N° 036-2019-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Villa El Salvador, 22 MAR. 2019

VISTO:

El **Expediente N° 18-011766-002**, que contiene el **Informe N° 043-2018-MC-UGC-HEVES**, suscrito por el Médico Luís Quispe Valverde de la Unidad de Gestión de la Calidad; el **Proveído N° 022-2018-UGC-HEVES**, suscrito por el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad; el **Informe N° 010-2019-ORGANIZACIÓN-OPP-HEVES**, suscrito por el Responsable del Área de Organización de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto; el **Proveído N° 037-2019-OPP-HEVES**, suscrito por la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

C. LEON G.

S. DONAYRE C.

A. FLORES G

C. SERVAN V.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, estableciendo al Hospital de Emergencias Villa El Salvador, como un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de su jurisdicción;

Que, mediante Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA, se aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual establece las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud, siendo de observancia obligatoria por los órganos, unidades orgánicas y órganos desconcentrados del Ministerio de Salud;

Que, mediante el Informe N° 043-2018-MC-UGC-HEVES, suscrito por el Médico Luís Quispe Valverde de la Unidad de Gestión de la Calidad, señala el cumplimiento de los acuerdos arribados en las reuniones de los días 18 de setiembre y 26 de diciembre del año 2018, los cuales se plasman en el proyecto de Directiva Administrativa para regular el Registro de Identificación, Manipulación, Traslado y Salida de Cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Que, mediante el Proveído N° 022-2018-UGC-HEVES el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad hace suyo el contenido del Informe N° 043-2018-MC-UGC-HEVES, remitiéndolo a la Dirección Ejecutiva del Hospital para su aprobación y consiguiente emisión del Acto Resolutivo;

Que, mediante el Informe N° 010-2019-ORGANIZACIÓN-OPP-HEVES, suscrito por el Responsable del Área de Organización de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, opina favorablemente sobre el proyecto de Directiva Administrativa que Regula el Correcto

Registro, Identificación, Manipulación, Traslado y Entrega Oportuna de Cadáveres en el Hospital de Emergencia Villa El Salvador, al haber sido elaborado en atención a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA;

Que, mediante el Proveído N° 037-2019-OPP-HEVES, suscrito por la Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, hace suyo el Informe N° 010-2019-ORGANIZACIÓN-OPP-HEVES, remitiendo los antecedentes a la Unidad de Asesoría Jurídica;

Que, el Hospital de Emergencia Villa El Salvador es un Establecimiento de Salud con Categoría II-E, que brinda atención integral y especializada de salud de mediana complejidad a la población, a través de sus servicios ambulatorios, hospitalización y emergencia, con énfasis en la protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural;

De conformidad a lo establecido en la Ley N° 26842, "Ley General de Salud"; la Resolución Directoral N° 001-2011-ER/77.15 Dictan disposiciones complementarias a la Directiva de Tesorería aprobada por la R.D. N° 002-2007-EF/77.15; la Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA, que aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; y en concordancia con los incisos a), e) y g) del Artículo 9° del Manual de Operaciones (MOP) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Con el visto bueno de la Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, del Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES);

S. DONAYRE C.

A. FLORES G

C SERVAN V.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR la Directiva Administrativa N° 001-2019-UGC-DE-HEVES V.01,Directiva Administrativa que regula el Registro, Identificación, Manipulación, Traslado y Salida de Cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador", la misma que consta de **diez numerales y doce anexos**.

ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER, que la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, publique la presente Resolución, en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Villa el Salvador.

REGÍSTRESE COMUNÍQUESE y CÚMPLASE.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

M.C. Carlos I. León Gómez
DIRECCION EJECUTIVA

C.c
Oficina de Planeamiento y Presupuesto.
Unidad de Gestión de la Calidad
Unidad de Asesoría Jurídica.
Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional.

2019

PERÚ Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias VILLA EL SALVADOR

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-UGC-DE-HEVES-V

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA EL REGISTRO, IDENTIFICACIÓN, MANIPULACIÓN, TRASLADO Y SALIDA DE CADÁVERES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Fecha: 08/01/2019	Fecha: 18 ENE. 2019	Fecha: 22 MAR. 2019
LIC. FELIX JESUS VELITA FUENTES Unidad de Gestión de la Calidad	M.C. ALEXANDER DAVID FLORES GUEVARA Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad	M.C. CARLOS IVÁN LEÓN GÓMEZ Director Ejecutivo del Hospital de Emergencias Villa El Salvador
	Fecha:	
	LIC. ERIKA JANET SERVÁN VENTURA Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto	
	Fecha: 20 MAR. 2019	
	ABOG. SILVIO CÉSAR DONAYRE CAMPOS Jefe de la Unidad de Asesoría Legal	
Versión: 01		**Vigencia:** Aprobación con Acto Resolutivo

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

Hospital de Emergencias VILLA EL SALVADOR

Abog. CÉSAR DONAYRE CAMPOS
JEFE DE LA UNIDAD DE ASESORÍA JURÍDICA

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

M.C. Carlos I. León Gómez
DIRECCIÓN EJECUTIVA

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR – HEVES
UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Directiva Administrativa que regula el Registro, Identificación, Manipulación, Traslado y Salida de Cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador

M.C. CARLOS IVÁN LEÓN GÓMEZ
Director Ejecutivo

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR
V°B°
U.G. CALIDAD

UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
M.C. ALEXANDER DAVID FLORES GUEVARA
(Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad)
M.C. Balmaceda Villanueva Silvia Rossana
M.C. Luna Amarillo Luis Ricardo
M.C. Maguiña Aguedo Katty Elizabeth
M.C. Quispe Valverde Luis
LIC. Acuña Vilela Gina Magaly
LIC. Alegría Delgado Diana
LIC. Baldera Paiva Elena Rosa
LIC. Justo Ñaupa Aydeé
LIC. Velita Fuentes Félix Jesús
TEC. ADM. Quispe Pinado Gladis Milagros

COLABORADORES
LIC. Serván Ventura Erika Janet
Jefa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto
M.C. Huaroc Arroyo Adjani Yolanda
Jefa de la Unidad de Seguros
ING. Gutiérrez Reyes Miguel Ángel
Coordinador de la Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística
ING. Erik Valentín Rojas
Coordinador de la Unidad de Ingeniería Hospitalaria y Servicios
M.C. Lister Blondet Pablo César
Coordinador de la UPS Emergencias y Cuidados Críticos
M.C. Suárez Acevedo Magaly Mirtha
Coordinadora de la UPS Gineco-Obstetricia
M.C. Miyasato Miyasato Carmen Hisaco
Coordinadora de la UPS de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento
LIC. Palacios Cuba Liliana
Coordinadora del Servicio de Enfermería

Hospital de Emergencias Villa El Salvador
Dirección Ejecutiva
MINSA
C. LEON G.

ÍNDICE

		Pag.
1	**FINALIDAD**	**5**
2	**OBJETIVOS**	
2.1	Objetivo General	5
2.2	Objetivos Específicos	5
3	**ALCANCE**	**5**
4	**BASE LEGAL**	**5**
5	**DISPOSICIONES GENERALES**	
5.1	Definiciones Operativas	6
5.2	Requerimientos Básicos para el Llenado del Certificado de Defunción	9
5.3	Certificación de la Defunción	9
5.4	Del Informe Estadístico	10
6	**DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**	
6.1	Pautas y Pasos para la Identificación de Cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador	10
6.2	Pautas y Pasos para el Registro de la Certificación de la Defunción en el Hospital De Emergencias Villa El Salvador	10
6.2.1	El Papel del Médico en la Certificación de las Defunciones	10
6.2.2	Médico al que le corresponde certificar la defunción por causa natural	11
6.2.3	Médico al que le corresponde certificar la defunción por causa externa	12
6.2.4	Certificación en Línea de la Defunción General y/o Fetal	12
6.2.5	Certificación Manual de la Defunción General y/o Fetal	13
6.2.6	Casos de muerte extrahospitalaria e Intrahospitalaria	13
6.2.7	Subsanación de Errores u Omisiones del Certificado de Defunción General y/o Fetal en Línea y Manual	14
6.2.8	Procedimiento de Informes Estadísticos Manuales y en Línea	14
6.2.9	El Personal de Salud	14
6.2.10	En pacientes que llegan cadáver	15
6.3	Pautas y Pasos para la Manipulación de Cadáveres en el Servicio del Deceso	15
6.4	Pautas y Pasos para el Traslado de Cadáveres al Mortuorio	15
6.5	Pautas y Pasos para la Salida de Cadáveres	17
6.5.1	Salida de Cadáver solicitado por Familiares	17
6.5.2	Salida de Cadáver para ser enviado a la Morgue Central	18
7	**DISPOSICIONES FINALES**	
7.1	De los Cadáveres llegados al Servicio de Emergencia	18
7.2	Razones en las cuales procede practicar la Necropsia	18
7.3	De la solicitud para la Necropsia Clínica	19
7.4	De la Limpieza y Desinfección de Ambientes y Material que estuvo en contacto con el fallecido.	19
7.5	De la Información de Requisitos sobre la Salida de Cadáveres y la participación del personal de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)	19
8	**DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS**	**20**
9	**RESPONSABILIDADES**	**20**
10	**ANEXOS**	
10.1	ANEXO Nº 01: Flujograma General del Proceso.	21
10.2	ANEXO Nº 02: Certificado de Defunción General.	22
10.3	ANEXO Nº 03: Certificado de Defunción Fetal.	24
10.4	ANEXO Nº 04: Lista de Causa que se debe evitar como Causa Básica	26
10.5	ANEXO Nº 05: Ficha de Identificación del Cadáver.	29
10.6	ANEXO Nº 06: Libro de Recepción, Identificación, Traslado, Conservación y Salida de Cadáver.	30
10.7	ANEXO Nº 07: Consentimiento Informado.	31
10.8	ANEXO Nº 08: Solicitud de Necropsia y Toma de Muestra POSTMORTEM	32
10.9	ANEXO Nº 09: Informe Preliminar de Necropsia/Toma de Muestra POSTMORTEM	34
10.10	ANEXO Nº 10: Formato de Autorización de Salida de Cadáver.	36
10.11	ANEXO Nº 11: Flujograma de Procedimiento de Registro, Identificación, Manipulación, Traslado y Salida de Cadáver en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador	37
10.11	ANEXO Nº 12: Flujograma del Procedimiento de Registro, Identificación, Manipulación, Traslado y Salida de cadáver de fallecimiento antes de las 24 horas desde su ingreso y fallecimiento externo en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	38

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-2019-UGC-DE-HEVES-V.01

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE REGULA EL REGISTRO, IDENTIFICACIÓN, MANIPULACIÓN, TRASLADO Y SALIDA DE CADÁVERES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

1. FINALIDAD

Establecer buenas prácticas de gestión, fortaleciendo los procedimientos para el registro, identificación, manipulación, traslado y salida de cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Definir los lineamientos para el personal que participa en el proceso de manejo de cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

2.2. Objetivos Específicos

- Establecer el procedimiento de registro de cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- Establecer el procedimiento de identificación de cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- Establecer el procedimiento de manipulación de cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- Establecer el procedimiento de traslado de cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- Establecer el procedimiento de salida de cadáveres en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

3. ALCANCE

La presente Directiva es de aplicación y cumplimiento obligatorio en todas las Unidades Productoras de Servicios de Salud, Asistenciales y Administrativas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

4. BASE LEGAL

4.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
4.2. Ley Nº 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
4.3. Ley Nº 27314, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
4.4. Ley Nº 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
4.5. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
4.6. Ley Nº 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo.
4.7. Resolución Ministerial Nº 0025-2015-JUS, que aprueba la publicación en versión impresa de la Décimo Sexta Edición Oficial del "Decreto Legislativo Nº 295 – Código Civil".
4.8. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
4.9. Resolución Ministerial Nº 279-2009/MINSA, que aprueba la NTS Nº 078-MINSA/DGE-V.01: "Norma Técnica de Salud que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal".

C. LEON G.

4.10. Resolución Ministerial N° 372–2011/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

4.11. Resolución Ministerial Nº 546-2011/MINSA, que aprueba NTS Nº 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

4.12. Resolución Ministerial Nº 660-2014/MINSA, que aprueba NTS Nº110-MINSA/DGIEM-V01 Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención".

4.13. Resolución Ministerial N° 280-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa Nº 216-MINSA/OGTI-V.01 Directiva Administrativa que establece el procedimiento para la Certificación de las Defunciones.

4.14. Resolución Ministerial Nº 495-2016/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan para la Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Neonatal en el Perú 2016 - 2020".

4.15. Resolución Ministerial Nº 778-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº 036-MINSA/CDC-V.02 "Directiva Sanitaria que establece la Notificación e Investigación para la Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna".

4.16. Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

4.17. Resolución Ministerial N° 214-2017/MINSA, aprueba la Guía Técnica para el correcto llenado del Certificado de Defunción.

4.18. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, aprueba la Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

4.19. Resolución Ministerial N°1295–2018/MINSA, aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".

4.20. Resolución Ministerial Nº 0025-2015-JUS, que aprueba la publicación en versión impresa de la Décimo Sexta Edición Oficial del "Decreto Legislativo Nº 295 – Código Civil".

4.21. Resolución de la Fiscalía de la Nación Nº 1954-2010-MP-FN, que aprueba el "Manual Interinstitucional del Ministerio Público y Policía Nacional del Perú para la Investigación de Muerte Violenta o Sospecha de Criminalidad.

4.22. Resolución Jefatural N° 782-2009-JNAC/RENIEC, que precisa que el Acta de Defunción constituye un instrumento jurídico que acredita el fallecimiento.

4.23. Resolución Jefatural N° 381-2016/IGSS, que aprueba el Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS:

5.1.1 **Acta de Defunción.-** Es el documento público en el que se inscribe el fallecimiento de una persona, y es emitido en las Oficinas de Registro del Estado Civil del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) y está constituida por los datos referidos al nombre, documento de identidad del difunto, así como la fecha y el lugar donde ocurrió el deceso.[1]

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva Jefatura MINSA C. LEON G.

5.1.2 **Bioseguridad:** Es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente, según la OMS (2005).

5.1.3 **Cadáver:** Es el cuerpo de una persona fallecida o sin vida.[2]

5.1.4 **Cadáver N.N.:** cadáver de persona no identificada.

5.1.5 **Certificación de la Defunción:** Proceso por el cual el profesional de la salud tratante legaliza el fallecimiento de una persona y establece la causa básica de la defunción.[1]

5.1.6 **Constatación de la Defunción:** Proceso por el cual el profesional de la salud corrobora el fallecimiento de una persona y asigna la presunta causa básica de la defunción.[1]

[1] Resolución Ministerial Nº 214-2017/MINSA: Guía Técnica para el correcto llenado del Certificado de Defunción.

[2] Resolución Ministerial Nº 280-2016/MINSA: Directiva Administrativa Nº 2016-MINSA/OGTI-V.01 Directiva Administrativa que establece el procedimiento para la Certificación de las Defunciones.

