel Nicolas Ramirez, fecha de nacimiento 29/09/20, edad: 1 años 0 meses.
Sexo Fem, con no. de expediente en este hospital _____ con número de póliza Seguro Popular _____
con domicilio Miguel Hidalgo S/N, San Pedro Cucuchucho, Tzintzuntzan, Michoacán

DATOS DEL FAMILIAR O REPRESENTANTE LEGAL QUE RECIBE LA INFORMACIÓN Y DA EL CONSENTIMIENTO

Nombre de la persona que recibe la información y da el consentimiento Maria Raquel Ramirez Rivera
parentesco Madre, familiar (X) o representante legal ( ), núm. telefónico 4341687676, manifiesto que he recibido información sobre la situación de salud de mi familiar y autorizo al personal médico y paramédico de la institución para que realice los exámenes clínicos, de laboratorio, gabinete, intervenciones quirúrgicas y manejo médico que sea necesario, con el propósito de facilitar la atención médica requerida de acuerdo a su padecimiento.

En particular acepto se realicen los siguientes procedimientos (médicos, quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos): Hospitalización, colocación de catéteres vasculares, administración de terapia hemodinámica, los procedimientos necesarios para su patología.

cada vez que me fueron explicados con lenguaje claro y comprensible los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado, que consisten en: La muerte, sepsis, aspiración, neumotorax, hemorragia, paro cardiorrespiratorio e incluso la muerte.

En caso necesario autorizo al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

Así mismo, estoy enterado(a) que este documento podrá ser revocado mientras no inicie(n) el(los) procedimiento(s) autorizado(s) y no obligarán al personal médico a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia mi familiar. Si presento alguna inconformidad derivada de la atención por el personal de salud, me comprometo a plantear mis inquietudes a la Dirección del hospital antes de realizar cualquier otra gestión o denuncia.

Autoriza, de igual forma, que se utilice mi información de forma anónima para fines de investigación y enseñanza.

Recibí información verbal y escrita sobre este consentimiento, los procedimientos, riesgos y beneficios descritos en este documento.

Habiendo comprendido todo lo que se me informó, doy mi consentimiento SI (X) NO ( )

Firmo la presente carta de consentimiento bajo información de forma voluntaria y estando enterado ampliamente de los beneficios y riesgos del acto autorizado.

Nombre completo y firma (huella dactilar) del familiar, tutor o Representante legal: Ma Raquel Ramirez Rivera Ma Raquel R. R.

Nombre completo y firma testigo: Sixto Lorenzo Ramos

Domicilio _____

No. de teléfono _____

Nombre completo, cédula profesional y firma de Médico(a) tratante: Dra. Mercedes Valdez Garcia

Nombre completo y firma testigo: Lazaro Espinoza

Domicilio _____

No. de teléfono _____

111/06

HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA
"EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS"

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (anestesia).

Morelia, Michoacán, a 16 de 09 del 2021.

En caso de un menor de edad o de un paciente en estado de incapacidad transitoria o permanente o que por su situación legal no pueda expedir el consentimiento libremente, la autorización será suscrita por el familiar más cercano en vínculo que lo acompaña o en su caso, por el tutor o representante legal.

Cuando no es posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y en su ausencia de familiares o representante legal, los(as) médicos(as) autorizados(as), previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos, llevará a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito en el expediente clínico (Art. 80 y 81 del reglamento de la LEY GENERAL DE SALUD).

DATOS PERSONALES DEL(A) PACIENTE.

Nombre completo Maria Raquel Nicolás Ramirez fecha de nacimiento 29-08-2020.
No. de expediente _____ edad: 1 años 0 meses, sexo Fem póliza _____
Domicilio Miguel Hidalgo SIN, San Pedro Curuchucho, Tzintzuntzan, Michoacán
Nombre de la persona que recibe la información y da el consentimiento Maria Raquel Ramirez Rivera
Parentesco Madre Familiar (X) o Representante Legal ( ) o médico(a) responsable,
número telefónico 4341687676.

RIESGOS Y COMPLICACIONES:

( ) **ANESTESIA GENERAL:** Lesiones de tejidos blandos, labio, faringe, laringe, encías, tráquea y esófago; lesiones dentales; somnolencia, excitación postanestésica, nauseas, vomito, calosfrios. Reacciones alérgicas a medicamentos; broncoaspiración, laríngeo y/o broncoespasmo, hipotermia, hipertermia maligna, choque anafiláctico, hepatitis fulminante, hipotensión, bradicardia y/o taquicardia, arritmias cardíacas, colapso vascular, paro cardiopulmonar, incluso la muerte.

( ) **ANESTESIA REGIONAL:** (Bloqueo epidural; bloqueo subaracnoideo, bloqueo caudal, bloqueo de plexo): punción advertida y/o inadvertida de dura madre, cefalea post-punción, dolor de espalda lesión de raíces nerviosas, paraplejía, meningitis, inyección intravascular; bloqueo masivo, retención urinaria, infección y/o ruptura de catéter, acceso epidural, hematoma epidural, síndrome de cauda equina. Más los ya referidas en anestesia general.

