

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE
SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA

“Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año del Dialogo y Reconciliación Nacional”



RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 15 AGO. 2019

VISTO:

El expediente N°17-001355-001-INSN-SB, sobre “Directiva Sanitaria de Identificación, Movilización y Entrega de Cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja”; y,

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 61° del Código Civil Peruano-1984- Libro “I”, Derecho de las Personas, establece que la muerte pone fin a la persona humana;

Que, el Artículo 108° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la muerte pone fin a la persona. Se considera ausencia de vida al cese definitivo de la actividad cerebral, independientemente de que algunos de sus órganos o tejidos mantengan actividad biológica y puedan ser usados con fines de trasplante, injerto o cultivo. El diagnóstico fundado de cese definitivo de la actividad cerebral verifica la muerte. Cuando no es posible establecer tal diagnóstico, la constatación de paro cardio-respiratorio irreversible confirma la muerte;

Que, el artículo 27° de la Ley N° 26298- Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, establece que los cadáveres o restos humanos no identificados o que no hayan sido reclamados dentro del plazo que señala el Código Sanitario y su Reglamento, podrán ser dedicados a fines de investigación científica;

Que, el artículo 62° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que el certificado de defunción y el de muerte fetal, cuando corresponda, será llenado, sellado y firmado por el



médico tratante o por el médico cirujano que establezca el reglamento interno del establecimiento;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 03-94-SA, se aprueba el Reglamento de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios;

Que, el literal d) del numeral II.2.1 del Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 512-2014-MINSA, que una de las funciones de la Dirección General es proponer los documentos de gestión institucional del INSN-SB y aprobarlos en los casos que corresponda, según la normatividad vigente;

Que, el numeral II.3.4 del Manual antes mencionado establece que la Unidad de Administración es la Unidad de apoyo encargado de administrar en el INSN-SB, los recursos humanos, materiales, económicos y financieros necesarios para asegurar una eficiente y eficaz gestión institucional; así como dirigir y coordinar la ejecución del proceso de aseguramiento en salud. Depende jerárquicamente de la Dirección General;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 280-2016/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 216-MINSA/GTI-V.01, "Directiva Administrativa que establece el procedimiento para la Certificación de las Defunciones";

Que, el numeral 6.1.2 del Documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, establece que la Directiva es el documento normativo con el que se establece aspectos técnicos y operativos en materias específicas y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal de carácter general o de una Norma Técnica de Salud;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 214-2017/MINSA que aprueba la "Guía Técnica para el correcto llenado de Certificados de defunción";

Que, mediante el Memorando Circular N° 092-2017-UA-INSN-SB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Administración hace extensivo al Coordinador del Equipo de Servicios Generales el Oficio Circular N° 006-2017-DSSH/IGSS el cual dispone que se elabore o actualice en un documento el Procedimiento de la Manipulación de Cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja;

Que, mediante Nota Informativa N° 130-2017-ESG-UA/INSN-SAN BORJA, el Coordinador del Equipo de Servicios Generales informa que el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja cuenta con una Directiva Sanitaria N° 001-2015-INSN-SB-V-01, aprobada mediante Resolución Directoral N° 062/2015/INSN-SB/T, para la movilización, identificación y entrega de Cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja;

Que, mediante la Nota Informativa N° 044-2017-EPI-UTI-INSN-SB, el Coordinador Técnico de Epidemiología del Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja, emite opinión Técnica respecto al documento denominado "Movilización, identificación y entrega de cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja", aprobado mediante Resolución Directoral N° 062/2015/INSN-SB/T, señalando que el documento no cuenta con todos los componentes solicitados por la Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios y de Investigación, por lo que emite las correspondientes recomendaciones



para ser adicionadas en una actualización de Directiva Sanitaria para la Manipulación de Cadáveres;

Que, mediante la Nota Informativa N° 024-2018-UPP-INSN-SB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto remite la propuesta de actualización de la "Directiva Sanitaria de Identificación, Movilización y Entrega de Cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja", la cual incluye cambios solicitados, a fin de continuar con el trámite de aprobación;

Que, mediante la Nota Informativa N° 00347-2018-UGC-INSN-SB, la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad solicita tenga a bien evaluar y de ser pertinente brindar la aprobación mediante Resolución Directoral a la Directiva de Movilización y entrega de cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja, el cual cuenta con la opinión favorable de la Unidad de Atención Integral Especializada, Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, Unidad de Planeamiento y Presupuesto, Unidad de Enfermería, Equipo de Servicios Generales y de la Unidad de Gestión de la Calidad;

Que, mediante el Memorando N° 339-2018-DG/INSN-SB, la Dirección General solicita la evaluación y la aprobación de la Directiva denominada "Movilización y Entrega de Cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja", por lo que recomienda su aprobación;

Que, mediante el Informe Legal N° 148-UAJ-2018-INSN-SB, la Unidad de Asesoría Jurídica emite opinión legal sobre la Directiva Sanitaria denominada "Identificación, Movilización y Entrega de Cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja", la misma que cuenta con los requisitos necesarios conforme a las normas de la materia, por lo que se recomienda su aprobación;

Con el visto bueno del Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada, del Director Ejecutivo de la Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, del Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto, de la Jefa de Departamento de la Unidad de Enfermería, de la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, del Director Ejecutivo de la Unidad de Administración, Director Ejecutivo de la Unidad de Tecnología de la Información; y, de la Jefa de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con la Ley N° 26842, con la Ley N° 26298, con el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, con el Decreto Supremo N° 03-94-SA, con la Resolución Ministerial N° 512-2014-MINSA, con la Resolución Ministerial N°280-2016/MINSA, con la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA; y, con la Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR la Directiva Sanitaria denominada "Identificación, Movilización y Entrega de Cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja", que en anexo adjunto forma parte de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO 2°.- DEJESE SIN EFECTO la Resolución Directoral N° 062/2015/INSN-SB/T, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 001-2015-INSN-SB-V.01, "Movilización, Identificación y entrega de Cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño- San Borja".



ARTÍCULO 3°.- ENCÁRGUESE al Equipo de Servicios Generales de la Unidad de Administración la implementación de la presente Directiva Sanitaria antes señalada, aprobada con la presente resolución.