5.1.7 **Certificado de Defunción General:** Es el documento público que certifica o constata oficialmente el fallecimiento de una persona y es expedido por los profesionales de la salud o personal de la salud autorizado. El certificado de defunción general se emite en un formato establecido para tal fin.[1]

5.1.8 **Certificado de Defunción Fetal:** Es el documento público que certifica o constata oficialmente el fallecimiento de óbito fetal y es expedido por el médico, obstetra, o profesionales de la salud o personal de la salud autorizado. El certificado de defunción fetal se emite en un formato establecido para tal fin.

5.1.9 **Cremación.-** Acto de incinerar o quemar un cadáver.[2]

5.1.10 **Divisiones Médico Legales:** Son las unidades orgánicas encargadas de desarrollar actividades médico legales, donde se realizan procedimientos de necropsia y otras actividades dentro de su competencia y dependen del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.[1]

5.1.11 **Formulario de Defunción Fetal:** Es el formato oficial aprobado por el Ministerio de Salud, en el que se consignan los datos de la defunción fetal, el documento consta de dos partes: certificado de defunción fetal y el informe estadístico de defunción fetal. Se registra por la modalidad en línea y de manera manual.[2]

5.1.12 **Formulario de Defunción General:** Es el formato oficial aprobado por el Ministerio de Salud, en el que se consignan los datos de la defunción general; consta de dos partes: el certificado de defunción general y el informe estadístico de defunción general. Se registra bajo la modalidad en línea y de manera manual.[2]

5.1.13 **Causa de la Defunción:** Son todas aquellas enfermedades, estados morbosos o lesiones que produjeron la muerte o contribuyeron a ella, y las circunstancias del accidente o de la violencia que produjo dichas lesiones.[1]

5.1.14 **Causa Básica de la Defunción:** La enfermedad o lesión que inició la secuencia de eventos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal.[1]

5.1.15 **Causa Directa de la Defunción:** Es la enfermedad o afección que produce la muerte directamente.[1]

5.1.16 **Cónyuge:** Consorte, marido o mujer respectivamente.

5.1.17 **Equipo de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo.[8] En el caso del HEVES se utilizarán guantes de látex no estériles, mascarillas o tapabocas, gafas de seguridad, mandil.

5.1.18 **Médico de Guardia en Servicio de Emergencia:** Es el médico que está asignado según el rol de trabajo para cumplir servicio en el Servicio de Emergencia.[1]

5.1.19 **Médico de Turno en Servicio Hospitalario:** Es el médico que está asignado según el rol de trabajo para cumplir servicio en un determinado servicio hospitalario.[1]

5.1.20 **Morgue Hospitalaria (Mortuorio):** Espacio destinado a recibir y conservar el cadáver de personas, y que son utilizadas como depósito de cadáveres o para realizar necropsias clínicas.

5.1.21 **Muerte:** Es la desaparición permanente de todo signo de vida, en cualquier momento después del nacimiento, sin posibilidad de resucitación.[1]

5.1.22 **Muerte Intrahospitalaria.-** Es el fallecimiento de una persona que se produce en el Establecimiento de Salud, pudiendo ser por enfermedad o por muerte violenta o por causas externas.[1]

5.1.23 **Muerte Extrahospitalaria:** Es el fallecimiento de una persona que se produce en cualquier lugar distinto al Establecimiento de Salud, pudiendo ser por enfermedad o por muerte violenta o causas externas.[1]

5.1.24 **Muerte por causa externa:** Es la que ocurre como producto de una lesión provocada por violencia (homicidio, suicidio, accidente o muerte sospechosa de haber sido provocada), cualquiera sea el tiempo transcurrido entre el evento y la muerte.[1]

---

[1] Resolución Ministerial Nº 214-2017/MINSA: Guía Técnica para el correcto llenado del Certificado de Defunción".

[2] Resolución Ministerial Nº 280-2016/MINSA: Directiva Administrativa Nº 2016-MINSA/OGTI-V.01 Directiva Administrativa que establece el procedimiento para la Certificación de las Defunciones.

8 Ley Nº 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo

5.1.25 **Muerte por causa natural:** Es aquella cuya causa básica es una enfermedad o estado mórbido.[1]

5.1.26 **Muerte Fetal Intrauterina (Óbito Fetal):** Se define como la ausencia de latido cardiaco, pulsación de cordón, respiración espontánea y movimientos del feto, antes de la separación completa del cuerpo de la madre desde las 22 semanas de gestación hasta el parto o desde que el feto pesa 500 gramos.[1]

5.1.27 **Muerte en el Embarazo, Parto y Puerperio:** Es la muerte de una mujer que ocurre mientras está embarazada o dentro de los 42 días de haber terminado un embarazo, independientemente de la causa de muerte (causa obstétrica y causa no obstétrica).[3]

5.1.28 **Muerte Materna:** Muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes al final del embarazo, independientemente de la duración y localización del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el mismo embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.[3]

5.1.29 **Muerte Neonatal:** Es la defunción de un recién nacido vivo que ocurre en el intervalo comprendido desde su nacimiento hasta los 28 días de vida.[4]

5.1.30 **Muerte Perinatal:** Muerte intra o extrauterina de un producto de la concepción, desde las 22 semanas (154 días) de gestación hasta los 7 días completos después del nacimiento, peso igual o mayor a 500 gramos o talla de 25 cm o más de la coronilla al talón. El orden para aplicar estos criterios es el siguiente: peso al nacer, edad gestacional, talla coronilla al talón.[5]

Hospital de Emergencias de Villa El Salvador V°B° U.G. CALIDAD

5.1.31 **Muerte Súbita:** es la muerte no violenta e inesperada, que ocurre dentro de un periodo de 6 horas en un sujeto aparentemente sano, o enfermo cuya condición es estable o está mejorando. Organización Mundial de la Salud, 1992.

5.1.32 **Muerte Violenta:** Cuando el fallecimiento de una persona ocurre por una fuerza extraña al organismo, que puede ser intencional como el suicidio o el homicidio, o no intencional como los accidentes o los hechos fortuitos, o por intervención legal (en enfrentamientos de la policía u otros agentes del estado contra delincuentes, por operaciones de guerra).[6]

5.1.33 **Nacido Vivo:** Es la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre de un producto de la concepción, independientemente de la duración del embarazo, que respira o da señal de vida como latido del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.[4]

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA
C. LEON G.

5.1.34 **Necropsia:** Es el procedimiento técnico y científico de disección anatómica sistemática después de la muerte para dilucidar la causa de la misma; es realizada por médico cirujano con especialidad en Anatomía Patológica, o quien por mandato judicial realice sus veces.

5.1.35 **Ostomía (o estoma):** Es una abertura quirúrgica que se hace en la piel.[7]

5.1.36 **Preparación post mortem:** serie de cuidados proporcionados por personal de enfermería a la persona después de su fallecimiento.

5.1.37 **Personal de la Salud:** Compuesto por los profesionales de la salud y técnico y auxiliar asistencial de la salud que laboran en el establecimiento de salud.[2]

5.1.38 **Punto de Procesamiento de Informes Estadísticos:** Es la oficina de estadística del establecimiento de salud, de la microrred de salud, de la red de salud, de la Dirección de Salud de Lima Metropolitana – DISA, de las Direcciones Regionales de Salud–DIRESAs, de las Gerencias Regionales de Salud, o las que haga sus veces, que cuenta con personal capacitado, condiciones técnicas y con acceso al SINADEF para el procesamiento del formulario de defunción.[2]

---

1 Resolución Ministerial N° 214-2017/MINSA: Guía Técnica para el correcto llenado del Certificado de Defunción.
2 Resolución Ministerial N° 280-2016/MINSA: Directiva Administrativa N° 2016-MINSA/OGTI-V.01 Directiva Administrativa que establece el procedimiento para la Certificación de las Defunciones.
3 Resolución Ministerial N° 778-2016/MINSA: Directiva Sanitaria N° 036-MINSA/CDC-V.02 "Directiva Sanitaria que establece la Notificación e Investigación para la Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna".
4 Resolución Ministerial N° 495-2016/MINSA: Plan para la Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Neonatal en el Perú 2016-2020.
5 Resolución Ministerial N° 279-2009/MINSA: NTS N° 078-MINSA/DGE-V.01 "Norma Técnica de Salud que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal".
6 Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 1954-2010-MP-FN: Manual Interinstitucional del Ministerio Público y Policía Nacional del Perú para la Investigación de Muerte Violenta o Sospechosa de Criminalidad.
7 Sociedad Americana del Cáncer: https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/ostomias.html.

5.1.39 Procesamiento de Informes Estadísticos: Procedimiento administrativo que comprende la revisión, codificación y registro o digitación de los informes estadísticos de la defunción general y defunción fetal. El registro o la digitación se realizan en el Sistema Nacional de Defunciones – SINADEF en los puntos de procesamiento/digitación de informes estadísticos del Sector Salud.[2]

5.1.40 Profesional de la Salud que certifica la defunción general o fetal: Es el que ocupa un puesto vinculado a la salud individual o salud pública: médico cirujano o médico legista u obstetra, que atiende y/o constata la defunción general o fetal, según sea el caso materia de certificación. En ausencia de los mencionados, se podrá considerar al enfermero u otro profesional de la salud.[2]

5.1.41 Restos humanos o Restos Cadavéricos: Se refiere a lo que queda del cuerpo humano cuando termina el proceso de destrucción de la materia orgánica, condición que ocurre transcurridos cinco años (05) posteriores a la muerte real; incluye asimismo las piezas procedentes de abortos, mutilaciones y/o intervenciones quirúrgicas, además de huesos.

5.1.42 Sistema Informático Nacional de Defunciones – SINADEF: Aplicativo informático que permite el ingreso de datos del fallecido, generación del certificado de defunción y el informe estadístico; incluye las defunciones fetales y las defunciones de personas no identificadas.[1]

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

5.2. REQUERIMIENTOS BÁSICOS PARA EL LLENADO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

5.2.1. En caso de la defunción en Línea, el Profesional de la Salud debe tener entrenamiento básico en el llenado adecuado del certificado de defunción General y Fetal (Médico u Obstetra, según corresponda). Además:	**a)** El Médico u Obstetra debe tener un usuario y contraseña para acceder al SINADEF.
	b) Un dispositivo de escritorio (computadora personal o portátil) o dispositivo móvil con acceso a internet y una impresora.
5.2.2. En caso de la defunción en formatos de papel, se requiere disponibilidad de stock de formatos de Certificado de Defunción General y Fetal, aprobados mediante la Directiva Administrativa N° 216-MINSA/OGTI-V.01, los mismos que previamente estarán numerados mediante códigos de barras, distribuidos por el Ministerio de Salud a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud. Así mismo, el Profesional de la Salud debe tener entrenamiento básico en el llenado adecuado del certificado de defunción.	

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA
C. LEON G.

5.3. CERTIFICACIÓN DE LA DEFUNCIÓN

5.3.1. Los certificados de defunción descritos en la presente Directiva, constituyen documentos únicos, y su emisión es realizada por única vez, por lo que a cada fallecido le corresponde un certificado de defunción. Los mismos que forman parte de la Directiva Administrativa N° 216-MINSA/OGTI-V.01.
5.3.2. La certificación de la defunción general es el procedimiento por el cual el médico tratante, el médico que constata la muerte, el médico legista que practica la necropsia o el médico señalado por el establecimiento de salud donde ocurre el fallecimiento, utiliza el formulario de defunción general y expide el respectivo certificado, de acuerdo a lo establecido en la presente Directiva.
5.3.3. La certificación de la defunción fetal, es el procedimiento por el cual el médico, médico legista u obstetra, según corresponda, utilizan el formulario de defunción fetal y expiden el respectivo certificado de defunción fetal, de acuerdo al marco legal vigente.
5.3.4. Por ser establecimiento de salud donde se realiza la necropsia, por contar con las condiciones técnicas, y por tener acceso al SINADEF debemos realizar el registro de la defunción en línea y proceder a la expedición del certificado de defunción.
5.3.5. La certificación en línea de la defunción general permite certificar la muerte de una persona verificando la información con el Registro Único de Identificación de las Personas Naturales – RUIPN del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC.
5.3.6. En el caso de los nacidos vivos independiente del momento en que fallecen le corresponde la emisión del Certificado de Nacido Vivo y el Certificado de Defunción General cuando mueren.
5.3.7. El Certificado de Defunción Fetal no genera Acta de Defunción ni debe ser presentado ante el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC. El Certificado de Defunción Fetal es necesario para la inhumación o cremación del cadáver.
5.3.8. La certificación manual de la defunción es realizada en los establecimientos de salud, instituciones o domicilio donde ocurra el fallecimiento de una persona y no cuenten con las condiciones técnicas necesarias para el acceso al SINADEF.

5.3.9. La certificación de la defunción es obligatoria, y la expedición del certificado es gratuita.
5.3.10. El certificado de defunción es expedido por el profesional de la salud que certificó o constató la defunción de una persona o realizó la necropsia y que tuvo a disposición el documento de identidad del fallecido.
5.3.11. El certificado de defunción general es un requisito para la inscripción del fallecimiento de una persona en las Oficinas de Registro del Estado Civil del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, quien entregará al familiar el Acta de Defunción con la que realizará los procedimientos para llevar a cabo la inhumación o cremación respectiva.
5.3.12. Para el caso de menores de edad fallecidos, el profesional de la salud solicitará su DNI o el certificado de nacido vivo o su partida de nacimiento de ser el caso. La partida de nacimiento será solicitada al familiar únicamente cuando el fallecido será menor de seis (6) años.

5.4. DEL INFORME ESTADÍSTICO

5.4.1. El informe estadístico es solo para uso estadístico, toda vez que la información consignada, sirve para determinar las causas de morbilidad y mortalidad de la población y con ésta abordar los problemas de salud priorizando el uso de los recursos de salud.
5.4.2. El llenado del informe estadístico por los profesionales de la salud que certifican la defunción general y fetal es obligatorio. **5.4.3.** Responsable del Servicio de Estadística se acercará al encargado de Servicios Complementarios cada 24 horas para recoger los Informes Estadísticos Originales.

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

6.1. PAUTAS Y PASOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE CADÁVERES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

6.1.1. Para el caso de los peruanos fallecidos, el profesional de la salud solicitará al familiar o persona allegada el Documento Nacional de Identidad – DNI del fallecido, y verificará que corresponda con las características del fallecido, y en caso proceda a realizar la certificación de la defunción en línea, registrará la información en el SINADEF. De no disponer de las condiciones técnicas procederá a realizar la certificación manual.
6.1.2. Para el caso de extranjeros fallecidos, el profesional de salud solicitará al familiar o persona allegada el Documento de Identidad, o el carné de extranjería, o pasaporte u otro documento del fallecido, y en caso proceda a realizar la certificación de la defunción en línea, registrará la información en el SINADEF. De no disponer de las condiciones técnicas procederá a realizar la certificación manual.
6.1.3. Para el caso de fallecidos que no estén fehacientemente identificados o en los que no exista coincidencia de información con los datos referidos a su identidad, el jefe de guardia procederá a comunicar al Ministerio Público para los fines de identificación pertinente, sin que se emita el certificado de defunción.

