

*Gobierno del Estado  
Libre y Soberano de Chihuahua*



Registrado como  
Artículo  
de segunda Clase de  
fecha 2 de Noviembre  
de 1927

Todas las leyes y demás disposiciones supremas son obligatorias por el sólo hecho de publicarse en este Periódico.

Responsable: La Secretaría General de Gobierno. Se publica los Miércoles y Sábados.

Chihuahua, Chih., miércoles 27 de abril de 2016.

**No. 34**

***Folleto Anexo***

**ACUERDO FGE/01/2016 del Fiscal  
General del Estado, mediante el cual  
expide la “Guía para la elaboración de  
Informes Médicos de Lesiones”.**

**SIN TEXTO**

**ACUERDO FGE/01/2016 del Fiscal General del Estado, por el que expide la “Guía para la elaboración de Informes Médicos de Lesiones”.**

**LIC. JORGE ENRIQUE GONZÁLEZ NICOLÁS**, Fiscal General del Estado de Chihuahua, en ejercicio de la facultad que me confieren los artículos los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 118, 119 y 121 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chihuahua; 1, 2 y 6 fracción VII de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua; 2, 4 y 10 fracciones IV, XI y XII del Reglamento Interior de la Fiscalía General del Estado, y:

**C O N S I D E R A N D O**

**PRIMERO.** Es objetivo prioritario de la Fiscalía General del Estado el fomento al respeto irrestricto de los Derechos Humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los Tratados Internacionales en los que el Estado Mexicano es parte. Para lograr lo anterior, es indispensable establecer con precisión los procedimientos de actuación que deben seguir los integrantes de ésta institución durante el ejercicio de su responsabilidad.

**SEGUNDO.** El servidor público, perito forense o médico, desarrolla una actividad de suma importancia dentro de la investigación del delito, pues aporta sus conocimientos técnico-científicos al servicio de la procuración de justicia. Dentro de las actividades que desarrollan los médicos que laboran en esta institución se encuentra la de establecer la existencia o no de lesiones en la persona, no solo en la que ha sido víctima de un hecho delictivo, sino además, de todas aquellas que son puestas a disposición del Ministerio Público en calidad de detenidos. Resulta imprescindible determinar el estado de salud de la persona a efecto de proveer lo necesario para su estancia en el área de detenidos, en lo que se resuelve su situación jurídica y salvaguardar con ello los derechos que le asisten. También, para investigar y determinar la posible existencia de abusos por parte de los cuerpos policiales, durante su labor.

**TERCERO.** Los hallazgos obtenidos por el médico durante la práctica del examen clínico deben ser documentados minuciosamente para que, en su caso, puedan ser utilizados como medio de prueba dentro de un eventual proceso penal. Por otro lado, la práctica de los procedimientos médicos debe desarrollarse con calidez humana, brindando a los pacientes un trato ético, respetuoso y profesional, destacando la importancia de hacérsele saber a dichas personas cuáles son los derechos y obligaciones que le asisten, y que tenga la información suficiente para decidir si otorga o no su consentimiento para ser sujeto al examen en cuestión.

Por todas estas razones y a efecto de respetar los derechos del paciente y dar certeza y legalidad al procedimiento penal, tengo a bien expedir el siguiente:

**A C U E R D O**

**ÚNICO.** Se expide la “Guía para la elaboración de Informes Médicos de Lesiones”, para quedar redactada como a continuación se señala:

## Contenido

<b>A. Objetivos.....</b>	<b>6</b>
1. General.....	6
2. Específicos.....	6
<b>B. Marco de Referencia.....</b>	<b>6</b>
1. Marco Normativo.....	6
2. Marco Teórico.....	8
3. Marco Conceptual.....	8
<b>C. Procedimientos de Actuación.....</b>	<b>10</b>
1. Responsables.....	10
2. Políticas Institucionales.....	10
2.1 Lugar en que se practique el examen.....	10
2.2 Tiempo que se le debe dedicar al examen.....	11
2.3 Personal médico a cargo del examen.....	11
2.4 Otros intervinientes que podrán estar presentes durante el procedimiento.....	11
2.5 Consentimiento informado.....	11
3. Desarrollo del Procedimiento.....	13
3.1 Solicitud del Examen Clínico.....	13
3.2 Consentimiento Informado.....	14
3.3 Interrogatorio.....	15
3.4 Observación Física.....	16
3.5 Exploración Física.....	16
3.6 Valoración de documentos con información médica.....	16
3.7 Redacción del Informe.....	17
3.8 Entrega del Informe Médico de Lesiones.....	18
<b>D. Referencias.....</b>	<b>19</b>
1. Bibliografía.....	19
2. Legislación y Normatividad.....	19
3. Jurisprudencia y Criterios Jurisdiccionales.....	19
<b>E. Apéndices.....</b>	<b>20</b>
1. Documentos.....	20
1.1 Oficio de Solicitud de Informe Médico de Lesiones (parte conducente).....	20
1.2 Formato de Carta de Consentimiento Informado (parte conducente).....	20
1.3 Formato de Informe Médico de Lesiones.....	21
1.4 Formato de Serie Fotográfica.....	24
2. Diagramas.....	25
2.1 Solicitud y entrega del Informe Médico de Lesiones.....	25

## Abreviaturas y Acrónimos

<b>apdo.</b>	Apartado; apartados.	<b>NOM</b>	Norma Oficial Mexicana.
<b>art.</b>	Artículo; artículos.	<b>n.</b>	Nota; notas.
<b>CADH</b>	Convención Americana de Derechos Humanos.	<b>N. del A.</b>	Nota del autor.
<b>cap.</b>	Capítulo.	<b>N. del E.</b>	Nota del editor.
<b>cfr.</b>	<i>Cónfer.</i> Confróntese; compárese.	<b>N. del T.</b>	Nota del traductor.
<b>cit.</b>	Citado, citada	<b>N°.</b>	Número; números.
<b>CIDH</b>	Comisión Interamericana de Derechos Humanos	<b>OACNUDH</b>	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
<b>comp.</b>	Compilador; recopilador.	<b>óp. cit.</b>	<i>Opere citato.</i> En la obra citada.
<b>CNDH</b>	Comisión Nacional de Derechos Humanos.	<b>p. / pp.</b>	Página; páginas.
<b>CNPP</b>	Código Nacional de Procedimientos Penales.	<b>párr.</b>	Párrafo; párrafos.
<b>CoIDH</b>	Corte Interamericana de Derechos Humanos.	<b>passim</b>	En varias partes.
<b>coord.</b>	Coordinador; coordinadores.	<b>PIDCP</b>	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
<b>CPECH</b>	Código Penal del Estado de Chihuahua.	<b>PJF</b>	Poder Judicial de la Federación-
<b>CPEUM</b>	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	<b>POE</b>	Periódico Oficial del Estado de Chihuahua.
<b>DOF</b>	Diario Oficial de la Federación.	<b>ppio.</b>	Principio; principios.
<b>e.g.</b>	<i>Exempli Gratia.</i> Por ejemplo.	<b>RAE</b>	Real Academia Española.
<b>ed.</b>	Edición.	<b>s.d.</b>	<i>Sine data.</i> Sin indicación datos de pie de imprenta.
<b>et al.</b>	<i>Et alii.</i> Y los otros (uno o varios autores se han suprimido de la cita).	<b>s.f.</b>	Sin indicación de fecha o año de impresión o de edición.
<b>FGE</b>	Fiscalía General del Estado de Chihuahua.	<b>s.l.</b>	<i>Sine loco.</i> Sin indicación del lugar de impresión o de edición.
<b>fracc.</b>	Fracción.	<b>s.n.</b>	<i>Sine nomine.</i> Sin indicación del nombre del editor.
<b>ibíd.</b>	<i>Ibidem.</i> Ahí mismo (en la misma fuente referida en la cita anterior, pero en diferente página o lugar).	<b>SCJN</b>	Suprema Corte de Justicia de la Nación.
<b>íd.</b>	<i>Ídem.</i> Lo mismo (en la misma fuente y página referida en la cita anterior).	<b>SSP</b>	Secretaría de Seguridad Pública.
<b>INACIPE</b>	Instituto Nacional de Ciencias Penales.	<b>t.</b>	Tomo, tomos.
<b>inc.</b>	Inciso; incisos.	<b>t.a.</b>	Tesis Aislada.
<b>in fine</b>	Al final.	<b>TCC</b>	Tribunales Colegiados de Circuito.
<b>j.</b>	Jurisprudencia.	<b>TEDH</b>	Tribunal Europeo de Derechos Humanos.
<b>Lamp</b>	Ley de Amparo.	<b>tít.</b>	Título; títulos.
<b>LGSNSP</b>	Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.	<b>trad.</b>	Traducción; traductor.
<b>LGV</b>	Ley General de Víctimas.	<b>UNAM</b>	Universidad Nacional Autónoma de México.
<b>lib.</b>	Libro	<b>v.</b>	Versión.
<b>loc. cit.</b>	<i>Loco citato.</i> En el lugar citado.	<b>vid.</b>	<i>Vide.</i> Véase.
		<b>vol.</b>	Volumen; volúmenes.

