



MINISTERIO  
DE SALUD

**HOY SE HA EMITIDO RESOLUCIÓN MINISTERIAL N.º 224 QUE DICE:**

"Ministerio de Salud, San Salvador, a los 23 días del mes de septiembre del año dos mil diecinueve.

**CONSIDERANDO:**

- I. Que de conformidad al artículo 42 numeral 2 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, establece la potestad del Titular de esta Secretaría de Estado, para dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población;
- II. Que con fecha catorce de abril del año dos mil quince, se oficializó el *Lineamiento técnico para el llenado de la hoja de constancia de asistencia médica en accidente de tránsito*, el cual define los procedimientos a seguir para el adecuado llenado de la constancia de asistencia médica de las víctimas de accidente de tránsito;
- III. Que conforme Decreto Legislativo n.º 31, publicado en el Diario Oficial número 139, Tomo 416, de fecha 26 de julio de 2017, se reformó el *Reglamento de la Ley Especial para la constitución del Fondo para la Atención a Víctimas de Accidentes de Tránsito*; que en su artículo 28-A literal c), requiere que el MINSAL homologue la constancia médica.
- IV. Que visto el memorándum 2019-6019-0534 de fecha 23 de agosto del presente año, por medio del cual el Director Nacional del Sistema de Emergencias Médicas, solicita reforma al instrumento relacionado en el considerando segundo, con el propósito de estandarizar la constancia médica para todas las instituciones de salud incluyendo al Instituto Salvadoreño del Seguro Social, y con la finalidad de atender dicha solicitud se hace necesario reformar el referido documento.

**POR TANTO:** en uso de sus facultades legales, **ACUERDA** aprobar la siguiente:

**Reforma a *Lineamientos técnicos para el llenado de la hoja de constancia de asistencia médica en accidente de tránsito***

**Artículo 1.-** Adiciónanse al Romano I. Base legal en lo relativo al *Reglamento de la Ley Especial para la Constitución del Fondo para la Atención a Víctimas de Accidente de Tránsito*, agregando al artículo 33 los incisos cuarto y quinto de la siguiente manera:

«En igual obligación estarán las distintas instituciones de salud, incluyendo el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, las cuales deberán documentar e informar sobre la

atención de toda víctima de un accidente de tránsito que tenga algún grado de discapacidad y pueda ser beneficiario del fondo.

Quienes incumplan con lo dispuesto en el presente artículo, serán sancionados conforme a lo dispuesto en la ley que corresponda.»

**Artículo 2.-** Adiciónanse al Romano IV, Desarrollo Técnico, Mecanismos de Atención de Víctima de Accidente de Tránsito, al Título de los literales C. y D., lo siguiente: «(HOSPITAL NACIONAL)» por lo que dichos títulos quedarán así:

C. UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITALARIA (HOSPITAL NACIONAL)

D. HOSPITALIZACIÓN (HOSPITAL NACIONAL)

**Artículo 3.-** Adiciónanse al Romano IV, Desarrollo Técnico, Mecanismos de Atención de Víctima de Accidente de Tránsito, los literales E. y F., así:

E. EMERGENCIA, (ISSS, HOSPITAL PRIVADO).

El médico responsable de la atención a la víctima en la Unidad de Emergencia debe garantizar lo siguiente (ver anexo 7):

1. Correcto llenado del expediente clínico, de acuerdo con lo establecido en su normativa interna.
2. El paciente que ha sido atendido por el SEM, debe llevar la hoja de atención Prehospitalaria, la cual debe ser anexada al expediente clínico (ver anexo 5).
3. Si el paciente es dado de alta de la Unidad de Emergencia y presenta discapacidad, se debe entregar la constancia médica por discapacidad a víctimas de accidente de tránsito correspondiente, firmada por el médico tratante y con visto bueno de la Dirección del hospital (ver anexo 6), y referencia para rehabilitación en caso de ser necesario, debiendo dejar copia de ambas constancias en el expediente, con firma de recibido.
4. Si el paciente fallece en la Unidad de Emergencia o quirófano, se debe llenar el certificado de defunción para fines internos hospitalarios de acuerdo a lo establecido en su norma interna, con el diagnóstico de CIE-10, y se debe reportar a FGR quien coordinará con IML.
5. En caso de que el paciente solicite alta exigida y presenta discapacidad, se le debe entregar la constancia de atención médica para pacientes víctimas de accidente de tránsito, enfatizando la categoría de “alta exigida”.
6. Si el paciente fallece durante su traslado desde un hospital a otro, dicha muerte se catalogará como “muerte hospitalaria” y se procederá según “Norma para Registro de Hechos Vitales”; es decir, se debe regresar el fallecido al hospital que originó la referencia.