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

6.2 PAUTAS Y PASOS PARA EL REGISTRO DE LA CERTIFICACIÓN DE LA DEFUNCIÓN EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

6.2.1. El Papel del Médico en la Certificación de las Defunciones:

a) Cuando ocurre una defunción (salvo excepciones previstas en la normatividad[9]), el médico está legalmente competente para constatar y certificar la muerte de una persona, utilizando el certificado de defunción en línea mediante el SINADEF o el certificado de defunción en formato en papel, solo en casos que el Establecimiento de Salud no cuente con las condiciones técnicas necesarias para el acceso al SINADEF. Teniendo responsabilidad ética y jurídica debe revisar el certificado de defunción antes de firmarlo.

b) Si el estado de salud del paciente se agudizara es el médico de turno hospitalario responsable de comunicar de manera inmediata a los familiares sobre el estado del paciente, o en su defecto el médico jefe de guardia en ausencia del anterior. De ocurrir el deceso del paciente, el médico debe comunicar a los familiares de manera empática lo sucedido (es necesario usar un ambiente privado y si es posible en compañía del equipo que atendió al fallecido).

[9] En ausencia de un médico o de un obstetra, en el caso de la defunción fetal, la certificación de la defunción podrá ser realizada por otro profesional de la salud y en ausencia de éstos, incluso por personal técnico. Directiva Administrativa N° 216-MINSA/OGTI-V.01, Directiva Administrativa que establece el Procedimiento para la Certificación de las Defunciones numeral 5.6.4.

6.2.1.1. Lo que debe hacer el médico	**a)** Llenar los datos de identificación del fallecido, utilizando un documento de identificación válido: Documento Nacional de Identidad (DNI), Acta o Partida de Nacimiento, Carnet de Extranjería, u otro documento que permita la identificación fehaciente del fallecido. Para el caso de fallecidos que no estén fehacientemente identificados, se procederá a comunicar al Ministerio Público para la identificación y certificación de la defunción.
	b) En el caso de llenar el certificado de defunción en formato de papel, utilizar letra legible, sin borrones ni enmendaduras. No utilizar abreviaturas.
	c) Utilizar toda la información disponible para identificar correctamente las causas de la muerte, lo que incluye: la revisión de la Historia Clínica y la Información proporcionada por los familiares del fallecido.
	d) Registrar las causas de la muerte, siguiendo las reglas internacionales, anotando una causa en cada línea, el código CIE 10 que corresponde a cada causa de muerte y el tiempo aproximado entre el inicio de la enfermedad o lesión y la muerte.
	e) Revisar que todos los campos estén correctamente llenados, antes de firmar. En el certificado de defunción en línea, se podrán editar algunos campos, antes de que se emita un Acta de Defunción. No se pueden editar los campos de identificación de la persona.
	f) En caso de constatar un error en la identificación de la persona fallecida, en el certificado de defunción en línea (hecho en SINADEF), solicitar su anulación inmediata, siguiendo el procedimiento en el mismo aplicativo.
6.2.1.2. Lo que no debe hacer el médico	**a)** Firmar certificado de defunción en blanco.
	b) Llenar un certificado de defunción, sin haber examinado personalmente el cuerpo de la persona fallecida y constatar su muerte.
	c) Utilizar términos vagos para el registro de las causas de muerte como: Paro Cardiaco, Paro Cardio Respiratorio, Falla Multiorgánica, entre otros. Se adjunta una lista de causas que se debe evitar al llenar el certificado de defunción y cómo podemos mejorar su registro (Anexo N 04).
	d) Cobrar por la utilización del formato en papel del certificado de defunción o por la certificación de la defunción en un establecimiento de salud público o privado.
6.2.1.3. En qué situaciones debe emitirse un certificado de defunción	**a)** En todas las muertes. Tanto en las muertes por enfermedad, denominadas también por causa natural, como en las muertes por causa externa o causa violenta.
	b) Cuando un niño o niña nace, vive y muere después del nacimiento independientemente de la duración de la gestación, del peso del recién nacido o del tiempo que ha permanecido vivo.
	c) En la muerte fetal, si la gestación dura 22 semanas o más, el peso del feto es 500 gramos o más.
6.2.1.4. En qué situaciones no se debe emitir un certificado de defunción	**a)** En la muerte fetal, si la gestación tiene una duración menor que 22 semanas o el peso del feto es menor que 500 gramos.
	b) Piezas anatómicas amputadas. Para piezas anatómicas retiradas por acto quirúrgico o de miembros amputados.
	c) En el caso de que la persona ya haya sido inhumada.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.C. CALIDAD

6.2.2. Médico al que le corresponde certificar la defunción por causa natural

En caso de muerte por causa natural le corresponde al médico tratante de la persona fallecida certificar la defunción. Sin embargo, es necesario examinar las siguientes situaciones:

6.2.2.1. Defunción que ocurre en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador Al ocurrir la defunción en un servicio hospitalario o en el servicio de emergencia, se recomienda seguir los siguientes pasos:	**a) Se descarta que la muerte sea por causa externa:** Toda muerte por causa externa, independientemente del tiempo de hospitalización, debe ser referida al Ministerio Público.
	b) Se verifica que se ha llegado a establecer la causa de la muerte: Si no se ha establecido la causa de la muerte y han transcurrido menos de 24 horas, el cadáver debe ser referido al Ministerio Público. Si no se ha establecido la causa de la muerte y han transcurrido más de 24 horas, se debe realizar una necropsia clínica, y en este caso, le corresponde al médico que realiza la necropsia, certificar la defunción.* * Literal "b)" del numeral 6.4.1. del 6.4. del 6. Consideraciones Específicas de la Guía Técnica para el correcto llenado del Certificado de Defunción aprobado mediante Resolución Ministerial N° 214-2017MINSA.
	c) El médico tratante debe certificar la defunción: En ausencia del médico tratante, la certificación de la defunción debe hacerla el médico asistente de turno en el servicio en donde ocurrió el deceso y en ausencia de éste, el médico de guardia en el servicio de emergencia.
6.2.2.2. Defunción que ocurre en el domicilio Al ocurrir la defunción en el domicilio, se recomienda seguir los siguientes pasos:	**a) Se descarta que la muerte sea por causa externa:** Toda muerte por causa externa, el cadáver debe ser referido al Ministerio Público.
	b) Se verifica que no haya sido dado de alta en las 48 horas antes de la muerte: Si el paciente fallece en el domicilio en las 48 horas después de haber sido dado de alta le corresponde al médico tratante en el establecimiento de salud realizar el certificado de defunción.
	c) Se verifica que cuente con médico tratante: Le corresponde al médico tratante realizar el certificado de defunción.
	d) De no contar con médico tratante, se recomienda que el médico del establecimiento de salud del primer nivel de atención, en cuya jurisdicción ocurrió la muerte, realice la certificación de la defunción. En este caso, de desconocerse la causa de la muerte, el médico debe registrar "SE DESCONOCE LA CAUSA" y "SÓLO CONSTATÓ LA DEFUNCIÓN" en las secciones correspondientes del certificado de defunción.
6.2.2.3. Defunción que ocurre durante el traslado de un paciente Al ocurrir la defunción durante el traslado del paciente, se recomienda seguir los siguientes pasos:	**a) Se descarta que la muerte sea por causa externa:** Toda muerte por causa externa, el cadáver debe ser referido al Ministerio Público.
	b) Se verifica que se trata de un traslado entre dos establecimientos de salud.
	c) Si el paciente fallecido llega acompañado de un médico, le corresponde al médico realizar el certificado de defunción.
	d) Si el paciente fallecido no llega acompañado de un médico, pero se dispone de una Hoja de Referencia, se recomienda que el certificado de defunción lo realice el médico de guardia del servicio de emergencia.
	e) Si el paciente fallecido no va acompañado de un médico, y no se dispone de información para conocer la causa, se debe referir al Ministerio Público.
	f) Si no se trata de un traslado entre dos establecimientos de salud, se verifica que cuente con médico tratante. Le corresponde al médico tratante realizar el certificado de defunción.
	g) Si no cuenta con médico tratante, debe referirse al Ministerio Público.

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

6.2.3. Médico al que le corresponde certificar la defunción por causa externa

En todos los casos de muerte por causa externa, le corresponde al médico legista de una División Médico Legal del Ministerio Público realizar la necropsia de ley y la correspondiente certificación de la defunción.

6.2.4. Certificación en Línea de la Defunción General y/o Fetal:

La Certificación de la Defunción se encuentra enmarcada en la Directiva Administrativa N° 2016-MINSA/OGTI-V.01. En este contexto, el Hospital de Emergencias Villa El Salvador habilitará un equipo informático en cada servicio asistencial porque se debe realizar en los servicios del Hospital donde ocurra la defunción, debiendo cumplir con las condiciones técnicas mínimas para el acceso al SINADEF referidas en el numeral 5.2.1. de la presente directiva.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

6.2.4.1. El Profesional de Salud que certifica la defunción a través del SINADEF es responsable de seguir el siguiente procedimiento:	**a)** Solicitar el documento de identidad del fallecido (peruano o extranjero) al familiar o persona allegada.
	b) Verificar la foto e información contenida en el documento de identidad con las características de la persona fallecida.
	c) Verificar la coincidencia de los datos de identificación confrontando la identidad del fallecido con el Registro Único de Identificación de las Personas Naturales – RUIPN del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC; asimismo, se deberá hacer uso del lector biométrico para huella dactilar, en caso el hospital disponga de éste.
6.2.4.2. Para el caso en que se consigne el sexo del fallecido y este no pueda ser determinado, se marcará en la variable de indeterminado únicamente en los siguientes casos:	**a)** No se haya determinado el sexo del cadáver desde su nacimiento.
	b) El cadáver presente anomalías congénitas.
	c) Las condiciones del cadáver no permitan determinar el sexo.
6.2.4.3. Cuando los datos consignados en el Documento Nacional de Identidad del cadáver no coincidan con la base de datos consignados en el SINADEF, el Profesional de la Salud estará eximido de expedir el certificado de defunción y deberá comunicar al Ministerio Público para que actúe conforme a sus atribuciones. En caso se disponga del lector de verificación biométrica y se consigne la huella dactilar del cadáver, y no coincidan con la base de datos del Registro Único de Identificación de las Personas Naturales – RUIPN del RENIEC vinculadas con el SINADEF, se deberá comunicar inmediatamente al Ministerio Público para que actúe conforme a sus atribuciones.	
6.2.4.4. Imprimir el formulario de defunción general y/o fetal con los datos completos, el mismo que sólo incluirá el certificado de defunción general y/o fetal y no el Informe Estadístico, toda vez que este quedara almacenado a través del SINADEF.	
6.2.4.5. El Profesional de la Salud debe consignar su firma de acuerdo a su documento de identidad e impresión dactilar en el certificado de defunción y en el informe estadístico de defunción.	
6.2.4.6. Entregar el certificado de defunción a los familiares directos o terceros con poder notarial y de no presentarse alguna persona para reclamar el cadáver hasta las 24 horas post deceso, se comunicará al Ministerio Público para los fines pertinentes.	
6.2.4.7. En caso de la defunción fetal, el profesional de la salud (Médico u Obstetra) es responsable de seguir el siguiente procedimiento:	**a)** Solicitar el documento nacional de Identidad – DNI de la madre.
	b) Verificar en el SINADEF la coincidencia de los datos de identificación (fotografía, prenombres y apellidos) de la madre confrontando la identidad de esta con el Registro Único de Identificación de las Personas Naturales – RUIPN del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC y utilizando el lector de huellas dactilares en caso se disponga de éste.
	c) Verificar si el periodo de gestación de la madre es igual o mayor a las 22 semanas o el peso del feto es de 500 gramos como mínimo.
	d) Para el caso en que el periodo de gestación de la madre sea menor a 22 semanas o el peso del feto es menor de 500 gramos, el Médico u Obstetra podrá expedir el certificado de defunción fetal únicamente a solicitud del (a) interesado(a).
	e) Si la madre no puede ser identificada mediante la verificación biométrica de su huella dactilar o mediante el Documento Nacional de Identidad – DNI, o no cuente con el Documento Nacional de Identidad – DNI se registrarán los datos de identificación de la madre según lo que ella declare.
	f) Si la madre es extranjera, el Médico u Obstetra le solicitará el documento de identidad, carné de extranjería o pasaporte, debiendo registrar los datos referidos en su documento en el SINADEF.
	g) Entregar el certificado de defunción fetal a los familiares directos o terceros con poder notarial y de no presentarse alguna persona, el certificado de defunción fetal se archivará en la historia clínica de la madre.

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

6.2.5. Certificación Manual de la Defunción General y/o Fetal:

El Profesional de la salud que certifica la defunción es responsable de seguir el siguiente procedimiento:

6.2.5.1. Solicitar el documento de identidad del cadáver (peruano o extranjero) y confrontar los datos de identificación (fotografía) con éste. En caso no se cuente con el documento de identidad del cadáver, se comunicará inmediatamente al Ministerio Público, para que actúe de acuerdo a sus atribuciones.	
6.2.5.2. Completar en su totalidad los datos solicitados en el Formulario de Defunción.	
6.2.5.3. Para el caso en que se consigne el sexo del fallecido y este no pueda ser determinado, se considerará lo estipulado en el numeral 6.2.4.2.	
6.2.5.4. La consignación de la firma del Profesional de la Salud se realizará similar al numeral 6.2.4.5.	
6.2.5.5. Entregar el certificado de defunción a los familiares directos o terceros con poder notarial y de no presentarse alguna persona para reclamar el cadáver, dentro de la 24 horas post deceso, se comunicará al Ministerio Público para los fines pertinentes y el certificado de defunción deberá ser remitido a la Oficina Registral del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC más cercana por el titular del Hospital.	
6.2.5.6. El Profesional de la Salud que certifica la Defunción General y/o Fetal deberá enviar el informe estadístico de defunción general a la Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística del Hospital para ser digitado o enviado al punto de digitación establecido por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur – DIRIS LS.	
6.2.5.7. En caso de la defunción fetal, el profesional de la salud es responsable de seguir el siguiente procedimiento:	**a)** Solicitar el documento de identidad de la madre y confrontar sus datos personales (fotografía, nombres y apellidos), los mismos que son derivados de documentos o fuentes confiables que confronten su identidad.
	b) Si la madre no puede ser identificada mediante su Documento Nacional de Identidad – DNI u otro documento, o no cuente con el Documento Nacional de Identidad – DNI se registrarán los datos de identificación de la madre según lo que ella declare.
	c) Verificar que el periodo de gestación de la madre es igual o mayor a las 22 semanas o el peso del feto es de 500 gramos como mínimo.
	d) En caso el periodo de gestación de la madre sea menor a 22 semanas o el peso del feto sea menor de 500 gramos, el profesional de la salud podrá expedir el certificado de defunción fetal únicamente a solicitud del (a) interesado(a).
	e) Completar en su totalidad los datos exigidos en el formulario de defunción fetal.
	f) Entregar el certificado de defunción fetal a los familiares directos o terceros con poder notarial y de no presentarse alguna persona, el certificado de defunción fetal se archivará en la historia clínica de la madre.
	g) El Certificado de Defunción Fetal es expendido para que el familiar del cadáver pueda realizar la inhumación entregándolo al promotor del cementerio respectivo.