## A. Objetivos.

### 1. General.

Homologar los criterios internos utilizados por los servidores públicos con funciones médicas de la Fiscalía General del Estado, tanto en la práctica del examen clínico como en la elaboración del informe médico de lesiones que derive de aquél. Lo anterior, a efecto de que se verifique el respeto irrestricto a los Derechos Humanos de los Usuarios y que los resultados obtenidos cumplan con las normas y los criterios técnico-científicos aplicables

### 2. Específicos.

- 2.1 Determinar las directrices para solicitud y entrega de informes médicos.
- 2.2 Plantear los parámetros sobre los que se desarrollará el examen clínico.
- 2.3 Establecer las pautas que debe seguir el interrogatorio médico.
- 2.4 Fijar la metodología aplicable durante la exploración física.
- 2.5 Unificar los elementos técnicos que deben reunir los informes médicos.

## B. Marco de Referencia.

### 1. Marco Normativo.

- 1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos<sup>1</sup>.
- 1.2 Código Nacional de Procedimientos Penales<sup>2</sup>.
- 1.3 Código de Procedimientos Penales del Estado de Chihuahua<sup>3</sup>.
- 1.4 Código Penal del Estado<sup>4</sup>.
- 1.5 Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> CPEUM, art. 21 párr. 1°:

*La investigación de los delitos corresponde al Ministerio Público y a las policías, las cuales actuarán bajo la conducción y mando de aquél en el ejercicio de esta función.*

<sup>2</sup> CNPP, art. 272:

*Peritajes. Durante la investigación, el Ministerio Público o la Policía con conocimiento de éste, podrá disponer la práctica de los peritajes que sean necesarios para la investigación del hecho...*

<sup>3</sup> Código de Procedimientos Penales del Estado de Chihuahua, art. 259:

*Peritajes. Durante la investigación, el Ministerio Público podrá disponer la práctica de los peritajes que sean necesarios para la investigación del hecho.*

<sup>4</sup> CPECh, art. 129:

*A quien cause a otro un daño o alteración en su salud, se le impondrán: I. De treinta a noventa días de multa, si las lesiones tardan en sanar menos de quince días; II. De seis meses a dos años de prisión, cuando tarden en sanar más de quince días y menos de sesenta; III. De dos a tres años seis meses de prisión, si tardan en sanar más de sesenta días; IV. De dos a cinco años de prisión, cuando dejen cicatriz permanentemente notable en la cara; V. De tres a cinco años de prisión, cuando disminuyan alguna facultad o el normal funcionamiento de un órgano o de un miembro; VI. De tres a siete años de prisión, si producen la pérdida de cualquier función orgánica, de un miembro, de un órgano o de una facultad, o causen una enfermedad incurable o una deformidad incorregible; y VII. De tres a seis años de prisión, cuando pongan en peligro la vida. Las lesiones a que se refieren las fracciones I y II se perseguirán mediante querrela.*

<sup>5</sup> Ley Orgánica de la FGE, art. 15:

- 1.6** Reglamento Interior de la Fiscalía General del Estado<sup>6</sup>.
- 1.7** Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica<sup>7</sup>.
- 1.8** Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010 (requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios)<sup>8</sup>.
- 1.9** Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 (del expediente clínico)<sup>9</sup>.

*...la Dirección de Servicios Periciales y Ciencias Forenses [...] tendrán la estructura y las atribuciones que establezcan sus leyes y reglamentos.*

<sup>6</sup> Reglamento Interior de la FGE, Art. 20 fracc. XXXII:

*Compete a las Fiscalías Especializadas en Investigación y Persecución del Delito [...] Solicitar las opiniones, análisis y dictámenes que requiera para el ejercicio de sus funciones a las áreas especializadas de la Dirección de Servicios Periciales y Ciencias Forenses*

Reglamento Interior de la FGE, Art. 25 fracc. VII:

*Compete a los Departamentos de Coordinación de Ministerios Públicos: [...] Solicitar la intervención de la Dirección de Servicios Periciales y Ciencias Forenses de la Fiscalía General para la realización de sus funciones*

Reglamento Interior de la FGE, Art. 27 fracc. XXX:

*Compete a la Fiscalía Especializada en Atención a Mujeres Víctimas del Delito por Razones de Género: [...] Solicitar las opiniones, análisis y dictámenes que requiera para el ejercicio de sus funciones, a la Dirección de Servicios Periciales y Ciencias Forenses*

Reglamento Interior de la FGE, Art. 29 fracc. V:

*Compete a los Departamentos de Coordinación de Ministerios Públicos [...] Solicitar la intervención de la Dirección de Servicios Periciales y Ciencias Forenses de la Fiscalía General para la realización de sus funciones*

Reglamento Interior de la FGE, Art. 130 fracc. II y IV:

*Compete a la Dirección de Servicios Periciales y Ciencias Forenses [...] Vigilar que los peritos de la Dirección auxilien al Ministerio Público en la búsqueda, preservación y obtención de indicios y evidencias y demás información que requiera para el cumplimiento de sus atribuciones [...] Formular, por conducto de los peritos a su cargo, los informes y dictámenes periciales requeridos por autoridad competente, vigilando que se cumpla con las normas, así como con los criterios técnicos y científicos aplicables, en estricta sujeción a la autonomía de la técnica forense.*

<sup>7</sup> Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, art. 59:

*Los consultorios deberán contar con las siguientes áreas: I.- De recepción o sala de espera, en la que no existan objetos o instalaciones que pongan en peligro la vida o la salud de los usuarios; II.- La destinada a la entrevista con el paciente; III.- La destinada a la exploración física del paciente; IV.- Área de control administrativo; V.- Instalaciones sanitarias adecuadas, y VI.- Las demás que fijen las Normas Técnicas.*

