



## ADENDA # 2. 03 -06-2021

### “NORMA DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS EN EL ISSS” JUNIO- 2018.

La Dirección General en coordinación con Subdirección de Salud del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, a solicitud de la Jefatura del Departamento de Monitoreo y Gestión de Redes Integrales e Integradas de Salud, de la División Evaluación y Monitoreo de los Servicios de Salud, con el objetivo de fortalecer el abordaje de pacientes fallecidos de forma extrahospitalaria en las áreas de emergencia del ISSS. Se realiza a través del Departamento de Normalización de la División Regulación, Normalización y Vigilancia la ADENDA # 2. 03 -06-2021 para ser aplicada a la “NORMA DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS EN EL ISSS” JUNIO – 2018, en relación del abordaje de pacientes fallecidos, a: 1). MARCO LEGAL, en lo referente a lo relacionado al Art. 168 del CÓDIGO PROCESAL PENAL, y agregar los Art. 26 y Art. 31 de la NORMA PARA REGISTRO DE HECHOS VITALES (MINSAL), 2). Modificación de numerales 44, 45 y 46 en I. EMERGENCIA. Y 3). La incorporación de los Anexos 9 y 10 de documentos a utilizar en el registro de muertes extrahospitalarias en O. ANEXOS.

1) En la que literalmente dice:

#### NORMA DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA DEL ISSS

##### A. MARCO LEGAL

Se cambia Art. 168 por Art. 188 del CÓDIGO PROCESAL PENAL.

#### CÓDIGO PROCESAL PENAL.

Identificación y traslado de cadáveres.

Art. 168.- En caso de muerte violenta, súbita o sospechosa, la policía realizará además de las diligencias ordenadas por el fiscal, la inspección corporal preliminar y la descripción de la situación o posición del cuerpo y de la naturaleza de las lesiones o heridas que presente el cadáver y tratará de identificarlo por cualquier medio.

Posteriormente, dispondrá el traslado del cadáver al Instituto de Medicina Legal, a efecto de que se le practique la autopsia, cuando proceda, y se determine su identificación.



Deberá leerse:

CÓDIGO PROCESAL PENAL  
SECCIÓN SEGUNDA  
RECONOCIMIENTO DE CADÁVER Y EXHUMACIÓN

Identificación y traslado de cadáveres

Art. 188.- En caso de muerte violenta, súbita o sospechosa, la policía además de las diligencias ordenadas por el fiscal, describirá la situación o posición del cuerpo, realizará la inspección corporal preliminar y tratará de identificarlo por cualquier medio; por su parte, el médico forense describirá preliminarmente la naturaleza de las lesiones o heridas que presente el cadáver y su posible incidencia en la causa de la muerte.

Luego de practicadas las diligencias anteriores, el fiscal o el policía podrá disponer, previa opinión del médico forense, el traslado del cadáver a efecto de que se le practique la autopsia.

De igual forma se procederá cuando en el lugar de la inspección se halle partes de un cuerpo, restos óseos o de otra índole pertenecientes a un ser humano.

Si en el acto del reconocimiento de cadáver estuviese presente el fiscal asignado al caso, tomará a su cargo la dirección de la diligencia.

En caso de muerte natural no será necesaria para ningún efecto la práctica de esta diligencia, debiendo acreditarse la causa de la muerte por medio de médico autorizado, quien responderá por la veracidad de su dictamen de conformidad con la ley.

NORMA PARA REGISTRO DE HECHOS VITALES

TITULO II  
DE LA MORTALIDAD

Del lugar de fallecimiento

Art. 26.- Para efectos de la presente norma, la defunción se clasificará en:

a) **Hospitalaria:** toda aquella defunción que ocurra en un servicio de hospitalización o de emergencia independientemente del tiempo transcurrido entre la llegada del paciente y su fallecimiento; incluye las muertes que ocurren en la ambulancia, durante su traslado de un hospital hacia otro, ya sea por interconsulta o referencia.



b) **Extrahospitalaria:** toda aquella defunción que ocurra en la casa de habitación de la persona, comunidad, vía pública, establecimiento de salud del primer nivel de atención o durante su traslado hacia un hospital en cualquier medio de transporte.

### Muerte extrahospitalaria

Art. 31.- Ante una muerte natural extrahospitalaria, siempre y cuando no exista duda de las circunstancias que la produjeron, el médico debe elaborar una constancia del fallecimiento.

En el caso de muerte violenta, súbita o sospechosa de tener relación con una actividad criminal el médico sólo debe notificar a la oficina de la Fiscalía General de la República inmediata, quien coordinará con Medicina Legal, para el procedimiento legal correspondiente.

