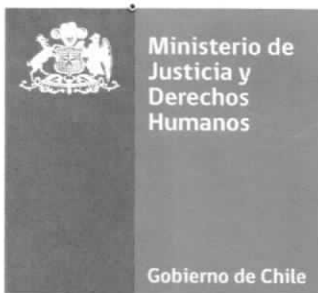


P. VIDAL.



ORD.N° 5277 /

- ANT.:**
- 1) Su Oficio N° 52273, de 19 de mayo de 2020, dirigido al señor Ministro de Justicia y Derechos Humanos.
 - 2) Oficio ORD N° 3495, de 01 de julio de 2020, dirigido por la jefa de la División Jurídica al Sr. Director Nacional (S) del Servicio Médico Legal.
 - 3) Oficio ORD N° 3496, de 01 de julio de 2020, dirigido por la jefa de la División Jurídica al Sr. Director Nacional del Servicio de Registro Civil e Identificación.
 - 4) Oficio ORD N° 5983, del 15 de julio de 2020, del Sr. Director Nacional (S) del Servicio Médico Legal.
 - 5) Oficio ORD N° 0561, de fecha 23 de julio de 2020, del Sr. Director Nacional del Servicio de Registro Civil e Identificación.

MAT.: Da respuesta a su oficio del antecedente.

SANTIAGO, 06 OCT 2020

**DE : MÓNICA NARANJO LÓPEZ
SUBSECRETARIA DE JUSTICIA (S)**

**A : SR. JUAN PABLO GALLEGUILLOS JARA
PROSECRETARIO ACCIDENTAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS**

Mediante el presente, me dirijo a usted por especial encargo del señor Ministro de Justicia y Derechos Humanos, en atención a su oficio del antecedente N° 1, en razón del cual esta Cartera solicitó informar al Director Nacional (S) del Servicio Médico Legal sobre los "protocolos de entrega de fallecidos a las funerarias (...)", y al Director Nacional del Servicio de Registro Civil e Identificación acerca de los "protocolos del Registro Civil para agilizar la inscripción de (...) defunciones"; todo lo anterior en el contexto de la pandemia por el Covid-19, según consta en Oficios ORD N° 3495 y 3496, singularizados en los antecedentes.

14

Al respecto, se acompaña a este oficio las respuestas entregadas por el Sr. Director Nacional (S) del Servicio Médico Legal y el Sr. Director Nacional del Servicio de Registro Civil e Identificación, contenidas en los Oficios ORD N° 5983 y 0561, de fecha 15 y 23 de julio de 2020, respectivamente.

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.,



MÓNICA NARANJO LÓPEZ
SUBSECRETARIA DE JUSTICIA (S)

MEV/KCN/MMB

SI\$ID:

Distribución:

- Gabinete Sr. Ministro de Justicia.
- Gabinete Sr. Subsecretario de Justicia.
- Unidad de Investigación y Coordinación.
- Sección Partes, Archivo y Transcripciones.

2

ORD. Nº: **5983**

ANT.: Oficio Ordinario Nº 3495 de fecha 01 de julio de 2020.

MAT.: Informa lo solicitado

Santiago, **15 JUL 2020**

A : D. MÓNICA NARANJO LÓPEZ
JEFA DIVISIÓN JURÍDICA
MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS

DE : DR. GABRIEL ZAMORA SALINAS
DIRECTOR NACIONAL (S)
SERVICIO MÉDICO LEGAL

23

OFICINA DE PARTES
F: 15/2/2020
ID 252556
FECHA 01 SEP 2020

Junto con saludar, me dirijo a Usted, para dar respuesta al Oficio citado en el antecedente, en marco de la presentación realizada por el Diputado de la República D. Pablo Vidal Rojas quien en uso de sus facultades y en virtud de lo que confieren los artículos 9º de la Ley Nº 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional y el artículo 308º del Reglamento de la Cámara de Diputados, vengo en informar a Usted, en el contexto a la crisis sanitaria Covid-19 lo siguiente:

Que, el Servicio Médico Legal, es un Servicio público centralizado, funcional y territorialmente desconcentrado a través de Direcciones Regionales dependientes de la Dirección Nacional, que se rige por las disposiciones de la Ley Nº 20.065, siendo su objeto principal asesorar técnica y científicamente a los órganos jurisdiccionales y de investigación, en todo el territorio nacional, en lo relativo a la medicina legal, ciencias forenses y demás materias propias de su ámbito.