El propósito del procedimiento propuesto consiste en: diagnosticar, corregir, modificar, eliminar la o las alteraciones o deformidad con el objetivo de preservar la vida, recuperar la función y acercarse lo más posible a la normalidad con su restauración, reconstrucción, corrección o modificación.

La intención precisa de anestesia, cuya modalidad será evaluada e indicada por el servicio de dicha especialidad y se propondrá al paciente para su aceptación.

1157

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Es importante, conocer que todo procedimiento médico-quirúrgico con fines diagnósticos o de tratamiento tanto por la propia técnica operatoria, como por la situación del estado general de cada paciente (edad, enfermedades asociadas como: diabetes, hipertensión, desnutrición, anemia, obesidad, hepatopatía, etc.), llevan implícitas una serie de complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, durante el trans y/o post-operatorio los cuales por si solos conllevan un porcentaje de riesgo de morbilidad.

Se aclarará al familiar o representante legal, que los antecedentes clínicos-patológicos referidos en la historia clínica pueden considerarse como causas naturales de complicaciones potenciales para el procedimiento actual.

POR LO TANTO, CON LA ANOTACIÓN VERBAL Y ESCRITA EL FAMILIAR O REPRESENTANTE LEGAL SEÑALA: 1.- Declaro en forma libre y voluntaria, sin existir ninguna presión fiscal o moral sobre mi persona, que he comprendido por las explicaciones que se me han proporcionado, el propósito y los riesgos del procedimiento, aclarando las dudas que he planteado. Asimismo, declaro que he leído y comprendido totalmente el consentimiento y los espacios en blanco que han sido llenados antes de firmar.

Recibo información en forma verbal y escrita de la cual recibo una copia.

ACEPTO PROCEDIMIENTO SI ( ) NO ( ) Ma Raquel R.R.

Nombre completo y firma de la persona que da el consentimiento Ma Raquel Ramirez Rivera

Plan anestésico planeado _____

Y AUTORIZO EL MANEJO DE LAS CONTINGENCIAS DERIVADAS DEL ACTO ARRIBA AUTORIZADO.

Nombre completo del(a) Médico(a) anestesiólogo(a) tratante _____

Cédula Profesional _____ Cédula de Profesional de Especialidad _____

Fecha ___/___/___ Hora ___:___ horas.

TESTIGOS

Nombre completo y firma

Nombre completo y firma

Sulex Rosalia Jorana Ramos Jazmin Espinoza B.

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados EN EL SISTEMA DE REGISTRO de los datos del paciente, derechohabientes, pensionistas y civiles de la Dirección General de Sanidad, con fundamento en el artículo 4ºlo de la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos donde establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, los artículos 1, 23, 24, 32 y 33 principalmente de ley general de salud. Además de los artículos: 8, 9, 10 del reglamento de la ley general de salud en materia de servicios de atención médica, artículo 20 de la ley federal de transparencia y acceso a la información pública y gubernamental y artículo 48 del reglamento cuya finalidad es integrar un registro que proporciona la capacidad de definir con precisión y diligencia la situación clínica del paciente.

Lo anterior se informa en cumplimiento del artículo décimo séptimo de los lineamientos generales de la protección de datos personales, publicados en el diario oficial de la federación el 30 de septiembre del año 2005.

Autorizo que se utilice e forma anónima para fines de investigación y enseñanza.

Autorización Solicitud y Registro de Intervención Quirúrgica

SALUD INSABI Secretaría de Salud Gobierno de Michoacán

FEXCIN-10

1116

AUTORIZACIÓN

FECHA:

En caso de un menor de edad o de un paciente en estado de incapacidad transitoria o permanente o que por su situación legal no pueda expedir el consentimiento libremente, la autorización será suscrita por el familiar más cercano en vínculo que lo acompaña o en su caso, por el tutor o representante legal.
Cuando no es posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y en su ausencia de familiares o representante legal, los (as) médicos (as) autorizados (as), previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos (as), se llevará a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito en el expediente clínico (Art. 80 y 81 del reglamento de la Ley General de Salud).

DATOS DEL (A) MENOR

Número de expediente _____ **Número de póliza:** _____ **Servicio:** Urgencias **Cama:** 11

Nombre del (a) paciente Maria Raquel Morales Ramirez **Fecha de nacimiento:** 29 - 08 - 2021

Edad: 1 años 0 meses. **Sexo:** M [ ] F [X] **Peso:** 8.6 kg. **Talla:** 72 cms.

DATOS DEL FAMILIAR O REPRESENTANTE LEGAL QUE RECIBE LA INFORMACIÓN Y DA EL CONSENTIMIENTO.