6.2.6. Casos de Muerte Extrahospitalaria e Intrahospitalaria

6.2.6.1. Para los casos de muertes extrahospitalaria e intrahospitalaria por muerte violenta o causas externas, se deberán comunicar al Ministerio Público para que éste disponga la derivación del cadáver a las divisiones médicos legales y procedan a realizar la necropsia y la certificación de la defunción, conforme a ley.	
6.2.6.2. Para el caso de muerte extrahospitalaria por enfermedad la certificación de la defunción deberá ser realizada por el médico tratante.	
6.2.6.3. Para el caso de muerte intrahospitalaria por enfermedad se deberá tener en cuenta los siguientes casos:	**a)** Si la persona fallece en el Hospital, luego de las 24 horas de haber sido admitido, nos corresponderá realizar la certificación de la defunción.
	b) Si la persona fallece en el Hospital antes de las 24 horas de admitido, deberá ser trasladado a la división médico legal de su jurisdicción para la necropsia de ley, siempre que no cuente con el certificado de defunción de su médico tratante.
	c) Si la persona fallece dentro de las 48 horas de haber dejado el Hospital, correspondería al Hospital certificar la defunción, siempre que la causa de muerte fuera la razón de su internamiento.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° U.C. CALIDAD

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

6.2.7. Subsanación de Errores u Omisiones del Certificado de Defunción General y/o Fetal en Línea y Manual

En qué casos se puede realizar:	EN LINEA	MANUAL
La subsanación de un certificado de defunción a través del SINADEF sólo podrá realizarse mientras no se haya emitido el acta de defunción, salvo que el RENIEC establezca la anulación del Acta de Defunción emitida.	X	
La subsanación de un certificado de defunción a través del SINADEF sólo podrá realizarse mientras no se haya emitido el acta de defunción, salvo que el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC o el Poder Judicial establezcan la anulación del Acta de Defunción emitida.		X
La subsanación de errores está referida únicamente a los prenombres, apellidos, dirección, sexo y demás datos de identificación.	X	X
La subsanación solo procederá previa comprobación del Documento Nacional de Identidad o la Historia Clínica de la existencia del sustento suficiente para ello.	X	
La subsanación sólo procederá previa comprobación del documento de identidad que se utilizó para la certificación de la defunción o la historia clínica de la existencia del sustento de ello.		X
Todo error u omisión en el certificado de defunción debe ser subsanado por el mismo Profesional de la Salud que registró los datos, modificando o corrigiendo los datos a través del SINADEF.	X	
Todo error u omisión cometido en el certificado de defunción debe ser subsanado por el mismo Profesional de la Salud que registró los datos.		X
El certificado de defunción original impreso con errores u omisiones debe ser anulado para proceder a emitir uno nuevo. El nuevo certificado de defunción deberá consignar el identificador único original (número de certificado), el cual deberá ser archivado en la Historia Clínica.	X	
El certificado de defunción subsanado deberá ser entregado al interesado para la inscripción de la defunción en las Oficinas del Registro Civil. A excepción del certificado de defunción fetal manual.		X
El informe estadístico subsanado, deberá ser remitido por el responsable de estadística, en caso no se encuentre en el Hospital, al punto de procesamiento de informes estadísticos de la jurisdicción.		X

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

6.2.8. Procesamiento de Informes Estadísticos Manuales y en Línea (informes estadísticos de defunción general y de los informes estadísticos de defunción fetal)

6.2.8.1. En el procesamiento de los informes estadísticos manuales: La Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística, a través de su Área de Estadística, será responsable de realizar el llenado virtual de los certificados manuales para la elaboración del respectivo Informe Estadístico en base a los datos obtenidos en el registro manual o remitirá a la Oficina/Área encargada en la DIRIS LS si fuese requerido para el procesamiento de la información.

6.2.8.2. El procesamiento de los informes estadísticos en línea deberá ser realizado por el (la) responsable del Área de Estadística (Unidad de Tecnologías de la Información y Estadística) del Hospital. Dicho responsable deberá verificar las causas de muerte de acuerdo a lo establecido por las normas referidas para la clasificación internacional de enfermedades – CIE10. En caso el Hospital no cuente con el codificador, esta actividad deberá ser realizada por la Oficina de Estadística e Informática de la DIRIS LS o las que haga sus veces (en cumplimiento a la Directiva N° 216-MINSA/OGTI-V.01).

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

6.2.9. Del Personal de Salud

6.2.9.1. El Profesional de la salud encargado de la certificación de la defunción general y fetal deberá estar debidamente capacitado en el llenado, desglose y codificación de los formularios.

6.2.9.2. El Profesional de la Salud que forme parte del procedimiento del registro y certificación de la defunción general y fetal es responsable de sensibilizar al declarante o usuario, con la finalidad de garantizar la inscripción de la defunción, según corresponda.

6.2.10. En pacientes que llegan cadáver

6.2.10.1. Breve relato del evento.

6.2.10.1.1 Constatación de ausencia de signos vitales (se recomienda registrar en la Historia Clínica: "No o Ausente" en cada signo vital).

6.2.10.1.2 Evaluación Médica (signos tempranos o tardíos de muerte). Además, describir alguna información que considere pertinente.

6.2.10.2. El Servicio de Emergencia de la UPS de Emergencia y Cuidados Críticos comunicará a su personal Técnico de Enfermería asignado para el Mortuorio sobre el deceso.

6.2.10.3. El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado para el Mortuorio, en compañía de un(a) Técnico(a) de Enfermería de la UPSS Asistencia del Deceso, de preferencia de sexo masculino, llevará el cadáver hacia el Mortuorio en la camilla exclusiva para el transporte de cadáveres.

Nota: Confirmado el deceso y no se ha establecido la causa de muerte, se sugiere utilizar: el CIE10 R99.X Otras Causas Mal Definidas y las No Especificadas de la Mortalidad.

6.3. PAUTAS Y PASOS PARA LA MANIPULACIÓN DE CADÁVERES EN EL SERVICIO DEL DECESO

Para la manipulación de cadáveres se seguirá los siguientes pasos:

6.3.1. Posterior a la constatación/certificación de la muerte por el profesional de la salud y con la autorización de éste; el Técnico de Enfermería y/o profesional de salud, según corresponda, procederá de la siguiente manera:

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

a) Realizar la higiene de mano y colocación de Equipo de Protección Personal, especificado en el numeral 5.1.17 de la presente Directiva.

b) Identificación del paciente fallecido (Anexo N° 05).

c) Retirar elementos invasivos (drenajes, vías endovenosas, tubos orotraqueales, sondas, catéter, agujas etc.), segregar los elementos biocontaminados acorde a norma de gestión de residuos sólidos.

d) Limpiar secreciones y fluídos corporales.

e) Sellar con apósitos y adhesivos todas las ostomías y cerrar los párpados inmediatamente.

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA G. LEON G.

f) Colocar el cadáver en posición horizontal y boca arriba con extremidades superiores alineadas o flexionadas sobre el tórax.

g) Retiro del Equipo de Protección Personal (EPP) e higiene de manos.

h) Llenar los datos de la Ficha de Identificación de Cadáveres (Anexo N° 05).

i) Comunicar al Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado para el Mortuorio sobre el deceso.

6.3.2. Resguardo de los elementos personales:

a) Posterior a la constatación/certificación de la muerte por el profesional de la salud, el personal de seguridad de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud donde ocurre el deceso resguardará los elementos personales del cadáver según lo siguiente:

- Generará un Acta de Constatación de los elementos personales del cadáver.
- Es responsable de la entrega de los elementos personales.

6.4. PAUTAS Y PASOS PARA EL TRASLADO DEL CADÁVER AL MORTUORIO

6.4.1 El Profesional de la Salud de la UPSS donde ocurrió el deceso comunica al Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado para el traslado del cadáver desde el lugar del deceso al mortuorio, en compañía del Técnico(a) de Enfermería de la UPSS Asistencial del Deceso, de preferencia de sexo masculino.

6.4.2 El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio llevará la camilla a la UPSS del deceso para trasladar el cadáver hacia el Mortuorio **(considerando que el cadáver no permanecerá más de 02 horas en las UPSS Asistenciales donde ocurrió el deceso desde su comunicación).**

6.4.3 Al llegar la camilla para el traslado del cadáver, el(a) Técnico(a) de Enfermería de la UPSS respectiva colocará el cadáver en una bolsa hermética y realizará la limpieza terminal de la unidad (cama) donde ocurrió el deceso.

6.4.4 Técnico(a) de Enfermería de la UPSS donde ocurrió el deceso en compañía del Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado, serán los encargados de trasladar el cadáver hacia el Mortuorio. De acuerdo a la UPSS Asistencial del deceso, se dirigirán por el camino más corto hacia el Mortuorio.

6.4.5 Previamente se colocará la "Ficha de Identificación del Cadáver (Anexo N° 05)" en la camilla de traslado para su identificación, verificando su adecuado y completo llenado. Así mismo, se imprimirá una copia para ser entregado al Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado, quien lo adjuntará a la documentación presentada cuando retiran el cadáver.

6.4.6 Técnico(a) de Enfermería de la UPSS del Deceso entregará el Informe Estadístico Original al Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio, quien a su vez lo entregará al Encargado de Servicios Complementarios.

6.4.6.1. En caso no se emita el Certificado de Defunción antes de trasladar el cadáver al Mortuorio, solo en este caso, el Informe Estadístico Original se entregará en el momento de presentar los requisitos para el retiro del cadáver. El mismo, que será solicitado por el Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio.

6.4.7 El cadáver es ingresado al Mortuorio con la Ficha de Identificación.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

***La camilla para traslado de cadáveres debe ser exclusiva para esta función y debe permanecer en el Mortuorio hasta ser solicitada.**
***La ropa de cama debe colocarse en una bolsa roja rotulada o en el hamper de traslado a lavandería, diferenciando entre ropa contaminada y ropa sucia.**

6.4.8 Del Registro de Ingreso al Mortuorio

6.4.8.1. El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio, bajo la verificación del Técnico(a) de Enfermería de la UPSS del deceso, deberá anotar en el "Libro de Recepción, Identificación, Traslado, Conservación y Salida de Cadáver" (Anexo N° 06) los datos que figuran en la "Ficha de Identificación de Cadáveres" (Anexo N° 05).

6.4.9 En caso que el cadáver requiera Necropsia

6.4.9.1. Deberá cumplirse con el uso de los Elementos de Bioseguridad y Protección Básica para la manipulación del cadáver.

6.4.9.2. El Médico tratante del Hospital que constató la defunción del paciente, registrará en la **"Nota de Defunción"** la solicitud a la UPSS de Anatomía Patológica para la realización de Necropsia.

6.4.9.3. El responsable de la UPSS Anatomía Patológica, recepciona la solicitud de Necropsia, la Historia Clínica con Copia de Epicrisis y Consentimiento Informado para la realización de Necropsia, firmado por el familiar directo debidamente acreditado.

6.4.9.4. En caso que el cadáver requiera la realización de Necropsia Clínica y se haya cumplido con los requisitos administrativos y consentimiento pertinente, el personal de UPSS Anatomía Patológica (designado para realizar el estudio) solicitará al Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio el cadáver para proceder con el estudio correspondiente.

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

6.4.9.5. El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio llamará a la UPSS del Deceso para que envíe a un(a) Técnico(a) de Enfermería, de preferencia de sexo masculino, para retirar el cadáver de la cámara mortuoria y entregarlo bajo cargo al responsable de Anatomía Patológica, registrando los datos en el Libro de Recepción, Identificación, Traslado, Conservación y Salida de Cadáveres (esto último realizado por el Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio).

6.4.9.6. Al culminar la Necropsia, siempre manteniendo la identificación del cadáver, el personal que realizó el estudio entregará el cadáver al Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio y en compañía del Técnico(a) de Enfermería de la UPSS del Deceso, colocarán el cadáver en la Cámara Mortuoria.

6.4.9.7. La UPSS Anatomía Patológica es responsable durante el periodo que comprende desde la entrega del Cadáver, hasta el retorno a la cámara mortuoria con la recepción por parte del Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio.

6.4.10 De la conservación del Cadáver

6.4.10.1. Una vez ingresado al mortuorio deberá ser colocado en la cámara mortuoria para su conservación.

6.5 PAUTAS Y PASOS PARA LA SALIDA DE CADÁVERES

6.5.1. Salida de Cadáver solicitado por Familiares

6.5.1.1 El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio será responsable de la salida del cadáver, previa autorización (Anexo N° 10) que debe llevar la firma del Médico Jefe de Guardia de Turno.

6.5.1.2 El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio solicitará los siguientes documentos:

- Certificado de defunción (Será devuelta luego de la verificación).
- Copia de Certificación de defunción.
- Papeleta de alta (Será devuelta luego de la verificación).
- Copia de papeleta de alta.
- Copia de autorización de salida de cadáver firmada y sellada por el médico jefe de guardia.
- Copia de Epicrisis.
- Copia de DNI del fallecido. En caso de menores de edad que no tengan DNI o en casos excepcionales se considerará la partida de nacimiento del fallecido u otro documento de identificación.
- Copia de DNI de la persona que retira el cadáver.
- Informe Policial, Acta de Levantamiento de Cadáver, copia del DNI del Efectivo Policial (solo si el cadáver será trasladado a la Morgue Central).
- Adicionalmente a esta documentación, el personal de vigilancia del Mortuorio adjuntará la "Ficha de identificación del cadáver".

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA

C. LEON G.

6.5.1.3 En caso de que aún no haya sido tramitada la autorización de salida de cadáver, personal Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio informará al familiar que debe acudir con el Jefe de Guardia para que autorice la salida del cadáver.

6.5.1.4 Una vez verificado los documentos para la Salida del Cadáver, el Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio comunicará a la UPSS del Deceso para que envíe un(a) Técnico(a) de Enfermería, preferencia de sexo masculino, para retirar el cadáver de la cámara mortuoria y ponerlo en el Ambiente de Preparación de Cadáveres.

6.5.1.5 El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio, en compañía del Técnico(a) de Enfermería de la UPSS del Deceso, supervisará que la entrega del cadáver sea en primera instancia a familiares en el siguiente orden de prioridad: esposo(a), hijos, padres, primos y sobrinos o terceros (con poder notarial). Éstos a su vez deben estar acompañados de la agencia funeraria, si fuese el caso.