<sup>8</sup> NOM-005-SSA3-2010, apdo. 6.1.1:

*Consultorio de medicina general o familiar. 6.1.1.1. Deberá contar al menos con dos áreas: una para el interrogatorio con el paciente y su acompañante y otra para la exploración física, delimitada con un elemento físico que asegure la privacidad del paciente; 6.1.1.2. Las áreas de interrogatorio y de exploración de un consultorio de medicina general o familiar pueden estar contiguas o separadas; cualquiera que sea el caso, la superficie total de estas dos áreas deberá contener el mobiliario y equipamiento que se menciona en el Apéndice Normativo "A" y contar con los espacios necesarios para las actividades del personal, de los pacientes y acompañantes. Se presenta como Apéndice Informativo "I" el croquis de un consultorio de medicina general o familiar; 6.1.1.3. En aquellos consultorios en donde se realicen actividades docentes, se deberán considerar espacios suficientes para la permanencia del personal en formación, de tal forma que no interfiera la circulación ágil y segura del personal médico; 6.1.1.4. Deberá tener un lavabo con jabón y toallas desechables, ubicado en el área de exploración física; 6.1.1.5. Si el consultorio no está ligado físicamente a una unidad hospitalaria, clínica o sanatorio, deberá contar con un botiquín de urgencias, cuyo contenido se establece en el Apéndice Normativo "H". En el caso de un conjunto de consultorios que estén interrelacionados en una misma planta o nivel, será suficiente que exista un solo botiquín de urgencias que se encuentre accesible para todos ellos; 6.1.1.6. Contar con un área, espacio o mueble que permita guardar y disponer de los expedientes clínicos en todo momento, cumpliendo con los requisitos que establece la Norma Oficial Mexicana la NOM-168-SSA1-1998 [NOM-004-SSA3-2012], referida en el numeral 3.2. de esta norma."*

<sup>9</sup> NOM-004-SSA3-2012, apdo. 6.

*Del expediente clínico en consulta general y de especialidad. Deberá contar con: 6.1 Historia Clínica. Deberá elaborarla el personal médico y otros profesionales del área de la salud, de acuerdo con las necesidades específicas de información de cada uno de ellos en particular, deberá tener, en el orden señalado, los apartados siguientes: 6.1.1 Interrogatorio.- Deberá tener como mínimo: ficha de identificación, en su caso, grupo étnico, antecedentes heredo-familiares, antecedentes personales patológicos (incluido uso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en*

## 2. Marco Teórico.

El informe médico, también conocido como dictamen médico, forma parte de los llamados “documentos médico-legales”, los cuales constituyen actuaciones escritas empleadas por el médico en sus relaciones con las autoridades, los organismos oficiales, el público y los particulares<sup>10</sup>.

El informe se caracteriza por su naturaleza técnico-científica, por lo que el perito debe aplicar el método científico, partiendo de la observación y la experimentación y estableciendo, con base en ellas, conclusiones debidamente soportadas.

## 3. Marco Conceptual.

**3.1 Agente de la Policía.** Servidor público con funciones de seguridad pública, perteneciente a una institución policial.

**3.2 Agente del Ministerio Público.** Servidor público que tiene a su cargo la dirección de la investigación del delito y el ejercicio de acción penal pública.

**3.3 Botiquín de Urgencias.** Materiales indispensables para la atención de urgencias médicas.

**3.4 Cartas de consentimiento informado.** Documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.

---

*el numeral 3.12 de esta norma) y no patológicos, padecimiento actual (indagar acerca de tratamientos previos de tipo convencional, alternativos y tradicionales) e interrogatorio por aparatos y sistemas; 6.1.2 Exploración física. - Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria), peso y talla, así como, datos de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales o específicamente la información que corresponda a la materia del odontólogo, psicólogo, nutriólogo y otros profesionales de la salud; 6.1.3 Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros; 6.1.4 Diagnósticos o problemas clínicos; 6.1.5 Pronóstico; 6.1.6 Indicación terapéutica. 6.2 Nota de evolución. Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente ambulatorio, de acuerdo con el estado clínico del paciente. Describirá lo siguiente: 6.2.1 Evolución y actualización del cuadro clínico (en su caso, incluir abuso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas); 6.2.2 Signos vitales, según se considere necesario. 6.2.3 Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que hayan sido solicitados previamente; 6.2.4 Diagnósticos o problemas clínicos; 6.2.5 Pronóstico; 6.2.6 Tratamiento e indicaciones médicas; en el caso de medicamentos, señalando como mínimo la dosis, vía de administración y periodicidad.*

Apdo. 10.1

*Cartas de consentimiento informado. 10.1.1 Deberán contener como mínimo: 10.1.1.1 Nombre de la institución a la que pertenezca el establecimiento, en su caso; 10.1.1.2 Nombre, razón o denominación social del establecimiento; 10.1.1.3 Título del documento; 10.1.1.4 Lugar y fecha en que se emite; 10.1.1.5 Acto autorizado; 10.1.1.6 Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado; 10.1.1.7 Autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva; y 10.1.1.8 Nombre completo y firma del paciente, si su estado de salud lo permite, en caso de que su estado de salud no le permita firmar y emitir su consentimiento, deberá asentarse el nombre completo y firma del familiar más cercano en vínculo que se encuentre presente, del tutor o del representante legal; 10.1.1.9 Nombre completo y firma del médico que proporciona la información y recaba el consentimiento para el acto específico que fue otorgado, en su caso, se asentarán los datos del médico tratante. 10.1.1.10 Nombre completo y firma de dos testigos. 10.1.2 Los eventos mínimos que requieren de cartas de consentimiento informado serán: 10.1.2.1 Ingreso hospitalario; 10.1.2.2 Procedimientos de cirugía mayor; 10.1.2.3 Procedimientos que requieren anestesia general o regional; 10.1.2.4 Salpingoclasia y vasectomía; 10.1.2.5 Donación de órganos, tejidos y trasplantes; 10.1.2.6 Investigación clínica en seres humanos; 10.1.2.7 Necropsia hospitalaria; 10.1.2.8 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos considerados por el médico como de alto riesgo; 10.1.2.9 Cualquier procedimiento que entrañe mutilación. 10.1.3 El personal de salud podrá obtener cartas de consentimiento informado adicionales a las previstas en el numeral 10.1.2, cuando lo estime pertinente, sin que, para ello sea obligatorio el empleo de formatos impresos.*

<sup>10</sup> Cfr. Gisbert Calabuig, Juan Antonio & Villanueva Cañadas, Enrique. Medicina Legal y Toxicología. 6a. ed. Barcelona: Masson, 2004, p. 156.