Nombre de la persona que recibe la información y da el consentimiento Maria Raquel Ramirez Rivera, parentesco Madre, familiar (X) o representante legal ( ), teléfono 4131 687476, manifiesto que he recibido información y entiendo la situación de salud de mi familiar y autorizo al personal médico y paramédico de la institución para que realice las intervenciones quirúrgicas y manejo médico que sea necesario, con el propósito de facilitar la atención médica requerida de acuerdo a su padecimiento. Autorizo que la información se utilice de forma anónima para fines de investigación y enseñanza.

Recibí toda la información respecto a la intervención quirúrgica de mi familiar, la entiendo y: **Acepto** [X] **No acepto** [ ]

Niego la autorización a que le realicen a mi paciente los procedimientos de diagnóstico y/o tratamiento quirúrgico que me fueron explicados y que me doy por enterado de las repercusiones sobre la salud de mi paciente que mi declaración representa. (solo en caso de no aceptar).

Ma Raquel Ramirez Rivera Ma Raquel R.R.	[illegible]	Jazmín Espinoza.
Firma del familiar o persona legalmente responsable.	Nombre completo y firma de testigo 1.	Nombre completo y firma de testigo 2.

SOLICITUD DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Diagnóstico preoperatorio: _____

Cirugía proyectada: _____

Urgencias: _____ Instrumental especial: _____

1er ayudante: _____ 2o ayudante: _____

Grupo sanguíneo _____ Rh _____ en quirófano _____ en reserva _____

Cirujano (a), nombre completo, cédula profesional y firma	Jefe (a) del Servicio, nombre completo, cédula profesional y firma	Jefe (a) del Quirófano, nombre completo, cédula profesional y firma

REGISTRE TODOS LOS DATOS SOLICITADOS E INCLUYA NOMBRE COMPLETO, CÉDULA PROFESIONAL Y FIRMA DE LOS(AS) MÉDICOS(AS) PARTICIPANTES.

"El presente documento contiene información confidencial, cuya divulgación y tratamiento es responsabilidad de la Secretaría de Salud de Michoacán, quien será responsable del tratamiento que realice, en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos, Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Michoacán de Ocampo y Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares. Consulte nuestro Aviso de Privacidad a través del portal web: http://salud.michoacan.gob.mx/".

SINBA

HOJA DE HOSPITALIZACIÓN

2. BA-SEUL-11-9 DGIS

CLUES: [illegible] FOLIO: [illegible]

NOMBRE: JUAN MIGUEL (Nombre(s)) NICOLAS (Primer Apellido) SANCHEZ (Segundo Apellido)

CURP: [illegible] FECHA DE NACIMIENTO: [illegible] (Día, Mes, Año) ENTIDAD DE NACIMIENTO: MICHOACAN DE OCAMPO

EDAD CUMPLIDA: [illegible] (Meses, Semanas o Días) [illegible] (Días, Semanas o Meses) [0 2] Años (Años cumplidos)

¿NACIÓ EN HOSPITAL? (Número de Tarjeta): [ ] SI [ ] No SEXO: [ ] Hombre [X] Mujer PESO: [illegible] kg TALLA: [illegible] cm ESTADO CONYUGAL: NO APLICA

AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD: [ ] IMSS [ ] ISSSTE [ ] PEMEX [ ] SEDENA [ ] SEMAR [ ] Gob. Estatal [ ] Seguro popular [ ] Seguro popular [X] Sin seguro [X] Otro [ ] PROSPERA [ ] Migrante

NÚM. AFILIACIÓN: [illegible] GRATUIDAD: [X] SI [ ] No

¿SE CONSIDERA INDÍGENA? [ ] SI [ ] No ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? [ ] SI [X] No ¿CUÁL?: (Anote el nombre de la lengua indígena que habla)

(Los menores de 3 años que convivan con alguna persona que se considere indígena o hable alguna lengua indígena)

DOMICILIO

TIPO DE LA VIALIDAD: CALLE NOMBRE DE LA VIALIDAD: MIGUEL HIDALGO NÚM. EXT.: 6 NÚM. INT.:

TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO: PUEBLO NOMBRE DE ASENTAMIENTO HUMANO: SAN PEDRO COCUCHICHICO

CÓDIGO POSTAL: [illegible] LOCALIDAD: NO ESPECIFICADO [illegible] MUNICIPIO O DELEGACIÓN: ZITACUARO [illegible]

ENTIDAD FEDERATIVA/País: MICHOACAN DE OCAMPO [illegible] TELÉFONO: [illegible]

EXPEDIENTE: 00000

INGRESO: [illegible] (Día, Mes, Año) TIPO DE SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN (NORMAL) [X] CORTA ESTANCIA [ ]

EGRESO: [illegible] (Día, Mes, Año)

INGRESO: OTRA [illegible]

CUNDO: UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA [illegible]

ICERO: [illegible]

EGRESO: UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA [illegible]