Luego, en marco a la pandemia mundial que estamos viviendo en la actualidad y en lo concerniente a Protocolos nuestra Institución realizó e implementó un **"Protocolo de Trabajo Tanatológico en casos de Pandemia y Emergencia Sanitaria"**.

Dicho Protocolo tiene por objetivo brindar la información necesaria para enfrentar la emergencia por **COVID-19** a todo el personal de nuestro Servicio que se desempeña en contacto directo con cadáveres a nivel nacional. Asimismo, indica los lineamientos generales y específicos sobre el manejo de cadáveres que ingresan a nuestra Institución con sospecha o enfermedad confirmada de COVID-19 contemplando, además las recomendaciones para llevar a cabo una autopsia en un caso positivo siempre y cuando la autopsia deba realizarse por razones médico-legales.

Finalmente se adjunta "Protocolo de Trabajo Tanatológico en el Servicio Médico Legal en casos de Pandemia y Emergencia Sanitaria".

Sin otro particular, muy atentamente



DR. GABRIEL ZAMORA SALINAS
Director Nacional (S)
Servicio Médico Legal

Protocolo de Trabajo Tanatológico en el Servicio Médico Legal en casos de Pandemia y Emergencia Sanitaria.

I. Introducción.

En el marco de la pandemia mundial que estamos viviendo en la actualidad, Chile al igual que la mayor parte de los países, está enfrentando una emergencia sanitaria con las consecuencias y medidas que deben ser adoptadas diariamente y en forma progresiva.

Esta nueva enfermedad a la que nos enfrentamos se denomina COVID-19 por su sigla en inglés (coronavirus disease 2019) y el virus que la provoca es el SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2).

En la actualidad se sabe que el SARS-CoV-2 se transmite de persona a persona teniendo como principal mecanismo el contacto directo con gotas de secreción respiratoria que emanan desde un enfermo (o portador asintomático). Se incluye también el contagio mediante el contacto con superficies contaminadas con secreciones que contienen el virus. El virus se ha aislado también en sangre, suero, saliva, orina y heces sin existir evidencia clara de su transmisión por estas vías.

En relación con el riesgo que supone la manipulación de cadáveres y específicamente la realización de autopsias en casos positivos para COVID-19, la recomendación actual es NO practicar autopsia a menos que sea absolutamente necesario.

II. Objetivos.

- Entregar la información necesaria para enfrentar la emergencia por COVID-19 a todo el personal del SML que se desempeña en contacto directo con cadáveres.
- Establecer lineamientos generales y específicos sobre el manejo de cadáveres con sospecha o enfermedad confirmada de COVID-19 y que llegan al SML.
- Entregar recomendaciones para llevar a cabo una autopsia en un caso positivo para COVID-19 (sólo en casos en que la autopsia **deba realizarse por razones médico-legales**).

III. Procedimientos generales.

La principal medida que debe ser adoptada a nivel nacional por el SML es **NO** realizar autopsias en casos positivos para COVID-19, salvo casos excepcionales.

1. Muertes por COVID-19.

Los cuerpos de pacientes que fallecen en hospitales públicos o privados producto de complicaciones de la enfermedad COVID-19 deben ser manejados en el centro respectivo siguiendo las recomendaciones entregadas por el MINSAL. El certificado de defunción debe ser extendido por un médico del equipo tratante. Si la muerte ocurriera antes de tener la confirmación diagnóstica de COVID-19, el cuerpo debe manejarse de la misma manera y ser enviado a Anatomía Patológica del hospital en espera del resultado para poder así extender el certificado de defunción.

