

**GOBERNACION DEL HUILA**  
Secretaría de Salud

RADICADO:  
**2014SAL00012077-1**  
FECHA: 2014-21-10

**1 8 2 7 -- --**  
**RESOLUCIÓN No. DE 2014**

**Por la cual se reglamenta en su integridad el proceso de Certificación de la Defunción en el Departamento del Huila**

**CONSIDERANDO:**

Que la Ley 9a. de 1979, en el Título IX reglamenta la expedición y diligenciamiento de certificados de defunción y registros bioestadísticos de las causas de mortalidad, e igualmente, el traslado, inhumación y exhumación de cadáveres o restos de los mismos.

Que el numeral 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, ordena al Ministerio de Salud adoptar los instrumentos técnicos y legales para asegurar la recolección, transferencia y difusión de la información en el subsistema al que concurren obligatoriamente todos los integrantes del sistema de seguridad social en salud, independientemente de su naturaleza jurídica.

Que el decreto 786 de 1990 reglamenta la práctica de autopsias clínicas y médico-legales y viscerotomías.

Que el Decreto 1171 de 1997, en el Artículo 6° define el objeto y contenido del Certificado de Defunción y en el artículo 7°, señala al personal de la salud autorizado y a las entidades del sector obligadas a tramitarlo y suscribirlo,; señalando que, corresponde al último profesional médico que haya prestado atención en salud al fallecido, expedir el certificado de defunción; en el evento de no encontrarse éste, se deberá acudir al médico que le haya prestado servicios de salud con anterioridad.

Que la Circular Externa 0019 de 2007, emitida por el Ministro de la Protección Social, orienta el procedimiento para la expedición de certificados de defunción por muerte natural.

Que mediante la Resolución No 1346 de 1997, el Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), adoptó el Manual de Principios y Procedimientos del Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales y los formatos únicos para la expedición de los certificados de Nacido



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: [ssalud@huila.gov.co](mailto:ssalud@huila.gov.co)

[www.huila.gov.co](http://www.huila.gov.co) – Twitter: @HuilaGob – Facebook: [www.facebook.com/huilagob](http://www.facebook.com/huilagob) – YouTube: [www.youtube.com/huilagob](http://www.youtube.com/huilagob)



1827 ---



## GOBERNACION DEL HUILA Secretaría de Salud

Vivo y de Defunción, definiéndolos como documentos destinados a recoger la información estadística que debe suministrarse a las entidades competentes, señalando a las Direcciones Territoriales de Salud, la responsabilidad de su distribución a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y demás instituciones usuarias, y su entrega a las oficinas regionales o zonales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE.

Que mediante la Resolución No. 3114 de 1998, el Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), ordenó la creación en las Direcciones Territoriales de Salud, de los Comités de Estadísticas Vitales, de carácter interinstitucional o, incorporar las funciones de éstos a los Comités de Vigilancia Epidemiológica, donde así se considerara conveniente.

Que por el artículo 2 Ibídem, señaló como funciones del Comité de Estadísticas Vitales: a) Coordinar la entrega, distribución y recolección de los Certificados de Nacido Vivo y de Defunción; b). Velar por el cumplimiento de las labores de crítica al diligenciamiento de los Certificados que deben realizar las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Direcciones Territoriales de Salud y, c) Mejorar la calidad, cobertura y oportunidad de la certificación, tanto en nacimientos como en defunciones.

Que la Resolución 1808 del 16 de octubre de 2013, de la Secretaría Departamental de Salud del Huila, mediante la cual se conforma el Comité de Estadísticas Vitales del Departamento, plantea dentro de sus funciones la gestión a su alcance pertinente y necesaria para dar respuesta a los inconvenientes o problemáticas que se presenten en el subsistema de estadísticas vitales en el departamento.

Que por el Decreto 3518 de 2006, el Ministerio de la Protección Social, adoptó el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, -SIVIGILA-, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

Que con el mismo fin, en el artículo 37 de la norma citada, señala a los departamentos, distritos y municipios la obligación de crear Comités de Vigilancia en Salud Pública en sus respectivas jurisdicciones, que actuarán a través de las siguientes instancias: a) Comité de Vigilancia Epidemiológica, COVE; b) Comités de Infecciones Intrahospitalarias; c) Comités de Estadísticas Vitales; d) Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria, COVECOM y, e) Otros Comités afines que se hayan conformado para efectos de análisis e interpretación de la información de vigilancia en salud pública y en el artículo 80, establece que la financiación de las funciones a

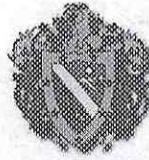


Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130  
email: [ssalud@huila.gov.co](mailto:ssalud@huila.gov.co)

[www.huila.gov.co](http://www.huila.gov.co) – Twitter: [@HuilaGob](https://twitter.com/HuilaGob) – Facebook: [www.facebook.com/huilagob](https://www.facebook.com/huilagob) – YouTube: [www.youtube.com/huilagob](https://www.youtube.com/huilagob)



1827----



## GOBERNACION DEL HUILA Secretaría de Salud

ellos asignadas se realizará con recursos del Sistema General de Participaciones y recursos propios de las entidades territoriales que se asignen para tal fin.

Que por disposición del artículo 42.6 de la Ley 715 de 2001, corresponde al sector salud, por parte de la nación, definir, diseñar, reglamentar, implantar y administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales y, en los artículos 43 y 44, señala a las autoridades territoriales de salud el deber de dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y de adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

Que la Secretaría de Salud Departamental del Huila ya ha impartido orientaciones respecto a la certificación de hechos vitales no conocidas por el sector salud que ocurran en comunidades indígenas, excepto para aquellas defunciones en donde se obligue realización de necropsia médico-legal, mediante la Circular 0009 del 03 de febrero de 2014.

Que la Dirección Regional Sur del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses ha emitido orientaciones desde al año 2012 para el abordaje de casos complejos en patología o de "alto perfil" definiendo la necesidad de su abordaje por parte de los médicos peritos de la Dirección Regional Sur de Neiva y las tres Unidades Básicas del Departamento ubicadas en los municipios de Pitalito, Garzón y La Plata.

### RESUELVE:

**ARTÍCULO 1º. Diligenciamiento del certificado de defunción con manera de muerte natural.** Además de los requisitos señalados en el artículo 7º del Decreto 1171 de 1997, en el Departamento del Huila, el trámite del registro y certificación de la defunción con manera de muerte natural, se registrará por las siguientes disposiciones:

- 1.1.** El certificado de defunción con manera de muerte natural será diligenciado exclusivamente por el médico/a habilitado/a e inscrito/a para el ejercicio de la profesión en el Departamento del Huila.
- 1.2.** El médico/a en ejercicio del servicio social obligatorio deberá diligenciar el certificado de defunción con manera de muerte natural, cuando éste conozca el hecho vital.
- 1.3.** El médico/a deberá mantener vigente la información básica del registro ante la Secretaría Departamental de Salud del Huila, cada vez que presente cambios.



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130  
email: [ssalud@huila.gov.co](mailto:ssalud@huila.gov.co)

[www.huila.gov.co](http://www.huila.gov.co) – Twitter: [@HuilaGob](https://twitter.com/HuilaGob) – Facebook: [www.facebook.com/huilagob](https://www.facebook.com/huilagob) – YouTube: [www.youtube.com/huilagob](https://www.youtube.com/huilagob)





**GOBERNACION DEL HUILA**  
Secretaría de Salud

**ARTÍCULO 2°. Procedimiento para la expedición del certificado de defunción en muerte natural.** De conformidad con lo establecido en el artículo 6° del Decreto 1171 de 1997 y en la Circular Externa No. 19 de 2007 del Ministerio de Salud y Protección Social, en el trámite de diligenciamiento y expedición del certificado de defunción con manera de muerte natural en el Departamento del Huila se observarán las siguientes disposiciones:

**2.1.** Es responsabilidad del profesional médico la definición de conducta, en todos los casos, frente al fallecimiento la cual incluye el diligenciamiento del certificado de defunción, la solicitud de la necropsia clínica o la solicitud de la judicialización de la muerte, acorde a la normatividad (Decreto 786 de 1990). Para la solicitud de judicialización de la muerte, se debe informar a la autoridad competente quien se debe encargar de realizar el levantamiento del cadáver generando su respectiva acta para posteriormente realizar la correspondiente solicitud de necropsia médico-legal.

**2.2.** El trámite y expedición del certificado de defunción con manera de muerte natural debe ser diligenciado por un profesional médico de la última IPS que haya prestado atención en salud al fallecido o en su orden de anterioridad de atención.

**2.3.** Si la última IPS que le brindó atención al paciente se ubica en un municipio diferente al cual en donde fallece, en el municipio donde se presenta la defunción la IPS local o ESE municipal deberá garantizar un profesional médico para la definición de conducta frente al fallecimiento y para lo cual se podrá apoyar en la revisión de la documentación de historia clínica que posea la institución y en la documentación clínica con la que cuente la familia del fallecido.

**2.4.** En los casos en que el paciente fallezca durante su traslado a otra IPS, la responsabilidad sobre la expedición del certificado de defunción recae sobre la institución prestadora de servicios de salud referente. Sin embargo ante la presencia de casos constitutivos de fuerza mayor o caso fortuito que impidan a este expedir la correspondiente certificación, podrá el personal médico de la institución receptora realizar la inspección de cadáver, la revisión de historia clínica y la expedición del certificado.

**Parágrafo:** Cuando el paciente fallece durante el traslado en ambulancia por motivo de una referencia, la ambulancia de la institución referente que lo traslada podrá devolver el cadáver al sitio de origen donde se ubica esta institución.

**2.5.** Para garantizar la calidad del dato en el certificado de defunción, se requiere la previa inspección de cadáver, la revisión de los documentos clínicos y paraclínicos disponibles del paciente o si fuera necesario ordenar la necropsia clínica o judicializar la muerte.

**2.6.** Cuando el paciente se hallare en tratamiento médico atendido por una empresa de





**GOBERNACION DEL HUILA**  
Secretaría de Salud

atención domiciliaria y/o su deceso sea asistido por personal médico de atención prehospitalaria, éste como parte de su atención garantizará la toma de conducta que incluye la certificación de la defunción o la solicitud de necropsia clínica o de judicialización de la muerte acorde a la normatividad, generando los documentos estadísticos y administrativos necesarios para el proceso.

**2.7.** En todos los casos de certificación médica de una defunción, el profesional médico responsable de definir la conducta debe realizar registro del hecho en la historia clínica del paciente con los ítems habituales que incluye este documento, registrando el número de certificado de defunción, si hubiere sido diligenciado dentro de la conducta seguida.

**2.8.** La historia clínica siempre debe estar disponible, las 24 horas del día y será responsabilidad tanto de la IPS como del asegurador, en los casos que el médico encargado de tomar la decisión de la conducta a seguir (diligenciar el certificado de defunción, solicitar la necropsia clínica o solicitar la judicialización de la muerte) requiera dicho documento.

**2.9.** En los casos que existan dudas técnico científicas para el diligenciamiento del certificado de defunción por el profesional a cargo del paciente fallecido el ente territorial brindará asesoría, acompañamiento y capacitación acorde a la necesidad.

**2.10.** En los casos de pacientes con enfermedad crónica terminal o con enfermedades crónicas conocidas y con registros previos en historia clínica y que fallezcan en su domicilio tiempo después del egreso hospitalario, se diligenciará el certificado de defunción de acuerdo a lo descrito en los puntos 2.1., 2.2. y 2.3. de la presente resolución con calidad y oportunidad.

**2.11.** Es responsabilidad de toda la red de IPS públicas y privadas garantizar la disponibilidad permanente de un profesional médico para expedir los certificados de defunción bajo todas las circunstancias descritas en la presente resolución.

**ARTÍCULO 3°. Certificación de la defunción fetal.** Para la certificación de la defunción fetal se observarán las siguientes reglas:

**3.1.** En todos los casos de muerte fetal será obligatoria la expedición del certificado de defunción.

**3.2.** Para los efectos de ésta Resolución el concepto de muerte fetal es la utilizada por la Organización Mundial de la Salud, concordante con la Ley 9 de 1979 artículos 523 a 526, la Resolución 1346 de 1997 del Ministerio de Salud y la Circular Externa Conjunta 081 del Ministerio de Salud y Protección Social y el DANE, en las cuales se define la muerte fetal como





**GOBERNACION DEL HUILA**  
Secretaría de Salud

"La muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria".

**ARTÍCULO 4°. Necesidad de la Necropsia Clínica.** Cuando la manera de muerte sea natural y no se cuente con una causa básica de muerte, tanto para defunción fetal o no fetal, el médico a cargo del paciente fallecido solicitará la práctica de la necropsia clínica. El asegurador deberá garantizar en todo momento la prestación de los servicios y el pago de la necropsia clínica a sus afiliados o beneficiarios fallecidos en los términos señalados en los Decretos 786 de 1990 y 1171 de 1997 con cubrimiento acorde a criterios de oportunidad y accesibilidad.

**4.1.** El costo de la necropsia clínica en muerte fetal será asumido por el asegurador al que se encuentre afiliada la madre. Las necropsias clínicas en muerte fetal de personas no aseguradas serán asumidas por el ente territorial.

**4.2.** Cuando la autoridad sanitaria considere pertinente solicitar la práctica de necropsia clínica, por considerarla de interés para la salud pública, no se requiere autorización de la familia (Decreto 786 de 1990). En tal caso, el costo de la necropsia será asumido por el asegurador o por el ente territorial según el caso.

**4.3.** Si la conducta médica es la solicitud de necropsia clínica y el cadáver no se encuentra en la institución prestadora de servicios de salud donde se le realizará dicho procedimiento, el cadáver será transportado exclusivamente en vehículo autorizado para dicho efecto junto con el formato de remisión de paciente debidamente diligenciado donde este legible el resumen de la historia clínica, los hallazgos al examen externo del cadáver, impresiones diagnósticas y la solicitud de necropsia clínica. Los costos del traslado del cadáver hasta el lugar dispuesto para la realización de la necropsia están a cargo de la aseguradora del paciente.

**4.4.** Cuando se efectúe necropsia clínica el Certificado de Defunción será diligenciado por el médico que realice dicho procedimiento.

**Artículo 5°. Certificación de muertes accidentales y/o violentas:** Para la certificación de muertes accidentales y/o violentas se procederá de acuerdo a lo dispuesto en el decreto 786 de 1990, siendo responsabilidad la realización de las necropsias médico-legales los médicos peritos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Dirección Regional Sur en Neiva y sus tres Unidades Básicas del departamento ubicadas en Pitalito, Garzón y La Plata, y





**GOBERNACION DEL HUILA**  
Secretaría de Salud

los médicos en servicio social obligatorio y/o generales, cuando así se requiera (artículo 9 del Decreto 786 de 1990), en los restantes 33 municipios que no cuentan con éstas sedes.

**5.1.** Todas las IPS de los municipios cuando tengan un caso de defunción en donde se obligue la realización de necropsia médico-legal de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 6o. y 7o. del decreto 786 de 1990, deben informar de forma inmediata a la autoridad competente quienes iniciarán el trámite respectivo. En Neiva o en los municipios donde exista Unidad Básica de Medicina Legal, los casos serán abordados por peritos del Instituto, excepto cuando no se cuente con la disponibilidad del mismo.

**5.2.** Bajo ninguna circunstancia, dentro de los casos definidos de obligatoriedad de realización de necropsia médico-legal, el personal médico se puede negar a realizar el procedimiento.

**5.3.** Los casos de muertes violentas definidos como complejos en patología o también conocidos como de "alto perfil", serán abordados directamente por los médicos peritos de la Dirección Regional Sur en Neiva o por las Unidades Básicas del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses del departamento ubicadas en los municipios de Pitalito, Garzón y La Plata. La cobertura de los municipios del departamento se realizará con base en la misma distribución de las regionales norte para Neiva, sur para Pitalito, centro para Garzón y occidente para La Plata. El transporte del cuerpo deberá ser asumido por la autoridad competente de acuerdo con el artículo 12 del capítulo IV del decreto 786 de 1990.

Se define un **caso complejo en patología** o de "alto perfil" aquel cadáver que presenta alteraciones intencionales realizadas con el fin de obstaculizar su identificación, ocultar o enmascarar lesiones, ocultar el cuerpo y/o descartarlo en condiciones que retarden o impidan su hallazgo y por consiguiente la investigación judicial. Igualmente todas las muertes en las cuales se investiguen o sospeche tortura, actividad sexual asociada, feminicidio y/o maltrato infantil, las muertes ocurridas en custodia y las muertes en combate o enfrentamiento armado.

**Criterios de selección para determinar la existencia de un caso complejo:**

- a) Cuerpos desmembrados, descompuestos, y/o con mutilación deliberada del cuerpo, cuerpos esqueletizados o cacinados y restos óseos, aparecidos en un contexto atípico.
- b) Muerte violenta con evidencia de ocultamiento del cuerpo o con alteraciones que dificultan su identificación (decapitación, desfiguración facial, destrucción dental o de pulpejos) así como cadáveres recuperados del agua en un contexto atípico.
- c) Presencia de mordazas, esposas o cualquier tipo de ataduras.
- d) Muerte violenta con lesiones no auto-infligidas capaces de producir dolor severo y/o prolongado.
- e) Muertes con información o sospecha de masacre o genocidio.
- f) Muertes atribuidas a un grupo armado.
- g) Cadáveres con información o sospecha de muerte ocurrida en combate bélico.
- h) Cadáveres en los que la autoridad explícitamente sospeche secuestro, extorsión, desaparición



Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130

email: [ssalud@huila.gov.co](mailto:ssalud@huila.gov.co)

[www.huila.gov.co](http://www.huila.gov.co) – Twitter: @HuilaGob – Facebook: [www.facebook.com/huilagob](http://www.facebook.com/huilagob) – YouTube: [www.youtube.com/huilagob](http://www.youtube.com/huilagob)



1 8 2 7 - - - -



**GOBERNACION DEL HUILA**  
Secretaría de Salud

forzada y/ tortura.

- i) Muertes con actividad sexual asociada y/o feminicidio.
- j) Muertes en las que se sospeche maltrato infantil.
- k) Muertes en custodia.

**ARTÍCULO 6°. Vigencia.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dada en Neiva, Huila a

**21 OCT 2014**

**CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA**  
Secretario de Salud Departamental

Proyectó: Carlos Andres Montalvo Arce  
Revisó: Revisó: Rafael Eduardo Escobar Anillo



Carrera 20 No.5B-36; Neiva -- Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130  
email: [ssalud@huila.gov.co](mailto:ssalud@huila.gov.co)

[www.huila.gov.co](http://www.huila.gov.co) -- Twitter: [@HuilaGob](https://twitter.com/HuilaGob) -- Facebook: [www.facebook.com/huilagob](https://www.facebook.com/huilagob) -- YouTube: [www.youtube.com/huilagob](https://www.youtube.com/huilagob)