EFICIENCIA

[ ] Consultorio [X] Urgencias [ ] Referido (Unidad Médica) [illegible] (Especifique CLUES) [ ] Centro penitenciario [ ] Otro: (Especifique)

MOTIVO DEL EGRESO

[ ] Curado [ ] Mejorado [ ] Transferido [ ] Referido a otra Unidad Médica: [illegible] (Especifique CLUES)

[ ] Defunción MINISTERIO PÚBLICO: [X] SI [ ] No FOLIO DEL CERTIFICADO: [illegible] [ ] Pago [ ] Otro motivo: (Especifique)

MUERTE EN PERIODO POSTOPERATORIO: [ ] Inmediato [ ] Posoperatorio (Más de 48 horas después de la cirugía) [ ] No existe antecedente de cirugía previa

AFECCIONES ESTABLECIDAS (DIAGNÓSTICOS FINALES AL EGRESO)

AFECCIÓN PRINCIPAL: TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO MODERADO [X] Presuntivo [ ] Definitivo

COMORBILIDADES

1. [illegible]
2. [illegible]
3. [illegible]
4. [illegible]
5. [illegible]
6. [illegible]

Codificación CIE

CAUSA EXTERNA (Especifique las circunstancias, lugares, medios y condiciones que causaron la lesión o daño): [illegible]

Codificación ACE: [illegible] Código informal: [illegible] Otra forma de lesión: [illegible]

INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA: [ ] SI [X] No

PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y QUIRÚRGICOS:

(Anote que se realizó durante la estancia hospitalaria, incluyendo los que se realizaron en otras unidades médicas, y que sean de importancia del caso de que se trata)

	ANESTESIA	QUIRÓFANO			CURP o CED. MÉDICO RESP. DEL PROCEDIMIENTO	Codificación CIE-9-MC
	TIPO	DENTRO	URGENCIA	FUERA		
1.		1	1	1		
2.		1	1	1		
3.		1	1	1		
4.		1	1	1		
5.		1	1	1		
6.		1	1	1		
7.		1	1	1		
8.		1	1	1		
9.		1	1	1		

TIPO DE ANESTESIA: [ ] General [ ] Regional [ ] Estándar [ ] Local [ ] Combinada [ ] No usó VIOLENCIA VIO LESIÓN: [ ] SI [X] No

HISTORIA CIRÚRGICA/OBSTÉTRICA: Cesárea [ ] Aborto [ ] Parto [ ] Cesárea [ ] FOLIO DE LA HOJA DE LESIONES:

EDAD GESTACIONAL: [ ] ¿EXTRACCIÓN O EXPULSIÓN?: [ ] SI [ ] No PP: [ ] Diagnóstico [ ] Normal [ ] Sufrimiento fetal [ ] Ley contra la violencia [ ] Anomalía cromosómica

TIPO DE ATENCIÓN: [ ] Aborto [ ] Parto PRODUCTO DE UN EMBARAZO: [ ] Único [ ] Gemelar [ ] Triple [ ] Cuádruple [ ] Quíntuple o más [ ] Prematuro extremo [ ] Prematuro moderado [ ] Prematuro tardío [ ] Adolescente [ ] Otro:

TIPO DE PARTO: [ ] Eutócico [ ] Distócico (Fórceps) [ ] Cesárea

DATOS DE LOS PRODUCTOS	CONDICIÓN AL NACIMIENTO		CONDICIÓN DEL NACIDO VIVO AL EGRESO DE LA MADRE			INDICADORES DEFUNCIÓN	FOLIOS DE CERTIFICADOS (NACIMIENTO, DEFUNCIÓN O MUERTE FETAL, SEGÚN SEA EL CASO)	PARA TODO NACIDO VIVO			
	MUERTO FETAL	NACIDO VIVO	VIVO: ALTA CON LA MADRE	VIVO: HOSPITALIZADO	MUERTO	CAN		APGAR A LOS 5 MIN.	REANIMACIÓN NEONATAL AVANZADA	ALOJAMIENTO CONJUNTO	LACTANCIA EXCLUSIVA
	1	2	1	2	3				[ ] SI [ ] No	[ ] SI [ ] No	[ ] SI [ ] No
	1	2	1	2	3				[ ] SI [ ] No	[ ] SI [ ] No	[ ] SI [ ] No
	1	2	1	2	3				[ ] SI [ ] No	[ ] SI [ ] No	[ ] SI [ ] No

TIPO DE UNIDAD: Especifique: [illegible]