En caso en que el hospital insista en enviar al cuerpo de un fallecido por COVID-19 al SML, el Director Regional correspondiente se comunicará con el Director del Hospital (o centro de salud correspondiente) y entregará las explicaciones técnicas por las cuales NO se procederá con el levantamiento del fallecido.

Si el paciente es ingresado fallecido o en paro cardio respiratorio al servicio de urgencia y existen antecedentes clínicos que hagan sospechar posible infección por SARS-CoV-2 el Centro de Salud deberá tomar hisopado orofaríngeo y nasofaríngeo y remitir el cuerpo al SML solo en caso que este examen sea informado como negativo.

2. Muerte en personas con diagnóstico de COVID-19.

La mayoría de las personas contagiadas con COVID-19 cursan con enfermedad leve que no requiere hospitalización por lo que *-en su condición de NO hospitalizados-* están expuestas a muertes no naturales o violentas de diferente tipo (accidentes, suicidios, homicidios).

En caso de muerte violenta de una persona que ha sido previamente diagnosticada con COVID-19, el personal a cargo del traslado del cuerpo (chófer y/o técnico) debe utilizar protección adecuada (overol de bioseguridad impermeable, gorro, mascarilla N95 (o superior), antiparras y cubrecalzado) para manipular e introducir el cuerpo al saco de transporte.

Una vez cerrado y sellado el saco se recomienda rociarlo externamente utilizando un pulverizador manual de plástico que contenga una solución de cloro al 0,5%.

Una vez ingresado el cuerpo al SML, el médico jefe o encargado de Tanatología se comunicará con el Fiscal a cargo para discutir el procedimiento a realizar según sea cada caso y de acuerdo con los siguientes lineamientos:

- En muertes accidentales de todo tipo (accidentes de tránsito, accidentes laborales, accidentes del hogar, etc.) y en casos de suicidios en que la información preliminar y del sitio del suceso permiten descartar la intervención de terceros, se realizará examen externo detallado, fijación fotográfica de las lesiones, toma de muestras por punción de sangre femoral para alcoholemia, ADN y toxicológico.
En estos casos el perito a cargo deberá elaborar el informe correspondiente explicitando las razones por las cuales no se realiza el procedimiento completo habitual.
- En casos de homicidios se practicará autopsia dirigida con **técnica mínimamente invasiva según los territorios lesionados** y suficiente para establecer las características de las lesiones principales (Ver detalle más adelante).

3. Muertes naturales en casos sospechosos de COVID-19.

En casos de cadáveres que sean ingresados al SML por causa de muerte natural sin causa conocida ocurrida en domicilio o vía pública y en los que exista información de síntomas y/o antecedentes epidemiológicos que planteen la sospecha de COVID-19, se postergará la autopsia hasta que se confirme o descarte el diagnóstico (ver procedimiento de toma de muestra más adelante).

Aquellos casos que resulten negativos para Covid-19 serán sometidos a un examen externo exhaustivo con fijación fotográfica completa del cuerpo, toma de sangre por punción para toxicológico, alcoholemia y reserva de ADN y toma de humor vítreo. Se realizará procedimiento mínimamente invasivo consistente en incisión mento-pubiana para explorar cavidades torácica y abdominal con órganos in situ, fijación fotográfica del mismo y examen dirigido a órganos que presenten macroscópicamente una alteración que a criterio del tanatólogo pudiera explicar la muerte.

Se debe evitar el procedimiento de craneotomía a menos que sea estrictamente necesario y se disponga del dispositivo de aspiración para sierra Stryker (en ausencia de éste se debe proceder a apertura manual de cavidad craneana con sierra).