6.5.1.6 El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio, en compañía del Técnico(a) de Enfermería de la UPSS del Deceso, dejará ingresar al Ambiente de Preparación de Cadáveres a una persona (de preferencia un familiar) para que realice la verificación del cadáver y esta persona escribirá sus Apellidos y nombres, N° D.N.I. y firmará en el Anexo N° 06.

6.5.1.7 Una vez verificado el cadáver, el Técnico(a) de Enfermería de la UPSS del Deceso podrá retirarse del Mortuorio y en caso no sea el cadáver correcto se procederá a guardar nuevamente el cadáver en la cámara mortuoria y retirar el cadáver adecuado (repetir el numeral 6.5.1.6).

6.5.1.8 Ingresará personal de la Agencia Funeraria, si fuese el caso, al Ambiente de Preparación de Cadáveres para proceder con el retiro del cadáver bajo supervisión del Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio.

***La persona que se hará responsable del retiro del cadáver debe acudir a Servicio Social del Hospital para solicitar facilidades financieras en caso no pueda cubrir sus obligaciones monetarias con el Hospital.**
***En caso que familiar o apoderado no pueda cubrir los gastos se deberá llenar un documento de adeudo, el cual será coordinado con la Asistenta Social del Hospital sin que su falta faculte a la retención del cadáver[10].**

[10] DECRETO SUPREMO Nº 013-2006-SA Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo Artículo 70.- Prohibición de retener a usuarios o cadáveres

6.5.1.9 El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio archivará las copias y culminará el registro adecuado del Anexo N° 06 como parte del expediente que será custodiado por Servicios Complementarios.

6.5.2. Salida de Cadáver para ser enviado a la Morgue Central.

6.5.2.1 Luego de transcurrido un lapso máximo de 24 horas en el mortuorio Hospitalario y si no se presentara ningún familiar o persona con la documentación necesaria para el retiro del cadáver; el Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio, comunicará al Médico Jefe de la Guardia de Turno para que se inicie el trámite de traslado del cadáver hacia la Morgue Central de Lima.

6.5.2.2 El Médico Jefe de Guardia comunicará al Policía de Turno del Hospital, para que informe al Fiscal de Turno y éste disponga el traslado del cadáver a la Morgue Central de Lima.

a. El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio comunicará a la UPSS del Deceso sobre la salida del cadáver para que éste envíe un(a) Técnico(a) de Enfermería, preferencia de sexo masculino, y puedan retirar el cadáver de la cámara mortuoria y colocarlo en el Ambiente de Preparación de Cadáveres.
b. El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio, en compañía del Técnico(a) de Enfermería de la UPSS del Deceso, verificará la entrega del cadáver a la persona responsable del traslado desde el Hospital hacia la Morgue Central de Lima y hará firmar el cargo de entrega o documento que acredite la misma.
c. El Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio completará los espacios pendientes en el "Libro de Recepción, Identificación, Traslado, Conservación y Salida de Cadáver" (Anexo N° 06) para obtener un correcto llenado.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

*** Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio será responsable de comunicar sobre el tiempo de estancia de los cadáveres dentro del Mortuorio y realizar las coordinaciones para que este tiempo no sea mayor al estipulado en la presente Directiva.**

7. DISPOSICIONES FINALES

7.1. De los Cadáveres llegados al Servicio de Emergencia

7.1.1. El Médico Jefe de la Guardia comunicará este hecho de manera inmediata al personal de la Policía Nacional del Perú que se encuentre de turno en el HEVES quien tiene la responsabilidad de comunicar al Ministerio Público.
7.1.2. El personal del Hospital se abstendrá de realizar cualquier práctica médica al cadáver.
7.1.3. El Médico Jefe de la Guardia registrará el nombre del Efectivo Policial con quien realiza la verificación del cadáver en la Historia Clínica.
7.1.4. Si la persona que llega cadáver al Hospital tiene Médico Tratante Externo, éste tendrá que acercarse al Servicio de Emergencia para el llenado del Certificado de Defunción en formato papel, previa presentación del Carnet profesional ante el Médico Jefe de la Guardia (excepto en casos de Muerte Violenta se realizará la actividad del numeral 7.1.1).
7.1.5. El Médico Jefe de la Guardia será responsable de verificar el correcto llenado del Certificado de Defunción y de la veracidad de su información, anotando dicha verificación en la Historia Clínica.

7.2. Razones en las cuales procede practicar la Necropsia[11]

7.2.1. Por razones clínicas, para evaluar la exactitud y precisión diagnóstica y la calidad del tratamiento de pacientes.
7.2.2. Con fines de cremación, para determinar la causa de la muerte y prever la desaparición de pruebas de la comisión de delito.
7.2.3. Por razones sanitarias, para establecer la causa de la muerte con el propósito de proteger la salud de terceros.
7.2.4. Por razones médico-legales, para determinar la causa de muerte, en los casos que la ley lo establece o cuando lo ordena la autoridad judicial competente, o para precisar la identidad del fallecido. Sólo la necropsia por razones clínicas requiere de la autorización a que se refiere el Artículo 47 de la LEY N° 26842.

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

[11] LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD Artículo 109°.- Procede la práctica de la necropsia.

[12] Artículo 47° del Capítulo II (De los EE.SS. y Servicios Médicos de Apoyo) – Título II de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.

[13] Artículo 13° Actos Funerarios-Título II Derechos de la Persona–Libro I del Decreto Legislativo N° 295–Código Civil.

7.3. De la solicitud para la Necropsia Clínica

7.3.1. En caso de requerir estudio de Necropsia Clínica, el médico responsable será el encargado de obtener la autorización del familiar directo o persona autorizada y hará llenar el Formato de Consentimiento Informado (Anexo N° 07), debiendo consignar esta información en la "Historia Clínica".
7.3.2. El médico responsable, una vez obtenida la autorización del familiar o persona autorizada, llenará la Solicitud de Necropsia y toma de muestra Postmortem (Anexo N° 08).
7.3.3. Los establecimientos de salud, que cuenten con servicios de internamiento de pacientes, están obligados a practicar la Necropsia por razones clínicas para vigilar la calidad de la atención que proveen, siempre que cuenten con la autorización previa del paciente o de sus familiares, a falta de declaración hecha en vida por éste, con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 13 del Código Civil.[12]
7.3.4. No procede practicar necropsias por razones clínicas cuando las circunstancias de la muerte del paciente suponen la obligación de practicar la necropsia de ley.[12]
7.3.5. A falta de declaración hecha en vida, corresponde al cónyuge del difunto, a sus descendientes, ascendientes o hermanos, excluyentemente y en este orden, decidir sobre la necropsia, la incineración y la sepultura sin perjuicio de las normas de orden público pertinentes.[13]
7.3.6. Terminada la Necropsia, se elaborará el Informe preliminar de Necropsia/Toma de Muestra POSMORTEM (Anexo N° 09).
7.3.7. El Certificado de Defunción se elaborará una vez finalizada la necropsia para lo cual, de ser posible, los datos requeridos en el formato deberán ser otorgados por los familiares.

***En caso no pueda ser realizada la Necropsia Clínica (total o parcial) en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador por ausencia de recursos humanos o insumos, el Médico responsable deberá llenar el formato de Consentimiento Informado (Anexo N° 07) y luego de consignarlo en la Historia Clínica remitir a la UPSS Anatomía Patológica para que se encarguen de establecer las coordinaciones respectivas para la atención a la solicitud por el organismo competente.**

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

7.4. De la Limpieza y Desinfección de Ambientes y Material que estuvo en contacto con el Fallecido.

7.4.1. El personal de limpieza procederá a la limpieza de la unidad del paciente, las superficies y pisos del ambiente donde estuvo alojado el paciente fallecido; así como del área del mortuorio donde se ha depositado el fallecido.
7.4.2. El personal técnico de enfermería procederá a la desinfección de la Unidad del Paciente y los equipos biomédicos que hayan sido utilizados.
7.4.3. El personal asistencial, de vigilancia y de limpieza deberán hacer uso correcto y oportuno de los equipos de protección personal con carácter de obligatoriedad.
7.4.4. Se deberá realizar la limpieza de la camilla con solución detergente neutra y luego desinfección con algún producto que contenga amonio cuaternario de quinta generación.

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

7.5. De la Información de Requisitos sobre la Salida de Cadáveres y la participación del personal de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)

7.5.1. Profesional de la Salud del Servicio donde ocurrió el deceso indicará al familiar que debe acercarse al área de Informes del primer piso.
7.5.2. El personal de Informes brindará al familiar los requisitos para la salida del cadáver (se entregará Cuadro de Requisitos).
7.5.3. De ser necesario, se derivará al familiar con un personal de la PAUS de turno en el Área para acompañamiento y/o orientación.
7.5.4. Completado los requisitos; el familiar, se acercará a la sala de espera del mortuorio para presentar la documentación al Técnico de Enfermería del Servicio de Emergencia asignado al Mortuorio para que proceda la salida del cadáver, previa verificación de los documentos presentados.

8. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

8.1. Queda prohibido el comercio de cadáveres y restos humanos[14].
8.2. Si la persona que fallece antes de la 24 horas desde su ingreso tiene Médico Tratante Externo, éste tendrá que acercarse al Servicio de Emergencia para el llenado del Certificado de Defunción en formato papel, previa presentación del Carnet profesional ante el Médico Jefe de la Guardia (excepto en casos de muerte violenta se realizará la actividad del numeral 7.1.1). El Médico Jefe de la Guardia será responsable de verificar el correcto llenado del Certificado de Defunción y de la veracidad de su información, anotando dicha verificación en la Historia Clínica.
8.2. La no expedición del certificado de defunción fetal para el caso de las muertes fetales intrauterinas cuyo peso sea menor a los 500 gramos o el periodo de gestación menor a las 22 semanas, no impide la entrega de los restos humanos al solicitante[15].
8.3. Realizado el numeral 8.2., se debe constatar dicha entrega en la Historia Clínica con la firma y huella del solicitante (El solicitante debe ser un familiar directo).
8.4. *Los Residuos Biocontaminados compuestos por piezas anátomo patológicas, que pertenecen al tipo A.4, son acondicionados separadamente en bolsas de plástico color rojo y deben ser almacenados en cámara fría u otro equipo autorizado para dicho fin, en -' el servicio de anatomía patológica hasta el momento de su transporte para el tratamiento y posterior disposición final*[16]. **8.4.1.** *Tipo A4: Residuos Quirúrgicos y Anátomo-Patológicos: Compuestos por tejidos, órganos, placentas, piezas anatómicas, restos de fetos muertos, resultantes de procedimientos médicos, quirúrgicos y residuos sólidos contaminados con sangre, entre otros*[17].
8.5. El Certificado de Defunción se entregará al familiar en la Unidad Prestadora de Servicios de Salud donde ocurrió el deceso, a través del personal de Enfermería u Obstetra, según corresponda.
8.6. La Unidad Prestadora de Servicios de Salud donde ocurrió el deceso será responsable de entregar la Historia Clínica de los pacientes fallecidos para su archivo.

9. RESPONSABILIDADES

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

9.1. Del Médico Jefe de Guardia: Autorización de Salida de Cadáver (Anexo N° 10), previa verificación de los requisitos.

9.2. De los Profesionales de la Salud (Médico, Obstetra, Enfermera), Técnico(a) de Enfermería y demás participantes: cumplimiento de la presente Directiva.

10. ANEXOS

10.1. ANEXO N° 01: Flujograma General del Proceso.

10.2. ANEXO N° 02: Certificado de Defunción General.

10.3. ANEXO N° 03: Certificado de Defunción Fetal.

10.4. ANEXO N° 04: Lista de causas que se debe evitar como causa básica.

10.5. ANEXO N° 05: Ficha de Identificación de Cadáver.

10.6. ANEXO N° 06: Libro de Recepción, Identificación, Traslado, Conservación y Salida de Cadáver.

10.7. ANEXO N° 07: Consentimiento Informado.

10.8. ANEXO N° 08: Solicitud de Necropsia y Toma de Muestra POSMORTEM.

10.9. ANEXO N° 09: Informe Preliminar de Necropsia/Toma de Muestra POSMORTEM.

10.10. ANEXO N° 10: Formato de Autorización de Salida de Cadáver.

10.11. ANEXO N° 11: Flujograma del Procedimiento de Registro, Identificación, Manipulación, Traslado y Salida de Cadáver en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

10.12. ANEXO N° 12: Flujograma del Procedimiento de Registro, Identificación, Manipulación, Traslado y Salida de cadáver de fallecimiento antes de las 24 horas desde su ingreso y/o fallecimiento externo en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

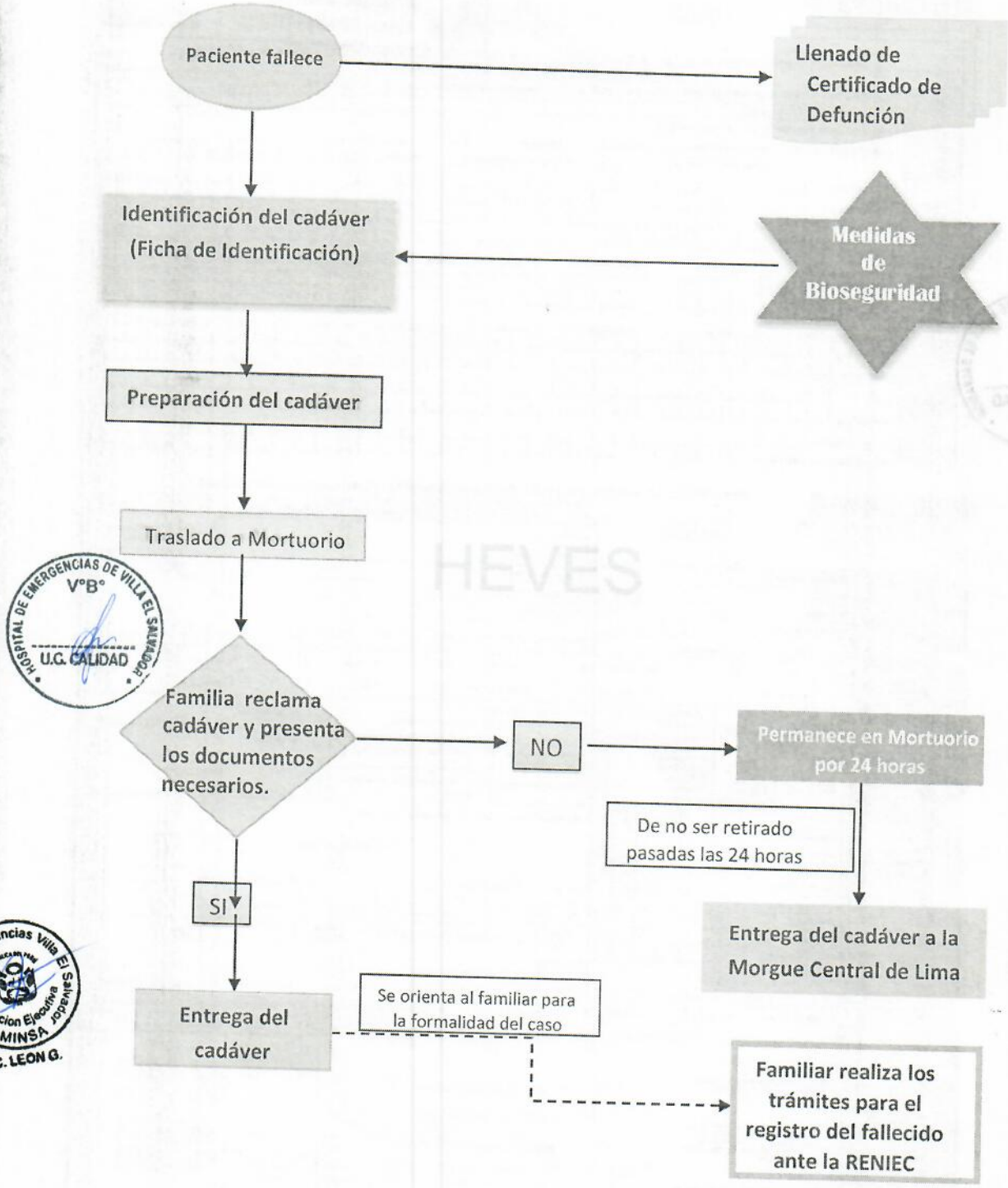
[14] LEY Nº 26842 – LEY GENERAL DE SALUD Título Tercero: Del Fin de la Vida, Artículo N° 116.