CONSTANCIAS.- EN LA CIUDAD DE MORELIA, MICHOACÁN DE OCAMPO, DEL DÍA 28 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2021, DOS MIL VEINTIUNO, LA SUSCRITA LICENCIADA EN DERECHO GRISELDA CERVANTES VALENCIA, AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO INVESTIGADOR DE LA FISCALÍA ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN DE LOS DELITOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO, SEÑALO QUE LAS PRESENTES CONSTANCIAS SON COPIAS AUTENTICAS DE SUS ORIGINALES, MISMAS QUE OBRAN DENTRO DE LAS CONSTANCIAS DEL ACTO URGENTE DE FECHA 16 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2021 DOS MIL VEINTIUNO, SOBRE REPORTE POR PARTE DEL DR. SERGIO EDUARDO CEJA ENCARGADO DEL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL INFANTIL CIUDAD SALUD UBICADO EN CHARO, MICHOACÁN, DONDE INFORMAN EL INGRESO DE MENOR DE EDAD DE NOMBRE MARÍA RAQUEL NICOLÁS RAMÍREZ, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO , SE EXPIDEN LAS PRESENTES COPIAS EN 118 FOJAS ÚTILES.- LO QUE SE HACE, PARA TODOS LOS EFECTOS A QUE HAYA LUGAR.-

DEPENDENCIA	FISCALIA GENERAL DEL ESTADO DE MICHOACAN
SUB DEPENDENCIA	COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS PERICIALES
OFICINA	CRIMINALISTICA DE CAMPO
NUMERO DE OFICIO	6049-2021
EXPEDIENTE	1003202136165

Asunto: Dictamen Sobre Levantamiento De Cadáver.
Morelia, Michoacán a 22 de septiembre del 2021.

LIC. MAYRA ALVARADO HERREJON.
AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO INVESTIGADOR ADSCRITO A LA UNIDAD CARPETAS DE INVESTIGACION, DE LA FISCALIA REGIONAL DE MORELIA, MICHOACÁN.
PRESENTE.

La suscrita Perito en Criminalística de Campo, adscrita a la Coordinación General de Servicios Periciales de la Fiscalía General Estado de Michoacán, en atención a su petición mediante oficio, de fecha 22 de septiembre del 2021, relacionada con carpeta de investigación (NUC) **1003202136165** se emite el siguiente:

DICTAMEN PERICIAL

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Consistente en realizar el levantamiento de **UN CADAVER DEL SEXO FEMENINO QUE EN VIDA RESPONDIA A MARÍA RAQUEL NICOLAS RAMÍREZ DE 1 AÑO DE EDAD** para la búsqueda y recolección de indicios asociativos al hecho que se investiga con la finalidad de determinar la forma mecanismos y manifestación de hecho que dieran origen a su fallecimiento.

II. MÉTODOS APLICADOS

- **CRIMINALÍSTICA DE CAMPO**

Método analítico-sintético. Es el que descompone el todo de un problema en sus partes o elementos para someterlo a un minucioso estudio; posteriormente, de acuerdo con las observaciones y las consideraciones de los elementos estudiados, éstos se integran y generan conclusiones.

Método deductivo. Es el que parte del conocimiento de una verdad general mediante un razonamiento lógico y se dirige al conocimiento de una verdad particular; es decir, una vez obtenidos los principios o leyes generales se estará en posibilidad de aplicarlos a la solución del caso particular que se plantea.

Método descriptivo. Se define como la observación y la captación escrita, gráfica y fotográfica de los elementos estudiados.

Método inductivo. Es el que parte del conocimiento de varias verdades particulares y se dirige al conocimiento de una verdad general; dicho de otra manera, se estudiarán y se someterán los indicios a la técnica y ciencia aplicada para que una vez conocidos los resultados (verdades particulares) se esté en posibilidades de obtener una verdad general.

III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CRIMINALÍSTICA.

En la Criminalística de campo, son aplicados cinco pasos de manera sistemática y cronológicamente ordenados, y son conocidos técnicamente, como: Metodología de la Investigación Criminalística, en el lugar de los hechos; esta es constituida de la siguiente manera:

1. **Protección del lugar de los hechos**: Cuando se inicia una investigación se debe proteger el escenario del suceso antes de la primera intervención del AMP.
2. **Observación del lugar**: Se debe examinar atentamente el lugar.
3. **Fijación del lugar**: Se efectúa del escenario, del hecho y sus evidencias, utilizando las siguientes técnicas: descripción escrita, fotografía forense, planimetría forense y moldeado.
4. **Colección de indicios**: Se efectúa una vez que ha sido estudiado y fijado el lugar de los hechos, todos los indicios asociativos se levantan con técnicas adecuadas,

se embalan y etiquetan con sus datos de procedencia, para finalmente suministrarlos en el laboratorio de criminalística.

5. **Suministro de indicios al laboratorio:** Se hace de acuerdo a las evidencias materiales que se tengan y que se hayan coleccionado en el lugar de los hechos.

VI. MATERIAL UTILIZADO

- Libreta de anotaciones, lapicero de punto medio;
- Brújula para señalar los puntos cardinales;
- Equipo de bioseguridad, (guantes, cubre bocas, traje tyvek con cubre zapatos y gorra, googles, cubre bocas);
- Bolsas plásticas;
- Indicadores alfanuméricos.