- 3.5 Consultorio.** Todo establecimiento público, social o privado, ligado a un servicio hospitalario o dedicado al ejercicio profesional independiente, que tenga como propósito prestar servicios de atención médica a pacientes ambulatorios
- 3.6 Equipo médico.** Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica en procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.
- 3.7 Examen Clínico.** Conjunto de maniobras que realiza un médico para obtener información sobre el estado de salud de una persona.
- 3.8 Expediente Clínico.** Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- 3.9 Habitus Exterior.** Conjunto de datos obtenidos de la inspección general (a simple vista) sin realizar ninguna otra maniobra de exploración física y sin ningún interrogatorio. (Condición del paciente / Sexo del paciente / Edad aparente / Constitución / Conformación / Actitud / Fascies / Movimientos anormales / Marchas anormales / Estado de Conciencia).
- 3.10 Indicio.** Término genérico empleado para referirse a huellas, vestigios y/o señales, localizados, descubiertos o aportados, que pudieran o no estar relacionados con un hecho probablemente delictivo y, en su caso, constituirse en un elemento material probatorio.
- 3.11 Lex Artis ad hoc.** Aquel criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina-ciencia o arte médico que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del paciente y, en su caso, de la influencia en otros factores endógenos -estado e intervención del enfermo, de sus familiares, o de la misma organización sanitaria-, para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida (derivando de ello tanto el acervo de exigencias o requisitos de legitimación o actuación lícita, de la correspondiente eficacia de los servicios prestados y, en particular, de la posible responsabilidad de su autor/médico por el resultado de su intervención o acto médico ejecutado).
- 3.12 Urgencia.** Todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función del *Usuario*, y requiera atención inmediata.
- 3.13 Usuario.** Aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

## **C. Procedimientos de Actuación.**

### **1. Responsables.**

Las directrices consignadas en éste documento serán aplicadas por los siguientes servidores públicos de la Fiscalía General del Estado:

- 1.1 Médico.** Practicará el examen clínico que le fuera solicitado por el *agente del Ministerio Público* o el *agente de la Policía*, y elaborará el informe médico de lesiones que derive de aquél, remitiéndolo al solicitante.
- 1.2 Agente del Ministerio Público.** Solicitará al *Médico* la práctica del examen clínico del imputado o de la víctima a efecto de confirmar o descartar la existencia de lesiones en su persona, y la elaboración del respectivo informe médico de lesiones.
- 1.3 Agente de la Policía.** Solicitará al *Médico* la práctica del examen clínico del detenido a disposición de la autoridad competente durante su ingreso o egreso al área de separos, y la elaboración del respectivo informe médico de lesiones.

### **2. Políticas Institucionales.**

#### **2.1 Lugar en que se practique el examen.**

**2.1.1** Deberá estar adecuadamente dispuesto, de modo que constituya un entorno privado, cómodo y tranquilo, con mínimas posibilidades de distracción o interrupciones.

**2.1.2** Deberá contar al menos con dos áreas: una para el interrogatorio con el paciente y su acompañante y otra para la exploración física, delimitada con un elemento físico que asegure la privacidad del paciente.

**2.1.3** Deberá cumplir con los siguientes requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento (Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010):

**2.1.3.1** Mobiliario (asiento para el médico; asiento para el paciente y acompañante; asiento para el médico en la exploración del paciente; banqueta de altura o similar; báscula con estadímetro; cubeta o cesto para bolsa de basura municipal y bolsa de plástico color rojo para residuos peligrosos biológico-infecciosos, así como contenedor rígido para residuos peligrosos punzo-cortantes; guarda de medicamentos, materiales o instrumental; mesa de exploración con piñeras; mesa de Mayo, Pasteur o similar, de altura ajustable; mueble para escribir; sistema para guarda de expedientes clínicos).

**2.1.3.2** Equipo (esfigmomanómetro mercurial, anerode o electrónico con brazalete de tamaño que requiera para su actividad principal; estetoscopio biauricular; estetoscopio Pinard; estuche de diagnóstico (oftalmoscopio opcional); lámpara con haz direccionable; negatoscopio).

**2.1.3.3** Instrumental (caja con tapa para soluciones desinfectantes; espejos graves chicos, medianos y grandes; mango para bisturí; martillo percusor; pinza de anillos; pinza de disección con dientes y sin dientes;

pinza tipo mosquito; pinza para sujetar cuello de matriz; pinza curva; porta-aguja recto, con ranura central y estrías cruzadas; riñón de 250 ml o de mayor capacidad; tijera recta; torundero con tapa).

**2.1.3.4** Varios (cinta métrica; termómetro clínico).

**2.1.4** Deberá contar con un *botiquín de urgencias*.

## **2.2 Tiempo que se le debe dedicar al examen.**

**2.2.1** Debe dedicársele el tiempo adecuado, de acuerdo con las circunstancias propias de cada caso a valorar.

## **2.3 Personal médico a cargo del examen.**

**2.3.1** Deberá utilizar, durante el desempeño de sus actividades laborales, bata blanca y gafete oficial visible.

**2.3.2** Empleará un trato amable hacia el *Usuario* y los demás intervinientes.

**2.3.3** Tendrá tacto, paciencia y capacidad para escuchar y respetar el silencio.

**2.3.4** Hará sentir y propiciará confianza y seguridad al *Usuario*.

**2.3.5** Evitará juzgar al *Usuario* o transmitirle sentimientos de culpabilización.

**2.3.6** Se abstendrá de hacer gestos o expresiones desaprobadoras.

## **2.4 Otros intervinientes que podrán estar presentes durante el procedimiento.**

**2.4.1** Un traductor o intérprete, según corresponda, si el *Usuario* no habla o no entiende el idioma español, o si tiene algún tipo de discapacidad que no le permita comunicarse adecuadamente.

**2.4.2** Un abogado defensor, si el *Usuario* se encuentra en calidad de imputado y solicita expresamente la presencia de aquél.

**2.4.3** Un acompañante, ya sea la persona de confianza o el representante legal del *Usuario*, si éste se encuentra legalmente incapacitado, bajo las hipótesis señaladas más adelante (*véase apdo. 2.5.1.3*). En cualquier caso, se le indicará al acompañante que se ubique cerca del *Usuario* pero que permanezca en silencio, sin influir en el desarrollo del procedimiento.

**2.4.4** Un elemento de custodia, pero sólo si el médico considera que su seguridad o la de los otros intervinientes pueda estar en riesgo. Sin embargo, aquella persona será diversa de quien realizó la detención del *Usuario* y/o de quien se presume le ha causado lesiones. En lo posible, deberá efectuarse el procedimiento sin que el *Usuario* se encuentre esposado.

## **2.5 Consentimiento informado.**

**2.5.1** Debe tenerse en cuenta que cuanto más graves puedan ser las consecuencias del procedimiento para el *Usuario*, mayor es el imperativo jurídico y moral de obtener su consentimiento informado en las debidas condiciones. Es decir, cuando el procedimiento redunde claramente en beneficio terapéutico del individuo, un consentimiento implícito de cooperación puede ser suficiente. Por

el contrario, en los casos en los que el examen no tiene principalmente una finalidad terapéutica, y más aún, cuando se trate de un reconocimiento físico con el fin de encontrar pruebas en una investigación, en especial cuando se trate del imputado, será necesario documentar el consentimiento informado<sup>11</sup>.

### **2.5.1.1 El Usuario adulto mentalmente competente.**

**2.5.1.1.1** El *Usuario* tiene derecho a conocer el propósito del examen y toda aquella información necesaria para tomar sus decisiones y, con base en ella, dar o negar su consentimiento para la práctica del mismo<sup>12</sup>.

### **2.5.1.2 El Usuario inconsciente.**

**2.5.1.2.1** Si el *Usuario* está inconsciente o no puede expresar su voluntad, se deberá obtener el consentimiento de un representante legal, cuando esto sea posible<sup>13</sup>.