Si se trata de una muerte natural con historia de síntomas y deterioro progresivo sin haber consultado a ningún centro y el estudio resulta positivo para COVID-19, **NO SE REALIZARÁ AUTOPSIA NI NINGÚN OTRO PROCEDIMIENTO Y SE EXTENDERÁ CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN.**

4.- Muertes violentas en casos sospechosos de COVID-19.

Si se trata de una muerte violenta (tanto si se descarta como si se confirma infección por SARS-CoV-2) en el SML se realizará el procedimiento mínimamente invasivo (exploración interna de segmentos corporales que presenten lesiones por examen externo) dependiendo del tipo de muerte y según el flujograma que se anexa.

Se debe evitar el procedimiento de craneotomía a menos que sea estrictamente necesario y se disponga del dispositivo de aspiración para sierra Stryker (en ausencia de éste se debe proceder a apertura manual de cavidad craneana con sierra).

IV. Procedimientos específicos.

1. Toma de muestra para diagnóstico de COVID-19 en casos sospechosos.

Es importante tener presente que la enfermedad COVID-19 en la mayoría de las personas (80%) tiene un curso leve a moderado sin requerir tratamiento específico. Los síntomas más frecuentes son fiebre, tos seca y fatiga, también puede haber cefalea, odinofagia, rinorrea escasa y diarrea. La aparición de síntomas de complicación ocurre en la segunda semana de evolución siendo lo más característico la dificultad respiratoria, en estos casos el paciente debe ser hospitalizado para tratamiento de sostén y de ellos un grupo reducido desarrolla la enfermedad grave que puede llegar a ser mortal.

Teniendo en cuenta esta evolución clínica de la enfermedad, es de baja probabilidad que una persona que fallezca fuera del sistema hospitalario y sin diagnóstico previo, haya muerto debido a complicaciones de COVID-19. Por lo tanto, para establecer que un caso es sospechoso no basta con historia de fiebre y tos de corta evolución. Se recomienda en fallecidos que hayan presentado síntomas respiratorios y fiebre que se recabe con los familiares directos una historia completa de antecedentes médicos y de las características y tiempo de evolución del cuadro actual. Constituye un antecedente relevante el que el fallecido haya estado en contacto directo en los últimos 14 días con un enfermo confirmado con COVID-19.

Una vez que se establece que un cuerpo ingresado al SML tiene antecedentes suficientes para ser considerado sospechoso de COVID-19 se procederá a la toma de muestra para estudio viral.

Materiales:

- Equipamiento de protección personal.
- Dos tórulas de material sintético (Dacron, nylon o polipropileno). Las tórulas de algodón con vástago de madera NO sirven.
- Tubos plásticos para tórulas.
- Medio de transporte viral o en su defecto solución fisiológica estéril.

Toma de muestra:

El procedimiento de toma de hisopados no produce generación de aerosoles por lo que no es requisito disponer de una sala con presión negativa. Lo ideal es llevarlo a cabo en una sala aislada la que debe ser permanentemente aseada y desinfectada (antes y después del procedimiento).

En caso de haber más de un cuerpo con sospecha de COVID-19 debe realizarse la toma de muestra de todos ellos una vez al día.

Durante el procedimiento debieran estar presentes el operador que toma las muestras y un asistente, ambos portando elementos de protección personal.

Se deben tomar 2 muestras; el mejor rendimiento se obtiene tomando una muestra de hisopado nasofaríngeo y otra de hisopado orofaríngeo. En la muestra nasofaríngea se introduce la tórula por el orificio nasal en forma paralela al paladar llegando a la faringe y dejándola unos segundos para que absorba secreciones; con la misma tórula se repite el procedimiento a través del otro orificio nasal. En la muestra orofaríngea se introduce la tórula por la boca hasta la faringe tratando de evitar la lengua.

Las tórulas pueden introducirse ambas juntas en un tubo o bien en tubos separados. Cada tubo debe contener 3ml de medio de transporte viral o suero fisiológico estéril.