V. OBJETIVOS:

1. Realizar la búsqueda de indicios en el lugar donde fuese la intervención pericial.

VI. HORA, FECHA, ACOMPAÑANTES Y LOCALIZACIÓN DEL LUGAR DE INTERVENCIÓN.

HORA Y FECHA	ACOMPAÑANTES	LOCALIZACION
11:30 HRS. 22/SEPTIEMBRE/2021	YURI MARITZA IBARRA MERCADO PERITO CRIMINALISTA	HOSPITAL INFANTIL, CIUDAD SALUD, MICHOACAN.
	VERONICA SÁNCHEZ SOSA MEDICO FORESE.	

VII. CARACTERÍSTICAS ATMOSFÉRICAS DEL AMBIENTE EN GENERAL.

En condiciones atmosféricas normales, prevaleciendo la luz natural.

VIII. PRESERVACIÓN.

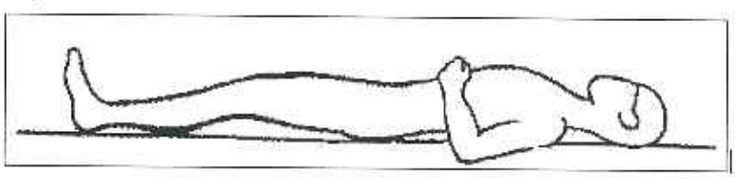
El lugar de intervención se encontraba resguardado por el personal de dicha institución.

IX. TIPO DE LUGAR: cerrado.

X. UBICACIÓN Y DESCRIPCION DEL LUGAR DE INTERVENCIÓN.

Siendo las 11:30 horas del día 22 de septiembre del 2021 me constituí en su auxilio y en compañía, del agente investigador y el médico forense, en el lugar antes señalado.
Se trata de un inmueble de grandes dimensiones edificado de materiales sólidos y propios para su construcción el cual se encuentra destinado como Nosocomio denominado "Hospital infantil", presenta su fachada y acceso principal en dirección al viento poniente, Avocándome a el área de mortuorio, misma que se encuentra resguardada por una puerta herrería de dos hojas en color gris, al interior se encontraron dos refrigeradores observando en el superior, sobre una plancha metálica es donde se aprecia **UN CADAVER DEL SEXO FEMENINO QUE EN VIDA RESPONDIA A MARÍA RAQUEL NICOLAS RAMÍREZ DE 1 AÑO DE EDAD.**

POSICIÓN: decúbito dorsal.



ORIENTACION: con su extremidad cefálica dirigida al norte.

SITUACION: Al momento de mi intervención pericial se localizaba cubierto con una bolsa para cadáver en color gris.

XV. MÉTODO DE BÚSQUEDA UTILIZADO PARA EL PRESENTE

- **Método de zonas, sector o cuadrante.** Este método consiste en dividir el terreno en zonas y en asignarle una codificación o numeración a cada cuadro o zona. Una vez que se haya hecho así, se procederá a la inspección de cada una de ellas y, en caso de que se encuentre alguna evidencia, se hará mención del cuadro o zona que se ubicó.

XVI. BÚSQUEDA Y RECOLECCIÓN DE INDICIOS

Para la realización de la búsqueda, ubicación, fijación, recolección, embalaje y traslado de indicios en el lugar de intervención, con el apoyo de las especialidades referidas en el apartado II de acompañantes, siendo la siguiente intervención que nos ocupa en el presente:

Nombre (s) y cargo	Labor pericial realizada	Hora de entrada y salida
YURI MARITZA IBARRA MERCADO. PERITO EN CRIMINALISTA.	Búsqueda, ubicación, embalaje y traslado de indicios.	Entrada: 11:30 horas Salida: 11:45 horas
VERONICA SÁNCHEZ SOSA MEDICO FORENSE	Levantamiento y traslado de cadáver.	Entrada: 11:30 horas Salida: 11:45 horas

XVII.-UBICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE INDICIOS LOCALIZADOS EN EL LUGAR DE INTERVENCIÓN.

De lo anteriormente expuesto, se formulan las siguientes:

Identificación	Descripción	Ubicación en el lugar
A	**SE TRATA DE UN CADAVER DEL SEXO FEMENINO QUE EN VIDA RESPONDIA A MARÍA RAQUEL NICOLAS RAMÍREZ DE 1 AÑO DE EDAD.**	Localizada sobre una plancha metálica en el área de mortuorio.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- SE REALIZO LEVANTAMIENTO DE CADAVER EN EL HOSPITAL INFANTIL, CIUDAD SALUD, MICHOACAN. SIENDO LA HORA DE INTERVENCION A LAS 11:30 HORAS Y EL LEVANTAMIENTO A LAS 11:45 HORAS DEL DIA 22 DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2021.