ARTÍCULO 4°.- ENCÁRGUESE a la Unidad de Gestión de la Calidad, la evaluación del cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria.

ARTÍCULO 5°.- ENCÁRGUESE a la Unidad de Administración a través de sus jefaturas, tomar las acciones para la provisión de equipo de protección al personal del Mortuorio, así como asegurar la vacunación del personal, y la evaluación de los vestidores en el área de trabajo.

ARTÍCULO 6°.-DISPONER que Unidad de Administración, difunda la Directiva Sanitaria aprobado mediante la presente Resolución.

ARTÍCULO 7°.- DISPONER la publicación de la presente resolución en el portal institucional de la entidad conforme a las normas de transparencia y acceso a la información pública.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



insn **Instituto Nacional de Salud del Niño**
San Borja
[Signature]
Dra. Zulema Tomás Gonzáles
DIRECTORA GENERAL



- BSPB/ dpm
Distribución
- () Titular
 - () Dirección Adjunta
 - () Unidad de Atención Integral Especializada
 - () Unidad de Gestión de la Calidad
 - () Unidad de Administración
 - () Unidad de Planeamiento y Presupuesto
 - () Unidad de Asesoría Jurídica
 - () Unidad de Tecnologías de la Información
 - () Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento





PERÚ

Ministerio de Salud

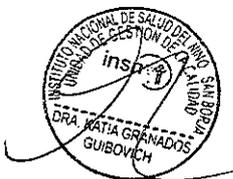
Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja



DIRECTIVA SANITARIA

IDENTIFICACIÓN, MOVILIZACIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA (INSN-SB)

<p>Elaborado por:</p> <p>Equipo Multidisciplinario</p>	<p>Revisado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Atención Integral Especializada • Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento • Unidad de Planeamiento y Presupuesto • Unidad de Enfermería • Equipo de Servicios Generales • Unidad de Gestión de la Calidad 	<p>Aprobado por:</p> <p>Dra. Zulema Tomás González Directora de Instituto Especializada del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja</p>
---	---	--





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño
- San Borja



Directiva Sanitaria 001-UA-INSN-SB/2018/DG

Identificación, Movilización y Entrega de Cadáveres en el Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja (INSN- SB)

1. Finalidad

Garantizar la movilización y entrega de los cadáveres de los pacientes fallecidos en la institución, con seguridad, respeto a la dignidad, orden y eficiencia.

2. Objetivo

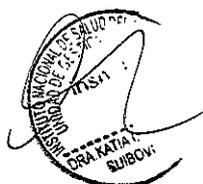
Establecer las normas y procedimientos para el traslado, entrega y salida de cadáveres del INSN - SB.

3. Ámbito de Aplicación

La presente directiva es de aplicación obligatoria por todo el personal asistencial y administrativo del Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, comprometido directa o indirectamente con labores de traslado, registro y entrega de cadáveres dentro del ámbito del establecimiento o con su transferencia a otra institución, según corresponda.

4. Base Legal

- 4.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud y su modificatoria la Ley N° 29712.
- 4.2 Ley N° 28189, Ley General de Donación y Trasplante de Órganos y/o Tejidos Humanos.
- 4.3 Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
- 4.4 Ley 29471, Ley que promueve la Obtención, la Donación y el Trasplante de Órganos o tejidos Humanos.
- 4.5 Decreto Legislativo N° 1246. Decreto Legislativo que aprueba diversas medidas de simplificación administrativa.
- 4.6 Decreto Supremo N° 03-94-SA, Reglamento de la ley General de Cementerios.
- 4.7 Decreto Supremo N°013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 4.8 Decreto Supremo N° 011 - 2010-SA, Reglamento de la Ley que promueve la Obtención, la Donación y el Trasplante de Órganos o tejidos Humanos.





- 4.9 Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 4.10 Resolución Administrativa del Titular del Pliego del Ministerio Público RATP N° 051-99-SE-TP-CEMP, que aprueba la Directiva N° 005-99-MP-FN- IML/GT "Normas para el Uso del Certificado de Defunción en el Instituto de Medicina Legal".
- 4.11 Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, Norma Técnica de Salud N° 096/MINSA-DIGESA V01, "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- 4.12 Resolución Ministerial 751-2004/MINSA, Norma Técnica 018-MINSA/DGSP V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencias y Contrareferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- 4.13 Resolución Ministerial N°502-2016/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 029-MINSA/DGSP-V 02, "Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud".
- 4.14 Resolución Ministerial N° 386-2006, que aprueba la Norma Técnica en Salud N° 042-MINSA/DGSP-V01, Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencias.
- 4.15 Resolución Ministerial N° 254-2011/MINSA que aprueba la Guía Técnica para la realización de procedimientos para el diagnóstico de Muerte Encefálica.
- 4.16 Resolución Ministerial N° 280-2016/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 216-MINSA/GTI-V.01, Directiva Administrativa que Establece el Procedimiento para la Certificación de las Defunciones.
- 4.17 Resolución Ministerial N° 214-2017/MINSA que aprueba la Guía Técnica para el correcto llenado del Certificado de Defunción.
- 4.18 Resolución Jefatural N°132-2015/SIS, Directiva Administrativa N°001-2015-SIS/GNF-V-V.01, "Directiva Administrativa que regula los procedimientos para el traslado de Emergencia de los Asegurados al Seguro Integral de Salud".
- 4.19 Resolución Directoral N° 107-2016/INSN-SB/T que aprueba las Guías de la Unidad de Donación y Trasplante.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño
- San Borja



5. Disposiciones Generales

5.1 Definiciones Operacionales

- **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 de 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.
- **Auditoría de caso.-** Tipo de auditoría de la calidad de la atención en salud, que no está incluida en el plan anual. Se realiza ante la presencia de un incidente de tipo clínico, que ha generado daño real (evento adverso) o potencial al usuario en el proceso de atención, independientemente de que genere repercusión en medios públicos o denuncias, reclamos o quejas de parte afectada o interesada. Por lo general obliga a la participación de diferentes especialidades médicas, y puede incluir aspectos administrativos, relacionaos directamente con la atención brindada.
- **Cadáver:** Es el cuerpo de una persona fallecida o sin vida.
- **Cadáver Abandonado:** Cadáver que no es retirado por los familiares dentro de las 48 horas.
- **Cadáver no identificado o NN:** Cadáver sin identidad específica, debido a desconocerse el nombre real de la persona.
- **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.
- **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.
- **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.





- **Donante:** Aquel que se autoriza de acuerdo a Ley y al reglamento de la ley N° 28189, la disposición de sus órganos y tejidos para efectos de trasplante, pudiendo ser un donante vivo o un donante cadavérico.
- **Médico Jefe de Guardia:** Médico del Servicio de Emergencia, que es responsable de las acciones y actividades médico quirúrgicas en ausencia de las jefaturas y o Dirección General, 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 deben ser certificadas por el Ministerio Público.
- **Muerte por causa natural:** es aquella cuya causa básica es una enfermedad o estado mórbido.
- **Muerte encefálica:** Diagnóstico y certificación del cese definitivo de las funciones encefálicas.
- **Muerte neonatal:** Son las muertes que ocurren en el recién nacido menor de 28 días

Se divide en:





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño
- San Borja



- **Muerte neonatal precoz:** Es aquella que ocurre durante los siete primeros días de vida.
- **Muerte neonatal tardía:** Aquella que ocurre después del séptimo día pero antes de los 28 días completos de vida.
- **Muerte Perinatal:** Es la muerte del producto de la concepción entre la semana 22 de gestación ó 500 gramos o más de peso hasta los siete días de nacido.
- **Necropsia Clínica:** Procedimiento realizado en cadáveres de pacientes hospitalizados para estudio y evaluación de órganos y/o tejidos postmortem que permitan conocer la causa de fallecimiento, efectos terapéuticos o cualquier otro de interés clínico, es realizada por un médico cirujano con especialidad en Anatomía Patológica.
- **Necropsia Médico Legal:** Examen necrósico autorizado por las autoridades para determinar su causa en caso de accidentes o muertes provocadas.
- **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.
- **Representante Legal del Paciente:** son los padres del paciente o tutor que ejercen la custodia del menor.
- **Tutor:** Persona que asume los mismos derechos y obligaciones de los padres; para que cuide de su persona y bienes. Contemplado en el Artículo 502° del Código Civil.- *"Al menor que no esté bajo la patria potestad se le nombrará tutor que cuide de su persona y bienes"*.

Las Facultades para nombrar tutor se encuentran establecidas en el Artículo 503° del Código Civil que establece: Tienen facultad de nombrar tutor, en testamento o por escritura pública:

1. El padre o la madre sobreviviente, para los hijos que estén bajo su patria potestad.
2. El abuelo o la abuela, para los nietos que estén sujetos a su tutela legítima.

A falta de tutor nombrado en testamento o por escritura pública, desempeñan el cargo los abuelos y demás ascendientes, prefiriéndose:

1. El más próximo al más remoto.
2. El más idóneo, en igualdad de grado. La preferencia la decide el juez.





En caso de pacientes custodiados por el estado, corresponderá la tutela al representante de la institución del MINDES debidamente acreditado.

5.2 De la Identificación, Permanencia y Egreso del Cadáver

La identificación del cadáver se realizará en el área donde falleció, previa verificación de los datos registrados en la historia clínica.

El cadáver no deberá permanecer en el ambiente donde falleció más de dos 02 horas de constatado el fallecimiento, debiendo ser trasladado al mortuorio con las medidas de bioseguridad.

Todo cadáver permanecerá como máximo 48 horas en la cámara conservadora del mortuorio.

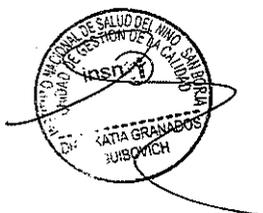
En el caso de fallecimiento de un paciente por causa determinada y previa emisión de la orden de alta médica y Certificado de Defunción según corresponda, se procederá al retiro del cadáver, bajo responsabilidad del representante legal, acreditados como tales mediante la presentación de su documento de identidad.

Está prohibido que el personal de salud retenga o pretenda retener la salida del cadáver para garantizar el pago de la atención medica brindada o cualquier otra obligación. Así también, por esta razón, no podrá retenerse la entrega del certificado de defunción. D. S. N° 013-2006-SA. Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Al retiro del cadáver del INSN –SB, el representante legal del paciente deberá considerar que el transporte del cadáver se realice en vehículos especialmente acondicionados para ese efecto, los que deben ser cerrados. D. S. N° 03-94-SA. Reglamento de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.

5.3 De la Atención al Representante Legal del Paciente

El médico tratante es responsable de mantener informado al representante legal del paciente sobre el estado de salud del paciente a su cargo, comunicando los cambios que ocurran. Si se evidencia empeoramiento de su condición con riesgo inminente de muerte,





esta debe ser comunicada de inmediato. De ocurrir el fallecimiento, la información debe ser cursada prontamente con el tino y actitud empática que la situación amerita, haciendo uso para ello de un ambiente privado y de ser posible en compañía de otros miembros del equipo médico y de un psicólogo.

De no ser posible lo hará el Jefe del Servicio y/o Jefe de Guardia o quien haga sus veces.

En caso de diagnóstico de Muerte Encefálica, debidamente informada por el médico tratante, el personal de la Unidad de Donación y Trasplante se entrevistará con los padres o familiares directos y realizará la solicitud de la autorización de donación de órganos y tejidos para fines de trasplante.

Será el representante legal del paciente quien realice el retiro del cadáver, salvo excepciones de fuerza mayor, las cuales será gestionada a través de Servicio Social.

5.4 Del Certificado de Defunción

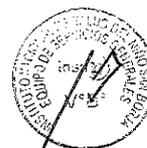
En el INSN - SB, el Médico es el único profesional en el instituto legalmente competente para constatar y certificar la muerte de una persona, teniendo la responsabilidad ética y jurídica de completar el certificado de defunción.

Los casos de muerte por causa externa (producto de una lesión provocada por un evento violento) deben ser referidos al Ministerio Público, cualquiera haya sido el tiempo transcurrido entre el evento violento y la muerte.

Los casos de muerte por causa natural, corresponderá certificar la defunción al Médico Tratante que venía prestando asistencia a la persona fallecida.

En ausencia del Médico Tratante, la certificación lo realizará el médico asistente de turno en el servicio que ocurrió la defunción y en ausencia de este, el médico de guardia en la UPSS de Emergencia.

La emisión del Certificado de Defunción se realizará conforme lo establecido en la R.M. N° 280-2016 "Directiva Administrativa que establece el Procedimiento para la Certificación de las Defunciones", la misma que se generará a través del SINADEF.





Los diagnósticos consignados en el certificado de defunción deberán ser los mismos que los consignados en la epicrisis y en correlación con el Informe Preliminar de Necropsia, emitido por la UPSS de Anatomía Patológica cuando se haya realizado la Necropsia.

No podrá extenderse certificado de defunción en los casos que el paciente falleciera antes de las 24 horas de admitido en el INSN - SB, debiendo ser trasladado al Ministerio Público, para la necropsia de ley. (D. S. N° 013-2006-SA. Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo)

De acuerdo al artículo 74° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA establece: Cuando un paciente dado de alta falleciera antes de abandonar el establecimiento de salud, corresponde a este otorgar el certificado de defunción. De igual modo se procederá si el fallecimiento se produjera dentro de las 48 horas de que el paciente hubiere dejado el establecimiento, si la causa de muerte fue la razón de su internamiento. El gasto que ocasione el traslado del profesional será asumido por los solicitantes.

5.5 De la Necropsia

Se podrá solicitar necropsia del paciente fallecido en el establecimiento de conformidad con lo establecido por el artículo 109° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, en los siguientes casos:

- 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 Necropsia de la UPSS de Anatomía Patológica.

5.6 De las Medidas de Bioseguridad

Se proporcionará a los servidores que laboran en el Mortuorio, el equipo de protección personal individual que garantice la bioseguridad, consistiendo en:

- Mandil manga larga impermeable descartable
- Guantes de nitrilo descartable
- Protectores oculares
- Mascarilla con filtro (respirador N95)





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño
— San Borja



- Zapatos cerrados antideslizante
- Gorro

6. Disposiciones Específicas

6.1 Constatación del Fallecimiento

6.1.1 El médico tratante, constata la defunción luego de producida ésta, registrando en la historia clínica: la fecha y hora de fallecimiento así como todos los procedimientos realizados. Esta información será certificada con la firma y sello del médico, debiendo emitir los siguiente documentos:

- a) Informe de Alta
- b) Epicrisis
- c) Orden de Alta Médica (3 copias)
- d) Formato Único de Atención (FUA) firmado, si el paciente es asegurado al SIS.
- e) FUA para el traslado del paciente si el paciente es asegurados al SIS y fue referido por emergencia.
- f) Certificado de defunción a través del SINADEF.
- g) Si se requiere necropsia, solicita el consentimiento informado al familiar y emite la solicitud de necropsia.
- h) Acta de muerte encefálica debidamente llenada según la normativa vigente, si el paciente hubiese sido diagnosticado de Muerte Encefálica.

Si el fallecimiento se produce antes de las 24 horas de haber ingresado al Instituto o es paciente con quemadura, o con sospecha de muerte violenta o súbita, informa de manera inmediata al Jefe de Guardia quien dará aviso a la comisaría local para el traslado al Instituto de Medicina Legal, no correspondiendo en este caso la emisión del certificado de defunción, solicitud de necropsia y acta de muerte encefálica.

6.1.2 El Médico tratante, informa al representante legal del paciente el fallecimiento considerando las pautas especificadas en el Anexo N° 05.

6.1.3 En caso de que la familia haya autorizado la donación de los órganos y tejidos del paciente fallecido, se adjuntará el reporte operatorio de la extracción de dichos órganos y





tejidos, debidamente firmado por los cirujanos responsables de este procedimiento, a la documentación anteriormente citada.

6.2 Preparación Post Mortem

- 6.2.1 El Personal de Enfermería de turno del servicio donde se produce el deceso identifica y prepara el cadáver desarrollándose con el mayor respeto y siguiendo las instrucciones contenidas en el Anexo N°3 Instructivo del cuidado post mortem para la preparación del cadáver.
6.2.2 La Enfermera solicita al personal de Servicios Generales el traslado del paciente, considerando que el cadáver no debe permanecer en el servicio más de 2 horas de ocurrido el deceso.
6.2.3 La Enfermera realiza la entrega del cadáver al personal de Servicios Generales y entrega una copia de la orden de alta médica incluyendo la firma de ambos y la hora de entrega.
6.2.4 El Técnico de Enfermería acompaña al personal de Servicios Generales durante el traslado de cadáver.
6.2.5 La Enfermera solicita la limpieza terminal del ambiente y en caso de ser paciente con aislamiento de contacto, solicitará la desinfección.

La limpieza terminal del mobiliario y equipos biomédicos de la unidad del paciente se limpiará y desinfectará con insumos aprobados por el Comité de Prevención y Control de Infecciones del INSN - SB.

- 6.2.6 La Enfermera anota los datos del fallecido en el libro de egresos del servicio.

6.3 Trámite de Alta

- 6.3.1 El Técnico de Enfermería del servicio envía a la Unidad de Administración - Seguros Públicos y Privados (horario de atención de 8:00 a 19:00 horas de lunes a sábado y de 8:00 a 12:00 los domingos y feriados), la orden de alta médica, el Certificado de Defunción de corresponder, la epicrisis y el FUA si es paciente del SIS para proceder con el trámite de alta.

En caso de pacientes particulares, deriva al representante legal del paciente al área de caja para la cancelación de la cuenta y sello de la orden de alta médica.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño
- San Borja



- 6.3.2 El Técnico de Enfermería entrega la historia clínica debidamente ordenada al área de Archivo de Historia Clínica dentro de las 48 horas de ocurrido el fallecimiento.
- 6.3.3 La Trabajadora Social entrega al representante legal del paciente fallecido, previa identificación, el certificado de defunción, asimismo, orienta al familiar en la realización de los trámites para la obtención del Acta de Defunción y para el egreso del cadáver.
- 6.3.4 En caso de que el paciente fue beneficiario del SIS y referido de regiones de salud para la Emergencia y/o al diagnóstico u tratamiento (este último solo en casos de pacientes con diagnóstico oncológico o enfermedad rara o huérfana confirmado), se realizará el trámite del traslado, para lo cual el personal administrativo de cada Sub Unidad realizará el requerimiento para la adquisición de los pasajes. Asimismo la Trabajadora Social realizará las coordinaciones para el embalsamamiento del cadáver y el permiso para el transporte del paciente.

6.4 Traslado del Cadáver al Mortuorio

- 6.4.1 El traslado, recepción, registro, custodia y entrega al Representante legal del cadáver estará a cargo del personal de servicios generales asignado al área de Mortuorio las 24 horas del día.
- 6.4.2 El personal asignado al área del Mortuorio trasladará el cadáver desde el lugar de su fallecimiento al mortuorio, estando protegido por mandilón, guantes y mascarilla y realizará la higiene de sus manos, considerando lo siguiente:
- Con agua y jabón, sí las manos están visiblemente sucias o hayan entrado en contacto con secreciones ó con formulaciones a base de alcohol en las demás situaciones.
 - La higiene se realizará antes de la colocación de EPP, después de colocar el cadáver en la camilla y después de colocar el cadáver en la cámara frigorífica.
- 6.4.3 Para el traslado de los cadáveres utilizará una camilla especial, no deberá ser llevados en brazos. Los cadáveres no podrán ser abandonados en el trayecto, ni dejados fuera de las cámaras frigoríficas por ningún motivo, bajo directa responsabilidad del personal que realice el traslado.





6.4.4 El personal que manipula el cadáver no deberá tocar otras superficies (mobiliario, puertas, panel de mando de ascensores, etc.) con los guantes puestos.

6.5 De la Permanencia en el Mortuario

6.5.1 Todo cadáver permanecerá como máximo 48 horas en la cámara conservadora del mortuario.

6.5.2 En caso de que el cadáver no sea identificado o este en situación de abandono, el Jefe de Guardia debe comunicar inmediatamente a la Fiscalía, a efectos que se proceda a iniciar los trámites de levamiento de cadáver y derivarlo a la Morgue del Ministerio Público.

6.6 Atención de la Solicitud de Necropsia

6.6.1 Las necropsias se solicitarán y realizarán en el horario de atención de la UPSS de Anatomía Patológica; las solicitudes que ocurran después de este horario se realizaran al día hábil siguiente a primera hora, salvo casos epidemiológicos o de salubridad o si el paciente fue donante de órganos y tejidos.

6.6.2 El Responsable de la UPSS de Anatomía Patológica recibe los siguientes documentos:

- a) Solicitud de Necropsia y Toma de Muestra Posmortem
- b) La Historia Clínica
- c) Consentimiento Informado para la realización de Necropsia firmado por el representante legal del paciente y el médico tratante.

6.6.3 El Médico Anatómo Patólogo solicita al personal de Servicios Generales asignado al área de Mortuario el traslado del cadáver de la cámara frigorífica hacia el ambiente donde se realizará la necropsia, y viceversa al término de la misma.

6.6.4 El Médico Anatómo Patólogo realiza la necropsia según el protocolo establecido, considerando las medidas de bioseguridad establecidas por el Instituto o norma técnica.

6.6.5 Si lo requiere la UPSS de Anatomía Patología solicita en calidad de préstamo y con cargo otros documentos relacionados con la solicitud de necropsia, las que serán devueltas en





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño
- San Borja



la misma forma al servicio que los prestó dentro de un plazo máximo de 48 horas, bajo responsabilidad.

- 6.6.6 El Médico Anatómico Patólogo envía un reporte preliminar de los hallazgos macroscópicos de la necropsia.
- 6.6.7 El Médico Anatómico Patólogo en casos de observar durante la Necropsia, hallazgos sugerentes de causas no relacionadas con patologías clínicas, detendrá inmediatamente la Necropsia y comunicará de manera inmediata al Director del Instituto ó Jefe de Guardia para que a su vez comuniquen a la comisaría local, para el traslado del cadáver al Instituto de Medicina Legal.

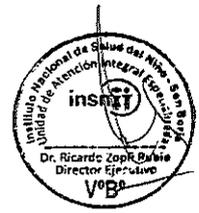
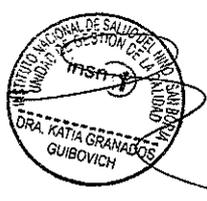
6.7 De la Entrega del Cadáver

- 6.7.1 La entrega de cadáveres se hará únicamente al Representante legal del fallecido que lo acredite acompañado con la agencia Funeraria, para lo cual deberá presentar los siguientes documentos:
- Certificado de defunción de corresponder.
 - Orden de Alta Médica con el sello del Médico y de Seguros ó Caja según corresponda.
 - DNI del fallecido. En caso de menor de edad sin DNI se presentará la partida de nacimiento.
 - DNI de la persona que retira el cadáver.
- 6.7.2 Está permitido el ingreso de los familiares dentro del recinto del mortuario mientras dure el retiro del cadáver.
- 6.7.3 Está prohibido que los trabajadores del mortuario u otros trabajadores del Instituto participen en el vestido o colocación del cadáver dentro del ataúd.
- 6.7.4 Los empleados de las agencias funerarias solo pueden ingresar por breves momentos, para introducir el ataúd vacío y retirarlo con el cadáver cuando ya esté cerrado, no está permitido que permanezcan fuera de la cámara frigorífica.





- 6.7.5 Está terminantemente prohibido que el personal responsable de la recepción y entrega del cadáver del mortuario haga tratos o reciba dinero u obsequios de los familiares o de las agencias funerarias.
- 6.7.6 No está permitido el uso de velas, instalación de capillas ardientes, o introducción de arreglos florales dentro del mortuario. Los familiares no deben permanecer en el mortuario más tiempo del necesario para vestir o encajonar el cadáver. Está prohibido el ingreso de menores de edad al local del mortuario.
- 6.7.7 El personal del mortuario responsable de la recepción y entrega de cadáveres está obligado a guardar total discreción sobre la realización de las necropsias y los diagnósticos, u otra información relacionada al fallecido que sea de su conocimiento.
- 6.7.8 El personal responsable de la recepción y entrega de cadáveres del mortuario deberá ser amable y empático con los familiares, debiendo atender y asistir a los padres del fallecido, tratando de calmarlos si sufren una crisis emocional.
- 6.7.9 La limpieza del mortuario y del ambiente destinado al público, así como los corredores de acceso están a cargo de la Sociedad Gestora del Proyecto, debiéndose realizar diariamente.
- 6.7.10 La limpieza general debe realizarse semanalmente a cargo de la Sociedad Gestora del Proyecto.
- 6.7.11 La Sociedad Gestora del Proyecto realizará la desinfección ambiental (por vía aérea) de forma mensual o por indicación de Salud Ambiental – Epidemiología.
- 6.7.12 el Jefe de Guardia en coordinación con el personal del área de servicios generales autorizará el egreso de cadáveres del mortuario institucional mediante el Anexo N° 01 Autorización de Salida de Cadáver del Instituto Nacional de salud del Niño-San Borja.
- 6.7.13 En caso que el cadáver sea solicitado por la fiscalía, el personal del área de servicios Generales será el responsable de entregar el cadáver, previo visado del oficio de policía por el Jefe de Guardia.





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño
- San Borja



6.8 De los Abandonados y no Identificados (N.N)

En el caso de cadáver abandonado y/o no identificado, el jefe de guardia debe comunicar inmediatamente a la fiscalía, a efectos que se proceda a iniciar los trámites de levantamiento de cadáver y derivado a la Morgue Central de Lima.

A solicitud de la fiscalía, se proporcionará la Epicrisis y el Informe Médico, dejándose constancia en el registro de cadáveres (Anexo N° 02) la entrega de los documentos mencionados.

6.9 Egreso del Cadáver del INSN- SB

Para que el cadáver sea retirado de la Institución, el personal de Seguridad de la puerta N° 3 ubicada en la avenida de la Rosa Toro, deberá solicitar los siguientes documentos:

- Orden de Alta Médica con los sellos del Médico y de Seguros o Caja.
- Autorización de salida de cadáveres (Anexo N° 1)

7. Responsabilidades

7.1 La Dirección General velará por el estricto cumplimiento de la norma, disponiendo la revisión de la norma cada 02 años como mínimo.

7.2 La Unidad de Administración - Servicios Generales es responsable de trasladar oportunamente el cadáver del servicio asistencial al mortuario y custodiarlos desde su recepción hasta su entrega.

7.3 La Unidad de Gestión de la Calidad es responsable de coordinar con el Comité de Calidad de Atención de Salud, la ejecución de auditoria de calidad ante el fallecimiento de un paciente, solicitados por la Dirección General.

7.4 La UPSS de Anatomía Patológica es responsable de brindar atención oportuna a la solicitud de necropsia.

7.5 La Unidad de Administración – Seguros Públicos y Privados es responsable de dar los lineamientos para la correcta emisión de los documentos sustentatorios para el





reembolso de los servicios brindados al paciente beneficiario del SIS u otro seguro.

- 7.6 Unidad de Administración – Economía, es responsable de atender oportunamente los compromisos de pago a solicitud del representante legal del paciente particular.
- 7.7 Unidad de Administración - Logística es responsable de contratar el servicio de traslado del cadáver en el caso sea beneficiario del SIS y cuyo ingreso al INSN-SB se haya efectuado por el servicio de emergencia.
- 7.8 Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento-Trabajo Social es responsable de la localización inmediata de un familiar por vía telefónica o visita domiciliaria, en el caso de que no se encuentren presentes en el momento de la defunción, así como de orientarlos en el trámite del egreso y de facilitar los ritos religiosos y apoyo psicológico a la familia en caso sea necesario.
- 7.9 Médico Tratante es responsable de informar a los familiares el fallecimiento del paciente y brindar el apoyo emocional, así como emitir oportunamente el certificado de defunción y documentos del alta.
- 7.10 Personal de Enfermería es responsable de identificar, preparar y coordinar el traslado del cadáver.
- 7.11 Unidad de Donación y Trasplante es responsable de solicitar la donación de órganos y/o tejidos en caso de diagnóstico de muerte encefálica con o sin paro cardiaco, así como de coordinar el operativo de remoción de los órganos y tejidos del paciente cuya familia haya autorizado la donación.
- 7.12 El personal administrativo de las Sub Unidades Asistenciales son responsables de tramitar oportunamente el requerimiento del traslado del tutor y del cadáver, según corresponda.

8. Disposiciones Finales

Constituye falta grave respecto al manejo inapropiado de cadáveres, retirarse del turno ¹⁷ sin culminar los trámites, comunicaciones y registros relacionados a un cadáver. Se debe





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño
- San Borja



dejar constancia de esta irregularidad en el acto de la entrega de servicio, quedando bajo responsabilidad de quien recibe la guardia superar la irregularidad.

9. Anexos

Anexo N° 01 Autorización de salida de cadáveres del INSN-SB

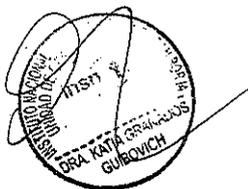
Anexo N° 02 Registro de cadáveres

Anexo N° 03 Instructivo del cuidado post mortem para la preparación del cadáver.

Anexo N° 04 Tarjeta de Identificación del cadáver

Anexo N° 05 Protocolo del Manejo de Información de la Condición del Paciente

Anexo N° 06 Flujograma para la identificación, movilización y entrega de cadáveres.