## F. HOSPITALIZACIÓN (ISSS, HOSPITAL PRIVADO)

El médico responsable de la atención a la víctima en la hospitalización debe garantizar lo siguiente:

1. Correcto llenado de las notas de evolución en el expediente clínico de acuerdo a la gravedad del caso.
2. Llenado completo y adecuado de la hoja de egreso hospitalario estableciendo el diagnóstico de lesión de causa externa.
3. Si el paciente es dado de alta y presenta discapacidad, se debe entregar constancia médica por discapacidad a víctimas de accidente de tránsito correspondiente, firmada por el médico tratante y con visto bueno de la Dirección del hospital (ver anexo 6) y referencia para rehabilitación en caso de ser necesario, debiendo dejar copia de ambas constancias en el expediente, con firma de recibido.
4. Si el paciente fallece se debe llenar el certificado de defunción para fines internos hospitalarios de acuerdo a lo establecido en su Normas, con el diagnóstico de CIE-10 y se debe reportar a FGR quien coordinará con IML.
5. En caso de que el paciente solicite alta exigida y presenta discapacidad se le debe entregar la constancia de atención médica para pacientes víctimas de accidente de tránsito, enfatizando la categoría de "alta exigida".
6. En el caso que una persona requiera información acerca del procedimiento para el reclamo al FONAT, la instancia competente en el ISSS será Trabajo Social y en los Hospitales privados a quienes estos deleguen a través de su administración.

**Artículo 4.-** Sustituir los anexos de Hoja de registro de atención prehospitalaria y Constancia de atención médica para pacientes víctimas de accidente de tránsito, por los anexos adjuntos al presente acuerdo.

**Artículo 5.-** El presente acuerdo entrará en vigencia el día de su oficialización.

### COMUNÍQUESE.

La Titular del Ramo de Salud, (f)

  
**Dra. Ana del Carmen Orellana Bendek**  
**Ministra de Salud**





## ANEXO 6



### CONSTANCIA MÉDICA POR DISCAPACIDAD A VÍCTIMAS DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

El/la infrascrito/a médico/a \_\_\_\_\_ del establecimiento de salud (MINSAL) (SSS) Hospital Privado/ Otra entidad de Salud: \_\_\_\_\_

Por medio de la presente hago constar que el paciente \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad.

Con DUI # \_\_\_\_\_ Fue asistido por ser víctima de un accidente de tránsito.

Fecha de Ingreso al centro hospitalario: \_\_\_\_\_

Fecha de Egreso del centro hospitalario: \_\_\_\_\_

#### MARQUE CON "X" LA LIMITACIÓN O DIFICULTAD QUE PRESENTA AL EGRESO:

- a. Física o Motora (parálisis, movilidad, amputaciones, otros) \_\_\_\_\_
- b. Mental (compresión, conducta, lenguaje, conciencia, otros) \_\_\_\_\_
- c. Visual, Auditiva y Olfativa \_\_\_\_\_
- d. Deficiencias múltiples (Especifique): \_\_\_\_\_

Temporal (duración de 3 a 6 meses)

Permanente (mayor a 6 meses)

Como consecuencia del (los) siguiente (s) diagnóstico (s)

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

Causa externa: (Incluir mecanismo, intencionalidad, lugar y actividad que realizaba el paciente)

\_\_\_\_\_

Fecha de accidente \_\_\_\_\_ Hora de accidente \_\_\_\_\_

Y para los usos legales que el (la) interesado (a) estime conveniente se extiende la presente en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

F: \_\_\_\_\_  
Firma y sello del médico

F: \_\_\_\_\_  
Firma y sello del director de la institución

No. DEMANDA

No.