SEGUNDA. -CORRESPONDE A UN LUGAR CERRADO EL CUL SE ENCONTRABA RESGUARDADO POR EL PERSONAL DE DICHA INSTITUCION.

TERCERA.-. EN BASE A LA INTERPRETACION CRIMINALISTICA, SE PUEDE DETERMINAR QUE EN ESTE SITIO NO SE INICIO EL DESARROLLO Y EL TERMINO DEL HECHO, RAZÓN POR LA CUAL SE DETERMINA QUE EL SITIO DE LA INTERVENCION NO CORRESPONDE AL LUGAR DE LOS HECHOS.

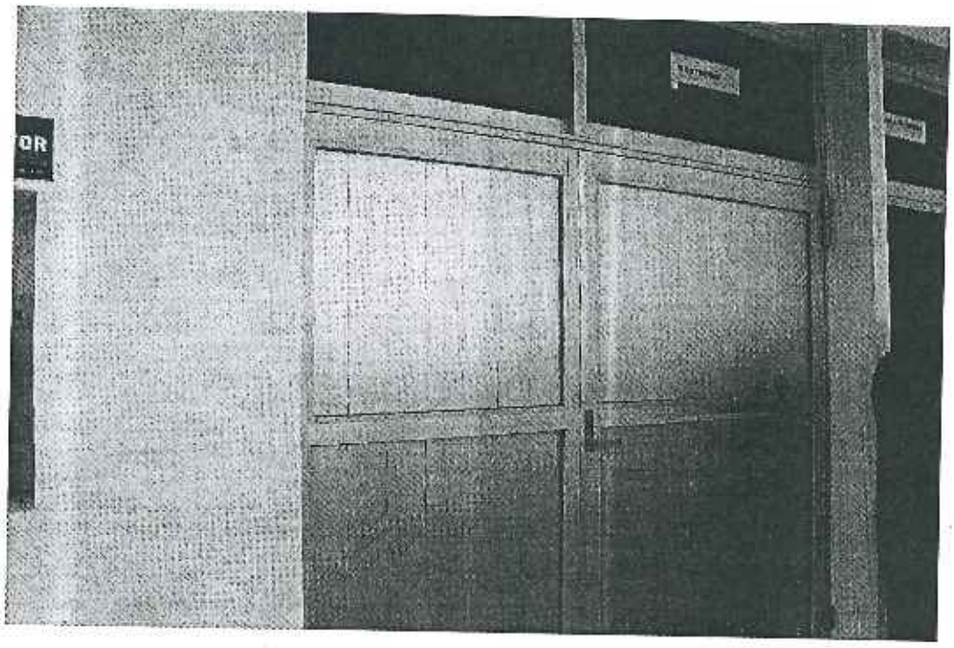
CUARTA.-. EN LA BUSQUEDA Y RECOLECCION DE INDICIOS, SE LOCALIZO:

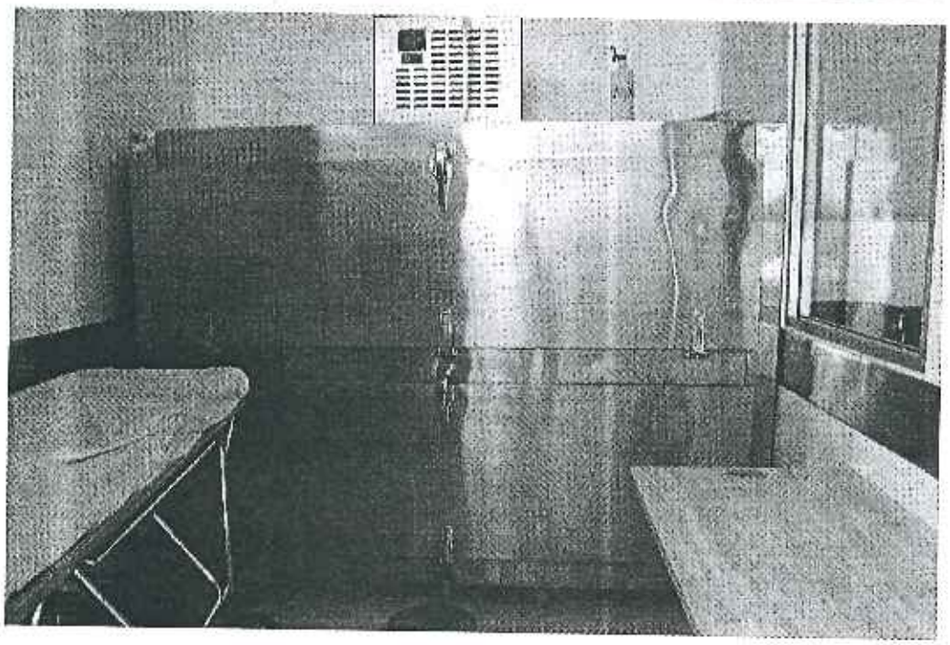
A.- SE TRATA DE UN CADAVER DEL SEXO FEMENINO QUE EN VIDA RESPONDIA A MARÍA RAQUEL NICOLAS RAMÍREZ DE 1 AÑO DE EDAD.