Las muestras deben mantenerse refrigeradas entre 2 y 8°C y deben ser derivadas antes de 48 horas al centro referencial acreditado de la región que realice el examen.

Envío de muestras para examen viral.

Cada SML debe estar en conocimiento del laboratorio al que le corresponde remitir las muestras. Puede ser el Instituto de Salud Pública de Santiago o bien en regiones los hospitales acreditados para efectuar el examen.

Si bien el objetivo de este examen es el diagnóstico con fines médicos y de salud pública y no por razones médico-legales, se recomienda que las muestras sean levantadas y trasladadas de acuerdo al proceso de cadena de custodia de evidencias.

Es muy importante que se mantenga cadena de frío durante todo el traslado de las muestras.

2. Autopsia en casos de Pandemia / Emergencia Sanitaria.

En la situación actual, las únicas indicaciones para realizar una autopsia en un caso positivo para SARS-CoV-2 es en caso de homicidio o cuando la información preliminar disponible sugiera la participación de terceros en la muerte.

Los dos grandes objetivos en estas autopsias es minimizar la producción de aerosoles y utilizar sistemas de protección adecuados frente a los aerosoles generados.

La indicación internacional es llevar a cabo la autopsia en una sala aislada que cuente con sistema de presión negativa, sin embargo, el SML no dispone de esta infraestructura en sus distintas sedes.

El SML tampoco cuenta con sistemas de aspiración portátiles y área de trabajo con flujo laminar (implementación alternativa a la señalada en el párrafo anterior).

En su defecto, y en atención a la realidad de infraestructura del Servicio Médico Legal, se realizará el procedimiento en la sala de autopsias manteniendo el ambiente lo más protegido posible.

Se recomienda:

- Realizar la autopsia después de terminadas todas las otras pericias.
- Las puertas del pabellón de autopsia deberán permanecer cerradas durante todo el procedimiento.
- Una vez finalizado el procedimiento se realizará aseo profundo evitando el uso de aire comprimido y/o sistema de lavado con agua a presión.
- Debe minimizarse el número de personas presentes en la autopsia (perito, técnico, fotógrafo), dejando registro de todos los participantes.
- Se extremarán las medidas para evitar accidentes cortopunzantes en el sentido de disponer adecuadamente del material de desecho y permitir que sólo una persona trabaje a la vez en el cuerpo.
- El cráneo no debe abrirse a menos que se considere estrictamente necesario.

- El corte del hueso debe realizarse con sierra oscilante sólo si se es posible acoplar un sistema de aspiración. En su defecto se utilizará sierra manual la que debe manipularse con guantes metálicos.
- **La técnica de autopsia a utilizar debe ser dirigida a los territorios afectados por las lesiones.**
- Se realizará un examen externo detallado con fijación fotográfica completa y se decidirá una incisión mínima en el o los territorios lesionados, lo que permitirá tomar muestras y verificar las lesiones internas más importantes.
- En caso de lesiones por balas con entrada y salida de proyectiles, se utilizarán radiografías para documentar la ausencia de éstos sin necesidad de exponer en forma completa las trayectorias respectivas. En caso de proyectiles en el cuerpo, éstos deben ser extraídos y levantados como evidencia.
- Se levantarán las muestras de rutina para ADN, toxicología, alcoholemia e histología.
- Se debe describir en forma detallada el procedimiento realizado en el informe de autopsia, así como dejar constancia de las razones de llevar a cabo dicha técnica.
- Una vez finalizada la autopsia el cuerpo limpio y seco debe introducirse en una bolsa mortuoria estanca y biodegradable la cual una vez cerrada debe ser rociada con solución de cloro al 0,5%.

3. Entrega de un cuerpo con COVID-19 confirmado.

Una vez confirmado por ISP (o laboratorio ad hoc acreditado de la región) y realizados los procesos tanatológicos descritos, se dispondrá del cadáver **en urna sellada**, acorde a normativa sanitaria vigente en nuestro país.