[15] Resolución Ministerial N° 280-2016/MINSA, Directiva Administrativa N° 216-MINSA/OGTI-V.01, Capítulo VIII. Disposiciones Finales, primera.

[16] Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS numeral 5.6. ETAPAS DE MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EESS. SMA y CI. 2) Segregación, 2.2. Procedimientos para la segregación, literal i).

[17] Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación", IV. DISPOSICIONES GENERALES, numeral 4.2. CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS, Clase A Residuos Biocontaminados.

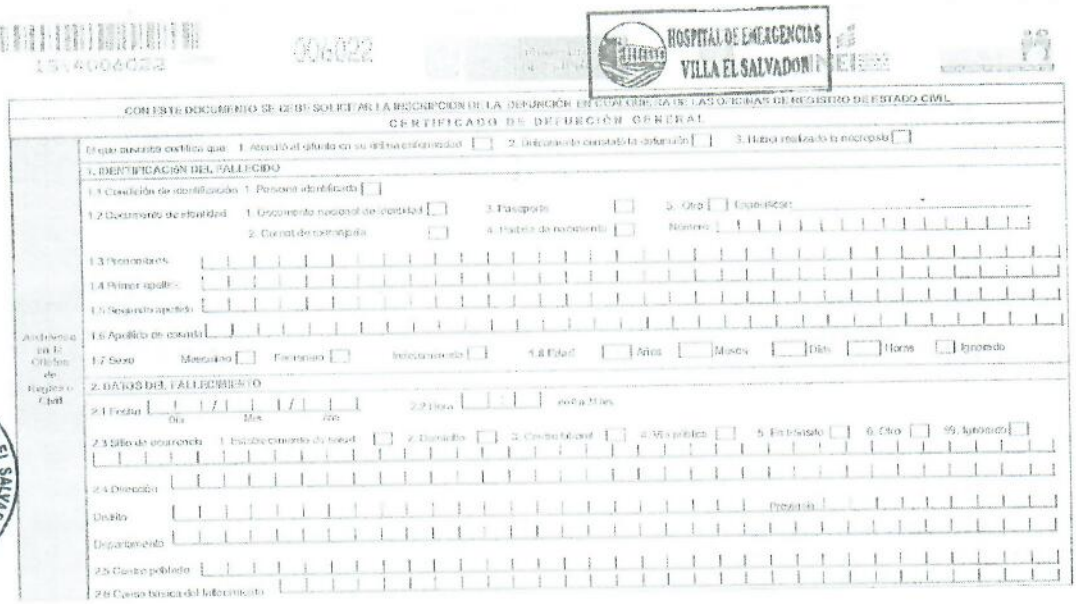
ANEXO Nº 01: FLUJOGRAMA GENERAL DEL PROCESO



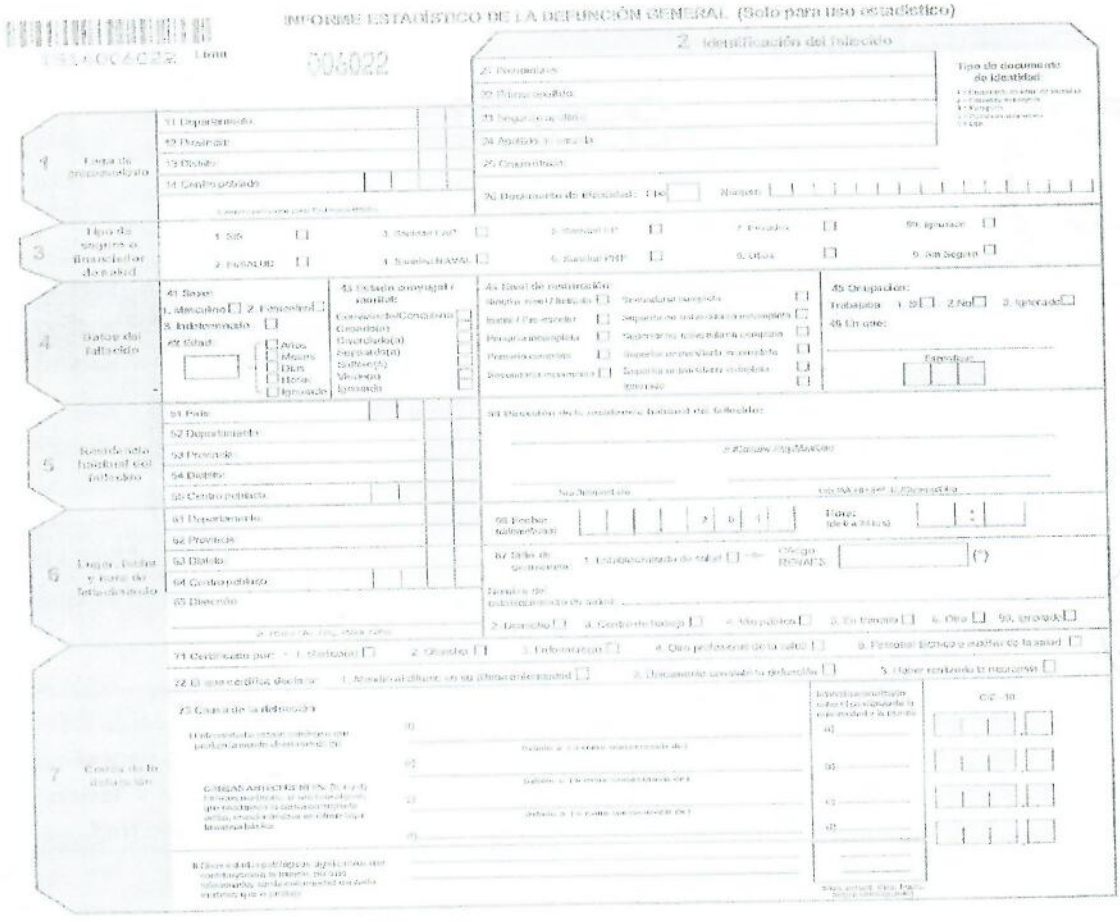
HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

ANEXO Nº 02: CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL



INFORME ESTADÍSTICO DE LA DEFUNCIÓN GENERAL (Solo para uso estadístico)

HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

3. DATOS DEL PERSONAL DE LA SALUD QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

3.1 Documento de identidad — 1. Documento nacional de identidad ☐ — 2. Carnet de extranjería ☐ — 3. Pasaporte ☐ — Número: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

3.2 Prenombres |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

3.3 Primer apellido |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

3.4 Segundo apellido |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

3.5 N° de registro del colegio profesional |_|_|_|_|_|_|

3.6 Médico(a) ☐ Obstetra ☐ Enfermero(a) ☐ Otro profesional de la salud ☐ Personal técnico o auxiliar de la salud ☐

3.7 Sitio y fecha de certificación

Departamento |_|_| Provincia |_|_| Distrito |_|_| Centro poblado |_|_|_|_| — |_|_|/|_|_|/|_|_| Día Mes Año

Firma y sello

V°B° — HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR — U.G. CALIDAD

7 Causa de la defunción

74 En caso de muerte violenta o causa externa especifique si fue: 1. Suicidio ☐ 2. Homicidio ☐ 3. Accidente de tránsito o transporte ☐ 4. Accidente de trabajo ☐ 5. Otro accidente ☐ 6. En investigación ☐ 9. Ignorado ☐

75 Se realizó necropsia al fallecido: 1. Sí ☐ 2. No ☐

8 Muerte de mujer en estado de gestación, parto y puerperio

81 Durante: 1. Embarazo ☐ 2. Parto ☐ 3. Puerperio (hasta 42 días) ☐ 4. Defunción materna tardía (43 días - 364 días) ☐ 9. Ignorado ☐

82 Edad gestacional (22 semanas y más): 1. En semanas |_|_| 9. Ignorado ☐

83 ¿Se realizó control prenatal? 1. Sí ☐ 2. No ☐ 84 ¿Cuántos controles? |_| 85 Tiempo de hospitalización (días) |_|_|_|

9 Datos de la persona que certifica la defunción

91 Prenombres y apellidos: ____________

92 Documento de identidad: 1. Documento nacional de identidad ☐ 2. Carnet de extranjería ☐ 3. Pasaporte ☐ Número |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

93 Profesión: ____________ 94 N° de registro del colegio profesional: |_|_|_|_|_|_|

95 Dirección: ____________ (Jr. / Calle / Av. / Psj. / Mza. / Otro) 96 Distrito: ____________ 97 Firma y sello: ____________

Emergencias Villa El Salvador — Hospital de — Dirección Ejecutiva — MINSA
C. LEON G.

INSTRUCCIONES GENERALES

(*) Código RENAES, es el código único de los Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, públicos y privados, el cual forma parte del Catálogo Sectorial de "Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", en cumplimiento de la RM N° 384-2008/MINSA, la cual esta soportado por un aplicativo web, el cual permite al público general acceda a las consulta de datos de los Establecimientos y Salud sin restricción. http://app12.susalud.gob.pe/views/ConsultaPorCodigoUnico.aspx

a. Para los casos de fallecimiento en el Domicilio, el profesional de salud que constata o certifica la muerte entregará el formulario de la defunción al familiar del fallecido para la inscripción en el Registro Civil. Y el informe estadístico será remitido por el Registro Civil al Establecimiento de Salud más cercano o el Establecimiento de Salud podrá recogerlo directamente del Registro Civil más cercano.

b. Para aquellos casos en que la muerte ocurra en establecimientos de salud que no cuenten con sistema en línea, el informe estadístico deberá quedarse en el establecimiento de salud para su procesamiento o remitirlo a la Instancia de Salud que realice el procesamiento correspondiente y el Certificado de Defunción se entregará al familiar del fallecido.

c. El responsable de la certificación de la defunción deberá llenar todas las variables contenidas en el presente formulario con letra clara o imprenta.

d. El responsable de la Certificación de la defunción deberá verificar los datos a registrar en la sección "IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO" con documentos probatorios.

e. En caso de Muerte Violenta, Sospechosa o por Causa Externa, el Médico Legista o el médico que designe la autoridad competente también deberá de llenar el presente formulario.

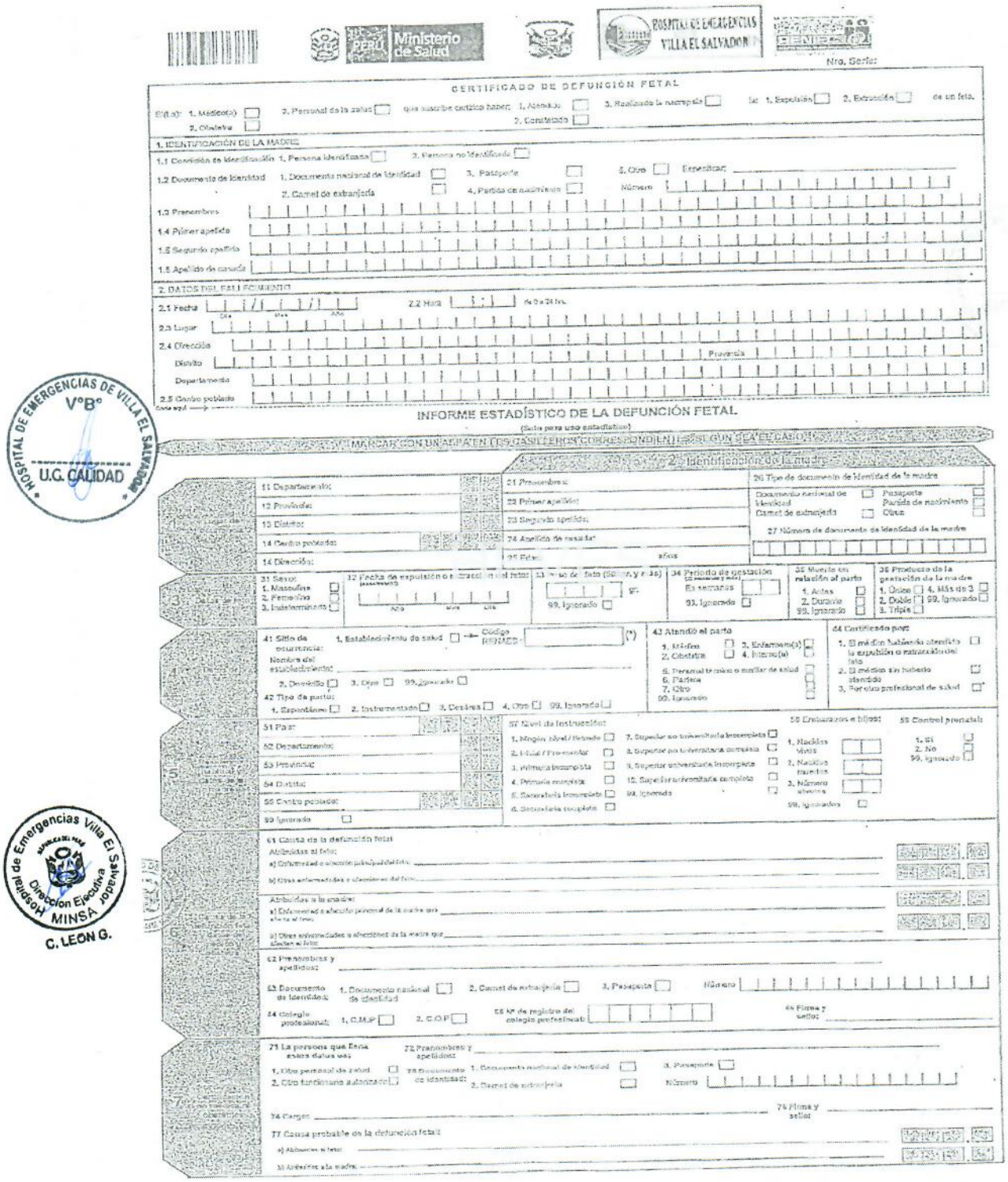
f. Si la fallecida estuvo embarazada o en estado de puerperio deberá llenarse además la sección 8.

g. Está terminantemente prohibido que el Médico u Otro Profesional de Salud certifique la defunción de los familiares directos o personas que están bajo su dependencia.

h. En caso de desconocerse el sexo o la edad solicitado en el presente formulario, el responsable de la certificación deberá hacer todo el esfuerzo necesario para conjeturarlos o estimarlos.

