



**ORDENANZA XVI – N° 24**

(Antes Ordenanza 2921/20)

**ANEXO I**

Cementerio municipal la piedad sectores

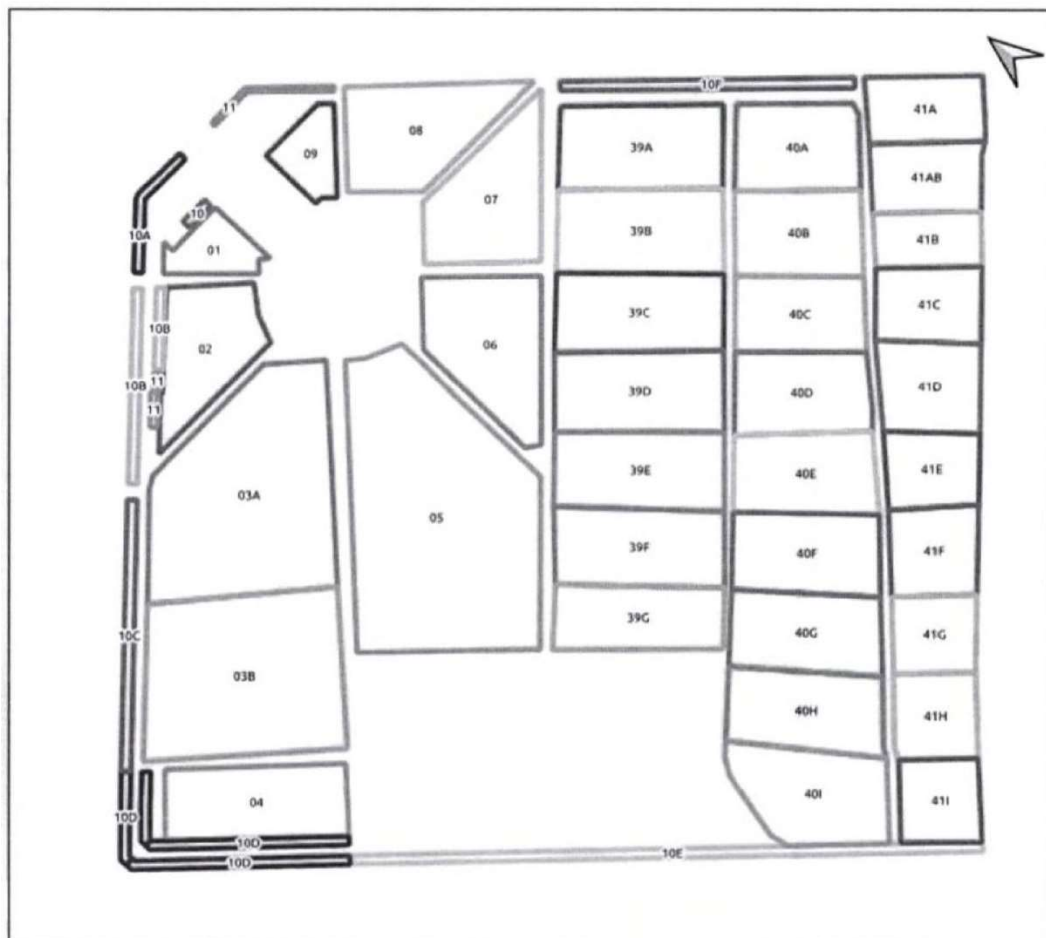
Definición, Nomenclatura y áreas definidas de los distintos sectores del Cementerio.

Tabla 1:

id	nomenclatura	tipología	area_m2
9	SECTOR RESTOS I	TUMBAS	91.6796875
17	CENIZARIO	NICHOS	195.386718
10	04	TUMBAS	1508.93359
8	03A	TUMBAS	4108.03125
14	07	TUMBAS	1563.14843
6	01	TUMBAS	483.421875
7	02	TUMBAS	1302.8125
12	05	TUMBAS	5467.46484
13	06	TUMBAS	1719.23437
15	08	TUMBAS	1604.92187
16	09	TUMBAS	495.125
18	11	NICHOS	68.2578125
30	10A	NICHOS	133.296875
31	10B	NICHOS	198.902343
34	CENIZA	NICHOS	6.7421875
35	10	NICHOS	31.1914062
36	11	NICHOS	283585937
37	11	NICHOS	13.4375
38	10B	NICHOS	83.6953125
40	10D	NICHOS	73.4335937
41	10D	NICHOS	224.929687
42	10D	NICHOS	204.3125
43	39A	TUMBAS	1560.35546
44	39B	TUMBAS	1585.91015
45	39C	TUMBAS	1485.39843
46	39D	TUMBAS	1551.03906
47	03B	TUMBAS	3587.23828
48	39E	TUMBAS	1471.94140
49	39F	TUMBAS	1485.01562
50	39G	TUMBAS	1210.78515
51	40A	TUMBAS	1226.66015
52	40B	TUMBAS	1248.48046
53	40C	TUMBAS	1120.13671
54	40D	TUMBAS	1271.47265
55	40E	TUMBAS	1293.06640
56	40F	TUMBAS	1344.66015
57	40G	TUMBAS	1346.57031
58	40H	TUMBAS	1386.22265
59	40I	TUMBAS	1541.66015
60	41A	TUMBAS'	882.15625
61	41AB	TUMBAS	880.183593
62	41B	TUMBAS	662.992187
63	41C	TUMBAS	889.49609
64	41D	TUMBAS	1042.15234
65	41E	TUMBAS	785.113281
66	41F	TUMBAS	874.683593
67	41G	TUMBAS	727,957031
68	41H	TUMBAS	194.316406
69	41I	TUMBAS	757.921875
32	10C	NICHOS	393.046875
70	10D	NICHOS	393.046875
71	10F	NICHOS	0
72	10E	NICHOS	0