El personal del SML que realice el procedimiento de entrega del fallecido debe utilizar todos los EPP descritos.

El cuerpo NO debe ser sacado de la bolsa porta cadáveres, se debe rociar externamente la bolsa utilizando un pulverizador manual de plástico con una solución de cloro al 0,5%.

El fallecido se introduce en la urna SIN sacar de la bolsa porta cadáveres.

El cadáver NO debe ser vestido ni manipulado y no debe practicarse NINGUN tipo de tratamiento de conservación (se prohíbe todo tipo de procedimiento de tanatopraxia y de tanato estética sobre el cadáver).

El proceso de entrega se realizará a un tercero **no contacto** designado por la familia/deudos (o quien invoque título o motivo suficiente)

NO DEBEN PRESENTARSE A DEPENDENCIAS DEL SML A REALIZAR PROCESO DE RECLAMACIÓN NI DE ENTREGA DEL CADÁVER DE CONTACTOS DE COVID-19 CONFIRMADO (estos deberán someterse a la cuarentena dictada por la autoridad sanitaria).

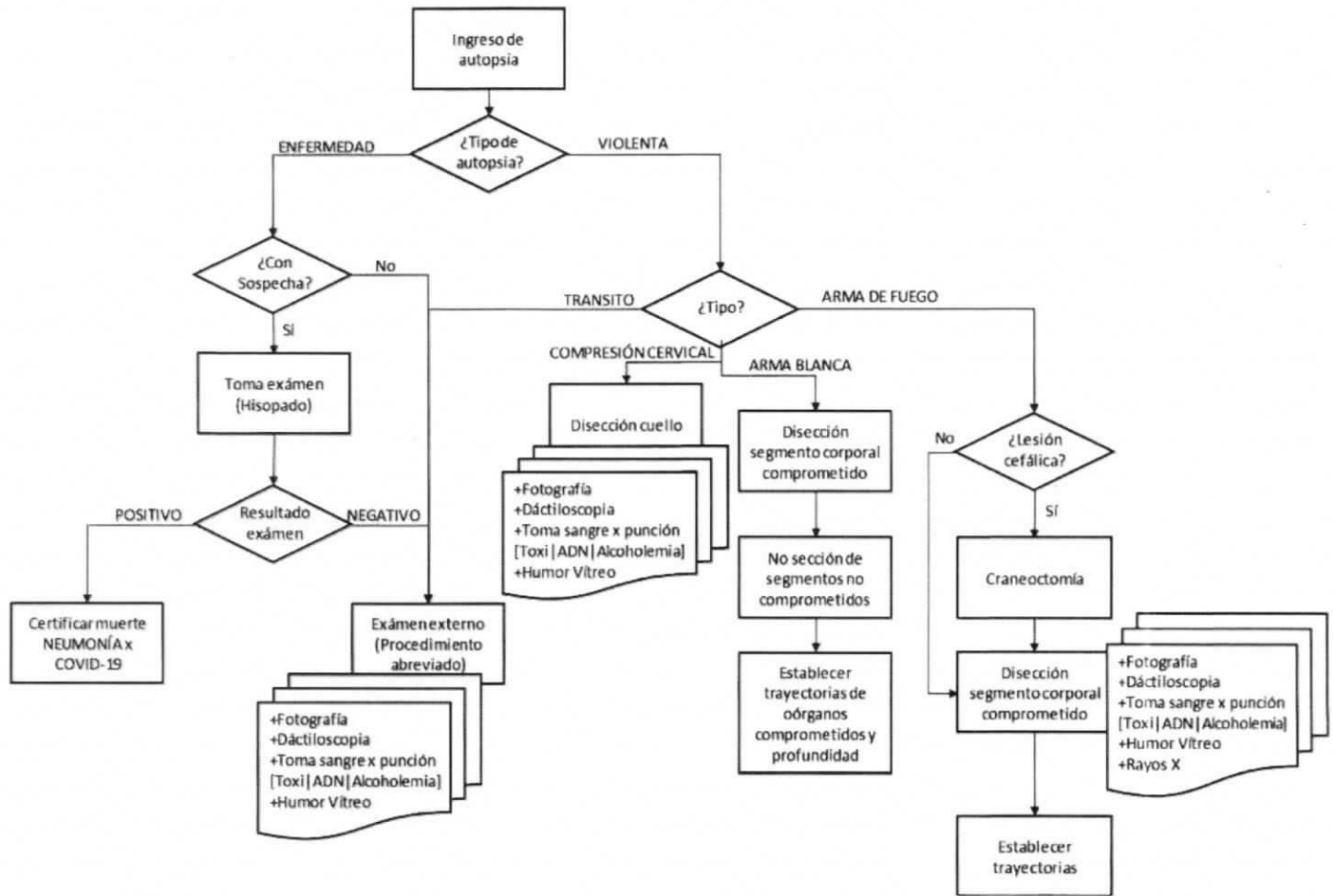
4. Bibliografía.

