



**VISTO:**

El Informe N° D9-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ-DAD/SAP, el Informe N° D5-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ-OPPE/JCGA, el Memorando N° D9-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ/OPPE, el Informe N° D26-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ-DE/UGC el Proveído D159-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE, respecto a la aprobación de la “Guía técnica de Procedimientos de Necropsia Clínica en el Servicio de Anatomía Patológica”, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; así mismo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; y, es responsabilidad del Estado; promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, de conformidad con el artículo 37° del Reglamento de Salud y Servicios Médicos, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que el Director Médico o el responsable de la atención de salud, le corresponde asegurar la calidad de los servicios prestados a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y estandarización del procedimiento de atención en salud;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobó la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, la cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos Normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras; así como, establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de documentos normativos del Ministerio de Salud;

Que, el numeral 6.1.3. del inciso 6.1. artículo 6° de la citada Resolución Ministerial, define a la guía técnica como un documento normativo con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establece metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento de un proceso, procedimientos o



actividades y al desarrollo de una buena práctica. Las guías técnicas pueden ser del campo administrativo, asistencial o sanitario.

Que, la Guía técnica de Procedimientos de Necropsia Clínica en el Servicio de Anatomía Patológica, tiene como finalidad: “Contribuir como instrumento de guía y apoyo, en el proceso de mejora continua de la calidad de los servicios de salud del Hospital General de Jaén, garantizando un procedimiento óptimo, completo, oportuno y confiable para realizar la Necropsia Clínica”;

Por las consideraciones expuestas, contando con el visto correspondiente y la aprobación de la Dirección del Hospital General de Jaén, facultado mediante Resolución Ejecutiva Regional N° D000057-2019-GRC-GR;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** – **APROBAR** el documento normativo: “Guía técnica de Procedimientos de Necropsia Clínica en el Servicio de Anatomía Patológica”, el mismo que consta de veinticuatro (24) folios, y forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – **ENCARGAR** al servicio de anatomía patológica su implementación y cumplimiento del documento normativo, aprobado en el artículo precedente.

**ARTÍCULO TERCERO.** - **DISPONER** que el responsable de la administración y actualización del Portal de Transparencia para que publique la presente Resolución en el portal web Institucional del Hospital General de Jaén, [www.hospitaljaen.gob.pe](http://www.hospitaljaen.gob.pe).

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**

**DIANA MERCEDES BOLIVAR JOO**

Directora

DIRECCIÓN EJECUTIVA

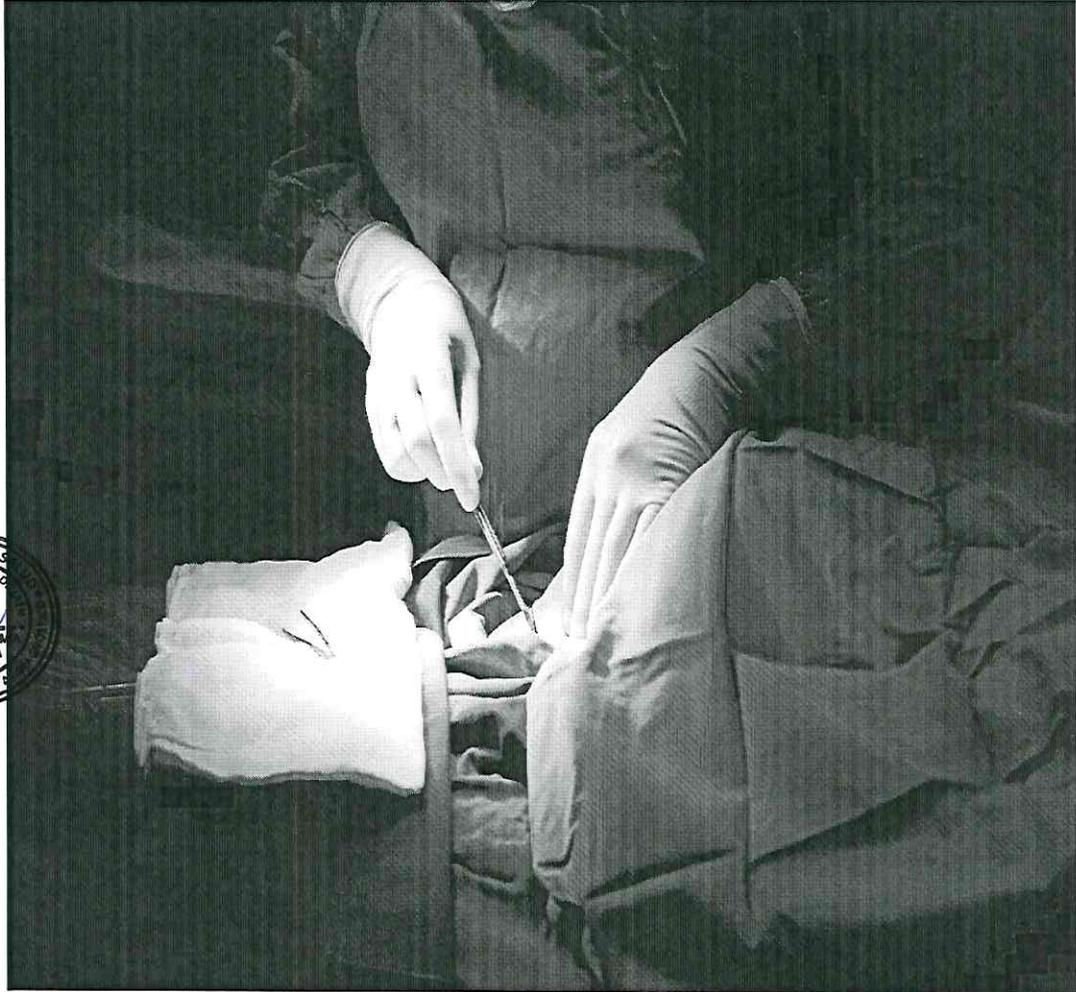


GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN  
DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO  
SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

*“ Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho ”*



## GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA



JAÉN, ENERO 2024

	<b>GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</b>			
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	Páginas: 2 - 24	

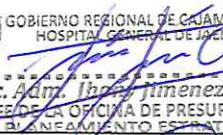
**DIRECTORA EJECUTIVA**  
 DRA. DIANA MERCEDES BOLÍVAR JOO

**JEFE DEL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA**  
 MC. CAMUS ESPINOZA AARON

**EQUIPO DEL SERVICIO**  
 DR. CAMUS ESPINOZA, AARON  
 DRA. CONTRERAS GALA, KATHERINE LUISA  
 LIC. T.M. CORONEL VALDERRAMA, FLOR AURORA  
 LIC. T.M. TROYES JIMENEZ, MILY ESPERANZA  
 LIC. T.M. VILLANUEVA SOSA, ADÁN JOEL  
 TEC. LAB. DAVILA BAUTISTA, DEANIRA  
 TEC. LAB. POPUCHE REQUEJO, CHARLY YOMAR  
 TEC. LAB. TAPIA GUZMAN, MELISSA SUSETY Y.



**GUÍA DE PROCEDIMTO DE NECROPSIA CLÍNICA DEL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN**

Fases	Responsable	Visto Bueno y Sello
Elaborado por:	Servicio de Anatomía Patológica	 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA HOSPITAL GENERAL DE JAÉN  MC. Aaron Camus Espinoza JEFE DEL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA CMP: 78686
Revisado por:	Oficina de Presupuesto y Planeamiento Estratégico	 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA HOSPITAL GENERAL DE JAÉN  Lic. Adm. Ibañez Jimenez Collave JEFE DE LA OFICINA DE PRESUPUESTO Y PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
Revisado por:	Unidad de Gestión de la Calidad	 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA HOSPITAL GENERAL DE JAÉN UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  MC. Segundo Mauricio Verona Balcázar CMP: 084463 RMA. A09743 JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Aprobado por:	Dirección Ejecutiva	  GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL GENERAL DE JAÉN  Diana Mercedes Bolívar Joo PATÓLOGO CLÍNICO / CMP 19404 DIRECTORA EJECUTIVA



**CONTROL DE CAMBIOS**

Número de Revisión	Descripción del Cambio	Versión	Fecha	Responsable
0	Primera versión de la Guía de Procedimiento de Necropsia Clínica del Servicio de Anatomía Patológica	001	01/2024	Servicio de Anatomía Patológica



	<b>GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</b>		
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	

## ÍNDICE

- I. **TITULO**
- II. **FINALIDAD**
- III. **OBJETIVOS**
  - a. OBJETIVO GENERAL
  - b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- IV. **ÁMBITO DE APLICACIÓN**
- V. **NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO**
- VI. **CONSIDERACIONES GENERALES**
  - a. DEFINICIONES OPERATIVAS
    - i. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO
    - ii. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS
    - iii. CONSENTIMIENTO INFORMADO
  - b. CONCEPTOS BÁSICOS
  - c. REQUERIMIENTOS BÁSICOS
- VII. **CONSIDERACIONES ESPECIFICAS**
  - a. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO
  - b. DIAGRAMA DE FLUJO
  - c. INDICACIONES
    - i. INDICACIONES ABSOLUTAS
    - ii. INDICACIONES RELATIVAS
  - d. RIESGOS O COMPLICACIONES FRECUENTES Y/O POCO FRECUENTES
  - e. CONTRAINDICACIONES
  - f. MANEJO DE COMPLICACIONES
- VIII. **RECOMENDACIONES**
- IX. **ANEXOS**
- X. **BIBLIOGRAFÍA**



**Fuente:** Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.

## I. TÍTULO:

Guía de Procedimiento de Necropsia Clínica del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General de Jaén

## II. FINALIDAD

Contribuir como instrumento de guía y apoyo, en el proceso de mejora continua de la calidad de los servicios de salud del Hospital General de Jaén, garantizando un procedimiento óptimo, completo, oportuno y confiable para realizar la Necropsia Clínica.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. OBJETIVO GENERAL:

- Establecer en forma sistematizada las pautas necesarias para el desarrollo de una Necropsia Clínica en los pacientes del Hospital General de Jaén, garantizando la calidad de los procesos adjuntos, basándonos en la mejor evidencia científica disponible.

### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Proporcionar la secuencia y detalle de las actividades necesarias para realizar el procedimiento de Necropsia Clínica bajo los estándares de calidad establecidos mediante evidencia científica actualizada.
- Concientizar al recurso humano responsable de la necropsia clínica en la realización del procedimiento desde una perspectiva ética y social, que más allá de buscar una causa de muerte, brinde la posibilidad de identificar posibles factores de riesgo asociados, otorgando la oportunidad de dar educación sanitaria, poniendo énfasis en la salud comunitaria preventivo promocional.
- Garantizar la bioseguridad del personal a cargo de la realización de la necropsia clínica, con un documento técnico que permita la prevención de los posibles riesgos asociados al procedimiento.

## IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El cumplimiento de las normas y pautas establecidas en la presente Guía de procedimientos de Necropsia clínica son de aplicación obligatoria a todo el Personal del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General de Jaén.

Los usuarios de la guía son los Médicos Anatomopatólogos, los Tecnólogos médicos y el personal técnico en enfermería y laboratorio del Servicio de Anatomía Patológica, así como también puede servir de consulta para otros profesionales de la salud que así lo requieran.

## V. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:

Necropsia clínica macro y microscópica, que puede o no incluir Sistema Nervioso Central y limitarse a una región anatómica, sistema u órgano único.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CÓDIGO
Guía de Procedimiento de Necropsia Clínica del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General de Jaén	GTP-001/HGJ/DAD-SAP-V.01



	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA			
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	Páginas: 7 - 24	

## VI. CONSIDERACIONES GENERALES:

### 6.1. DEFINICIONES OPERATIVAS:

#### 6.1.1 DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

**Necropsia Clínica:** Procedimiento realizado en cadáveres de pacientes hospitalizados para estudio y evaluación de las alteraciones morfológicas de los órganos y/o tejidos post mortem, con fines diagnósticos que permitan conocer o corroborar la causa de fallecimiento o cualquier otro de interés clínico, la que es realizada por un médico cirujano con especialidad en Anatomía Patológica.

El término de Necropsia, es utilizado como sinónimo de autopsia y también recibe el nombre de examen Post mortem.

#### 6.1.2 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS:

Desde el inicio de la Medicina, se ve la importancia del estudio de cadáveres el fin de investigar y aprender de la anatomía y patologías del cuerpo humano.

Las primeras autopsias conocidas se hicieron hacia el siglo VI, durante la epidemia plaga en Italia en 1286. En las décadas del 50 al 70 los hospitales alcanzan unas tasas muy elevadas de autopsias, por querer esclarecer las causas de muerte por enfermedades que representan riesgo en la salud.

En los últimos decenios a nivel mundial, se ha observado un importante descenso en el número de autopsias clínicas, atribuyendo a múltiples causas, lo que lleva a una falta de petición de consentimiento para la realización de la autopsia por parte de los familiares a los pacientes fallecidos.

Actualmente, en la mayoría de los casos se conocen las causas de muerte por la Historia Clínica, examen físico y exámenes auxiliares adicionales.

En esta tendencia en el Hospital General de Jaén, en los últimos años no se ha tenido solicitud de realización de necropsias clínicas y por tanto ponemos a disposición de la comunidad de Jaén para su realización.

#### 6.1.3 CONSENTIMIENTO INFORMADO:

El Consentimiento Informado para la realización de la Necropsia Clínica, es un proceso a través del cual el médico tratante responsable del paciente explica al familiar o apoderado legal del paciente fallecido qué pasos se llevarán a cabo para determinar la causa de muerte de su familiar. La explicación del procedimiento, debe realizarse en términos sencillos, de manera verbal y escrita, dejando abierta la posibilidad de revocación del procedimiento. (Anexo N° 1).

El Consentimiento Informado debe ser remitido al Servicio de Anatomía Patológica, junto con la Solicitud de Necropsia firmada y sellada por el Médico Tratante, la Historia Clínica completa, así como con los otros documentos necesarios y relacionados tales como exámenes auxiliares de laboratorio e imagenológico si es que hubiera.

### 6.2. CONCEPTOS BÁSICOS:

- **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.
- **Cadáver:** Es el cuerpo de una persona fallecida o sin vida.
- **Cámara frigorífica:** Conservadora de cadáveres.
- **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 dicha lesión fatal.



	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA		
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	

- **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.
- **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.
- **Médico Jefe de Guardia:** Médico del Servicio de Emergencia, que es responsable de las acciones y actividades médico quirúrgicas en ausencia de las jefaturas, según programación diurna o nocturna.
- **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.
- **Médico Tratante:** De acuerdo al Artículo 66° del Decreto Supremo N° 013 -2006–SA: Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que el médico tratante será aquel que, siendo competente para manejar el problema del paciente, conduce el diagnóstico y tratamiento. En aquel establecimiento en que hubiere un grupo de médicos a cargo de la atención en internamiento, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en este. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante es el que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante, corresponde al jefe del servicio o quien haga sus veces asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes por estar en fase de formación.
- **Mortuario:** Ambiente físico donde se encuentra ubicado la cámara frigorífica de cadáveres.
- **Muerte:** Es la desaparición permanente de todo signo de vida, en cualquier momento después del nacimiento, sin posibilidad de resucitación.
- **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. Toda muerte por causa externa debe ser certificadas por el Ministerio Público.
- **Muerte por causa natural:** Es aquella cuya causa básica es una enfermedad o estado mórbido.
- **Necropsia Clínica:** Procedimiento realizado en cadáveres de pacientes hospitalizados para estudio y evaluación de órganos y/o tejidos post-mortem, con fines diagnósticos que permitan conocer la causa de fallecimiento o cualquier otro de interés clínico, la que es realizada por un médico cirujano con especialidad en Anatomía Patológica.
- **Necropsia Médico Legal:** Examen necrótico autorizado por las autoridades para determinar la causa básica de muerte en casos de muertes súbitas o violentas.
- **Sala de necropsia:** Espacio destinado a la realización de las necropsias, cuya ubicación es alejada de las zonas de hospitalización y próxima al mortuario y ubicada en el Servicio de Anatomía Patológica.
- **Representante Legal del Paciente:** son los padres, hermanos (as), esposo (a), hijos (as) o conviviente del paciente fallecido o apoderado legal que ejercen la custodia del fallecido.



	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA			
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	Páginas: 9 - 24	

### 6.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS:

#### Equipo Biomédico

No Aplica

#### Equipamiento

- Mesa de necropsia, con un adecuado sistema de drenaje y de aspiración, así como triturador de residuos sólidos.
- Sistema de extracción y filtrado del aire
- Cámara frigorífica.
- Mesa y Armario de instrumental.
- Mesa auxiliar para disección.
- Contenedores diferenciados para los distintos tipos de residuos.
- Básculas y balanzas de precisión
- Contenedores de distintos tamaños para vísceras y muestras.
- Sistema de fotografía.
- Sistema de comunicación con el exterior: telefonía.
- Sistema de ventilación forzada y filtros de aire.

#### Material No Fungible

- Cuchillos (de hojas desmontables y desechables) de distinto tipo y diferentes tamaños.
- Costotómos (para cortar las costillas, y mejor los de punta roma para no producir lesión en la pleura)
- Lupa
- Sondas acanaladas.
- Cucharillas.
- Histerómetro (se mide la longitud en el trayecto de una herida).
- Pelvómetro (para poder medir diámetros)
- Pinzas de distintos tipos, con dientes, sin dientes, mosquitos, de Kocher.
- Tijeras de diferentes tipos: coronarias, de intestino, etc.
- Sierra manual.
- Escalpelos.
- Mango de Bisturí.
- Sierra eléctrica vibratoria.
- Martillos.
- Reglas.
- Cinta métrica.
- Recipientes cubicados.
- Balanza.
- Cámara fotográfica y/o filmadora.

#### Material Fungible

- Esponjas.
- Gasas.
- Hojas de bisturí, de hoja grande, nº 23 y hoja pequeña nº 18.



	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA			
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	Páginas: 10 - 24	

- Materiales de sutura (hilos, agujas de diversos tipos; seda, lino y grapas).
- Equipo de material desechable para utilizar en estudios de alto riesgo.

**Material para Vestuario del personal:**

**Equipo de protección personal:**

- Guantes de látex (dobles) quirúrgicos.
- Mandil quirúrgico descartable
- Gorro
- Mascarilla quirúrgica
- Botas descartables
- Gafas o protección ocular

**Equipo de Protección Personal Especial:**

- Máscara con filtro que se adhiere a la cara a “presión”.
- Bata de protección total.
- Guantes de nitrilo anticorte.

**Medicamentos**

No Aplica

**Recurso Humano**

- 01 Médico Anatomopatólogo
- 01 Tecnólogo Médico
- 01 Técnico o Auxiliar de Necropsia
- 01 Personal Administrativo



**VII. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:**

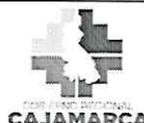
**7.1. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO:**

**7.1.1. FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

En el Servicio o Área del Hospital General de Jaén donde ocurre el fallecimiento, el Médico tratante a cargo del paciente fallecido solicita al familiar el consentimiento informado para la realización de la Necropsia Clínica. De ser aceptado el procedimiento, notifica al personal del mortuario para el traslado del paciente fallecido.

**7.1.2. TRASLADO DEL PACIENTE FALLECIDO**

El personal técnico del mortuario traslada al paciente fallecido al Servicio de Anatomía Patológica.

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA		
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	

### 7.1.3. REGISTRO Y CODIFICACIÓN DEL PACIENTE FALLECIDO

En el Servicio de Anatomía Patológica el personal técnico a cargo de recepción asigna un código para el procesamiento de la necropsia clínica y a un médico Anatomopatólogo responsable del caso. Además, el personal técnico deberá indicar al familiar una posible fecha de entrega de informe final y solicitará un número telefónico de contacto para cualquier comunicación.

### 7.1.4. REALIZACIÓN DE LA NECROPSIA CLÍNICA

- El Médico Anatomopatólogo del Servicio de Anatomía Patológica encargado de la realización de la Necropsia, recibe la documentación requerida, verificando lo siguiente:
  - Consentimiento Informado autorizando la realización de la Necropsia, con la firma y huella digital del Representante Legal del Paciente, debidamente acreditado, y firma y sello del médico tratante. (Anexo 01)
  - Solicitud de Necropsia debidamente llenada y firmada por el Médico del Servicio que solicita la necropsia. (Anexo 02)
  - Historia Clínica completa con Epicrisis.
  - Verificar si el paciente permaneció las últimas 24 horas como mínimo en el Hospital General de Jaén.
  - Verificar si tiene Enfermedad Infecciosa:
    - \*Si tiene enfermedad infecciosa, se informa procedimiento especial, y realizar la Necropsia en caso de contar con los Equipos de Protección Personal que requiere el procedimiento, caso contrario informar la imposibilidad de realizarlo, sustentando el motivo.
    - \*Si no tiene enfermedad infecciosa, realiza necropsia.
  - Seguidamente el médico Anatomopatólogo realiza la Necropsia según el protocolo establecido (Llena el Anexo 03: Formato de Informe de Necropsia Clínica) y emite un reporte preliminar (Informe preliminar de necropsia y toma de muestra post mortem) el cual será entregado al médico tratante. Además, el médico Anatomopatólogo notificará sobre la culminación del procedimiento solicitando la continuidad de los trámites respectivos.

La realización de la Necropsia incluye:

#### Examen Externo:

1. Exploración de piel.
2. Exploración de grupos ganglionares (Axilares, cervicales e inguinales).
3. Exploración de mamas.



### Examen Interno:

1. Exploración de Cabeza y cuello.
2. Exploración de Cavidad Torácica.
3. Exploración de Cavidad Peritoneal

### Evisceración:

Se llevará a cabo en el orden siguiente:

1. Evisceración en bloque.
2. Valoración del retro peritoneo, con los órganos renales y recto.
3. Valoración del aparato genitourinario.
4. Valoración de esófago y grandes vasos.

### Apertura de la Cavidad Craneana:

1. Se realiza una Incisión coronal bimastróide,
2. Luego se hace una incisión del cuero cabelludo, de la cual resultan dos colgajos, se disecan hacia adelante y atrás respectivamente.
3. Se desinsertan los músculos temporales y se libera el hueso de la aponeurosis epicraneana.
4. Luego se corta el cráneo con una sierra manual a nivel de la base de calota craneana, cuya profundidad del corte no rebasar la duramadre y no debe desgarrar las estructuras internas.
5. Para liberar el cerebro, primero se abre el seno longitudinal superior, se corta la duramadre y se retraen los lóbulos frontales, se cortan las inserciones anteriores de la duramadre y se elevan los bulbos olfatorios.
6. Se retrae el cerebro hacia atrás y al medio, se cortan los nervios adheridos al hueso, las arterias vertebrales y la médula espinal, la cual debe cortarse lo más distal, dentro del canal raquídeo cervical.
7. Finalmente se retrae el cerebelo y las estructuras asociadas, sosteniendo con una mano el cerebro y las meninges, cortando hasta liberarlo.

### Apertura de la Cavidad Toracoabdominal.

Para realizar la apertura de la pared del tórax y abdomen, se tienen varias técnicas, generalmente se realiza a través de una incisión que sigue la línea media, desde la región submentoniana hasta el pubis, sin embargo, en ocasiones puede aperturarse a través de una incisión en T, U o en Y.

1. Retraer fragmentos cutáneos.
2. Verificar existencia de neumotórax.
3. Retiro de peto esternal con sierra eléctrica o costótomo.
4. Preservar los músculos que unen el manubrio con la cabeza de las clavículas.
5. Separar el diafragma de la pared torácica, revisar la cavidad pleural y el mediastino.

### Inspección de Estructuras Torácicas:

1. Retraer el esternón hacia arriba y atrás, liberar y separar para observar la parte inferior de cuello.



	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA			
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	Páginas: 13 - 24	

2. Realizar una disección roma, separar la grasa pericárdica, retraer hacia arriba y atrás, luego disecar el polo inferior de la glándula tiroides; cortar la vena innominada.
3. Clampar, cortar y retraer a los lados los extremos de la vena innominada.
4. Abrir el pericardio y clampar los pliegues, realizar la inspección verificando el contenido, la cavidad y la superficie.
5. Ampliar incisión del pericardio a través de las reflexiones del mismo hacia arriba.
6. Identificar, aislar y proceder a la ligadura de las arterias carótidas.
7. Elevar punta del corazón y tomar muestra de sangre de ventrículo izquierdo. Realizar un examen in situ de las estructuras: corazón y pulmones. Finalmente tomar muestras.

#### Evisceración de órganos restantes de la cavidad torácica:

1. Clampar la tráquea y el esófago para posteriormente seccionarlos.
2. Retraer medialmente los órganos torácicos y abdominales, liberarlos con cortes en las inserciones del diafragma en la pared costal.
3. Elevar el pulmón, cortar la pleura, con un bisturí a través de la cara lateral de las vértebras.
4. Retraer en bloque, continuar el corte de la pleura a través del cruce con el diafragma, extendiendo el corte a través de procesos laterales de las vértebras lumbares, evitando cortar el músculo psoas.
5. Realizado el corte en ambos lados, elevar las vísceras y liberar los ligamentos de la columna vertebral.

#### Separación del Bloque Renal y Hepático:

1. Desde la cara posterior retraer la mitad derecha de diafragma y seccionar la Vena Cava Inferior.
2. Con disección roma liberar la glándula suprarrenal derecha, medirla, pesarla y seccionarla transversalmente, tomar muestras.
3. Retraer riñón derecho hacia atrás, retraer hacia arriba la mitad derecha del diafragma.
4. Traccionar el esófago a través de hiato, liberar, inspeccionar y tomar muestras.
5. Liberar la glándula suprarrenal izquierda, medirla, pesarla y seccionarla transversalmente, tomar muestras.
6. Seccionar la Vena Cava Inferior justo por debajo de Hígado, abrir el segmento hepático de la Vena cava inferior e inspeccionar las venas hepáticas.
7. Identificar y seccionar el Tronco celiaco, la arteria mesentérica superior unida a la pared aórtica, retraer la aorta y la Vena Cava Inferior, jalar, liberar adherencias restantes, liberar bloque renal, del hepático.

#### Evisceración de Intestinos:

1. Abrir el Omento mayor entre el estómago y el colon, inspeccionar el páncreas.
2. Localizar el Ligamento de Treitz.
3. Realizar una pequeña incisión en el mesenterio, adyacente y paralelo al borde mesentérico del intestino delgado.
4. Ligar el intestino delgado proximal a la unión duodenoyeyunal.
5. Ligar o clampar el yeyuno proximal.



	<b>GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</b>			
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	Páginas: 14 - 24	

6. Cortar el intestino.
7. Separar mesenterio de la pared intestinal con un bisturí o tijeras.
8. Remover todo, incluido el intestino grueso, realizar el corte, nivel de la unión rectosigmoidea.

#### Evisceración de Estructuras Pélvicas:

1. Liberar los órganos pélvicos masculinos de pared pélvica: disección roma a través del espacio extraperitoneal. Identificar, cortar la uretra con un bisturí y el recto con una tijera.
2. Empujar los testículos desde el escroto dentro de canal inguinal, liberarlos mediante el corte del cordón espermático.
3. Traccionar, exponer porción proximal de pene situado por debajo de sínfisis de pubis, remover un segmento a través de un corte.
4. Liberar órganos pélvicos femeninos, disección roma a través de espacio extraperitoneal, seccionar uretra, vagina y recto con cuchillo.
5. Elevar órganos pélvicos, separarlos y liberarlos de fascias y estructuras de adherencias.

#### 7.1.5. PROCESAMIENTO DE MUESTRAS:

El Tecnólogo Médico del Servicio de Anatomía Patológica procesará las muestras tomadas durante la Necropsia. Esta actividad incluye los siguientes procesos: inclusión, cortes en micrótopo, coloración con Hematoxilina y Eosina y además la realización de otros estudios adicionales que pudieran haber sido solicitados por el médico Anatomopatólogo en base a la sospecha diagnóstica.

#### 7.1.6. ENTREGA DE LÁMINAS:

El Tecnólogo médico del Servicio de Anatomía Patológica entregará las láminas y estudios adicionales solicitados al médico Anatomopatólogo responsable del caso haciéndole firmar el cuaderno de registro de entrega de casos en el que consignará la fecha y hora de entrega.

#### 7.1.7. LECTURA DE CASO

El médico Anatomopatólogo a cargo de la Necropsia realizará la lectura de las láminas y los estudios adicionales, investigará e integrará los hallazgos encontrados con la información clínica proporcionada.

#### 7.1.8. ELABORACIÓN DE INFORME FINAL:

El Médico Anatomopatólogo elaborará el informe final macroscópico y microscópico, el cual será le entregado al Personal técnico en Laboratorio para su digitación, digitalización en Pdf, y subida virtual a las Carpetas compartidas y al Sistema Pakamuros Soft.



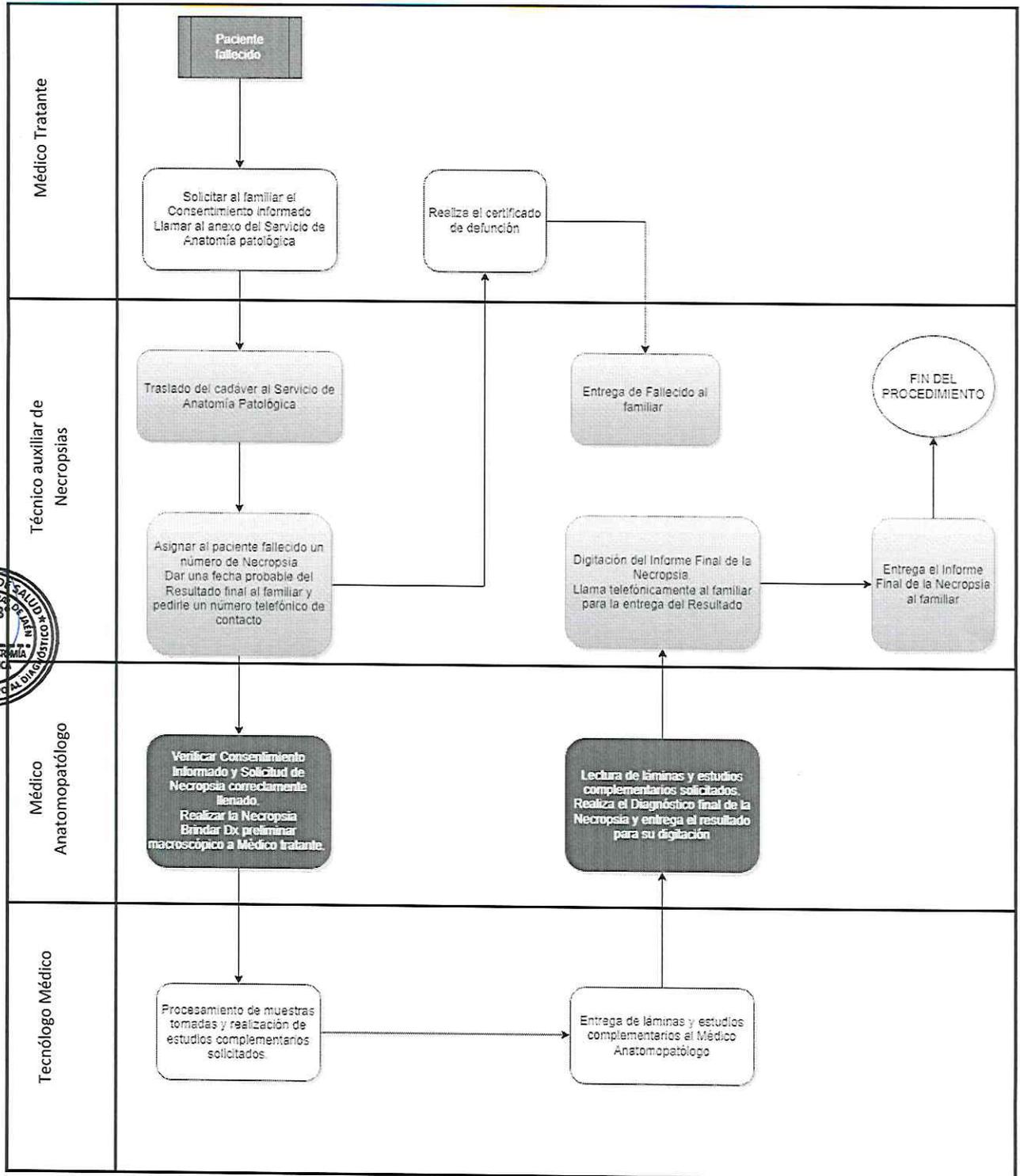
	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA			
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	Páginas: 15 - 24	

### 7.1.9. ENTREGA DE INFORME A FAMILIAR:

El personal técnico del Servicio de Anatomía Patológica entregará el informe final de la Necropsia clínica realizada dentro del plazo indicado al familiar y termina el registro en el Anexo 04.



### 7.1. DIAGRAMA DE FUJO:



## 7.2. INDICACIONES

### 7.2.1. Indicaciones Absolutas:

- Muertes aparentemente naturales no esperadas o inexplicables, no sujetas a jurisdicción forense.
- Muertes por causa no determinada en los servicios de hospitalización y emergencia.
- Para determinar la causa de muerte en caso de malformaciones congénitas.
- En caso de infecciones con repercusión epidemiológica de acuerdo al Nivel de bioseguridad de la Sala de Necropsias del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General de Jaén.
- Muertes en las que la Necropsia pueda ayudar a explicar las complicaciones médicas existentes.
- Casos en los que la Necropsia pueda aportar a la familia o al solicitante datos importantes.
- Muertes no esperadas o inexplicables tras procedimientos diagnósticos o terapéuticos, médicos o quirúrgicos.
- Muertes ocurridas en las primeras 24 horas del ingreso en el hospital y/o en aquellas que pudieran estar influidas por su estancia hospitalaria.



### 7.2.2. Indicaciones Relativas:

- Muertes que en un estudio clínico completo no haya bastado para caracterizar suficientemente la enfermedad que la ocasionó.
- Muertes que en un estudio clínico incompleto haga suponer la existencia de lesiones no demostradas que pudieran tener un interés social, familiar o científico.

## 7.3. RIESGOS O COMPLICACIONES FRECUENTES Y/O POCO FRECUENTES:

- Riesgo de sufrir heridas punzocortantes durante el proceso de Necropsia causas por los instrumentos.
- Riesgo de contraer una enfermedad infectocontagiosa.

## 7.4. CONTRAINDICACIONES:

- Necropsias No Clínicas (Forenses: súbita, accidental, violenta, sospecha de negligencia médica y otros).
- Necropsias de alto riesgo, cuando la persona fallecida ha tenido o es sospechosa de presentar una enfermedad infecciosa grave, que presente un alto riesgo de ser transmitida al recurso humano que realiza la necropsia, causándole una enfermedad grave, por lo que se debe evaluar el riesgo/beneficio.
- Entre las patologías consideradas de alto riesgo, las más frecuentes, que son: la tuberculosis (TBC), hepatitis B o C (VHB/C) y virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

	<b>GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE NECROPSIA CLÍNICA EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</b>			
	Versión: 001	Fecha: 03/01/2024	Páginas: 18 - 24	

**7.5. MANEJO DE COMPLICACIONES:**

De presentarse accidentalmente algún tipo de incidente, como una lesión punzocortante, se deberá tratar inmediatamente y se notificará el mismo a la instancia correspondiente (Salud Ocupacional).

**VIII. RECOMENDACIONES:**

**8.1.** Se deberá usar el Equipo de protección Personal adecuado ante riesgos específicos para evitar contraer una enfermedad infectocontagiosa (VIH/SIDA, TBC, Hepatitis B y C).

**8.2.** El personal que realizará la necropsia debe contar con las inmunizaciones contra la Hepatitis B y Tétanos.

**8.3.** Se deberá controlar la contaminación de las superficies de trabajo por contención y descontaminación adecuada.

**8.4.** Evitar en la producción de aerosoles de polvo óseo, secundaria a serrar/cortar hueso del cráneo o cuerpos vertebrales. Este tipo de aerosol se reduce usando medidas de filtración de aire de partículas de alta eficiencia (HEPA), por ejemplo, en la máscara del EPI.

**8.5.** Fijar los tejidos obtenidos inmediatamente en formol al 10% y en un volumen adecuado (5 veces el volumen del tejido) el cual inactiva los agentes infecciosos más comunes.

**IX. ANEXOS:**

**Anexo 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE NECROPSIA CLÍNICA.**

**Anexo 2: SOLICITUD DE NECROPSIA CLÍNICA.**

**Anexo 3: FORMATO DE INFORME DE NECROPSIA CLÍNICA.**

**Anexo 4: REGISTRO DE NECROPSIAS CLÍNICAS.**



## X. BIBLIOGRAFÍA:

- Metodología para la investigación de guías de práctica clínica [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3301.pdf>
- Investigación post mortem súbita bro\_blanco\_muerte\_subita\_3ed\_1382521471.pdf [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro\\_blanco\\_muerte\\_subita\\_3ed\\_1382521471.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_muerte_subita_3ed_1382521471.pdf)
- Peñaranda. Gerencia y Proceso Autopsia en Pediatría y Perinatología. [citado 28 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/231322650>
- Del certificado de defunción al protocolo de necropsias: causas básicas de muerte [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552011000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000300011)
- Hernández AMV, Díaz GMM, Zelaya MMM. Consentimiento informado en la toma de muestras postmortem: Revisión bibliográfica. Revista de Ciencias Forenses de Honduras. 28 de octubre de 2022;8(1):26-37.



ANEXOS:

**Anexo 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE NECROPSIA CLÍNICA:**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE NECROPSIA CLÍNICA**

(DS. N°027-2015-SA. Reglamento de la Ley N°29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Ley General de Salud N° 26842)

Sabemos cuan doloroso es en estos momentos aceptar la partida de nuestro ser querido, pero aún nos queda una decisión importante que podemos tomar.

La necropsia clínica es un procedimiento que nos ayudará a comprender mejor la enfermedad de nuestro paciente y así poder esclarecer la causa de su muerte. Se espera que al llevarlo a cabo podamos identificar posibles factores de riesgo asociados al desenlace de muerte otorgándole al familiar toda la información recabada tal como la posible relación de la enfermedad con el ambiente, así mismo, identificar un componente asociado que pueda afectar a otros familiares (hermanos) y la posibilidad de diagnosticar infecciones relacionadas. Además de esta valiosa información para los padres la cual interesará como consejo médico, los hallazgos encontrados en la autopsia servirán de referencia para el manejo clínico de casos semejantes y podrán contribuir en la investigación para la mejora en el tratamiento y calidad de vida de otros pacientes con las mismas patologías.

Para poder realizar esta importante labor, es necesario estudiar algunos de los órganos internos del paciente dentro de las primeras horas de muerte lo cual se llevará a cabo en el servicio de Anatomía Patológica donde se tomarán algunas muestras de tejido del paciente fallecido dirigidas en base al contexto clínico proporcionado. La necropsia será llevada por personal capacitado, que cuidará el trato correcto y respetuoso del cuerpo y empleará las técnicas apropiadas para el registro de la información requerida.

Si usted está de acuerdo con la realización la necropsia clínica puede brindarnos su aceptación mediante el documento adjunto: "Declaración del consentimiento informado para la realización de necropsia clínica".



**DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE NECROPSIA CLÍNICA**

Yo, (nombres y apellidos completos) \_\_\_\_\_, identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_ en calidad de Madre ( ), Padre ( ), Apoderado / Tutor legal ( ) del paciente que en vida fue \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ edad, identificado con DNI N° \_\_\_\_\_ con Historia Clínica N° \_\_\_\_\_, con el diagnóstico clínico de \_\_\_\_\_

Declaro, que el médico \_\_\_\_\_ con CMP N° \_\_\_\_\_, me ha explicado que es conveniente, necesario y de gran utilidad clínica la realización de la necropsia, para poder recabar información valiosa acerca de la causa y el mecanismo de muerte. Por lo tanto, estoy plenamente satisfecho con las explicaciones brindadas por el médico, las que he comprendido en su totalidad, habiendo tenido la posibilidad de hacer preguntas y las mismas han sido respondidas a mi entera satisfacción.

Por lo tanto, con la información completa, oportuna y sin presión; **AUTORIZO voluntaria y libremente, con pleno discernimiento, la realización del Procedimiento de Necropsia Clínica del que en vida fué \_\_\_\_\_**, renunciando a efectuar algún tipo de reclamo en relación a la realización del procedimiento descrito, el mismo que se realizará en el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General de Jaén.

Jaén, ..... de ..... del 20.....  
 Hora: ..... horas



Huella Digital

Firma del Representante Legal

Nombre \_\_\_\_\_  
 DNI N° \_\_\_\_\_

Firma del Médico

CMP N° \_\_\_\_\_  
 RNE N° \_\_\_\_\_

**REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO**

Yo \_\_\_\_\_, identificado (a) con DNI ( ), C.E. ( ), Pasaporte ( ) N° \_\_\_\_\_, en calidad de Madre ( ), Padre ( ), Apoderado/Tutor Legal ( ) del (la) paciente \_\_\_\_\_, con \_\_\_\_\_ años de edad, identificado con DNIN° \_\_\_\_\_, Historia Clínica N° \_\_\_\_\_, de forma libre y consciente he decidido **Revocar el Consentimiento** firmado en fecha \_\_\_\_\_ para la realización del **Procedimiento de Necropsia Clínica**.

Jaén, ..... de ..... del 20.....



Huella Digital

Firma del Representante Legal

Nombre \_\_\_\_\_  
 DNI N° \_\_\_\_\_

Firma del Médico

CMP N° \_\_\_\_\_  
 RNE N° \_\_\_\_\_



**Anexo 02: SOLICITUD DE NECROPSIA CLÍNICA:**

**SOLICITUD DE ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO - NECROPSIA CLÍNICA**

Número de Necropsia

**DATOS DEL FALLECIDO:**

**FECHA:**

NOMBRES Y APELLIDOS:

EDAD:

SEXO:

SERVICIO DE PROCEDENCIA:

OTRAS INSTITUCIONES:

PROCEDIMIENTO: (ESPECIFICAR TIPO DE NECROPSIA CLÍNICA):



Datos Clínicos:

.....  
 .....  
 .....

Datos de laboratorio, quirúrgicos y/o imagenológicos:

.....  
 .....  
 .....

Médico tratante: .....

CMP

Firma



**Anexo 03: FORMATO DE INFORME DE NECROPSIA CLÍNICA.**

PROTOCOLO DE NECROPSIA CLÍNICA

Número de Necropsia

HISTORIA CLÍNICA:

CAMA:

EDAD:

NOMBRES Y APELLIDOS:

Fecha y hora de defunción:

PROCEDIMIENTO:

Médico solicitante:

MÉDICO ANATOMOPATÓLOGO:

Fecha y hora de Necropsia:

TÉCNICO AUXILIAR:



Diagnóstico Clínico:

.....  
 .....

Diagnóstico Macroscópico:

.....  
 .....

Diagnóstico Microscópico:

.....  
 .....

Diagnóstico Final Anatomopatológico:

.....  
 .....

Diagnóstico Anatomopatológico de Muerte:

.....  
 .....

Fotografías: SI - NO

Cultivo: SI - NO

Médico Anatomopatólogo: .....

Firma



