

MINISTERIO PÚBLICO	ABAJO DE EVALU	JACIÓN DE SOSPEC INFLUENCIA D			CF-F122-1 V01
Redactado por: : P. Villaseñor, H. Saborío, N. Ávila	Editado por: C. Martínez	Revisado por: P. Villaseñor, I	H. Saborío, N. Ávila	Aprobado	o por: Dr. Roque
Dictamen N°: Dr. (a.) que evalúa:		Fecha:	/	/ año	Hora: FORMATO 24 HRS
1. DATOS GENERALES					
1.1. Datos del evaluado					
a) Nombre Completo:					
b) Identidad:		c) Edad:			
d) Sexo: MasculinoO Femenin	00	e) Fecha de n	acimiento:	/ día	/ mes año
f) Estado civil:		g) Ocupación			
h) Escolaridad:	JH IA	i) Numero de	e denuncia:		
j) Teléfono	V	k) Actividad n	nanual: Derech	na O I zquie	erda O
l) Dirección:					
				1	
1.2. Datos del acompañante					
a) Nombre:	1	b) Identidad:			
c) Firma:		d) Relación:	SE		70
e) Dirección:	742	77 555			
2. AUTORIZACION DE LA EVALUACI	ON				
Autoriza la evaluación:	Sí O No C	Autoriza to	ma de muestra	as: Sí O	NoO
3. HISTORIA MÉDICO LEGAL					
1.1. Historia médica. Breve resumen de l última ingesta o consumo de alcohol y/o dro				ol y droga ingerida	a y la vía, fecha y hora de la

1.2. Estado actua	al				
a) Náuseas:	síO	NoO	b) Vómitos:	Sí O	NoO
c) Cefalea:	Sí O	NoO	d) Temblor:	síO	NoO
e) Visión doble:	SíO	NoO	f) Tendencia al sueño	síO	NoO
g) Otros (especific	que):	00)	10 1		

4. Antecedentes de consumo de alcohol y drogas. Esta información debe incluir inicio, frecuencia, cantidad, forma de consumo (bebida, inhalada, inyectada), problema ocasionado por el uso, tipo de bebedor (social, habitual), tipo de alcohol o droga (ron, cerveza, crack, cigarro, pipa, cigarro, carruco) barbitúrico(fenobarbital,etc) antidepresivos tricíclicos (amitriptilina, etc), etc.

a) Alcohol:	SíO	NoO	Descripción:

Cualquier corrección o nota de ampliación en este documento es válida sólo con una firma autorizada.

Página 1 de 7



CF-F122-1 V01

En revisión

Red	actado por: : P. Villaseñor,	H. Saborío, N. Ávila	Editado por: C. Martínez	Revisado por: P. Villaseñor, H. Saborío, N. Ávila	Aprobado por: Dr. Roque
b)	Tabaquismo:	SíO	NoO	Descripción:	
					_
۲)	Marihuana:	síO	NoO	Descripción:	
-	Warmaana.	310	NOO	Везепреюн.	
d)	Cocaína:	SíO	NoO	Descripción:	
				IFDI	
			OH IV	ILUIO	
e)	Heroína:	SíO	NoO	Descripción:	
ŧ/	Hongos	20	0	Doccrinción	
<u>''</u>	Hongos:	síO	NoO	Descripción:	
H) //			10.1
g)	Barbitúricos:	síO	NoO	Descr <mark>ipc</mark> ión:	
<u> </u>	[-1]		740	N ROPE	
			- Mil		
h)	Antidepresivos Tricíclicos:	SíO	NoO	Descripción:	Z
				1	02
_					
i)	Resistol:	síO	NoO	Descripción:	
_	1 1				
i)	Teofilina:	síO	NoO	Descripción:	
"	reomina.	310	NOO	Bescripcion	
					/ /
Ot alco	ras drogas o fárn ohol,etc) por la probab	nacos Sí O No ilidad de falsos posit	O (ejemplos: atitusivos	s con codeina, tramal, antihistamínicos, amo	xicilina, enjuagues bucales a base de
De	escripción:				
		<u> </u>			
	Antecedentes p páticas, epilepsia u ot			ación debe incluir enfermedades renales	, diabetes mellitus, enfermedades
	outleas, epilepsia a of	iras emermedade.	o ricurologias, etc.	· Dahlie	
			- stel	JO Kup	
_					

Cualquier corrección o nota de ampliación en este documento es válida sólo con una firma autorizada.