- CDC/Coronavirus disease: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html#S>
- Briefing on COVID-19, RCP: <https://www.pathologie.de/?eID=downloadtool&uid=1981>
- Autopsy in suspected COVID-19 cases, BMJ: <https://jcp.bmj.com/content/early/2020/03/20/jclinpath-2020-206522>

ANEXO 1. Elementos de Protección Personal (EPP) para autopsia con riesgo infeccioso.

- Ropa de pabellón.
- Delantal quirúrgico impermeable (o buzo Tyvek).
- Botas impermeables (cubre zapatos si se usa buzo Tyvek)
- Pechera impermeable.
- Gorro.
- Antiparras.
- Mascarilla N95.
- Doble guante (se recomienda guante anticorte entre ellos).

ANEXO 2. FLUJOGRAMA DE ACTUACION TANATOLOGICA EN SITUACION DE EMERGENCIA SANITARIA / PANDEMIA



NOTA: Cualquier causa de muerte que no esté comprendida en el flujograma debe ceñirse a:

- Técnica mínimamente invasiva (examen interno solo de segmentos corporales lesionados)
- Toma de impresiones dactilares
- Fijación fotográfica completa
- Toma de muestra para exámenes de alcoholemia, reserva de ADN y toxicológico
- Toma de humor vítreo

Dirección Nacional
Sub Dirección Médica
SML – Chile



DN. ORD. N° 0561 /

OFICINA DE PARTES
F: 18972.20
ID 747129
FECHA 24 JUL 2020

ANT.: Oficio N°52273 de la H. Cámara de Diputados, Ord.MINJU N°3496 de Jefa División Jurídica.

MAT.: Informa a MINJU de su requerimiento relativo al protocolo para agilizar inscripciones de defunción.

SANTIAGO, 23 JUL. 2020

En relación con el Oficio individualizado en el epígrafe, se remite al Sr. Ministro de Justicia y Derechos Humanos la información requerida por el Sr. Juan Pablo Galleguillos Jara, Prosecretario Accidental de la Cámara de Diputados a petición del Diputado Sr. Pablo Vidal Rojas, quien en uso de sus facultades contempladas en los artículos 9° de la Ley N°18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, ha requerido que se oficie a US. respecto a los protocolos del Registro Civil para agilizar la inscripción de las defunciones.

Conforme a lo anterior, y dando respuesta a vuestra consulta, informo que para el Servicio de Registro Civil e Identificación, la inscripción y entrega de información de las inscripciones de defunción, se ha vuelto una pieza clave para la toma de decisiones de la autoridad, sobre todo atendiendo al Estado de Excepción y de Catástrofe que nos afecta a causa del COVID-19. En ese sentido, decretado el estado antes mencionado, la recepción tanto de las inscripciones como los requerimientos de defunción en todas las Oficinas del país, se ha priorizado por sobre otro tipo de actuaciones, pudiendo de esta manera procesar todas las inscripciones y requerimientos con la mayor rapidez posible.