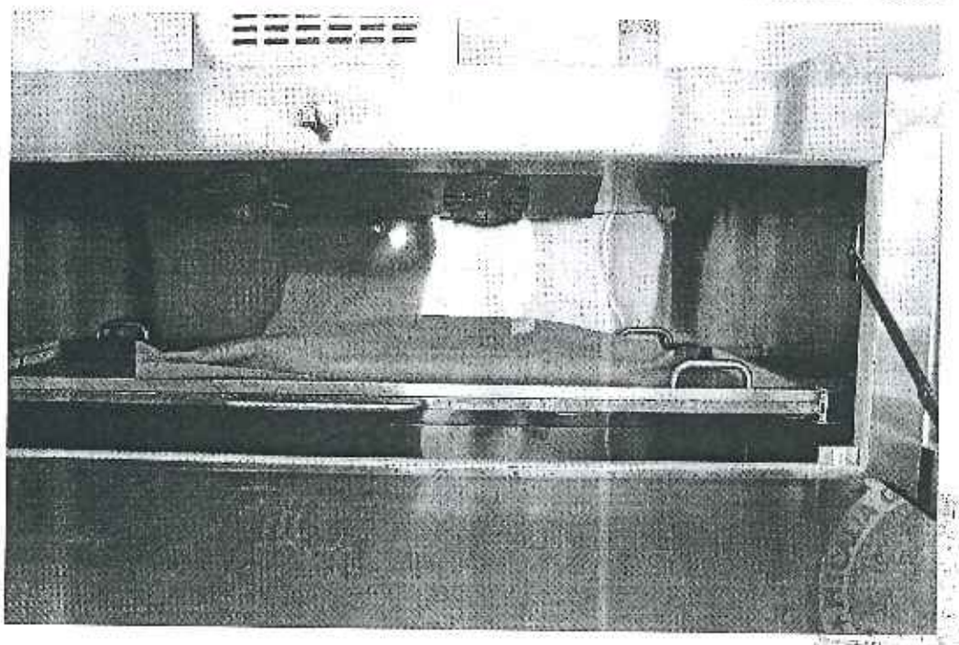
QUINTA.-. SERA EL MEDICO EL QUE DETERMINE LA CAUSA DE MUERTE.

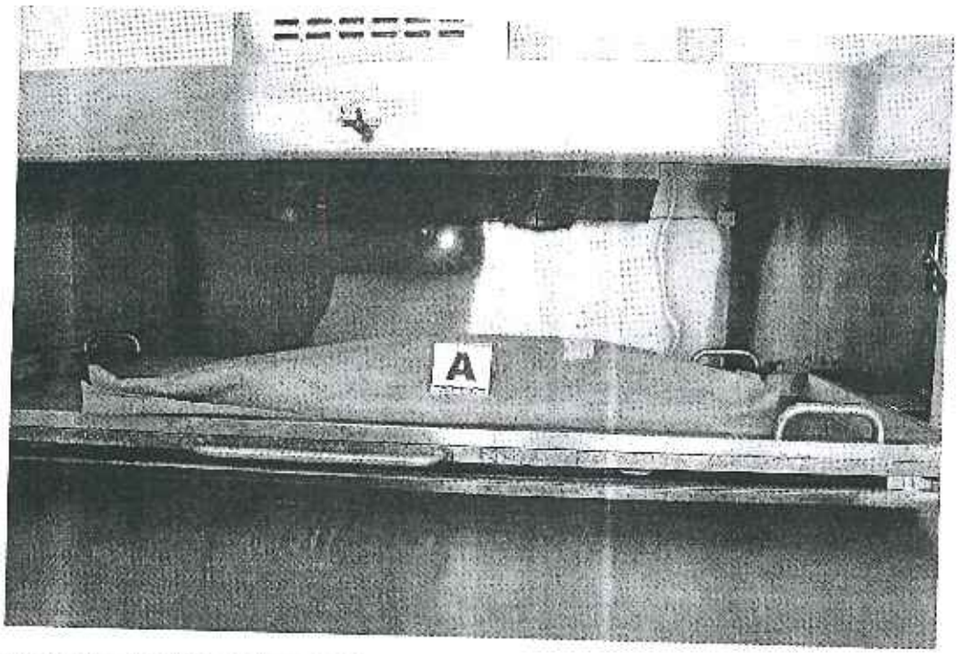
NOMBRE DEL PERITO QUE REALIZO LA ACTUACIÓN			
YURI MARITZA IBARRA MERCADO			
PERITO CRIMINALISTA	S0229	Criminalistica de campo	
CARGO	NÚMERO DE GAFETE	UNIDAD ESPECIAL	FIRMA

ANEXO ILUSTRATIVO








A