**2.5.1.2.2** Si no se dispone de un representante legal, y se necesita con urgencia una intervención médica, se debe suponer el consentimiento del *Usuario*, a menos que sea obvio y no quede la menor duda, en base a lo expresado previamente por el *Usuario* o por convicción anterior que éste rechazaría la intervención en ésta situación<sup>14</sup>.

**2.5.1.2.3** Sin embargo, el *Médico* siempre debe salvar la vida de un paciente inconsciente que ha intentado suicidarse<sup>15</sup>.

### **2.5.1.3 El Usuario legalmente incapacitado.**

**2.5.1.3.1** Si el *Usuario* es menor de edad, o bien, es mayor de edad y padece trastorno mental o desarrollo intelectual retardado se buscará obtener el consentimiento de su persona de confianza, de un representante legal o, en su caso, del representante de la Procuraduría de Asistencia Jurídica y Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia<sup>16</sup>.

**2.5.1.3.2** Si el *Usuario* comparece en calidad de víctima y no se dispone de alguien que lo represente, el médico valorará la necesidad de su atención inmediata. De considerarla urgente, pro-

---

<sup>11</sup> Cfr. OACNUDH. *Protocolo de Estambul: Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*. Nueva York & Ginebra: OACNUDH, 2004, párr. 64.

<sup>12</sup> Cfr. Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente, ppio. 3. b.

<sup>13</sup> Cfr. Declaración de Lisboa, óp. cit., ppio. 4. a.

<sup>14</sup> Cfr. Ibídem, ppio. 4. b.

<sup>15</sup> Cfr. Ibídem, ppio. 4. c.

<sup>16</sup> Art. 42 fracc. I y II 43 fracc. I de la Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado.

cederá a efectuar el examen clínico correspondiente, prescindiendo de la comparecencia del representante; en caso contrario, requerirá la presencia de éste último.

**2.5.1.3.3** Si el *Usuario* se encuentra detenido, se considerará una necesidad prioritaria conocer su estado de salud, por lo que no será exigible la presencia de su representante legal si éste no se encuentra presente. En estos casos, sin embargo, todos aquellos datos que surjan de la entrevista clínica o de la exploración física, salvo que sean apreciables a simple vista (véase *apdo. 3.2.2.2.1*), no podrán ser utilizados en su contra dentro del procedimiento penal.

**2.5.1.4** Si el *Usuario* puede tomar decisiones racionales, éstas deben ser respetadas, y también tiene derecho a prohibir que el médico entregue información a su representante legal<sup>17</sup>.

### **3. Desarrollo del Procedimiento.**

#### **3.1 Solicitud del Examen Clínico.**

**3.1.1** Si el examen clínico es requerido por el agente del Ministerio Público en el marco de una investigación delictiva:

**3.1.1.1** Elaborará un “oficio de solicitud de informe médico de lesiones” (véase *apdo. E.1.1*), el cual deberá contener un número de caso o número de registro de hechos.

**3.1.1.2** Si el Usuario se encuentra en condiciones de acudir por propio pie al consultorio médico:

**3.1.1.2.1** El agente del Ministerio Público:

**3.1.1.2.1.1** Canalizará al Usuario al lugar donde se encuentre el consultorio.

**3.1.1.2.1.2** Entregará al Médico el oficio en cuestión, ya sea vía sistema o físicamente.

**3.1.1.2.1.3** De ser necesario, proporcionará al Médico la información médica disponible, ya sea verbalmente o entregándole los documentos que tenga en su poder.

**3.1.1.2.2** El Médico:

**3.1.1.2.2.1** Recibirá el oficio y la información que le sea entregada físicamente.

---

<sup>17</sup> Cfr. Declaración de Lisboa, óp. cit., ppio. 5. b.

**3.1.1.2.2** Recibirá al Usuario, pasándolo al consultorio o a la sala de espera en lo que es atendido.

**3.1.1.3** Si el sujeto pasivo de una conducta no se encuentra en condiciones de acudir al consultorio médico.

**3.1.1.3.1** El agente del Ministerio Público:

**3.1.1.3.1.1** Se comunicará con el Médico, y le informará el lugar donde se encuentra el paciente.

**3.1.1.3.1.2** Entregará al Médico el oficio en cuestión, ya sea vía sistema o físicamente.

**3.1.1.3.1.3** De ser necesario, proporcionará al Médico la información médica disponible, ya sea verbalmente o entregándole los documentos que tenga en su poder.

**3.1.1.3.2** El Médico:

**3.1.1.3.2.1** Recibirá el oficio y la información que le sea entregada físicamente.

**3.1.1.3.2.2** Se trasladará al lugar en donde se encuentra el Usuario.

**3.1.2** Si el examen clínico es requerido por el agente de la Policía, respecto del detenido a disposición de la autoridad competente, durante su ingreso o egreso al área de separos:

**3.1.2.1** El agente de la Policía:

**3.1.2.1.1** Trasladará al Usuario al consultorio médico.

**3.1.2.1.2** Le solicitará al Médico la práctica del examen clínico, anotando su "Solicitud de Informe Médico" en el libro de bitácora designado para tal efecto, mismo que deberá contener, al menos: los datos generales del solicitante (nombre, número de placa y corporación o división de adscripción) y los datos generales del Usuario (nombre, sexo, fecha y lugar de nacimiento).

**3.1.2.2** El Médico:

**3.1.2.2.1** Recibirá al Usuario, pasándolo al consultorio.

**3.1.2.2.2** Le pedirá al solicitante que aguarde en el exterior.

**3.1.2.2.3** Si considera que se requiere custodia, procederá como ha sido previamente establecido (véase *apdo. 2.4.4*).

## **3.2 Consentimiento Informado.**

**3.2.1** Al inicio del procedimiento, el Médico le informará al Usuario:

**3.2.1.1** Cuál es el motivo de su intervención;

**3.2.1.2** Cuál es el procedimiento a seguir durante el examen clínico;

**3.2.1.3** Cómo se utilizarán los datos obtenidos de dicho examen; y

**3.2.1.4** Que en su calidad de servidor público, perito forense o médico, tiene con él una relación distinta que la que tendría con las personas a quienes examina en un contexto meramente terapéutico, asumiendo con ello la obligación de comunicar objetivamente sus observaciones y conclusiones a la autoridad competente y, por lo tanto, la confidencialidad médica no forma parte de sus funciones.

**3.2.2** Una vez informado lo anterior, le preguntará al Usuario o, en su caso, a su persona de confianza o representante, si está de acuerdo con que se practique el examen clínico. Si éste:

**3.2.2.1** Está de acuerdo, se le solicitará que firme el “Formato de Carta de Consentimiento Informado” (véase *apdo. E.1.2*), y procederá a la práctica de la entrevista y del examen.

**3.2.2.2** Se niega total o parcialmente, se anotará dicha circunstancia en el “Formato de Informe Médico de Lesiones” (véase *apdo. E.1.3*) y:

**3.2.2.2.1** Ante la negativa total, se dará por concluida la entrevista y/o examen, sin que ello obste para documentar los datos perceptibles por medio de los sentidos (véase *apdo. 3.4*).

**3.2.2.2.2** Ante la negativa parcial, se procederá a realizar la entrevista y el examen únicamente respecto a lo que se dio consentimiento, anotándose en el “Formato de Carta de Consentimiento Informado” (véase *apdo. E.1.2*) los aspectos a los que limita dicho consentimiento.