2) En la que literalmente dice:

### NORMA DE ATENCIÓN DE EMERGENCIA DEL ISSS

#### I. EMERGENCIA

#### V. PACIENTE FALLECIDO.

Los numerales 44, 45 y 46 se leen:

44. En caso de fallecimiento del paciente, posterior a ser registrado y habiendo iniciado su atención, el personal médico responsable de la atención será el encargado del llenado de la papelería respectiva (Certificado de Defunción, (Ver Anexo 6), para efecto de los trámites correspondientes por parte de los familiares o responsables.

45. Cuando el paciente fallezca de manera previa a que se pueda realizar alguna intervención médica debido a que es llevado por familiares, acompañantes, cuerpos de socorro o servicios de asistencia médica a emergencia ya sin signos vitales la actuación facultativa, desde el punto de vista médico-legal, ha de limitarse a comprobar la defunción; y dependiendo de la probable causa deberá actuar según los siguientes preceptos:

- i. Si la muerte es resultado de homicidio o sospecha de homicidio, suicidio o sospecha de suicidio, sospecha de cualquier forma de maltrato, accidente de tránsito, laboral o doméstico, y muerte súbita inesperada; la actuación del médico se limitará a explorar el cuerpo modificando lo menos posible tanto el cadáver como su entorno – para confirmar la muerte, y dar parte del hecho a las instancias judiciales correspondientes, utilizando los canales establecidos para ese fin, recomendándose que la ropa y los efectos personales del fallecido no deben ser en la

medida de lo posible, alterados. Si esto, por la necesidad del personal médico de realizar algún tipo de actuación para determinar el estado clínico del paciente debiera ser realizado, será necesario dejar constancia por escrito del estado en el que éste se encontró, que maniobras se efectuaron y en qué posición final se ha dejado.

- ii. Si la probable causa de muerte no corresponde a alguno de los enunciados previamente descritos, al haber ocurrido ésta de manera extramural, ésta no se documentará como muerte intrahospitalaria, por lo cual no se deberá exigir al personal médico que la certifica verbalmente, documentos que amparen los datos específicos concernientes a ella tales como las causas específicas de la muerte o la hora exacta del evento. Esto le será explicado de manera clara, al igual que el resultado de la evaluación y el estado del paciente, a las personas acompañantes.

46. Al paciente llevado a emergencia ya fallecido no se le realizarán tramites de ingreso, aunque éste podrá ser trasladado a un área designada para su resguardo temporal, ya sea para la realización de las diligencias judiciales respectivas o mientras los familiares o responsables coordinan los trámites civiles correspondientes.

Deberá leerse:

## I. EMERGENCIA

### V. PACIENTE FALLECIDO.

Los numerales 44, 45 y 46 deberán leerse:

- Muerte Intrahospitalaria

44. En caso de fallecimiento del paciente, posterior a ser registrado y habiendo iniciado su atención, el personal médico responsable de la atención será el encargado del llenado de la papelería respectiva (Certificado de Defunción, Ver Anexo 6), para efecto de los trámites correspondientes por parte de los familiares o responsables.

- Muerte extrahospitalaria

45. Los directores, administradores y jefaturas de emergencia deberán realizar las gestiones para la ejecución del procedimiento descrito en la presente normativa y el registro de las muertes extrahospitalarias, haciéndolo del conocimiento del personal de salud de su centro de atención y

deberán informar acerca de las áreas designadas para el resguardo temporal de cadáveres, según las disposiciones definidas en la presente normativa.

46. El centro de atención que recibe un paciente fallecido en la casa de habitación de la persona, comunidad, vía pública, establecimiento de salud del primer nivel de atención o durante su traslado hacia un hospital en cualquier medio de transporte, (exceptuando el paciente que fallece en ambulancia institucional en traslado de un hospital a otro, se clasificará como muerte intrahospitalaria) se deberá proceder de la siguiente manera:

- A. El personal designado en la portería deberá indicar a los familiares, responsables, cuerpos de socorro o servicios de asistencia médica, se dirija con el médico de selección o designado.
- B. El médico de selección o designado responsable del triage, ante la sospecha de muerte, deberá realizar una evaluación de la condición del paciente (toma de signos vitales) en el vehículo (o medio de transporte) y si determina que se encuentra fallecido se procederá a la investigación para determinar el abordaje según causa de muerte tomando en cuenta los siguientes preceptos:

**B.1 Ante una supuesta muerte por causa externa, violencia o súbita.**

Cuando sea homicidio, suicidio o sospecha de estos, sospecha de cualquier forma de maltrato, accidente de tránsito, laboral o doméstico, muerte súbita o sospechosa de tener relación con un acto criminal, o con aparente causa natural (es decir con antecedente de enfermedad crónica degenerativa), pero que algún familiar de los que llevaron el fallecido manifieste sospecha de muerte violenta, se deberá:

- I. Confirmar la condición de fallecido del paciente.
- II. Informar de forma clara y precisa a los familiares o acompañantes la condición de fallecido del paciente y que, ante las circunstancias descritas como causales del fallecimiento se notificará el hecho a la Fiscalía General de la República.
- III. Indicará el traslado del vehículo (o medio de transporte) al área transitoria asignada mientras se espera que se presente la autoridad correspondiente.
- IV. El médico que atiende el caso del fallecido deberá notificar al jefe inmediato superior del hecho (jefe de emergencia, coordinador de turno o delegado).
- V. Jefe de emergencia, coordinador de turno o designado deberá notificar a la Fiscalía General de la República de manera inmediata, quien coordinará con Medicina Legal, para el procedimiento legal correspondiente.

- VI. En el centro de atención se debe llevar un registro de las muertes extrahospitalarias, llenando para ello los siguientes documentos:
- a. "Formulario de defunción extrahospitalaria" (**anexo 9**), será llenado de forma completa por médico que recibió al fallecido.
  - b. El médico deberá entregar el formulario al personal de enfermería responsable del turno, quien deberá registrarlo en el **libro de mortalidad extrahospitalaria**, el cual debe contener la siguiente información:
    - Hora y fecha del evento.
    - Nombre completo del fallecido.
    - Número de DUI del fallecido.
    - Diagnóstico presuntivo de muerte.
    - Registro de notificación a la Fiscalía General de la República (nombre de persona a la que se notifica).
    - Nombre del médico que lleno el formulario.
    - Detallar muerte por causa externa, violencia o súbita.
  - c. El personal de enfermería responsable del turno entregará a la Dirección Local "formulario de defunción extrahospitalaria" para ser incorporado a un expediente de mortalidad extrahospitalaria. Esta información será clasificada como no clínica y su resguardo será por tres años.

#### **B.2 Ante una supuesta muerte de causa natural extrahospitalaria.**

Cuando se presente una muerte de posible causa natural, es decir aquella cuya causa básica es una enfermedad o proceso degenerativo propio del envejecimiento, donde no hay participación de fuerzas ajenas al organismo y que el médico de selección o designado pueda sustentar la causa sin tener duda de dicha causa, extenderá constancia de defunción, En los casos que el médico no pueda sustentar la posible causa natural o exista duda de dicha causa, se notificará el hecho a la Fiscalía General de la República y no se extenderá constancia de defunción y se llenara formulario de muerte extrahospitalaria (procediendo con pautas descritas ante una supuesta muerte por causa externa, violencia o súbita)

Ante una supuesta muerte de causa natural extrahospitalaria, deberá:

- I. Informar de forma clara a los familiares o acompañantes sobre la condición de fallecido del paciente.
- II. Gestionar el traslado del cuerpo al área designada para su resguardo temporal.

- III. Llenar de forma completa y correcta la "constancia de defunción" diseñada para tal fin (anexo 10) en original y copia. Es importante describir que los datos se llenan con la información proporcionada por el acompañante o familiar.
- IV. Entregar original de "constancia de defunción" a familiares o acompañantes para que realicen los tramites respectivos.
- V. No documentar como muerte intrahospitalaria.
- VI. En el caso que se determina sospecha de muerte por COVID – 19, el cuerpo deberá ser trasladado al área de resguardo de cadáveres para COVID 19, y seguir los lineamientos correspondientes para tal fin.
- VII. Notificar al jefe inmediato superior del hecho (jefe de emergencia, coordinador de turno o delegado).
- VIII. En el centro de atención se debe llevar un registro de las muertes extrahospitalarias, llenando para ello los siguientes documentos:
  - a. "Constancia de defunción" (anexo 10), será llenado de forma completa por médico que recibió al fallecido.
  - b. El médico deberá entregar la copia de la constancia de defunción al personal de enfermería responsable del turno, quien deberá registrarlo en el libro de mortalidad extrahospitalaria, el cual debe contener la siguiente información:
    - Hora y fecha del evento.
    - Nombre completo del fallecido.
    - Número de DUI del fallecido.
    - Diagnóstico presuntivo de muerte.
    - Registro de notificación a la Fiscalía General de la República (nombre de persona a la que se notifica).
    - Nombre del médico que lleno constancia de defunción.
    - Detallar muerte por causa natural.
- IX. El personal de enfermería responsable del turno entregará a la Dirección Local la copia de constancia de defunción", para ser incorporada al expediente de mortalidad extrahospitalaria. Esta información será clasificada como no clínica y su resguardo será por tres años.
- X. La entrega de cadáver a familia será solo en acompañamiento de la funeraria.