Adicionalmente a la medida anteriormente mencionada en el ámbito de la atención en Oficinas, a partir del mes de junio, se implementó la atención en fines de semana y festivos de una segunda Oficina en la Región Metropolitana, que en forma exclusiva realiza el requerimiento e inscripción de defunciones en la comuna de Santiago y a contar de la segunda semana del mismo mes se agregan a este modelo de atención en fines de semana, las regiones de Antofagasta, Valparaíso y Bio-Bio.

Es decir, hoy las oficinas del Servicio de Registro Civil e Identificación, no solo reciben los requerimientos de defunciones de cualquier comuna del país, sino que en fines de semana estas inscripciones son atendidas en forma directa, lo que significa que nuestros usuarios pueden obtener en forma inmediata certificación e información sobre las inscripciones de defunción realizadas y por otro lado nos permite remitir información actualizada en forma diaria a cualquier institución de Estado que lo requiera y principalmente al Ministerio de Salud.

**AL SEÑOR
HERNAN LARRAIN FERNANDEZ
MINISTRO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS
SANTIAGO
PRESENTE**

DIRECCIÓN NACIONAL

Avda. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, Torre 4° Piso 21, Santiago. Teléfono (56 2) 261 15001
(56 2) 261 15002

www.registrocivil.gob.cl Call center 600 370 2000

En otro sentido, y respecto a la determinación de los criterios de priorización de los trámites ante este organismo, comento que desde el inicio de la emergencia sanitaria, el Servicio ha tomado una serie de medidas tanto físicas como administrativas tendientes a resguardar la salud y el bienestar tanto de nuestros/as funcionarios/as como de nuestros/as usuarios/as, sin embargo, este periodo se ha extendido más allá de lo previsto, lo que nos ha obligado a adoptar estas nuevas medidas con la finalidad de mantener nuestra continuidad operativa.

Nuestro modelo de operación de cara a los/as usuarios/as (front office), no se ha visto afectado, ya que sigue operando tal como hasta ahora se ha hecho, donde los usuarios/as, personas naturales, como también las empresas que prestan servicios funerarios, realizan el requerimiento escrito tanto en las Oficinas de Quinta Normal como también en la Oficina de Huérfanos en fines de semana y festivos, cuya atención se extiende desde las 09:00 a 14:00 hrs. Una vez realizada la inscripción, el/la usuario/a o requirente puede solicitar el respectivo **certificado de defunción**, disponible en el sistema, ya sea en forma presencial en una de nuestras Oficinas, vía Web, aplicación App y tótem disponibles a lo largo del país.

Además, continúa disponible nuestra App Móvil y nuestro sitio web www.registrocivil.gob.cl, con el que resulta posible obtener productos y acceder a todos los trámites que se encuentran disponibles en línea; Contact Center, continúa su funcionamiento normal (600 370 2000); los tótems de autoatención (Civil Digital) cuya finalidad es disponibilizar los principales productos del Servicio a la ciudadanía; nuestra institución hoy cuenta con 195 equipos o módulos de autoatención, desplegados a lo largo de todo el país, ubicados fundamentalmente en municipalidades, hospitales, intendencias, terminales aéreas y de buses, centros comerciales, centros comunitarios, entre otras locaciones.

Saluda atentamente a usted,


**JORGE ÁLVAREZ VÁSQUEZ**
Director Nacional


ESG/ROT/JMB

Ref. Prov. DN N°878/2020

Distribución:

- La indicada
- Dirección Nacional
- Subdirección de Operaciones

DIRECCIÓN NACIONAL

Avda. Libertador Bernardo O'Higgins 1449, Torre 4° Piso 21, Santiago. Teléfono (56 2) 261 15001
(56 2) 261 15002

www.registrocivil.gob.cl Call center 600 370 2000