### **3.3 Interrogatorio.**

**3.3.1** Los cuestionamientos dirigidos al Usuario:

**3.3.1.1** Deberán efectuarse de forma neutra, no sugerente; es decir, sin que contengan suposiciones o conclusiones aportadas por el médico.

**3.3.1.2** Tendrán por objeto obtener datos que puedan establecer los aspectos médicos relevantes (ej. la etiología, localización y temporalidad de la lesión) mas no indagar en aspectos de responsabilidad penal<sup>18</sup>.

**3.3.2** El Médico interrogará al Usuario respecto a sus:

**3.3.2.1** Antecedentes heredo familiares.

**3.3.2.2** Antecedentes personales patológicos (incluido uso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas) y no patológicos (incluido si ha sido sujeto a un procedimiento quirúrgico previo).

---

<sup>18</sup> Por ejemplo, si la persona refiere excoriación en antebrazo derecho ocasionada aproximadamente dos horas antes, durante el escalamiento de una barda, se documentarán estos datos, sin que sea necesario indagar hasta el punto en que la persona refiera que dicha lesión se la ocasionó mientras huía de la policía, al ser sorprendido en la comisión de un delito flagrante.

**3.3.2.3** Padecimientos actuales (indagando acerca de tratamientos previos y que reciba hasta el momento, ya sea de tipo convencional, alternativo o tradicional, y preguntando si padece diabetes o hipertensión).

**3.3.3** A continuación, efectuará el interrogatorio por aparatos y sistemas.

**3.3.3.1** En su caso, indagará acerca de lesiones, sintomatología y alteraciones funcionales relacionadas con la investigación del hecho delictivo o la detención y custodia del Usuario y, si con motivo de la misma, ha recibido o no atención médica (cuándo, dónde y de qué tipo).

### **3.4 Observación Física.**

**3.4.1** El Médico observará los siguientes aspectos:

**3.4.1.1** Estado de conciencia.

**3.4.1.2** Orientación en las tres esferas (tiempo, espacio y persona).

**3.4.1.3** Valoración de lenguaje en congruencia, coherencia y fluidez.

**3.4.1.4** Valoración del aliento.

**3.4.1.5** Valoración de la marcha.

**3.4.1.6** Coordinación psicomotriz (neuromuscular).

**3.4.1.7** Estado emocional (por ejemplo irritable o deprimido).

### **3.5 Exploración Física.**

**3.5.1** Tomará los signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), así como el peso y talla.

**3.5.2** Efectuará una revisión y descripción metódica de la totalidad de la anatomía corporal (cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales) por medio de la inspección u observación, palpación, percusión o auscultación.

**3.5.3** En caso de que el Usuario presente lesiones:

**3.5.3.1** Se verificarán los siguientes aspectos: tipo de lesión, medidas y forma, coloración o fenómenos agregados de cicatrización o reparación, región anatómica y, en los casos que apliquen, profundidad, dirección o trayecto.

**3.5.3.2** Se hará mención a las zonas de dolor que refiere.

**3.5.3.3** Preferentemente, fijará fotográficamente las lesiones observadas (acercamiento y gran acercamiento) mediante el "Formato de Serie Fotográfica" (véase *apdo. E.1.4*).

**3.5.4** Si el Médico localiza cualquier indicio, aplicará lo establecido en la Guía Nacional de Cadena de Custodia.

### **3.6 Valoración de documentos con información médica.**

**3.6.1** En su caso, el Médico valorará los resultados previos y actuales de estudios de laboratorio y gabinete, así como cualquier otro documento disponible que contenga información médica relevante.



### 3.7 Redacción del Informe.

El Médico elaborará el informe en el “Formato de Informe Médico de Lesiones” (véase *apdo. E.1.3*) incluyendo:

**3.7.1** El número de folio del informe, que tendrá la siguiente estructura: “[área de adscripción] – [iniciales del Médico] – [número secuencial] / [año]”:

**3.7.1.1** Las siglas que identificarán el área de adscripción del médico:

**3.7.1.1.1** Si pertenece a la Dirección General de Servicios Periciales: “SP”.

**3.7.1.1.2** Si pertenece a la Dirección General de la Policía Estatal Única: “DP” para la Dirección de la División Preventiva; “DI” para la Dirección de la División de Investigación; “DV” Dirección de la División de Vialidad y Tránsito.

**3.7.1.1.3** Si pertenece a la Fiscalía Especializada en Ejecución de Penas y Medidas Judiciales: “EP”.

**3.7.1.2** Las iniciales de los nombres y apellidos del Médico.

**3.7.1.3** Un número arábigo de cuatro dígitos, que será registrado de forma secuencial por cada Médico, y que se reiniciará cada año.

**3.7.1.4** Un número arábigo de cuatro dígitos, que corresponderá al año en que se emite el informe.

**3.7.2** Si se tiene, el número de caso (carpeta de investigación o registro de hechos) y/o el número de oficio con el que se solicita.

**3.7.3** Las circunstancias generales en las que se practica el examen médico:

**3.7.3.1** El lugar dónde se realiza, señalando el domicilio y/o ubicación, así como la descripción del tipo de lugar, cuando corresponda (por ejemplo: separos, centro de reinserción social, clínica, etc.).

**3.7.3.2** La fecha en que se realiza y la hora en que se da inicio.

**3.7.3.3** Los datos generales del Usuario (nombre, sexo, domicilio, teléfono, lugar y fecha en que nació, edad, estado civil, ocupación y, en su caso, etnicidad). Si el nombre manifestado por la persona examinada es distinto al señalado en la solicitud, se anotarán ambos nombres.

**3.7.3.4** De existir, el nombre de todas y cada una de las personas presentes durante el examen clínico, así como su calidad con relación a la actuación (traductor o intérprete, abogado defensor, persona de confianza, custodio, etc.).

**3.7.3.5** La constancia de haber informado al Usuario los pormenores del procedimiento (véase *apdo. 3.2.1*) y si éste consiente la práctica del mismo (véase *apdo. 3.2.2*). En caso negativo, se anotarán las razones.

**3.7.4** Los datos obtenidos de:

**3.7.4.1** El interrogatorio (véase apdo. 3.3).

**3.7.4.2** La observación física (véase apdo. 3.4).

**3.7.4.3** La exploración física (véase apdo. 3.5).

**3.7.4.4** Los resultados previos y actuales de documentos con información médica (véase apdo. 3.6).

**3.7.5** Si el Usuario presenta lesiones, el diagnóstico médico – legal:

**3.7.5.1** El tiempo de evolución.

**3.7.5.2** Los elementos causantes.

**3.7.5.3** La clasificación médico – legal.

**3.7.6** En su caso, el seguimiento que requiera el Usuario:

**3.7.6.1** Revaloración médica de segundo nivel.

**3.7.6.2** Traslado al hospital.

**3.7.6.3** Cualquier otra cuestión relevante.

**3.7.7** Los datos de la autoría del Informa Médico de Lesiones;

**3.7.7.1** Nombre, número de cedula profesional del Médico y lugar de adscripción.

**3.7.7.2** Firma del Médico.

**3.7.7.3** Sello de la Institución y/o del Médico.

### **3.8 Entrega del Informe Médico de Lesiones.**

**3.8.1** Una vez que haya sido elaborado el informe, el Médico lo entregará inmediatamente al solicitante, ya sea vía sistema o físicamente, según corresponda. En este último caso, se recabará firma en el acuse de recibido.