Página 2 de 7 Firma y sello del evaluador:



En revisión

F٠	·F1	.22	-1	V01
	18	DE ME	NOW	\
		S2031	3	
	11	2	رحر)
	1	State of the last	1360	

Redactado por: : P. Villaseñor, H. Saborío, N	. Ávila Editado por: C. Martínez	Revisado por: P. Villaseñor, H. S	Saborío, N. Ávila A	probado por: Dr. Roque
6. EXAMEN FÍSICO				
1.1. FC:	1.2. FR:	1	.3. P/A:	
1.4. Peso:	1.5. Talla:	1	.6. Complexión:	
1.7. Apariencia general (Esta	a información debe incluir comporta , si le están pasando líquidos o medi		a, posición obligado u optati	iva, estado de la ropa, manera de
paraise, contextura, carializado	, si le estan pasando liquidos o medi	camentos).		
a. Estado general:	Bueno O	Regular O	Malo O	
b. Estado nutricional:	Bueno O	Regular O	Malo O	
c. Estado de conciencia:	Lucido SiO NoO	Consciente SiO	NoO	
d. Orientación:	En tiempo: O	En espacio y lugar: (D Persona	0
	Situacional: O	Personal: O		
e. Hipo:	Sí O No O			
1.8. Estado de la Ropa	Limpio O Sucio C	Arreglado	Desordenad	10 O
1.9. Conducta: Euforia	O Estado	de <mark>excitaci</mark> ón O	IndiferenciaO	
Irritabil	idad O Colabor	raciónO	Culpabilidad O	
Otros (O especifique		3	
1.10. Aliento: No	rmal O Etílico O	Cetónico O		
Otros O espe	ecifique			
1.11. Ojos:				
a) Congestión conjuntival:	SíO	NoO		
b) Pupilas:		1		
c) Reflejos pupilares:	Normo-reactivas O	Híper-reactivas O	Hipo-reactivas O	Reflejos abolidos O
d) Isocóricas:	normalO	Mi <mark>óti</mark> cas O	Midriáticas O	Anisocórica O
e) Convergencia ocular:	NormalO	Alterada O		
f) Nistagmo espontáneo:	Sí O NoO Ho	ri <mark>zontal </mark>	0	
1.12. Nariz:		de	. 4	
a) Simétrica:	Sí O No O	b) Epistaxis:		0
c) Mucosa nasal erosionada	i: Sí O No O	d) Mucosa nasal cor	n polvo: Sí O No	0
1.13. Boca:				
a) Diantas ann manahas	<u>~~ 0 </u>	Color:		
a) Dientes con manchas:	Sí O No O	Color:	000	
b) Lengua: c) Salivación excesiva:	Seca O Saburral O	1	Hico	
1.14. Piel:	Sí O No O	rio PW	JA	
	Sí O No O	LIUI		
Ubicación:	31 0 110 0			
- Coloucioni				
b) Manchas en dedos de ma	anos: Sí O No O	Coloración:		
Ubicación:				

Cualquier corrección o nota de ampliación en este documento es válida sólo con una firma autorizada.

Página 3 de 7 Firma y sello del evaluador:



En revisión

CF-F122-1 V0	1
MATOR SERVICE	

Redactado por: : P. Villaseñor,	, H. Saborío, N. Avila	Editado por: C. Martínez	Revisado por: P. Villaseñor, H. Sal	oorío, N. Ávila	Aprobado por: Dr. Roque
1.15. Lenguaje:					
a) Características o	del habla:				
NormalO	Disartria O	Negativa O	DiscretaO	EvidenteO	
Otras alteracion	es:				
1.16. Reflejos osteo	otendinosos:	Normal	Hiporreflexia O	Hiperreflexia	aO
7. Lesiones u otros	s hallazgos:				
		fo.			
		NA			
		AL IVI		Y	
		VI			
					7
					()
			4		
		- 5		3	
		7747	125-5-6-10 K		
		- Sul			
		4			
			7 7		TO
			-		92
			91	/1	
1 1		-	=		-
-				$\overline{}$	
			16		_/_/
	1 1	4			/ /
			7		
			and the same of th		
	h				
	V	7:		000	
	1	Mind		1100	
		STEP	in Pul	1 1	
		The state of the s	10 1	The state of the s	

Cualquier corrección o nota de ampliación en este documento es válida sólo con una firma autorizada.

Página 4 de 7 Firma y sello del evaluador:



En revisión



Redactado por: : P. Villaseñor, H. Saborío, N. Ávila Editado	o por: C. Martínez Revisado por: P. Villaseñor, H. Saborío	, N. Ávila Aprobado por: Dr. Roque
8. Mini Examen del Estado Mental		
¿En qué año estamos?	0-1	
¿En qué estación nos encontramos?	0-1	Orientación Temporal
¿En qué día (Fecha)?	0-1	(Máximo 5)
¿En qué mes?	0-1	(Maximo 3)
¿En qué día de la semana?	0-1	
¿En qué Hospital (o lugar) estamos?	0-1	
¿En qué piso (o planta, sala, servicio)?	0-1	Orientación Espacial
¿En qué ciudad (Pueblo)?	0-1	(Máximo 5)
¿En qué departamento estamos?	0-1	(Maximo 3)
¿En qué país vivimos?	0-1	_
Nombre tres palabras: Lempira – Caballo		11:
a razón de 1 por segundo. Luego se le		
primera repetición otorga a la puntuacion		Fijación
correcta, pero continúe diciéndolas has	ta que el sujeto repita las 3, hasta un	Recuerdo Inmediato
máximo de 6 veces. Lempira 0 – 1 (Caballo 0 – 1 Manzana 0 – 1	(Máximo 3)
	Bandera $0-1$ Árbol $0-1$	
Si tiene 30 Lempiras y me va dando de tro		
Detenga la prueba tras 5 sustracciones c		Atención
esta prueba, pídale que deletree la palal		Calculo
30 0-1 27 0-1	24 0-1 21 0-1 18 0-1	(Máximo 5)
(0 0-1 D 0-1	N 0-1 U 0-1 M 0-1)	
Pregunta por las tres palabras menciona		Recuerdo
	Caballo 0 – 1 Manzana 0 – 1	Diferido
	Bandera 0 – 1 Árbol 0 – 1)	(Máximo 3)
DENOMINACIÓN: Mostrarle un lápiz o una	Lápiz 0 – 1 Reloj 0 – 1	1
pluma y preguntar ¿Qué es esto? Hacer lo mismo con reloj de pulsera.		
REPETICIÓN: Pedirle que repita la frase:	0-1	
"ni sí, ni no, ni pero" (o en un trigal		
había 5 tigres).	Coge con mano 0 – 1; Dobla por	
ORDENES: Pedirle que siga la orden:	mitad 0 – 1; Pone en suelo 0 – 1	
"coja un papel con la mano derecha,		
dóblelo por la mitad y póngalo en el	0-1	
suelo".		
LECTURA: Escriba legiblemente en un	0-1	Lenguaje
papel "Cierre los ojos". Pidale que lo lea y haga lo que dice la frase	0-1	(Máximo 9)
ESCRITURA: Que escriba una frase (con		
sujeto y predicado)	isterio Publi	CO
COPIA: Dibuje y copie el siguiente	lota · mahl	1
dibujo. Para otorgar un punto deben	sterio Pub	
estar presentes los 10 ángulos y la	-410 1	
\ \ \ \ \ \ \		
intersección.		
Puntuaciones de referencia :	27 o más: Normal	
- Interest de l'electricité	24 o menos: Sospecha patológica	Puntuación Total
	12 – 24: Deterioro	(Máximo 30 Puntos)
	9 – 12: Demencia	

Cualquier corrección o nota de ampliación en este documento es válida sólo con una firma autorizada.

Página 5 de 7 Firma y sello del evaluador:



En revisión



Redactado por: : P. Villaseñor, H. Saborío, N. Ávila Editado por: C. Martínez Revisado	por: P. Villaseñor, H. Saborío, N. Ávila Aprobado por: Dr. Roque
9. Coordinación Motora Equilibrio y Marcha	
a. Marcha Tambaleante: Si: O No: O	b. Se cae: Si: O No: O
c. Prueba de Marcha en Talón:	d. Prueba de Marcha en punta de pies:
Normal: O Alternada: O	Normal: O Alternada: O
e. Marcha en línea recta (Poniendo un pie frente al otro): N	Normal: O Alternada: O
f. Prueba de Movimientos (Dedo – Nariz, Dedo – Dedos): I	Normal: O Alternada: O
10. Documento con fotografías: Si: O No: O (Recordar poner evaluador)	nombre del evaluado, numero de dictamen, fecha y apellido del perito
10.MUESTRAS RECOLECTADAS	
O Sangre O Orina	O Hisopado nasal izquierdo y derecho
O Otros:	
C Circs.	
11.EXÁMENES DE LABORATORIOS SOLICITADOS:	
O Alcohol en sangre y orina O Drogas de abuso	O Cocaína en hisopados nasales
Interconsulta a Odontología Forense:	O Sí
Resultados odontológicos:	MARCO (E)
Solicitud de estudio radiológico:	O Sí O No
Proyección indicada:	
Resultados radiológicos:	
resultates ratiologices.	
12.ANÁLISIS MÉDICO LEGAL	
TEN NOVELOND INTESTED ELGAL	
4/1:	000
Miss	D. HILL
- Asterio	Puo

Cualquier corrección o nota de ampliación en este documento es válida sólo con una firma autorizada.

Página 6 de 7 Firma y sello del evaluador:



CF-F122-1 V01

En revisión

Redactado por: : P. Villaseñor, H	. Saborío, N. Avila	Editado por: C. Martínez	Revisado por: P. Villaseñor, H. Saborío, N. Ávila	Aprobado por: Dr. Roque
				1
			- TI -	
12 CONCLUCIONES Y	DECONTENDA	CIONICC		
13.CONCLUSIONES Y	RECUIVIENDA	ACIONES		
-				
	0/			
				J()
	7			
) //	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR		
		3/10		
15.51		740	THE THE THE	
		777	THE STATE OF THE S	
		7		
		7	10	92
			<u> </u>	
	100			
				/ /
			318	
	<u> </u>			
	1	b and	1000	
	1	/hº	1-110	
		11/01	Dunni	
		40[4]	rio ruv	
			AU A	
-				
ļ				

Cualquier corrección o nota de ampliación en este documento es válida sólo con una firma autorizada.

Página 7 de 7 Firma y sello del evaluador: