



Resolución Directoral

Lima, 14 de diciembre del 2023

VISTO:

El expediente N°23-13457-17 y N°23-13457-19 conteniendo Memorando N° 934-2023-DEEMSC/INMP de fecha 31 de octubre del 2023, del Director Ejecutivo de Apoyo de Especialidades Médicas y Servicios Complementarios; copia Memorando Múltiple N° 001-2023-DEEMSC/INMP de fecha 23 de enero del 2023; Acta de Reunión de fecha 10 de enero del 2023; Memorando Múltiple N° 002-2023-DEEMSC/INMP de fecha 25 de enero del 2023; Memorando N° 665-2023-DG/INMP de fecha 11 de setiembre del 2023, del Director del Instituto Nacional Materno Perinatal; Memorando N° 754-2023-DEEMSC/INMP de fecha 21 de agosto del 2023, del Director Ejecutivo de Apoyo de Especialidades Médicas y Servicios Complementarios; Memorando N° 529-2023-DP/INMP de fecha 21 de agosto del 2023 del Jefe del Departamento de Patología; Memorando N° 0278-2023-SAP/INMP de fecha 21 de agosto del 2023, del Jefe del Servicio de Anatomía Patológica; propuesta del Servicio de Anatomía Patológica sobre actualización de la Directiva N° 027-DG-IEIMP-2004, Memorando N°1671-2023-OEA-INMP de fecha 25 de agosto de 2023 del Director Ejecutivo de Administración y el Memorando N° 0742-2023-DEN-INMP de fecha 28 de agosto del 2023 de la Directora Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención en Neonatología.

CONSIDERANDO:

Que, el numeral I, II, III, y VI del Título Preliminar de la Ley 26842-Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público, por lo cual es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley, el derecho de la protección de la salud es irrenunciable; es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. 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; es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad;

Que, el artículo 37° de la Ley N° 26842-Ley General de Salud, prescribe que los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnica que dicta la Autoridad de Salud a nivel nacional en relación a la planta física, disponen los reglamentos, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos;



R. HINAROSA



C. AIVARADO



J. JIMAYCO



I. CHAPA



M. UGARTE

Que, el artículo 76° y 79° de la Ley N° 26842-Ley General de Salud, establece que la Autoridad de Salud de Nivel Nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando disposiciones correspondientes, estando así mismo facultada a dictar medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles, quedando todas las personas naturales o jurídicas obligadas al cumplimiento de dichas medidas;

Que, el artículo 108° de la Ley N° 26842-Ley General de Salud, señala que la muerte pone fin a la persona y la define como la ausencia de vida al cese definitivo de la actividad cerebral, independientemente de que alguno 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. Ninguno de estos criterios que demuestran por diagnóstico o corroboran por constatación la muerte del individuo, podrán figurar como causas de la misma en los documentos que la certifiquen;

Que, el artículo 72° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que cuando un paciente falleciere en un establecimiento con internamiento antes de las 24 horas de admitido, deberá ser trasladado a la morgue para la necropsia de ley, de no mediar certificado de defunción del médico tratante;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 504-2010/MINSA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, siendo un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, responsable de la investigación científica, la enseñanza y la atención especializada y altamente especializada en el campo de la salud reproductiva de la mujer y el neonato;

Que, el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el TUO de la Ley N° 27444-Ley de Procedimiento Administrativo General, nos señala en el artículo 72° Fuentes de Competencia Administrativa: numeral 72.1, La competencia de las entidades tiene su fuente en la Constitución y en la Ley, y es reglamentada por las normas administrativas que de aquellas se derivan; y el numeral 72.2 señala que toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia"

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobó las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, la misma que tiene entre, sus objetivos específicos, la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud. En el numeral 6.1.2 del citado dispositivo legal, define a la Directiva como un Documento Normativo con el que se establecen aspectos técnicos y operativos en materias específicas, y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal o reglamentaria de carácter general o de una norma técnica de salud;

Que, mediante Resolución Directoral N°454-DG-IEMP-04 de fecha 19 de julio de 2004, se aprobó la Directiva N°027-DG-IEMP-04 "Normas y procedimientos para la emisión del Certificado de Defunción, Necropsias y retiro del cadáver en el Instituto Nacional Materno Perinatal";



R. JUNATASA



C. ALVARADO



J. TAYAYCO



J. CHAPA



M. UGARTE

Que, mediante Memorando N° 754-2023-DEEMSC/INMP el Director Ejecutivo de Apoyo de Especialidades Médicas y Servicios Complementarios, solicita la revisión y actualización de la mencionada directiva, con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad y seguridad del proceso en el manejo y entrega de cadáveres; por lo que a través Memorando N° 934-2023-DEEMSC/INMP el Director Ejecutivo de Apoyo de Especialidades Médicas y Servicios Complementarios, señala que habiéndose realizado reuniones multidisciplinarias con los responsables de las oficinas y direcciones, eleva el proyecto de "Directiva para la Identificación, Movilización, Necropsias, Entrega de Cadáveres y Emisión de Certificado de Defunción en el Instituto Nacional Materno Perinatal", para su respectiva aprobación; en consecuencia es pertinente emitir la presente resolución;

Con la opinión favorable del Director Ejecutivo de Apoyo de Especialidades Médicas y Servicios Complementarios, visación del Director Ejecutivo de Investigación Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología, la Directora Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención en Neonatología, Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, en armonía de las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 504-2010/MINSA y Resolución Ministerial N°006-2022/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar la Directiva N° 010 -2023-DG/INMP "Directiva para la Identificación, Movilización, Necropsias, Entrega de Cadáveres y Emisión del Certificado de Defunción en el Instituto Nacional Materno Perinatal", el cual consta de 20 páginas y que forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO: El Director Ejecutivo de Apoyo de Especialidades Médicas y Servicios Complementarios, el Director Ejecutivo de Investigación Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología, y la Directora Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención en Neonatología, serán los responsables de la ejecución y cumplimiento de la mencionada directiva.

ARTICULO TERCERO: Dejar sin efecto la Resolución Directoral N°454-DG-IEMP-04 de fecha 19 de julio de 2004.

ARTICULO CUARTO: El responsable de elaborar y actualizar el Portal de Transparencia de la Institución, publicará la presente Resolución en el Portal Institucional.

Regístrese y Comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

Mg. Félix Dasio Ayala Peralta
C.M.P. N° 19720 - R.N.E. N° 9170
DIRECTOR DE INSTITUTO

FDAP/JLCHR

Cc.

- DEEMSC
- DEOG
- DEN
- OEPE
- OEA
- DPTO.ENF.
- OESA
- OGC
- OAJ
- DP
- DN
- STS
- OEI (Pág Web)
- Archivo



C. AIVARADO



J. TASAYCO



I. CHAPA



M. UGARTE



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

DIRECTIVA N° 010 -2023-DG/INMP

"DIRECTIVA PARA LA IDENTIFICACIÓN, MOVILIZACIÓN, NECROPSIAS ENTREGA DE CADÁVERES Y EMISIÓN DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN EN EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL".

I. FINALIDAD

Optimizar los procedimientos para la identificación, movilización, necropsias entrega de cadáveres y emisión de certificado de defunción en el Instituto Nacional Materno Perinatal, con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad y seguridad en el manejo de los pacientes fallecidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

II. OBJETIVO

Establecer los criterios y disposiciones para la correcta identificación, movilización, necropsias entrega de cadáveres y emisión de certificado de defunción en el Instituto Nacional Materno Perinatal.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva es de observancia obligatoria por el personal en general que labora o presta servicio bajo cualquier modalidad en el Instituto Nacional Materno Perinatal - INMP.

IV. BASE LEGAL

- Ley General de Salud Ley N° 26842 y sus modificatorias.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.
- Ley N° 26497, Ley Orgánica del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
- Ley N° 28189, Ley General de donación y transplante de órganos y/o tejidos humanos, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 295 Código Civil. Ministerio de Salud y Derechos Humanos.
- Decreto Supremo N° 03-94-SA, Reglamento de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
- Decreto Supremo N° 015-98-PCM, que aprueba el Reglamento de Inscripciones del Registro nacional de Identificación y Estado Civil.
- Decreto Supremo N° 024-2001-SA, que aprueba el reglamento de la Ley del Trabajo Médico.
- Decreto Ley N° 21372. Ley del Sistema Estadístico Nacional.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V-01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".



R. HINATAKA



C. ALVARADO



I. TASAYCO



M. UGARTE



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 214-2017/MINSA que aprueba la Guía Técnica para el Correcto llenado del Certificado de Defunción.
- Resolución Ministerial N° 280-2016/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°216-MINSA/OGTI-v.01 Directiva Administrativa que establece el Procedimiento para la Certificación de las Defunciones.
- Resolución Ministerial N° 778-2016/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 036 MINSA/CDC-V.02 "Directiva Sanitaria que establece la Notificación e Investigación para la Vigilancia Epidemiológica de la Muerte Materna".
- Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA, que modifica la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación" y su modificación con Resolución Ministerial N° 250-2022/MINSA
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprobó "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Jefatural N°782-2009-JNAC/RENIEC, que precisa que el Acta de Defunción constituye un instrumento jurídico que acredita el fallecimiento.
- Resolución Jefatural N°771-2010-JNAC/RENIEC, que precisa que la inscripción de la Defunción en las Oficinas de Registros del Estado Civil, Oficinas Registrales y Oficinas Registrales auxiliares del RENIEC a nivel nacional, no se encuentra sujeta a plazo alguno.
- Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia (NTS N° 042-MINSA/DGSP-v01).



V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES:



- 5.1.1 **Acta de Defunción:** Documento público en el que se inscribe el fallecimiento de una persona, y es emitido en las oficinas de Registro del Estado Civil del Registro Nacional de Identificación y estado Civil (RENIEC), y está constituido por los datos referidos al nombre, documento de identidad del difunto, así como la fecha y el lugar donde ocurrió el deceso.
- 5.1.2 **Autorización Sanitaria:** Es el documento legal, que al amparo de lo establecido en el DS N°03-94-SA y la Ley 26298, Ley de cementerios y servicios funerarios, es emitido por la Dirección Ejecutiva de Salud de las personas de la Dirección de Salud II Lima Sur, y faculta a los familiares ascendientes o descendientes, cónyuge o tutores o representantes legales, para el traslado de cadáver, para la inhumación por vencimiento de plazo de ley, cremación del cadáver y exhumación.



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

Vice Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto de Medicina Legal y Forense

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- 5.1.3 **Cadáver:** Es la condición del cuerpo humano del fallecido. No se ha de utilizar con el significado de restos humanos.
- 5.1.4 **Cámara frigorífica:** Conservadora de cadáveres.
- 5.1.5 **Certificado de Defunción Fetal:** Es el documento público que certifica o constata oficialmente el fallecimiento de óbito fetal y es expedido por el médico, obstetra, o profesional de la salud o personal autorizado. Es emitido en formato oficial establecido para tal fin.
- 5.1.6 **Certificado de Defunción General:** Es el documento público que certifica o constata oficialmente el fallecimiento de una persona y es expedido por el médico. Es emitido en formato oficial establecido para tal fin.
- 5.1.7 **Certificación de la Defunción:** Proceso por el cual el profesional médico tratante legaliza el fallecimiento de una persona y establece la causa básica de la defunción.
- 5.1.8 **Constatación de la Defunción:** Proceso por el cual el médico o profesional de la salud corrobora el fallecimiento de una persona y asigna la presunta causa básica de la defunción.
- 5.1.9 **Familiar Directo:** Se considera familiares directos a los padres, hermanos e hijos.
- 5.1.10 **Inhumación:** Proceso por el cual se procede al entierro de un cadáver. De acuerdo a Ley, éste debe producirse dentro de las 48 horas del fallecimiento y no antes de las 24 horas, salvo por mandato de la autoridad en salud o mandato judicial.
- 5.1.11 **Muerte:** Es la desaparición permanente de todo signo de vida, en cualquier momento después del nacimiento, sin posibilidad de resucitación.
- 5.1.12 **Muerte fetal intrauterina (Óbito fetal):** Ausencia de latido cardíaco, pulsación de cordón umbilical, respiración espontánea y movimiento del feto, antes de la separación completa del cuerpo de la madre desde las 22 semanas de gestación hasta el parto o desde que el feto pesa 500 gramos.
- 5.1.13 **Muerte Materna:** Es la muerte de una mujer, que ocurre durante la gestación hasta los 42 días posteriores al parto, independientemente de la duración o de la localización del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo o por medidas en relación a este, pero no debido a causas accidentales o incidentales.
- 5.1.14 **Muerte Extrahospitalaria:** Si el paciente fallece en cualquier lugar distinto a un establecimiento de salud.
- 5.1.15 **Muerte Intrahospitalaria:** Si fallece dentro del establecimiento de salud.
- 5.1.16 **Nacido Vivo:** Es la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que respire o presente cualquier otra señal de vida, tal como latido cardíaco, latido de cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, esté o no cortado el cordón umbilical o desprendida la placenta.
- 5.1.17 **Necropsia:** Es el procedimiento técnico y científico de disección anatómica sistemática después de la muerte para dilucidar la causa misma; es realizada por el médico cirujano con especialidad en anatomía patológica o quien por mandato judicial realice sus veces.
- 5.1.18 **Sala de Cámaras frigoríficas de cadáveres:** Ambiente físico donde se encuentran ubicadas las cámaras frigoríficas para la conservación de los cadáveres.



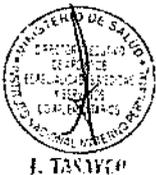


- 5.1.19 **Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF):** Aplicativo informático que permite el ingreso de datos del fallecido, generación del certificado de defunción y el informe estadístico; incluye defunciones fetales y las defunciones de personas no identificadas.
- 5.1.20 **Traslado de Cadáver:** Procedimiento por el cual se traslada un cadáver para su inhumación en otra ubicación fuera del lugar del fallecimiento; si el traslado es a otra ciudad o país se requiere que estén embalsamados y depositados en féretros herméticamente sellados.
- 5.1.21 **Tutor:** Representante legal del menor o incapacitado en el ejercicio de las funciones de tutela, pudiendo ser, según cada legislación, una persona física o una persona jurídica.
- 5.1.22 **Nota de Defunción:** Formato institucional, llenado y firmado por el médico.



5.2 DISPOSICIONES GENERALES

- 5.2.1 El médico tratante de un paciente en las diferentes áreas asistenciales o cualquier otra que se presente, es el responsable de constatar y consignar en la historia clínica el día y hora de fallecimiento de su paciente. Asimismo, debe redactar la **Nota de Defunción** correspondiente, consignando entre otros datos la causa de muerte y condiciones asociadas. Por ninguna razón la causa del deceso debe ser atribuido a PARO CARDIORRESPIRATORIO, NI AUSENCIA DE ACTIVIDAD CEREBRAL según la Ley General de Salud N° 26842 en su art. 108.
- 5.2.2 Según directiva administrativa N°216-MINSA/OGTI-v.01 quien entrega el certificado a un familiar o persona interesada es el médico tratante, el médico que constata la muerte, el médico legista que practica la necropsia o el médico señalado por el establecimiento de salud en el que ocurre la defunción.
- 5.2.3 El Certificado de Defunción General es necesario para generar el Acta de Defunción en la RENIEC y para trámites de subsidio por fallecimiento, en caso cuente con seguro SIS; en cambio, el Certificado de Defunción Fetal no genera un Acta de Defunción ni debe ser presentado ante RENIEC, pero si es necesario para el entierro o cremación del cuerpo, y en caso el feto tenga 28 semanas a más y cuente con seguro SIS, tiene derecho a subsidio, por lo que el familiar debe ser derivado a la Unidad Funcional de Seguros, para la orientación del caso.
- 5.2.4 Para obtener el certificado, se tomará en cuenta lo siguiente:
 - a) Cuando se trata de una muerte paciente adulta y/o neonatal extrahospitalaria o intrahospitalaria de tipo violento o indeterminado, se debe comunicar al Ministerio Público para que derive el cadáver a las divisiones medico legales, donde harán la necropsia y certificación de defunción.
 - b) Cuando es una muerte Intrahospitalaria por enfermedad, se debe tomar en cuenta estos casos: Si el paciente fallece en el establecimiento de salud luego de 24 horas de haber sido admitido, ese mismo establecimiento hará la certificación de la defunción.





"AÑO DE LA UNIDAD. LA PAZ Y EL DESARROLLO"

c) Cuando un paciente fallece con tiempo de internamiento menor de las 24 horas de admitido en la institución, debe ser trasladado a la división médico legal de su jurisdicción para la necropsia de ley.

5.2.5 Para la autorización de la necropsia en el Instituto Nacional Materno Perinatal se debe precisar si esta es parcial o completa en detalle y así deberá ser explicado a los familiares antes de obtener el consentimiento (Ley N°26842 Ley General de Salud, art.47, Código Civil art. 13). El orden de prioridad de los familiares corresponde primero a la esposa (o), luego hijos, padres y hermanos.



R. HINOJOSA

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. De la Información a los familiares:

- 6.1.1. El médico tratante Gineco Obstetra, Pediatra y/o Neonatólogo según corresponda, es el responsable de informar a los familiares directos sobre el estado de salud y fallecimiento del paciente.
- 6.1.2. El médico que constató el fallecimiento del paciente, deberá informar a los familiares directos de este hecho y de la importancia de la necropsia por razones clínicas; solicitará la suscripción de la constancia de consentimiento informado y autorización de necropsia.
- 6.1.3. En el caso de que los familiares del fallecido no se encuentren en las instalaciones del INMP, el médico que constató el fallecimiento deberá coordinar con la Trabajadora Social de turno para solicitar la presencia de los familiares en el mismo turno con la finalidad que la información sobre el deceso del paciente sea personalizada.
- 6.1.4. El médico Jefe de Guardia cuando ocurra una muerte materna y/o neonatal, deberá informar al Director Ejecutivo de Investigación, Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología (DEOG), y Director Ejecutivo de Investigación, Docencia y Atención en Neonatología (DEN), quien comunicará el hecho a la DIRIS Lima Centro, y a la Oficina de Epidemiología dentro de las 24 horas de producida la muerte materna y/o neonatal.
- 6.1.5. El médico Jefe de Guardia comunicará a la Oficina de Comunicaciones, con copia al servicio de Vigilancia Interna los nombres y apellidos de los pacientes fallecidos, para que faciliten el ingreso a la Institución de sus familiares e indicar el lugar donde ubicaran al médico de turno quien les informará del deceso.



C. ALVARADO



J. TASA YCO



M. UGARTE

6.2. De la Identificación y Emisión del Certificado de Defunción:

- 6.2.1. El certificado de defunción del óbito fetal o natimuerto, con un peso de 500 gramos a más o 22 semanas a más de edad gestacional, será expedido por el médico Gineco Obstetra que atendió o constató el parto o por el Jefe de Guardia. En los casos de la expulsión del producto completo con un peso y edad gestacional menor al indicado, se podrá expedir el mencionado certificado, a solicitud de los familiares directos, en el lugar donde se produjo el hecho, a cargo del médico tratante o el jefe de servicio.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- 6.2.2. El certificado de defunción neonatal, con o sin autorización de necropsia por razones clínicas; será expedido por el médico Pediatra/Neonatólogo que constató el fallecimiento, indicando los diagnósticos presuntivos.
- 6.2.3. El certificado de defunción en recién nacidos vivos independiente del peso y edad gestacional, será expedido por el médico pediatra/neonatólogo que atendió o constató el fallecimiento, o el jefe de servicio.
- 6.2.4. El certificado de defunción de pacientes adultas, con o sin autorización de necropsias por razones clínicas, será expedido por el médico Gineco Obstetra, o el Jefe de Guardia que constató el fallecimiento, basándose en los diagnósticos presuntivos.
- 6.2.5. El Jefe de Guardia deberá anexar los mencionados certificados, según sea el caso, a la historia clínica del fallecido para ser entregado a sus familiares conjuntamente con el cadáver.

En el caso de los cadáveres no recogidos por sus familiares, el certificado de defunción debe ser entregado a la Oficina de Estadística e Informática (Unidad Funcional de Estadística).

- 6.2.6. El certificado de defunción debe ser firmado por el médico que emite en todos los espacios que corresponda.



6.3. De los pacientes que fallecen:

- 6.3.1. La paciente adulta que fallece con una permanencia en el INMP menor a 24 horas, así como los pacientes fallecidos en cuyos casos se evidencien causas violentas o indeterminadas, el médico Jefe de Guardia está obligado a poner en conocimiento de la autoridad policial y fiscalía penal de turno para la necropsia y certificación de defunción respectiva. El INMP no debe en estos casos emitir ningún certificado de defunción.
- 6.3.2. En caso que cuente con el consentimiento de donación de órganos por los padres o tutores deberá seguir la normatividad vigente relacionada al donante cadavérico, art. 45 y 46 de la Ley General de salud N°26842.



6.4. De las Competencias del Personal:

6.4.1.- Médico tratante Gineco Obstetra, Pediatra/Neonatólogo, Jefe de Servicio y/o Jefe de Guardia

- a) Informar a los familiares directos sobre el estado de salud y fallecimiento del paciente y de la importancia de la necropsia por razones clínicas; solicitará la suscripción del consentimiento informado para la necropsia fetal y neonatal (anexo N° 1) o consentimiento informado para la necropsia de adultas (anexo N°2).
- b) Emitir el certificado de defunción fetal del óbito fetal o natimuerto, con un peso de 500 gramos a más, o 22 semanas a más de edad gestacional.
- c) Emitir el certificado de defunción general (en caso de neonatos y adultos), con o sin autorización de necropsia por razones clínicas y entregar al familiar directamente.





PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Unidad Funcional Interno (UFI) 151

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- d) En los casos de la expulsión del feto con un peso o edad gestacional menor de 500 gramos, o menor de 22 semanas de edad gestacional, se podrá expedir el mencionado certificado de defunción de óbito fetal, a solicitud de los familiares directos, en el lugar donde se produjo el hecho.
- e) En caso de muerte materna, informar al Director Ejecutivo de Investigación, Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología (DEOG), quien comunicará el hecho a la DIRIS Lima Centro y a la Oficina de Epidemiología dentro de las 24 horas de producida la muerte materna.
- f) Disponer el traslado del cadáver al mortuorio institucional.
- g) En los casos de fallecimiento con implicancia médico-legal, deberá coordinar con el Instituto de Medicina Legal y Forense para la necropsia de ley.
- h) Comunicar al equipo multidisciplinario (Lic. Enfermería, Obstetra, Téc. Enfermería) sobre el deceso del paciente.
- i) Comunicar a la brevedad posible al Trabajador Social para la localización de un familiar y orientación en los trámites a seguir para el retiro del cadáver.



R. HERNANDEZ



C. ALVARADO



J. TAYACO



M. UGARTE

6.4.2.- Licenciada en Enfermería y/o Licenciada en Obstetricia

- a) Prepara el cadáver retirando las vías, venoclisis, sondas, catéteres, apósitos que el fallecido (a) tenía colocadas al momento del deceso.
- b) Posicionar en línea media, envolver en un campo, cerrar ojos y boca antes del rigor post mortem.
- c) Rotular el cuerpo con los datos: nombre completo, historia clínica, N° de cama, fecha, hora de fallecimiento y nombre del médico que confirmó el deceso.
- d) Ordenar la Historia Clínica de acuerdo a un orden cronológico hasta el día del fallecimiento.
- e) Hacer foliar la historia clínica por el personal de Admisión.
- f) Coordinar con el personal de la Unidad Funcional de Seguros (auditores).
- g) En caso de necropsia, entregar la Historia Clínica del fallecido con el certificado de defunción, hoja del consentimiento informado de estudio de Necropsia con firma del familiar, a la secretaria del Servicio Anatomía Patológica.
- h) Comunicar al personal técnico del Servicio de Anatomía Patológica sobre el traslado del fallecido. En los casos que el fallecido haya recibido sangre o hemoderivados deberán indicar a los familiares que deben acercarse al servicio de Banco de Sangre para la devolución respectiva y solicitar la boleta de No adeudo de sangre o en caso contrario la exoneración con servicio social según sea el caso.

6.4.3.- Personal Técnico de Enfermería del servicio donde ocurrió el fallecimiento

- a) Trasladar el cadáver del fallecido al mortuorio previamente identificado, presentando los siguientes documentos:
 - Ficha de Fallecido.
 - Copia del DNI de la madre (en caso de óbito fetal y neonatal).
 - Copia del DNI del fallecido (en caso de adulto).
- b) Llevar la boleta de alta y la prefactura a la ventanilla de cuenta corriente y el SIS para el cierre de la cuenta corriente del fallecido en caja de alta de pacientes.



AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

- c) Limpiar y desinfectar la unidad del fallecido en el servicio.
- d) Orientar y acompañar a los familiares a caja, cuenta corriente y RENIEC en caso lo requiera para los trámites administrativos.

6.4.4.- Personal del Servicio de Trabajo Social

- a) Acudir al llamado del Gineco Obstetra, Pediatra/Neonatólogo y/o Jefe de Guardia para ubicar a los familiares del fallecido en el momento del deceso del paciente.
- b) **Orientar a los familiares directos** sobre los requisitos para el retiro del cadáver. Los documentos deberán ser los siguientes:
 - Copia del Certificado de Defunción general o fetal.
 - Copia de Acta de Nacimiento (Nacidos vivos).
 - Copia del DNI de ambos padres (de preferencia).
 - Consentimiento Informado para la Necropsia Fetal y Neonatal / Adulta, llenado previamente por el médico tratante.
 - Formato de autorización para la disposición final del cadáver (En caso de que la familia decida no retirarlo (anexo 03).
 - Boleta de salida
- c) **Recolectar la documentación necesaria y acompañar a los familiares a la entrega de los mismos al Servicio de Anatomía Patológica.**



6.4.5.- Personal Técnico del Servicio de Anatomía Patológica.

- a) Será el responsable de autorizar el ingreso y egreso de los cadáveres del mortuario del INMP las 24 horas del día.
- b) Una vez ingresado el cadáver a la cámara frigorífica, registrará el ingreso en el REGISTRO DE INGRESO Y SALIDA DE CADÁVERES, y se retirará verificando el cierre de la puerta de acceso con seguro, bajo responsabilidad. Además, para la entrega del cadáver se suscribirá el ACTA DE IDENTIFICACIÓN Y ENTREGA DE CADÁVER A FAMILIARES O REPRESENTANTE LEGAL DEL FALLECIDO (ANEXO 04) O ACTA DE ENTEGA DE CADÁVER A LA AUTORIDAD COMPETENTE (POLICÍA, JUEZ) según sea el caso (ANEXO 05).
- c) En caso de Necropsia, registrará el paso del cadáver en el registro de necropsias, lo entregará al patólogo de turno, debiendo ser ingresado en la Cámara Frigorífica del mortuario al finalizar el procedimiento.
- d) Comunicará al finalizar su guardia por escrito al Jefe del Servicio de Anatomía Patológica.
- e) Registrar en el Libro de Ingresos y Egresos de cadáveres (adultas y neonatos)
- f) Entregar un reporte al final del turno que contenga el número de cadáveres recibidos y cadáveres en custodia.
- g) Supervisar que las agencias funerarias cumplan con mantener el orden y limpieza de las cámaras frigoríficas.





PERU

MINISTERIO DE SALUD

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Módulo Nacional Materno Perinatal

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

6.4.6.- Médico Anatómo Patólogo.

- a) Realizará la necropsia según el protocolo establecido, considerando las medidas de bioseguridad establecidas según norma técnica vigente. Elaborará el resumen de la historia clínica remitida por el Servicio donde ocurrió la defunción, en el formato de Protocolo de Necropsias y se enumerará la necropsia (técnico de necropsias).
- b) Al finalizar la necropsia, entregar el cadáver, previa identificación, al Personal técnico del servicio de anatomía patológica para su internamiento en la Cámara Frigorífica del mortuario del INMP.
- c) Enviará un reporte preliminar de los hallazgos macroscópicos de la necropsia y adjuntará una copia del mismo a la Historia Clínica, la misma que será devuelta al servicio de origen dentro de las 24 horas de su ingreso al mortuario del INMP.
- d) Post Necropsia se realizará el estudio microscópico correspondiente.
- e) Efectuará el correlato clínico patológico para determinar la causa de muerte y emitirá un informe final del estudio Macroscópico y microscópico. Finalmente registra la información en el libro de necropsias correspondiente.



R. HINCHOSA

6.5. En caso se requiera realizar una Necropsia:

- 6.5.1 La solicitud para realizar la necropsia del fallecido deberá ser enviado al Servicio de Anatomía Patológica.
- 6.5.2 El familiar directo deberá cumplir con los requisitos administrativos y la firma del Consentimiento informado.
- 6.5.3 El Médico Anatómo Patólogo solicitará al Técnico del Servicio de Anatomía Patológica de guardia el cadáver, para proceder al estudio correspondiente.
- 6.5.4 El Técnico del Servicio de Anatomía Patológica de guardia entregará, bajo cargo, el cadáver al personal asignado por el Servicio de Anatomía Patológica para la necropsia.
- 6.5.5 El Médico Anatómo Patólogo realizará la necropsia según el protocolo establecido, considerando las medidas de bioseguridad establecidas según norma técnica vigente. Elaborará el resumen de la historia clínica en caso se realice la necropsia.
- 6.5.6 Al finalizar la necropsia, el Servicio de Anatomía Patológica entregará el cadáver, previa identificación, al personal Técnico del Servicio de Anatomía Patológica de Guardia para su internamiento en la Cámara Frigorífica del mortuario del INMP.
- 6.5.7 El Médico Anatómo Patólogo Enviará un reporte preliminar de los hallazgos macroscópicos de la necropsia y adjuntará una copia del mismo a la Historia Clínica, la misma que será devuelta al servicio de origen dentro de las 24 horas de su ingreso al mortuario del INMP.
- 6.5.8 Post Necropsia el médico Anatómo Patólogo realizará el estudio microscópico correspondiente y efectuará el correlato clínico patológico para determinar la causa de muerte y emitirá un informe final del estudio Macroscópico y microscópico. Finalmente registra la información en el libro de necropsias correspondiente.



C. ALVARADO



J. TASAYTO



M. UGARTE



"AÑO DE LA UNIDAD. LA PAZ Y EL DESARROLLO"

6.6. Del Egreso del cadáver del mortuario y entrega a familiares:

- 6.6.1 El personal Técnico del Servicio de Anatomía Patológica, será el responsable de registrar el egreso de cadáveres del mortuario del INMP durante las 24 horas.
- 6.6.2. El Servicio de Anatomía Patológica, supervisará que la entrega del cadáver se haga de manera obligatoria a los familiares directos o tutor debidamente acreditado.
- 6.6.3. Está terminantemente prohibido el ingreso al mortuario a personas no autorizadas incluyendo familiares del fallecido; sólo está permitido para personal autorizado como personal técnico, personal médico, personal de salud y personal de limpieza del INMP.
- 6.6.4. Para el egreso del cadáver de la institución se deben presentar los siguientes documentos:
 - Certificado de Defunción General o Defunción Fetal según sea el caso.
 - Boleta de Salida.
 - Copia de cancelación de pagos o formatos del SIS según corresponda, sin que su falta faculte retención del cadáver.
 - Copia DNI del fallecido, en caso de menor de edad sin DNI se presentará su partida de nacimiento o acta de nacimiento según sea el caso.
 - Copia del DNI del familiar o tutor que retira el cadáver.
 - Copia de los documentos del SIS según corresponda.
- 6.6.5. En caso que el familiar no haya podido saldar deudas con la institución, deberá coordinar con Servicio Social: En ningún caso el cadáver deberá ser retenido por la institución por más de 24 horas por falta de pago.
- 6.6.7. El Servicio de Anatomía Patológica, registrará la salida del cadáver en el formato de identificación y entrega del cadáver.
- 6.6.8. En caso que el cadáver sea solicitado por el Ministerio Público (Fiscalía), el personal del Servicio de Anatomía Patológica, será el responsable de entregar el cadáver, previa visación del Oficio emitido por el Ministerio Público por parte del jefe de guardia de turno, en formato de Acta de entrega de cadáver a la autoridad competente, (policía, fiscalía, juez).



6.7.- DE LA PERMANENCIA DE LOS CADÁVERES EN EL INMP:

- 6.7.1. Los cadáveres que, habiendo sido identificados, no hubieren sido reclamados dentro del plazo de 36 horas luego de su ingreso a la morgue institucional, podrán ser destinados a fines de investigación o estudio (ley general de salud N°26842), contando con autorización del jefe de Servicio y/o Departamento.
- 6.7.2. Destino final de los cadáveres de fetos y recién nacidos no recogidos: De no haber familiares que reclamen el feto y/o recién nacido en un lapso de 30 días, se procederá a realizar la necropsia; éste quedará depositado en el mortuario de la institución máximo por un año hasta que la Dirección del INMP realice los trámites correspondientes para la disposición final de los cadáveres.





"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



C. ALVARADO



M. UGARTE

6.7.3. Cadáveres de óbitos fetales y recién nacidos, que se encuentran en custodia: Si un cadáver de óbito fetal y recién nacido, de casos legales no han sido recogidos en los primeros 15 días por la fiscalía para ser trasladados a la morgue central, se procederá a la comunicación reiterativa y en el plazo de 60 días se procederá a la disposición final respectiva por medidas de bioseguridad; estos son trasladados en bolsas rojas de residuos biocontaminados, previa acta de eliminación firmada por las áreas involucradas (Departamento de Patología, Servicio de Anatomía Patológica, Oficina de Epidemiología y Salud ambiental, etc.).

VII. RESPONSABILIDADES

7.1. El cumplimiento de esta directiva es responsabilidad, según sea su competencia, de las Direcciones de línea, los Departamentos, los Servicios, las oficinas, las áreas, el jefe de guardia y todos los trabajadores en general que laboran o prestan servicios bajo cualquier modalidad en el Instituto Nacional Materno Perinatal.



I. TASAYCO



R. HINOJOSA



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Anexo N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA NECROPSIA FETAL Y NEONATAL

1. Fecha: _____ Hora: _____
2. Nombres y Apellidos del Fallecido: _____
3. Nombre del familiar directo: _____ DNI: _____

4. He (mos) sido informada (dos) de lo siguiente:
 - 4.1 Que, a pesar de la atención, los controles y cuidados que recibe la gestante durante su embarazo, puede el feto o neonato en algunos casos fallecer antes (óbito fetal), durante (natimuerto) o después del parto (neonatal).
 - 4.2 En este lamentable caso de fallecimiento es muy importante que se realice la **necropsia clínica**; el cual consiste en examinar el cuerpo y sus órganos internos luego del fallecimiento, a través de la disección del cuerpo para determinar las posibles causas de la muerte. La autopsia permite descubrir la existencia de enfermedades no detectadas, confirmar un diagnóstico, establecer los efectos beneficiosos y secundarios de una medicación, determinar defectos congénitos y otros.
 - 4.3 Establecer la causa del fallecimiento, puede determinar el riesgo para la salud de la madre como sucede en los casos de enfermedad infecto contagiosas.
 - 4.4 Determinar el riesgo de enfermar o morir del producto de futuros embarazos como sucede en los casos de enfermedades hereditarias.
 - 4.5 Determinar el riesgo de salud de mis otros hijos (si los hubiera) en el caso de enfermedades genéticas.
 - 4.6 Completar el estudio de la necropsia con la evaluación de la placenta y precisar con mayor exactitud la muerte intrauterina según sea el caso.

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado. También comprendo que en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto. Y en tales condiciones



R. HINOJOSA



C. ALVARADO

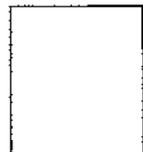


I. ESPARTE

DOY CONSENTIMIENTO, para que se le realice el procedimiento de NECROPSIA CLINICA correspondiente; por los médicos del servicio de Anatomía Patológica del INMP.

Fecha del consentimiento: _____

Nombre y sello del médico: _____



Nombre y Firma del familiar directo o representante legal del fallecido.



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

REVOCACIÓN (RECHAZO PARA REALIZACIÓN DE NECROPSIA):



NO, presto mi consentimiento para el procedimiento propuesto, me ha quedado clara la información recibida, la he comprendido; y se me han respondido todas mis dudas y en decisión voluntaria **LA RECHAZO**.

Como también conozco las consecuencias del rechazo y el derecho a retirarlo cuando lo desee, con la única obligación de informar de la decisión al médico tratante.



Nombre del Feto/Neonato Fallecido: _____

N° Historia Clínica: _____

Nombres y Apellidos del familiar directo o representante legal:

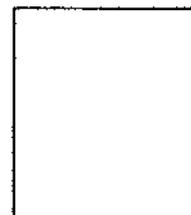
Sr. /Sra.: _____ DNI: _____

Firma _____



Nombre del Médico Informante: _____

Firma y sello _____



HUELLA DIGITAL



PERU

MINISTERIO DE SALUD

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección Nacional Materno Perinatal

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA NECROPSIA DE ADULTAS

1. Fecha: _____ Hora: _____

2. Nombres y Apellidos de la fallecida: _____

3. Nombre del familiar directo: _____ DNI: _____

4. He sido informada(o) de lo siguiente:

4.1 Se me ha explicado que la realización de la necropsia clínica es de gran utilidad para poder recabar información valiosa acerca de la causa y el mecanismo de muerte, indicando las estadísticas mundiales que hay un alto porcentaje de casos en que la necropsia cambia el diagnóstico clínico de muerte, a pesar de haber utilizado en vida adecuada técnicas diagnósticas.

4.2 Que la realización de la necropsia también sirve para monitorizar posibles efectos adversos de nuevos tratamientos, además es una base para la investigación y educación de los profesionales de la salud y es una fuente fundamental de información para estudios epidemiológicos.

4.3 Que también es útil cuando la etiología de la muerte no pudo ser establecida clínicamente en vida.

4.4 Se me ha informado también que la necropsia clínica será realizada por profesionales médicos patólogos del Servicio de Anatomía Patológica del INMP.

4.5 Asimismo, se me ha aclarado que la necropsia puede ser total, parcial o limitada a un grupo de órganos o a un órgano, aparato o sistema en particular, y que la decisión de elegir uno u otro método, dependerá de los hallazgos ocurridos durante la realización de dicho procedimiento.

4.6 Se me ha explicado que la información sobre el resultado de la necropsia se facilitará tanto al médico solicitante como al familiar o representante legal del fallecido.

4.7 Se me ha informado que existe otro tipo de necropsia, el médico legal, que se diferencia de la necropsia clínica aquí autorizada, básicamente en que se realiza por orden judicial y en que se solicita concretamente para determinar la causa y el mecanismo de muerte del paciente, cuando se tratan de muertes violentas o de causa dudosa, en cuyos casos no se realiza la necropsia clínica.

4.8 Declaro que 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.

4.9 En consecuencia otorgo con pleno discernimiento, intención y libertad el consentimiento para realizar dicha necropsia clínica, renunciando a efectuar reclamo de cualquier naturaleza con relación a la realización de la práctica.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE REGULACIÓN, OSECEJA Y ATENCIÓN EMERGENCIAS
DIRECCIÓN NACIONAL MATERNO PERINATAL
R. HINATOSA

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE REGULACIÓN, OSECEJA Y ATENCIÓN EMERGENCIAS
DIRECCIÓN NACIONAL MATERNO PERINATAL
C. ALVARADO

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE REGULACIÓN, OSECEJA Y ATENCIÓN EMERGENCIAS
DIRECCIÓN NACIONAL MATERNO PERINATAL
L. TASAICO



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



4.10 También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto. Y en tales condiciones, **DOY CONSENTIMIENTO**, para que se le realice el procedimiento de NECROPSIA.

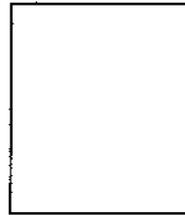
Fecha del consentimiento: _____



Nombre y sello del médico: _____

Nombre y Firma del familiar directo o representa legal del fallecido:

C. ALVARADO



HUELLA DIGITAL



I. TASAYCO



PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional Materno Perinatal

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

REVOCACIÓN

(RECHAZO PARA REALIZACIÓN DE NECROPSIA):

NO, presto mi consentimiento para el procedimiento propuesto, me ha quedado clara la información recibida, la he comprendido; y se me han respondido todas mis dudas y en decisión voluntaria **LA RECHAZO**.

Como también conozco las consecuencias del rechazo y el derecho a retirarlo cuando lo desee, con la única obligación de informar de la decisión al médico tratante del INMP.

Nombre de la adulta Fallecida: _____

N° Historia Clínica: _____

Nombres y Apellidos del familiar directo o representante legal:

Sr. /Sra.: _____ DNI: _____

Firma _____



R. HINCHOSA

Nombre del Médico Informante: _____

Firma y sello _____



C. ALVARADO



J. TASAYCO



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N°03

AUTORIZACIÓN PARA LA DISPOSICIÓN FINAL DEL CADÁVER

YO, _____, IDENTIFICADA CON DNI N° _____, CON DOMICILIO EN _____, TELÉFONO CELULAR _____, COMO PADRE/MADRE/FAMILIAR AUTORIZADO.



R. HINATAKA

AUTORIZO QUE EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL DISPONGA DEL CADÁVER DE MI MENOR HIJO _____/ÓBITO, HIJO DE _____

DEACUERDO A LA DIRECTIVA VIGENTE.



C. ALVARADO



J. TASAYCO



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Anexo N° 04

ACTA DE IDENTIFICACIÓN Y ENTREGA DE CADAVER A FAMILIARES O REPRESENTANTE LEGAL DEL FALLECIDO

1. FECHA DE ENTREGA DEL CADAVER: _____ HORA: _____
2. DATOS DEL FALLECIDO: _____
3. HISTORIA CLINICA: _____
4. FECHA DEL FALLECIMIENTO: _____ HORA: _____
5. N° DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: _____
6. MEDICO QUE EMITE EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: _____
7. DATOS DEL FAMILIAR O REPRESENTANTE LEGAL QUE IDENTIFICA Y RECEPCIONA EL CADAVER:
 - 7.1. NOMBRES Y APELLIDOS: _____
 - 7.2. GRADO DE PARENTESCO: _____
 - 7.3. DNI: _____ TELEFONO: _____
 - 7.4. DOMICILIO: _____
 - 7.5. GRA: _____
8. DATOS DEL PERSONAL TÉCNICO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL INMP QUE ENTREGA EL CADAVER:
 - 8.1. NOMBRE Y APELLIDOS: _____
 - 8.2. DNI: _____ FIRMA: _____

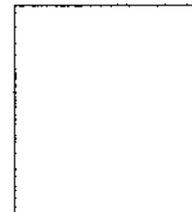
OBSERVACIONES: _____

Firmo el presente documento dando conformidad de la identidad de mi persona.


R. HINOJOSA


C. ALVARADO


I. TASAYFO



HUELLA DIGITAL



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Anexo N° 05

ACTA DE ENTREGA DE CADAVER LA AUTORIDAD COMPETENTE (POLICIA, JUEZ)

1. FECHA DE ENTREGA DEL CADAVER: _____ HORA: _____
2. DATOS DEL CADAVER: _____
3. HISTORIA CLINICA: _____
4. FECHA DEL FALLECIMIENTO: _____ HORA: _____
5. DATOS DE LA AUTORIDAD QUE RECEPCIONA EL CADAVER:
 - 5.1. DOCUMENTO OFICIAL: _____
 - 5.2. ENTIDAD A LA QUE PERTENCE: _____
 - 5.3. DNI: _____ TELEFONO: _____
 - 5.4. DOMICILIO: _____
 - 5.5. FIRMA: _____

DATOS DEL PERSONAL TÉCNICO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL INMP QUE ENTREGA EL CADAVER:

- 6.1. NOMBRE Y APELLIDOS: _____
- 6.2. DNI: _____ FIRMA: _____

7. OBSERVACIONES: _____





PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional Materno Perinatal

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

FORMATO DE REGISTRO DE INGRESO Y SALIDA DE CADAVERES AL MORTUORIO DEL SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

REGISTRO DE INGRESO Y SALIDA DE CADAVERES AL MORTUORIO

DATOS DE INGRESO				NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	SEXO	H. CLINICA/ DNI	RESPONSABLE QUE RETIRA EL CADAVER		DATOS DE SALIDA		
FECHA	HORA	PERSONAL A CARGO DEL TRASLADO	SERVICIO DE PROCEDENCIA					FAMILIAR/ENTIDAD	FIRMA/ DNI	FECHA	HORA	ENCARGADO DEL MORTUORIO

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, OCURRENCIA Y ATENCIÓN EN NEONATOLOGÍA
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
 R. HINOJOSA

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, OCURRENCIA Y ATENCIÓN EN NEONATOLOGÍA
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
 I. TASSI

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, OCURRENCIA Y ATENCIÓN EN NEONATOLOGÍA
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
 C. ALVARO