XI. HISTORIA

HISTORIA AMPLIA

A. ALÉRGICAS \_\_\_\_\_

M. MEDICAMENTOS \_\_\_\_\_

P. PATOLOGÍAS PREVIAS \_\_\_\_\_

ADICIONES

ALCOHOL:  \_\_\_\_\_

OTRAS:  \_\_\_\_\_

XII. TRATAMIENTO

VÍA AÉREA

- ASPIRACIÓN
- CÁNULA OROFARÍNGEA
- CÁNULA NASOFARÍNGEA
- INTUBACIÓN NASOTRAQUEAL
- MÁSCARA LARÍNGEA
- CRICOTIROIDOTOMÍA POR PUNCIÓN
- INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

CONTROL CERVICAL

- MANUAL
- COLLARIN RÍGIDO

ASISTENCIA VENTILATORIA

- BOLSA MÁSCARA
- VENTILADOR AUTOMÁTICO
- FRECUENCIA \_\_\_\_\_
- VOLUMEN \_\_\_\_\_
- FiO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_
- DESCOMPRESIÓN PLEURAL CON AGUJA

OXIGENOTERAPIA

- CÁNULA NASAL
- MASCARILLA SIMPLE
- MASCARILLA CON RESERVORIO
- MASCARILLA VENTURI

CONTROL HEMORRAGIA VÍAS VENOSAS

- PRESIÓN DIRECTA
- VENDAJE COMPRESIVO
- ACCESO VENOSO # \_\_\_\_\_ CATETER # \_\_\_\_\_
- TIPO SOLUCIÓN  HARTMANN  NaCl 0.9%
- OTRA \_\_\_\_\_
- CANTIDAD: \_\_\_\_\_ INFUSIÓN: \_\_\_\_\_ ml

XIII. TRATAMIENTO

MANEJO FARMACOLÓGICO Y TERAPIA ELÉCTRICA

HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	VIA ADMON	TERAPIA ELÉCTRICA

- RCP BÁSICA
- RCP AVANZADA
- INMOVILIZACIÓN DE EXTREMIDADES
- EMPAQUETAMIENTO
- CURACIÓN
- VENDAJE

NEGATIVA A RECIBIR ATENCIÓN / SER TRASLADADO EXIMIENTE DE RESPONSABILIDAD

MEDIANTE LA PRESENTE DECLARO QUE ME NIEGO A ACEPTAR EL TRATAMIENTO/ TRASLADO AL HOSPITAL Y RECONOZCO QUE EL PERSONAL DE LA AMBULANCIA DEL SEM ME RECOMENDARON LO ANTERIOR, POR LO QUE EXIMO AL SEM Y A DICHAS PERSONAS DE TODA RESPONSABILIDAD QUE PUDIERA DERIVAR AL HABER RESPETADO Y CUMPLIDO MIS DESEOS.

FIRMA Y DUI DE PACIENTE

FIRMA Y DUI DE TESTIGO

XIV. RECEPCION DEL PACIENTE

CENTRO DE ENTREGA DE PACIENTE

ENTREGA PACIENTE

RECIBE PACIENTE

NOMBRE, SELLO Y FIRMA

NOMBRE, SELLO Y FIRMA

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

DIAGNÓSTICO CIE-10 HOSPITALARIO

MATERIAL DE INTERCAMBIO

XV. INSUMOS UTILIZADOS

INSUMO

- MÁSCARA CUBREBOCA
- GUANTES
- ALGODÓN
- GASA SIMPLE
- VENDA DE GASA
- COMPRESA ESTERIL
- LANCETA

CANTIDAD


- TIRA HGT
- VENDA ELÁSTICA
- VENOCATH
- JERINGAS
- CÁNULA NASAL
- MÁSCARA RESERVORIO
- Sonda ASPIRACIÓN

CANTIDAD


- CÁNULA OROFARÍNGEA
- CÁNULA NASOFARÍNGEA
- MÁSCARA LARÍNGEA
- TUBO ENDOTRAQUEAL
- PLEUROCATH
- TUBO DE TÓRAX
- TRAMPA DE AGUA

CANTIDAD


- COLLAR CERVICAL
- ELECTRODO PEDIÁTRICO
- ELECTRODO ADULTO
- MANTA TÉRMICA
- Sonda NASOGÁSTRICA
- Sonda VESICAL
- OTROS: \_\_\_\_\_

CANTIDAD


NOTAS:

---



---



---



---



---



---