PARO CARDIACO NO ES UNA CAUSA BÁSICA DE MUERTE

ANEXO Nº 03: CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FETAL

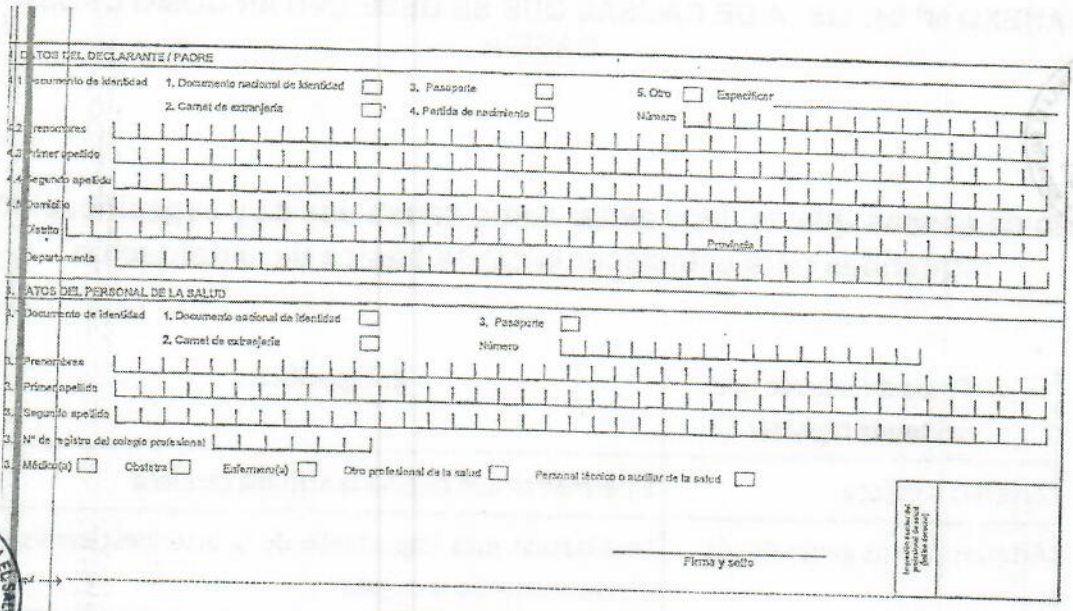


CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FETAL

INFORME ESTADÍSTICO DE LA DEFUNCIÓN FETAL

V°B° U.G. CALIDAD — HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR

Hospital de Emergencias Villa El Salvador — Dirección Ejecutiva — MINSA — C. LEON G.



HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
V°B°
U.G. CALIDAD

INSTRUCCIONES GENERALES:

Este formulario, consta de dos partes desglosables:

La parte superior corresponde al CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FETAL, el que será llevado por la madre, el padre u otra persona responsable al Registro Civil, para asentar la defunción.

La parte inferior corresponde al INFORME ESTADÍSTICO DE LA DEFUNCIÓN FETAL, el que deberá permanecer en el establecimiento de salud, para ser remitido posteriormente a la Dirección de Salud respectiva.

Si la certificación es hecha por un médico u obstetra, este debe llenar todas las secciones, excepto la 7.

Si la certificación es hecha por una persona no médica u obstetra, llenar todas las secciones, excepto la 6.

*) Código RENAES, es el código único de los Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, públicos y privados, el cual forma parte del Catálogo Sectorial de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", en cumplimiento de la RM N° 384-2008/MINSA, la cual esta soportado por un aplicativo web, el cual permite al público general acceda a las consulta de datos de los Establecimientos y Salud sin restricción. http://app12.sunsalud.gob.pe/Visor/ConsultaPorCodigoUnico.aspx

Hospital de Emergencias Villa El Salvador
Dirección Ejecutiva
MINSA
C. LEON G.

INSTRUCCIONES ESPECIFICAS:

SECCIÓN 6: CAUSA DE LA DEFUNCIÓN FETAL:

6.1 Causa de la Defunción Fetal:

Atribuidas al feto:

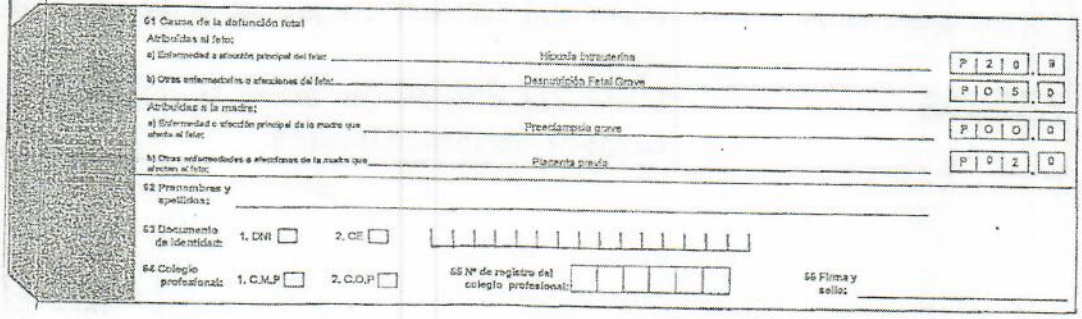
En a) debe anotarse la enfermedad o afección del feto que tuvo la mayor contribución a la defunción fetal.

El resto de patologías, si existieran, se anotarán en b).

Atribuidas a la madre:

En c) y d) se deben anotarse las afecciones o enfermedades de la madre que tuvieron algún efecto adverso sobre el feto, la afección más importante debe anotarse en c).

Ver ejemplo:



ANEXO Nº 04: LISTA DE CAUSAS QUE SE DEBE EVITAR COMO CAUSA BÁSICA

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

Lista de causas que se debe evitar como causa básica y especificaciones requeridas para establecer la causa básica de la defunción

A. Causa de muerte que pretende registrar	B. Especificar
Arritmia cardiaca	Enfermedad que origina la arritmia cardiaca
Arteriosclerosis generalizada	Localización mas importante de la arteriosclerosis y efecto mortal de la misma
Bloqueo cardiaco	Enfermedad que produce del bloqueo cardiaco
Bronconeumonia	Si es un cuadro terminal o una complicación de otra afección primaria, informe la misma y el tiempo de evolución
Bronconeumonia hipostática	Enfermedad que motivó el ingreso al hospital o la permanencia prolongada en cama y provocó la bronconeumonia hipostática
Cáncer	Sitio anatómico afectado, con la mayor precisión posible
Cardiopatía	Tipo de enfermedad cardiaca
Cardiopatía congénita	Tipo de cardiopatía congénita
Cirrosis hepática	Enfermedad o agente que produce la cirrosis hepática
Convulsiones	Enfermedad que provoca las convulsiones
Cor pulmonar crónico	Enfermedad pulmonar que provocó el cor pulmonar crónico
Cuadriplejia	Enfermedad o lesión que originó la cuadriplejia y tiempo de evolución de la misma

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA
C. LEON G.

A. Causa de muerte que pretende registrar	B. Especificar
Deshidratación	Enfermedad o condición que provoca la deshidratación
Diabetes mellitus	Tipo de diabetes mellitus (tipo 1, tipo 2, asociada a desnutrición, etc.), así como el tipo de complicación mortal: coma, acidosis, renal, oftálmica, vascular periférica, etc.
Drogadicción	Identifique la droga que provoca la muerte. En caso de múltiples drogas, si es posible determine la que es la principal responsable del fallecimiento
Edema agudo de pulmón	Enfermedad o agente que provoca el edema agudo pulmonar
Encefalopatía	Enfermedad o agente que produce la encefalopatía
Encefalopatía tóxica	Agente tóxico y circunstancia en la que ocurrió
Enfermedad tóxica del hígado	Agente tóxico y circunstancia en la que ocurrió
Escaras de decúbito	Enfermedad que motivó el ingreso a hospital o la permanencia prolongada en cama y provocó las escaras
Falla orgánica múltiple	Enfermedad que provoca la falla orgánica múltiple
Fiebre	Enfermedad que provoca la fiebre
Hematemesis	Enfermedad o lesión que dio origen a la hematemesis
Hemiplejia	Enfermedad o lesión que originó la hemiplejia y tiempo de evolución de la misma
Hemorragia gastrointestinal	Enfermedad o lesión que origina la hemorragia
Hepatitis viral	Tipo de hepatitis viral: A, B, C, etc.
Hidrocéfalo (hidrocefalia)	Tipo de hidrocéfalo: obstructivo, postraumático y otros tipos
Insuficiencia cardiaca	Enfermedad que provoca la insuficiencia cardiaca
Insuficiencia hepática	Enfermedad que provoca la insuficiencia hepática
Insuficiencia renal crónica	Enfermedad que da origen a la insuficiencia renal crónica. Si se desconoce, al menos señale etapa de la insuficiencia renal crónica
Insuficiencia respiratoria	Enfermedad que provoca la insuficiencia respiratoria
Malformación congénita	Tipo de malformación congénita (órgano o sistema corporal afectado)
Melena	Enfermedad o lesión que origina la melena
Multimalformado (Polimalformado)	Tipo de malformaciones congénitas, definiendo cuál de ellas fue la causa básica de la defunción

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

A. Causa de muerte que pretende registrar	B. Especificar
Neumonía debida a sólidos o líquidos	Enfermedad o circunstancia que provocó la neumonía por aspiración e identificar la sustancia aspirada
Neumonía hipostática	Enfermedad que motivó el ingreso al hospital o la permanencia prolongada en cama y provocó la neumonía hipostática
Paraplejia	Enfermedad o lesión que originó la paraplejia y tiempo de evolución de la misma
Paro cardiaco	Omita esta causa. Sólo indica la forma de morir. En su lugar especifique la enfermedad, lesión o condición que provoca el paro cardiaco
Paro respiratorio	Omita esta causa. Sólo indica la forma de morir. En su lugar especifique la enfermedad, lesión o condición que provoca el paro respiratorio
Peritonitis	Enfermedad o lesión que provoca la peritonitis
Politraumatizado	Identifique si es posible la lesión responsable de la defunción y especifique la causa externa que la provocó
Senilidad	Omita esta causa. Registre la enfermedad que realmente provocó la muerte
Sepsis o sepsis generalizada	Origen, causa o puerta de entrada de la sepsis
Trastorno de los electrolitos	Enfermedad o condición que provoca el trastorno de los electrolitos
Tromboembolismo pulmonar	Enfermedad que origina el tromboembolismo pulmonar
Tumor	Comportamiento del tumor [maligno primario, maligno secundario, benigno, in situ] y sitio anatómico afectado
Vómitos	Enfermedad que provoca los vómitos

Fuente: tomado de: Organización Panamericana de la Salud. Curso virtual sobre el correcto llenado del Certificado de Defunción. Washington: OPS, 2014

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

ANEXO Nº 05: FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL CADÁVER

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL CADÁVER

SERVICIO: HABITACIÓN:

CAMA: N° H.C.:

NOMBRE COMPLETO DEL FALLECIDO | EDAD Y SEXO

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

FECHA Y HORA DE INGRESO AL HOSPITAL | FECHA Y HORA DE FALLECIMIENTO | FECHA Y HORA DE SALIDA DEL SERVICIO HACIA EL MORTUORIO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO, POR DETERMINAR O LLEGÓ CADÁVER

FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD DE LA UPSS DEL DECESO
APELLIDOS Y NOMBRES:
D.N.I. N°:
COLEGIATURA N° (En caso corresponda):
UPSS DEL DECESO:

ANEXO Nº 06: LIBRO DE RECEPCIÓN, IDENTIFICACIÓN, TRASLADO, CONSERVACIÓN Y SALIDA DE CADÁVER EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

LIBRO DE RECEPCIÓN, IDENTIFICACIÓN, TRASLADO, CONSERVACIÓN Y SALIDA DE CADÁVER EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Nº	Nº HISTORIA CLÍNICA	APELLIDOS Y NOMBRES DEL CADÁVER	SEXO	EDAD	UPSS DEL DECESO	FECHA Y HORA DE INGRESO AL HOSPITAL	FECHA Y HORA DE FALLECIMIENTO	NOMBRE COMPLETO Y Nº COLEGIATURA DE QUIEN EMITE EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FECHA Y HORA DE INGRESO AL MORTUORIO	APELLIDOS Y NOMBRES Y Nº D.N.I. DE LOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA QUE INGRESAN EL CADÁVER A LA CÁMARA MORTUORIA	HORA DE INGRESO A LA CÁMARA MORTUORIA	NECROPSIA (SI/NO)	IDENTIDAD DEL MÉDICO ANÁTOMO PATÓLOGO QUE SOLICITA EL CADÁVER PARA LA NECROPSIA	FECHA Y HORA DEL INGRESO DEL CADÁVER A LA SALA DE PROCEDIMIENTO DE NECROPSIA	FECHA Y HORA DE RETORNO DEL CADÁVER A LA CÁMARA MORTUORIA	APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA QUE RETORNAN EL CADÁVER A LA CÁMARA MORTUORIA

REQUISITOS COMPLETOS PARA LA SALIDA DEL CADÁVER		AUTORIDAD SOLICITANTE (EN CASO EL CADÁVER SEA TRASLADADO A LA MORGUE CENTRAL DE LIMA)	APELLIDOS Y NOMBRES Y Nº D.N.I. DE QUIEN SOLICITA EL CADÁVER	FECHA Y HORA DE SALIDA DEL CADÁVER DE LA CÁMARA MORTUORIA HACIA EL AMBIENTE DE PREPARACIÓN DE CADÁVERES	APELLIDOS Y NOMBRES, Nº D.N.I. Y FIRMA DE LA PERSONA QUE VERIFICA LA IDENTIDAD DEL CADÁVER EN EL AMBIENTE DE PREPARACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES, Nº D.N.I. Y FIRMA DE LOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA QUE ENTREGAN EL CADÁVER	PRESENCIA DE FUNERARIA	
							SI/NO	NOMBRE DE LA FUNERARIA
Certificado de Defunción (Original y Copia)								
Papeleta de Alta (Original y Copia)								
Epicrisis (Original y Copia)								
Autorización de Salida de Cadáver sellada por el Médico Jefe de la Guardia(Original y Copia)								
DNI de la persona que retira el cadáver (Copia)								
DNI de la persona fallecida (Copia)*								
Informe Policial, Acta de Levantamiento de Cadáver y copia de DNI del Efectivo Policial (solo cuando sea trasladado a la Morgue Central).								

Hospital de Emergencias Villa El Salvador – Dirección Ejecutiva – MINSA – C. LEON G.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR – V°B° – U.G. CALIDAD

NOTA: ** En caso de menores de edad que no tengan DNI o en casos excepcionales se considerará la partida de nacimiento del fallecido u otro documento de identificación.*

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.C. CALIDAD

ANEXO Nº 07: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para ser leído y firmado por el familiar

Dejo constancia que el médico tratante, me ha informado acerca del procedimiento que se realizará en el cadáver de mi familiar, la importancia clínica y el estado en el que se entregará el cadáver posterior al procedimiento, por lo que AUTORIZO la realización de la Necropsia:

Tipo de Necropsia	Marcar
Necropsia (autopsia), macro y microscópica; sin sistema nervioso central	
Necropsia (autopsia), macro y microscópica; con cerebro	
* Necropsia (autopsia) limitada, macro y/o microscópica; regional	
* Necropsia (autopsia) limitada, macro y/o microscópica; órgano único	

***Especificar:**.....

.....

Apellidos y Nombres:.....

.....

DNI:.....

Parentesco:.....

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

.....
FIRMA

HUELLA DIGITAL

(Para ser leído y firmado por el Médico que solicita la Necropsia)

.....
FIRMA

FECHA DE SOLICITUD: ...../...../.....

***Una copia será incluida en la Historia Clínica y la otra copia se adjuntará a la solicitud de Necropsia**

ANEXO Nº 08: SOLICITUD DE NECROPSIA Y TOMA DE MUESTRA POSMORTEM

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

SOLICITUD DE NECROPSIA Y TOMA DE MUESTRA POSMORTEN

DATOS DEL CADÁVER:

APELLIDOS:.....

NOMBRES:.....

EDAD:..... SEXO:..... H.C.:.....

FECHA DE INGRESO: ...../...../..... FECHA Y HORA DE DEFUNCIÓN: ...../...../.....

...../..... hrs.

FECHA Y HORA DE SOLICITUD DE NECROPSIA/TOMA DE MUESTRA: ...../...../.....

MÉDICO QUE SOLICITA:

.....

SERVICIO:..... CARGO: ..... CMP:.....

RNE:.....

RIESGO INFECCIOSO: NO ( ) SI ( )

.....

SIGNOS Y SINTOMAS PRINCIPALES:

.....

.....

.....

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

.....

.....

.....

HALLAZGOS Y ANALITICA DE IMPORTANCIA:

.....

.....

.....

.....

PROCEDIMIENTOS MÉDICO/QUIRÚRGICOS MÁS IMPORTANTES:

.....

.....

.....

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

CAUSA PROBABLE DEL FALLECIMIENTO:

.....

.....

TIENE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN HISTORIA CLÍNICA: NO ( ) SI ( )

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA Jopeanes C. LEON G.

TIPO DE NECROPSIA/PROCEDIMIENTO (el procedimiento marcado debe ser igual al especificado en Formato de Consentimiento Informado para la Autorización de Necropsia).

Tipo de Necropsia	Marcar
Necropsia (autopsia), macro y microscópica; sin sistema nervioso central	
Necropsia (autopsia), macro y microscópica; con cerebro	
* Necropsia (autopsia) limitada, macro y/o microscópica; regional	
* Necropsia (autopsia) limitada, macro y/o microscópica; órgano único	

***Especificar:**

.....

.....

SELLO Y FIRMA DEL MÉDICO QUE SOLICITA LA NECROPSIA:

.....
FIRMA Y SELLO

FECHA DE SOLICITUD: ...../...../.....

ANEXO Nº 09: INFORME PRELIMINAR DE NECROPSIA/TOMA DE MUESTRA POSMORTEM

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

INFORME PRELIMINAR DE NECROPSIA/TOMA DE MUESTRAS POSMORTEM

DATOS DEL CADAVER

APELLIDOS:.....

NOMBRES:.....

EDAD:..... SEXO:..... H.C.sd:.....

FECHA Y HORA DE INICIO DE NECROPSIA: ...../...../..... .....:.....Horas

HORA DE FIN DE NECROPSIA: .....:..... Horas

MÉDICO ANÁTOMO PATÓLOGO:..... CMP:.....

RNE:.....

HALLAZGOS MACROSCÓPICOS PRINCIPALES:

1. .....
   .....
2. .....
   .....
3. .....
   .....
4. .....
   .....
5. .....
   .....
6. .....
   .....
7. .....
   .....
8. .....
   .....

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

9. .....

.....

10. .....

.....

11. .....

.....

12. .....

.....

13. .....

.....

14. .....

.....

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

COMENTARIOS:

.....

.....

.....

.....

.....

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva MINSA C. LEON G.

.....

FIRMA Y SELLO DEL
MÉDICO ANATOMO PATÓLOGO

FECHA Y HORA: ...../...../..... .....:.....Horas.

ANEXO Nº 10: FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE SALIDA DE CADÁVER

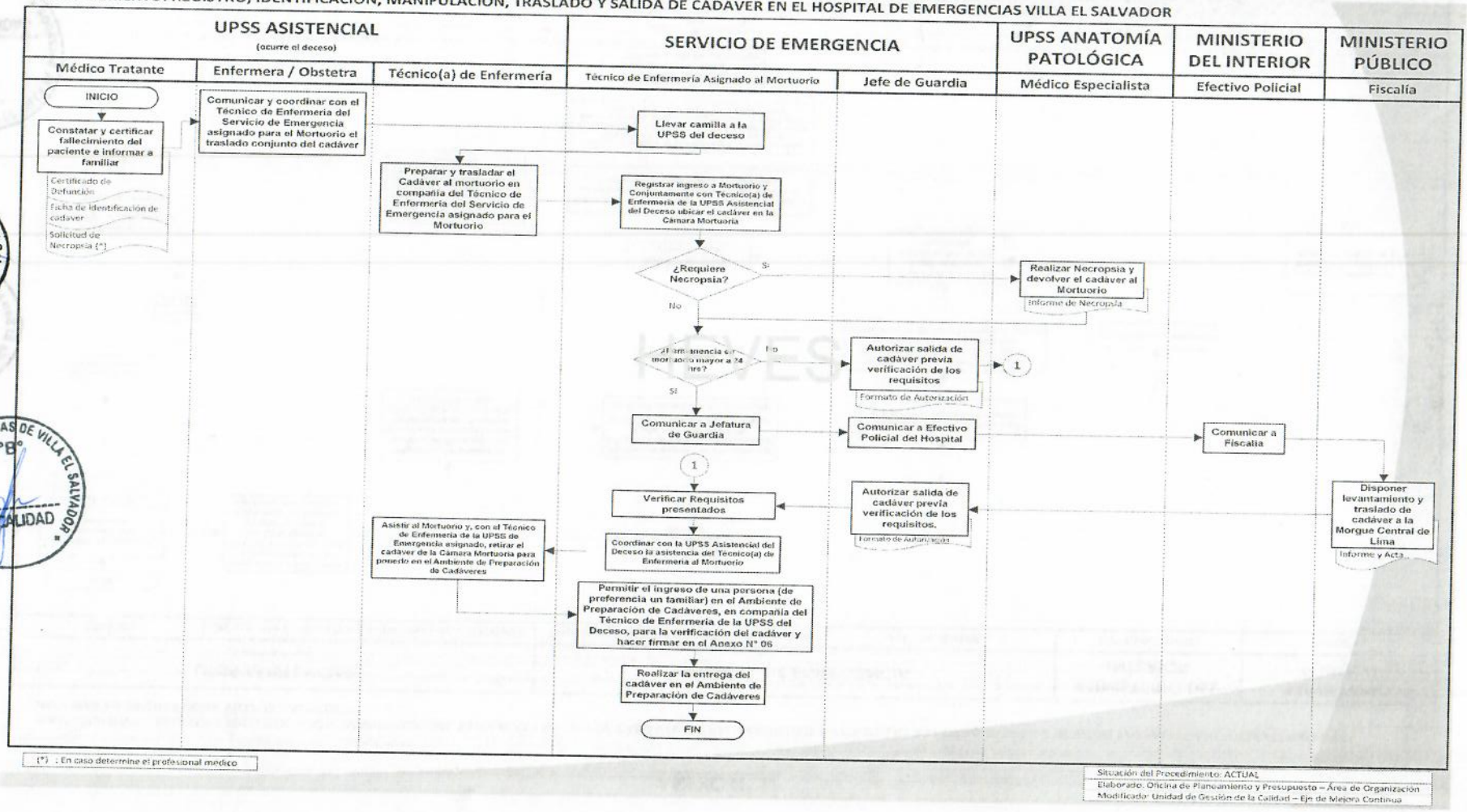
MÉDICO QUE AUTORIZA LA SALIDA: Nombre completo
DATOS DEL CADÁVER: Nombre completo
SEXO: M ( ) F ( ) EDAD:
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
FECHA Y HORA DEL DECESO DE ACUEDO A LA HISTORIA CLÍNICA:
PROFESIONAL DE LA SALUD QUE OTORGO EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN:
N° DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN:
N° DE OFICIO (SIN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN):
DATOS DEL SOLICITANTE:
NOMBRE COMPLETO:
PARENTESCO:
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
OBSERVACIONES:
FECHA: HORA:
..... MÉDICO JEFE DE GUARDIA
SE ADJUNTA: - Copia de DNI o partida de nacimiento (menor de edad) del fallecido. - Copia de DNI delsolicitante. - Copia del Certificado deDefunción. - Copia del Oficio de la Autoridad que solicita el retiro (PNP, FISCALIA, ETC.).

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR V°B° U.G. CALIDAD

Hospital de Emergencias Villa El Salvador Dirección Ejecutiva Jopaval MINSA C. LEON G.

ANEXO N° 11

PROCEDIMIENTO: REGISTRO, IDENTIFICACION, MANIPULACIÓN, TRASLADO Y SALIDA DE CADAVER EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

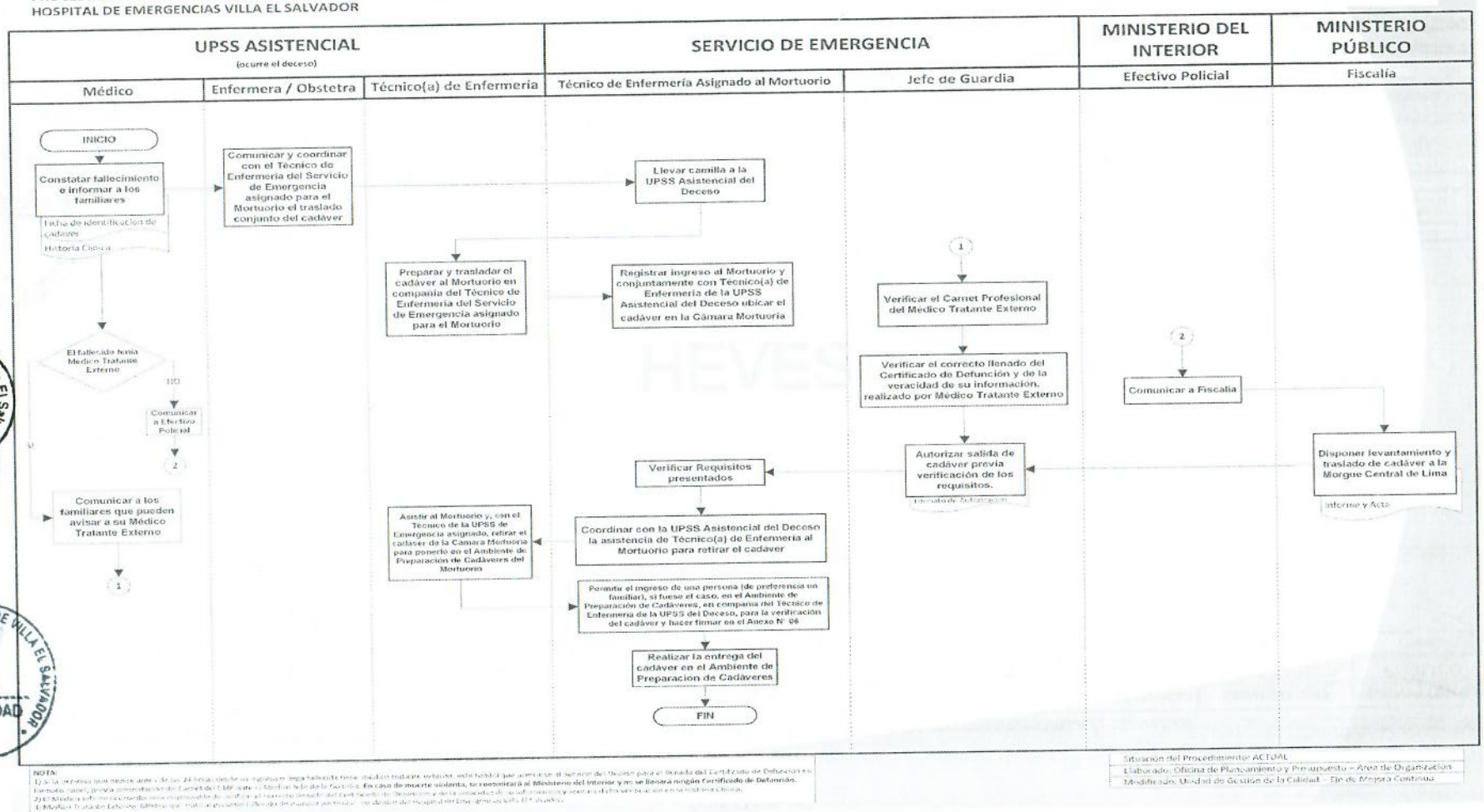


Hospital de Emergencias Villa El Salvador
Dirección Ejecutiva
MINSA
C. LEON G.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR
V°B°
U.G. CALIDAD

ANEXO N° 12

PROCEDIMIENTO: REGISTRO, IDENTIFICACIÓN, MANIPULACIÓN, TRASLADO Y SALIDA DE CADÁVER, DE FALLECIMIENTO ANTES DE LAS 24 HORAS DESDE SU INGRESO Y/O FALLECIMIENTO EXTERNO EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR



Hospital de Emergencias Villa El Salvador
Dirección Ejecutiva
MINSA
C. LEON G.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR
V°B°
U.G. CALIDAD