Anexo N° 02

REGISTRO DE CADAVERES

N	APELLIDOS Y NOMBRES	N° DE HISTORIA CLINICA	SERVICIO DE PROCEDENCIA	SEXO	EDAD	DECESO		MEDICO QUE AUTORIZA LA SALIDA	INGRESO AL MUERTUORIO		PERSONAL QUE ENTREGA EL CADAVER	PERSONAL QUE TRASLADA E INGRESA EL CADAVER AL MORTUORIO	ENTREGA DEL CADAVER A LA AUTORIDAD COMPETENTE		SALIDA DEL CADAVER	
						FECHA	HORA		FECHA	HORA			PERSONA QUE RECLAMA EL CADAVER	ENTIDAD	FECHA	HORA
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																





ANEXO N° 03

INSTRUCTIVO DEL CUIDADO POST MORTEN PARA LA PREPARACIÓN DEL CADÁVER

Al culminar con la certificación de la defunción inicia la asistencia de Enfermería con los procedimientos post mortem que se utilizan para atender el cuerpo del paciente después de su muerte, debiendo llevarse a cabo con dignidad y respeto considerando que el tejido muscular se pone rígido inmediatamente después de la muerte por lo que es necesario actuar con prontitud.

1. Objetivo:

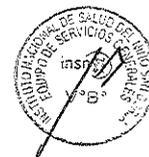
- Preparar el cadáver para la inhumación y/ o cremación o para trasladarlo a la Morgue o fuera del INSN – SB.
- Contribuir a conservar el tejido corporal en el mejor estado posible para reducir los problemas en la preparación del cuerpo para el funeral.

2. Material y Equipo:

- Equipo de Protección personal (Mandilón, Mascarilla, Gorro y Guantes)
- Lavatorio con agua tibia
- Toallas
- Paños de aseo corporal
- Jabón
- Cinta Adhesiva - Apósitos adhesivos
- Venda elástica
- Pinza de anillo
- Gasas
- Algodón
- Tarjeta de Identificación / Membrete adhesivo
- Sabanas descartables – Bolsa de Cadáver
- Pañal Descartable

3. Precauciones:

- Las heridas abiertas deben tratarse con cuidado cerrarlas y protegerlas con gasa.





PERÚ

Ministerio
de Salud

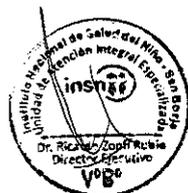
Instituto Nacional de Salud del
Niño - San Borja

- Cuando la muerte ocurre por consecuencia de enfermedad infecciosa, el cuerpo debe tratarse de manera especial para evitar la contaminación con adhesivos sellantes.
- Considerar la segregación de los desechos como residuo contaminado.
- Realizar la higiene de sus manos antes de la colocación de Equipo de Protección Personal (EPP), después de preparar el cadáver y después de haber ordenado y guardado las pertenencias del cadáver.

4. Procedimiento:

Preparación del cadáver

- Aislar la cama y ambiente donde se prepara el cadáver.
- Colocarlo en decúbito dorsal / horizontal con los brazos extendidos a ambos lados del cuerpo.
- Elevar la cabecera de la cama no mayor de 30° para evitar la hipostasis post mortem (lividez del rostro que podría cambiar de color).
- Realizar la higiene de manos y colocarse el equipo de protección personal.
- Iniciar cerrando los ojos, bajando los párpados superiores y fijándolos con cinta adhesiva de ser necesario.
- Antes de retirar los dispositivos, aspirar los tubos, sondas, catéteres, drenes y otros.
- Lavar el cuerpo con apósitos húmedos eliminando todo resto de secreciones y/ fluidos, y peinarlo.
- Sellar las zonas de punciones y heridas utilizando gasas, algodón y apósito adhesivo sellante.
- Insertar tapones en el recto, en caso de secreciones por boca y oídos también se taponaran.
- Colocarle pañal descartable.
- Flexionar los brazos y entrelazar los dedos hacia el pecho del cuerpo.
- Colocar venda elástica alrededor del rostro de ser necesario.





Envoltorio del Cuerpo

- Colocar sabana esquinada debajo del cuerpo y colocarlo en la parte media con los brazos a los lados o cruzados uno sobre el otro.
- Introducir una de las esquinas laterales de la sabana debajo del opuesto del cuerpo.
- Tomar la esquina de la sabana que da a los pies y doblarla sobre si misma.
- Continuar con la esquina lateral distal y doblarla hacia el lado contrario y fijarla con cinta adhesiva. Cubrirlo con sabana de tela.
- Con la esquina superior, tapar la cara en forma de capuchón
- Revise y recoja las pertenencias del cadáver para entregarlas a la familia.
- De ser posible utilizar bolsa especial para el traslado del cadáver a la morgue.

Etiqueta del Cadáver

Escribir 02 membretes con los siguientes datos – Nombres y Apellidos – N° Historia Clínica – Edad - Sexo - Fecha y Hora de fallecimiento – Servicio y colocar:

- El primer membrete - Adhesivo de identificación situado en el pecho del cuerpo.
- El segundo membrete - Tarjeta de identificación de cadáver (anexo N° 04) fijada en los Miembros Inferiores (zona distal) de no ser posible en miembros superiores.
- La Orden de Alta Médica de Fallecido sobre envoltorio del cuerpo.

Acciones al culminar con la entrega del cadáver

- Retirarse el equipo de protección e higienizarse las manos.
- Realizar las anotaciones en los registros correspondientes.
- Llamar al responsable del Mortuorio para el retiro del cadáver a la morgue.





ANEXO N° 04

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DEL CADAVER/MENBRETE ADHESIVO

SUB UNIDAD:.....

SERVICIO:

NOMBRE Y APELLIDO:

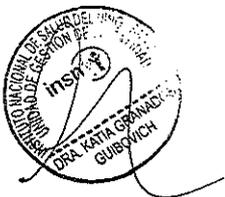
EDAD: SEXO:.....

FECHA DE FALLECIMIENTO: HORA:.....

MEDICO.....

DIAGNOSTICO DE FALLECIMIENTO:

CUIDADOS:.....