O. ANEXOS.

ANEXO 9. FORMULARIO DE DEFUNCIÓN EXTRAHOSPITALARIA.



NOMBRE DEL HOSPITAL: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

DATOS DEL FALLECIDO:

NOMBRE : \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ DUI: \_\_\_\_\_

REFERIDO: SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

REFERIDO POR: \_\_\_\_\_

DATOS DEL ACOMPAÑANTE:

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE: \_\_\_\_\_

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE PLACA DE VEHÍCULO: \_\_\_\_\_ N. OVALO (TAXI): \_\_\_\_\_

Handwritten signature





**EVALUACIÓN MÉDICA.**

VERIFICACIÓN DE SIGNOS VITALES: T/A: \_\_\_\_\_ PULSO: \_\_\_\_\_ F.R: \_\_\_\_\_

DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN DEL FALLECIDO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE QUIEN RECIBIÓ LLAMADA EN FISCALÍA: \_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL ACOMPAÑANTE: \_\_\_\_\_

HUELLAS DIGITALES DEL ACOMPAÑANTE





ANEXO 10. CONSTANCIA DE DEFUNCIÓN.



CONSTANCIA DE DEFUNCIÓN

(se extenderá en muerte extrahospitalaria por causa natural )

1) DATOS DEL FALLECIDO (A):

1ER NOMBRE: 2º NOMBRE:
1ER APELLIDO: 2º APELLIDO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Número de DUI: Otro:

EDAD: SEXO: Hombre: Mujer: ESTADO CIVIL:

FECHA DE NACIMIENTO (D/M/A): OCUPACIÓN:

DOMICILIO:

2) DATOS CLÍNICOS DEL FALLECIMIENTO:

ANTECEDENTES MÓRBIDOS DEL FALLECIDO:

CIRCUNSTANCIAS EN LAS QUE ACONTECIÓ EL FALLECIMIENTO:

HALLAZGOS DEL EXÁMEN FÍSICO QUE REALICE EL MÉDICO QUE RECIBIÓ AL FALLECIDO:

Diagnostico presunto de defunción

FECHA DE DEFUNCIÓN (D/M/A): HORA DE DEFUNCIÓN (hora: minutos. AM o PM):





**1) DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE DE LA DEFUNCIÓN:**

1ER NOMBRE \_\_\_\_\_ 2° NOMBRE \_\_\_\_\_

1ER APELLIDO: \_\_\_\_\_ 2° APELLIDO: \_\_\_\_\_

PARENTESCO O RELACIÓN CON EL FALLECIDO: \_\_\_\_\_

# DE DUI: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

HUELLAS  
DIGITALES:

--	--

PULGAR IZQUIERDO PULGAR DERECHO.

**2) DATOS DEL MÉDICO QUE RECIBIÓ AL FALLECIDO:**

1ER NOMBRE: \_\_\_\_\_ 2° NOMBRE: \_\_\_\_\_

1ER APELLIDO: \_\_\_\_\_ 2° APELLIDO: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN MÉDICA: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_ SELLO: \_\_\_\_\_

SELLO DEL CENTRO O SERVICIO DE ATENCIÓN: \_\_\_\_\_



INSTITUTO  
SALVADOREÑO  
DEL SEGURO  
SOCIAL

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**  
**SUBDIRECCIÓN DE SALUD**  
**DIVISIÓN DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA**  
**DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN**

Se extiende la presente ADENDA # 2. 03 -06-2021. A "NORMA DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS EN EL ISSS" JUNIO- 2018.

San Salvador, a los tres días del mes de junio de 2021.




Dra. Silvia Mendoza de Ayala

Jefa Departamento de Normalización.



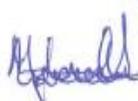

Dr. José Adán Martínez Alvarenga

Jefe División de Regulación Normalización y Vigilancia




Dr. Carlos Mauricio Rubio Benavente

Subdirector de Salud.




Dra. Monica Guadalupe Ayala Guerrero

Directora General