**3.8.2** El Médico informará al agente del Ministerio Público, inmediatamente y por cualquier medio que garantice la comunicación, cualquier circunstancia de su competencia que pueda repercutir en la salud del Usuario y que requiera una atención inmediata. Entre ellas:

**3.8.2.1** Su traslado a un centro hospitalario; o

**3.8.2.2** La gestión con sus familiares de la presentación de la receta expedida por su médico tratante y, en su caso, del medicamento en cuestión. Ello, cuando haya referido estar bajo tratamiento con medicamento.

## D. Referencias.

### 1. Bibliografía.

**Centro por la Justicia y el Derecho Internacional. 2010.** *Debida Diligencia en la investigación de Graves Violaciones a Derechos Humanos*. Buenos Aires : CEJIL, 2010.

**Ferrer Mac-Gregor Poisot, Eduardo, Martínez Ramírez, Fabiola y Figueroa Mejía, Giovanni, [ed.]. 2014.** *Diccionario de derecho procesal constitucional y convencional*. México D.F. : UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2014. Vol. 1.

—. 2014. *Diccionario de derecho procesal constitucional y convencional*. México, D.F. : UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2014. Vol. 2.

**Gisbert Calabuig, Juan Antonio & Villanueva Cañadas, Enrique. 2004.** *Medicina Legal y Toxicología*. 6a. ed. Barcelona : Masson, 2004.

**Instituto Nacional de Ciencias Penales. 2012.** *Manual de buenas prácticas de la escena del crimen*. 2a. ed. México D.F. : INACIPE, 2012.

**Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. 2004.** *Protocolo de Estambul: Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*. Nueva York & Ginebra : OACNUDH, 2004.

**Quiroz Cuarón, Alfonso. 2003.** *Medicina forense*. 11a. ed. México D.F. : Porrúa, 2003.

**Real Academia Española. 2014.** *Diccionario de la lengua española*. 23a. ed. Madrid : Espasa Libros, 2014.

**Suprema Corte de Justicia de la Nación. 2014.** *Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren niñas, niños y adolescentes*. 2a. México D.F. : SCJN, 2014.

### 2. Legislación y Normatividad.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Código Nacional de Procedimientos Penales.

Código de Procedimientos Penales del Estado de Chihuahua.

Código Penal del Estado de Chihuahua.

Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente.

Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua.

Reglamento Interior de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010 (requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios).

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 (del expediente clínico).

### 3. Jurisprudencia y Criterios Jurisdiccionales.

**Tesis: I.4o.A.92 A (10a.)**, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, libro XXV, octubre de 2013, t. 3, p. 1819. (*Lex Artis ad hoc. Su concepto en materia médica*).

## E. Apéndices.

### 1. Documentos.

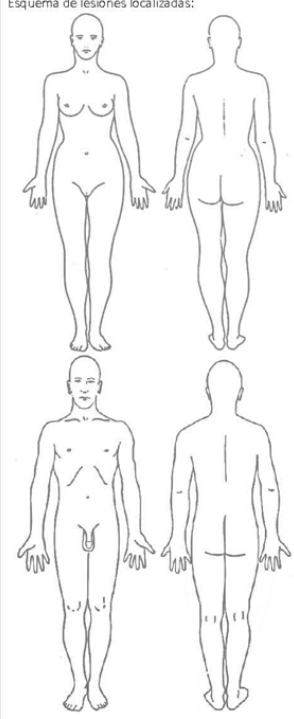
#### 1.1 Oficio de Solicitud de Informe Médico de Lesiones (parte conducente).

<b>C. de I.: Número de Caso</b> <b>Oficio: Número de Oficio</b> <b>Asunto: Solicitud de Informe</b> <b>Médico de Lesiones.</b>
<p><b>C. Director de Servicios Periciales y Ciencias Forenses</b></p> <p><b>Presente.-</b></p> <p>Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 21 párrafo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 272 del Código Nacional de Procedimientos Penales, 15 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado y 20 fracción XXXII, 25 fracción VII, 27 fracción XXX, 29 fracción V y 130 fracción II, IV del Reglamento Interior de la Fiscalía General del Estado, me permito solicitarle se efectúe la práctica del examen clínico a <b>Nombre del Usuario</b>, y se elabore el respectivo informe médico de lesiones, a efecto de determinar si la persona en cuestión presenta o no lesiones y, en caso afirmativo, se especifique su tiempo de evolución, los elementos causantes y su clasificación médico – legal.</p> <p>Sin otro particular, reitero a Usted las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.</p> <p style="text-align: center;"><b>Atentamente</b></p> <p style="text-align: center;">Lugar en que se realiza, a Fecha en que se realiza.</p> <p style="text-align: center;"><b>LIC. Nombre del agente del Ministerio Público</b>  <b>Agente del Ministerio Público adscrito a la Unidad de</b>  <b>Unidad de adscripción del agente del Ministerio Público</b></p>

#### 1.2 Formato de Carta de Consentimiento Informado (parte conducente).

<b>C. de I.: _____</b>		
<p><b>Dr. _____.</b></p> <p><b>Presente.-</b></p> <p>Por éste conducto, manifiesto que fui debidamente informado del motivo de la intervención, del procedimiento a seguir durante el examen médico, de la forma en que se utilizarán los datos obtenidos de dicho examen.</p> <p>Así mismo, estoy consciente que usted guarda conmigo una relación distinta de la que tendría con las personas a quien examina en un contexto meramente terapéutico y que tiene el deber de comunicar objetivamente sus observaciones y conclusiones a la autoridad competente, sin que exista obligación de su parte a guardar la confidencialidad médica, liberándolo, en todo caso, de dicha obligación.</p> <p style="text-align: center;"><b>Atentamente</b></p> <p style="text-align: center;">_____, Chih., a _____.</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"> <p>_____ Nombre y firma del Representante Legal (en su caso)</p> </td> <td style="width: 50%; border: none;"> <p>_____ Nombre y firma del Usuario</p> </td> </tr> </table>	<p>_____ Nombre y firma del Representante Legal (en su caso)</p>	<p>_____ Nombre y firma del Usuario</p>
<p>_____ Nombre y firma del Representante Legal (en su caso)</p>	<p>_____ Nombre y firma del Usuario</p>	



INFORME MÉDICO DE LESIONES Formato: I-Med-01/2016 (hoja 2/3)			
No. Folio:		Número de Folio	
Observación Física			
Estado de Conciencia: <input type="checkbox"/> Consciente <input type="checkbox"/> Inconsciente Observaciones			
Orientación en las tres esferas (tiempo, espacio y persona): <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado Observaciones			
Valoración de lenguaje en congruencia, coherencia y fluidez: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal Observaciones			
Valoración del aliento: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Alcohólico Observaciones			
Valoración de la marcha: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal Observaciones			
Coordinación psicomotriz (neuromuscular): <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal Observaciones			
Estado emocional: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Irritable <input type="checkbox"/> Deprimido Observaciones			
Exploración Física			
Signos vitales:		Peso y talla	
Temp: Temp.	T/A: T/A	F/C: F/C.	F/R: F/R
Peso: Peso		Talla: Talla	
Revisión y descripción metódica: Revisión y descripción metódica		Esquema de lesiones localizadas:	
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div>			
		Fijación fotográfica de las lesiones <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No se realizó.	

Indicios localizados	
No.	Descripción:
1	Descripción Destino
2	Descripción Destino
3	Descripción Destino
4	Descripción Destino

Valoración de Documentos con Información Médica

Valoración de Documentos con Información Médica

---

---

---

---

---

---

---

---

Diagnóstico Médico – Legal de las Lesiones

Tiempo de Evolución de las lesiones:  
Tiempo de Evolución de las lesiones

---

---

---

---

Elemento causante de las lesiones:  
Elemento causante de las lesiones

---

---

---

---

Clasificación Médico – Legal:

**Las lesiones que presenta:**

**A. Ponen en peligro la vida:**

a)  No.  
b)  Sí.

**B. Tardan en sanar (días):**

a)  Menos de 15.  
b)  Más de 15 y menos de 60.  
c)  Más de 60.

**C. Consecuencias médico legales:**

a)  No dejan.  
b)  Sí dejan.  
c)  Pueden dejar.

Observaciones

---

---

---

---

---

---

---

---

Seguimiento

**Requiere:**

Revaloración médica de 2º Nivel.  
 Traslado a hospital.

Observaciones

---

---

---

---

Datos del Médico	Firma del Médico	Sello
<p style="font-size: x-small;">Nombre:</p> <p>Nombre</p> <hr/> <p style="font-size: x-small;">Cédula profesional:</p> <p>Cédula Profesional</p> <hr/> <p style="font-size: x-small;">Institución o área de adscripción:</p> <p>Adscripción</p> <hr/>		

### 1.4 Formato de Serie Fotográfica.



FISCALÍA  
GENERAL DEL ESTADO

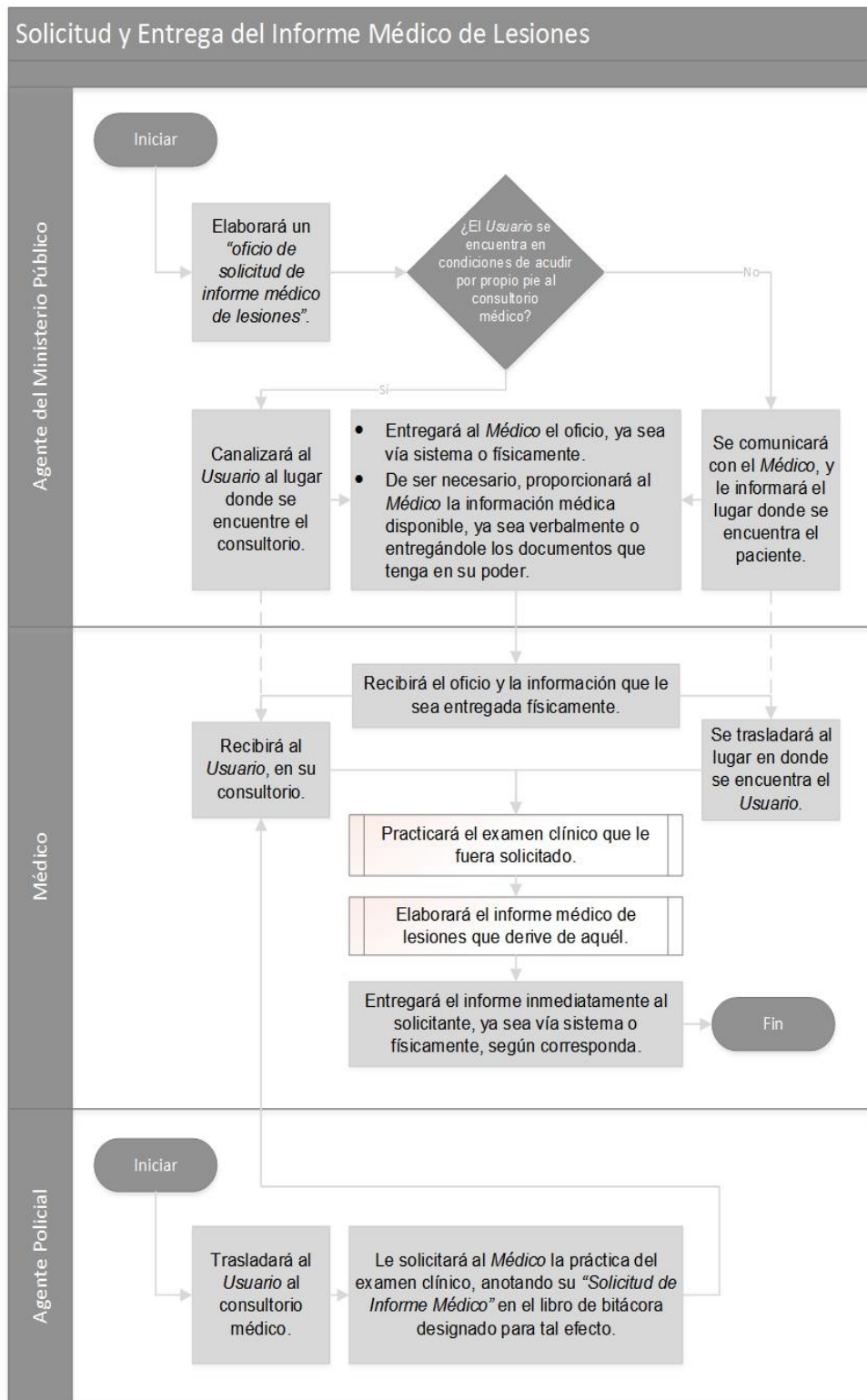
SERIE FOTOGRAFICA	
Formato: C-Fot-01/2016 (hoja 1/1)	
No. Folio:	Número de Folio
No. Caso:	Número de Caso
No. Oficio:	Número de Oficio

Lugar, fecha y hora en que se realiza la Serie Fotográfica			
Domicilio:	Domicilio en que se realiza	Fecha:	Fecha en que se realiza
T. Lugar:	Tipo de lugar en que se realiza	Hora:	Hora en que da inicio
Serie Fotográfica			
No.	Tipo de toma:		
No.	Tipo de toma		
Descripción:			
Descripción			
No.	Tipo de toma:		
No.	Tipo de toma		
Descripción:			
Descripción			
No.	Tipo de toma:		
No.	Tipo de toma		
Descripción:			
Descripción			
Datos de la persona a cargo		Firma de la persona a cargo	Sello
Nombre:			
Nombre			
No. de identificación o cédula profesional:			
No. de identificación			
Institución o área de adscripción			
Adscripción			



## 2. Diagramas.

### 2.1 Solicitud y entrega del Informe Médico de Lesiones.



## TRANSITORIOS

**PRIMERO.** La presente ***“Guía para la elaboración de Informes Médicos de Lesiones”***, en vigor al día siguiente de su publicación el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua.

**SEGUNDO.** Para su mayor difusión, publíquese el presente acuerdo en la página electrónica de internet de la Fiscalía General del Estado.

**Chihuahua, Chih., a 7 de abril de 2016**

**“Sufragio Efectivo. No Reelección”**

**El Fiscal General del Estado**

A handwritten signature in black ink, enclosed within a large, hand-drawn oval. The signature consists of several loops and a final flourish.

**LIC. JORGE ENRIQUE GONZÁLEZ NICOLÁS**

**SIN TEXTO**

**SIN TEXTO**