ANEXO N° 05

PROTOCOLO DEL MANEJO DE INFORMACIÓN DE LA CONDICIÓN DEL PACIENTE

La muerte del paciente pediátrico es un hecho trágico que conlleva a una situación de tensión emocional y físico tanto para el personal asistencial como para la familia. La mayoría de muertes son inesperados, lo que dificulta aún más la comunicación entre el Médico Tratante y el familiar a la hora de tratar y asimilar la información.

La información al familiar debe ser en un área privada, ya designada para este propósito, que permita confort a la familia. La actitud al informar el evento debe ser comprensiva, transmitiendo el pesar por la muerte del niño, refiriéndonos por el paciente por su nombre.

Hay que utilizar palabras directas y claras como muerte y no eufemismos, el lenguaje debe ser claro en todo momentos, utilizando un tono de voz suave y comprensiva.

En un momento inicial se puede dar pequeñas cantidades de información, permitiendo un tiempo para que la familia absorba ésta y que reacciones, bien con preguntas o también respetando su silencio. Si la información detallada puede herir la sensibilidad, debemos comunicarlo a los padres y dejarles que decidan si quieren la información completa.

Se debe preguntar a los familiares si quieren que alguna persona especial esté con ellos, facilitándoles las llamadas telefónicas, así como ofrecer ayuda para informar a los otros familiares.

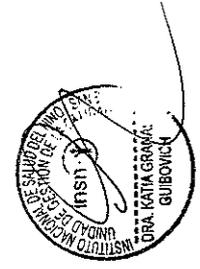
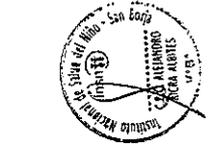
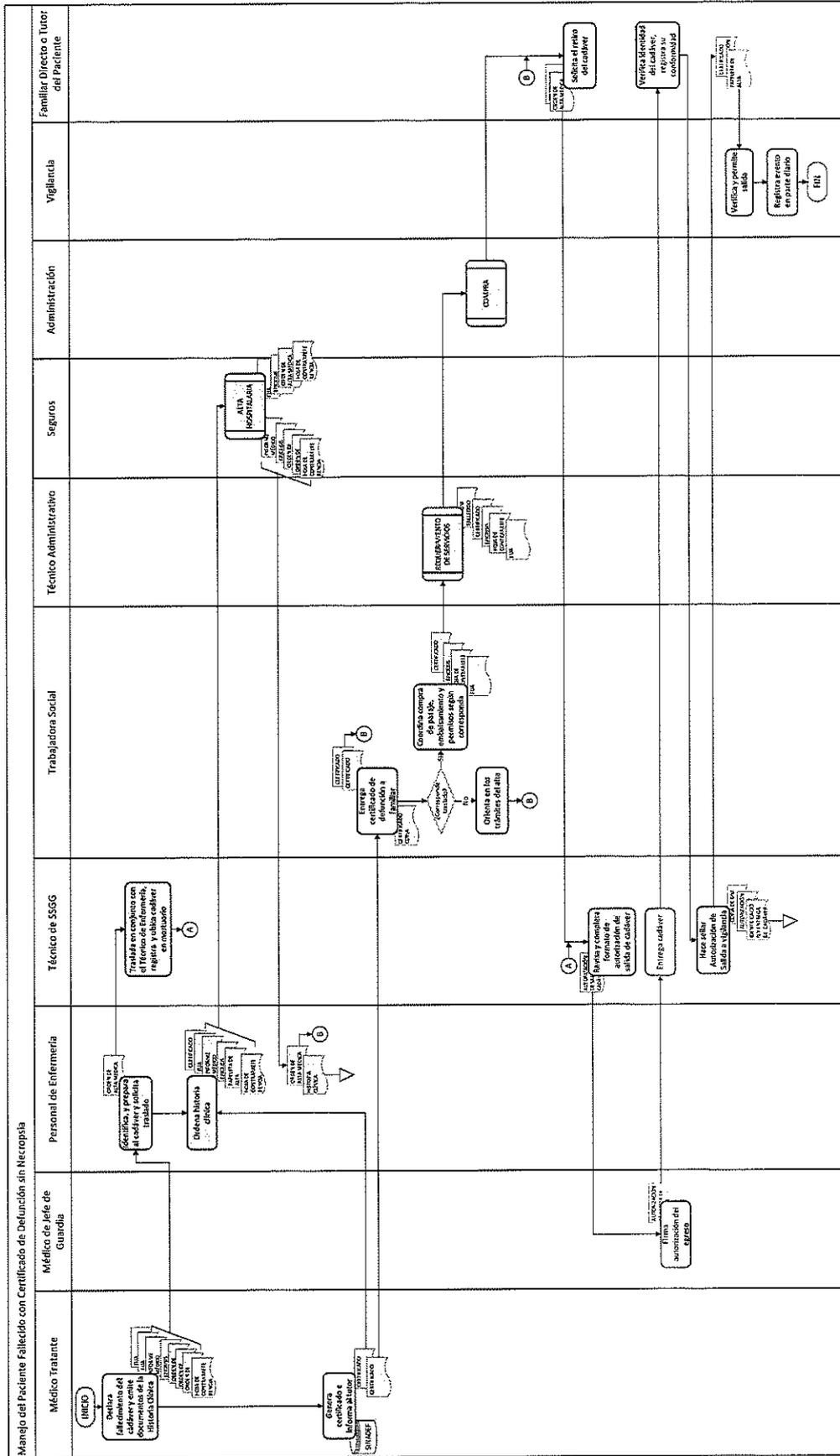
Una vez otorgada la información, se puede ofrecer a los familiares la opción de permanecer un tiempo con el cuerpo del niño, sin forzarle a que lo hagan, indicando el estado del cuerpo antes de que lo vean. Si esta intubado o conectado a aparatos, el personal previamente debe retirarlo.

En el caso de necropsias, al obtener el resultado se deberá explicar con un lenguaje claro y preciso, de forma que los familiares puedan entenderlo. Se escuchará a los familiares sin interrumpirles, y se responderá a las preguntas, preocupaciones.





ANEXO N° 06





Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja

PERÚ Ministerio de Salud



Manejjo del Paciente Fallecido sin Certificado de Defunción