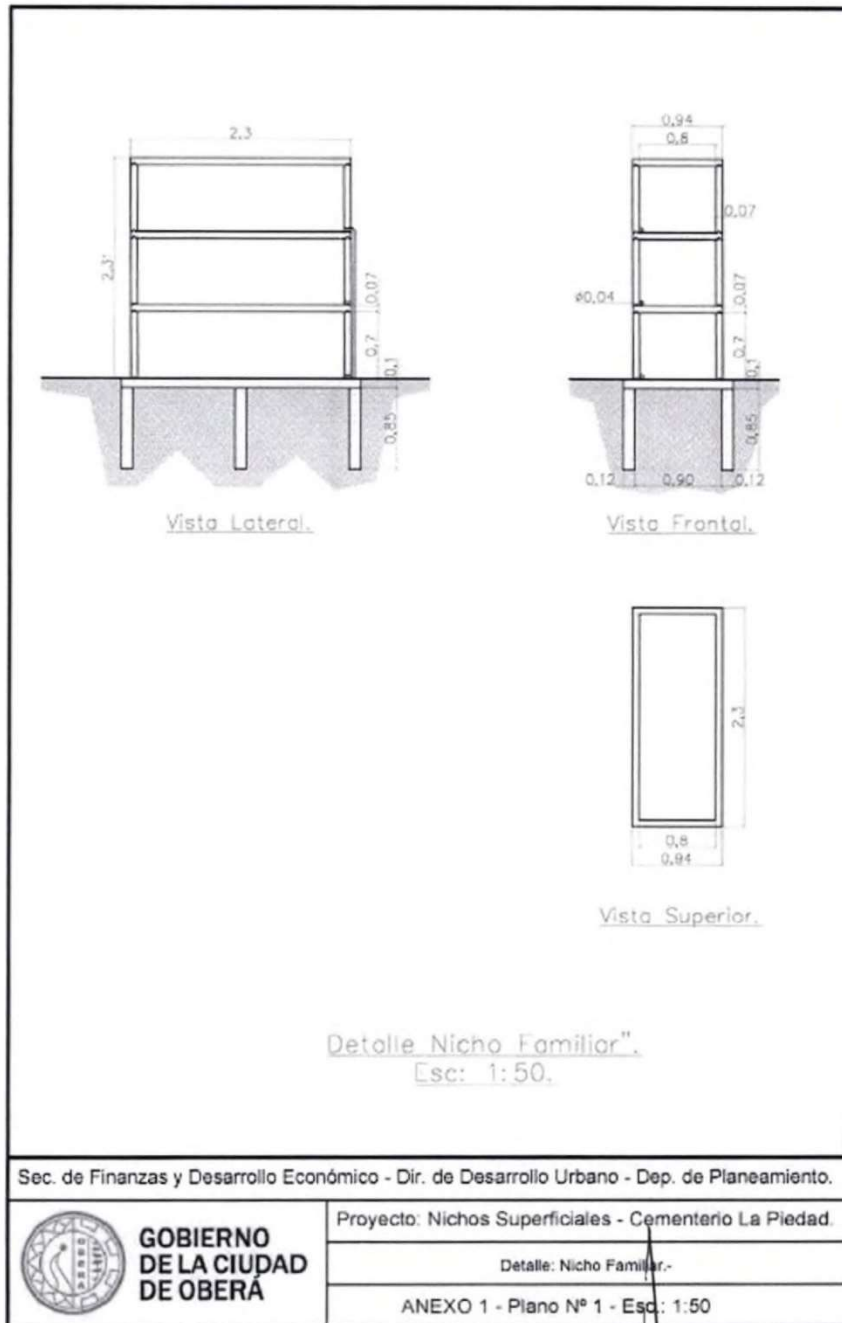
Definición, nomenclatura y áreas definidas de los distintos sectores del cementerio. Plano 1





## ANEXO II

Planos para Nichos Familiares Cuerpo Completo

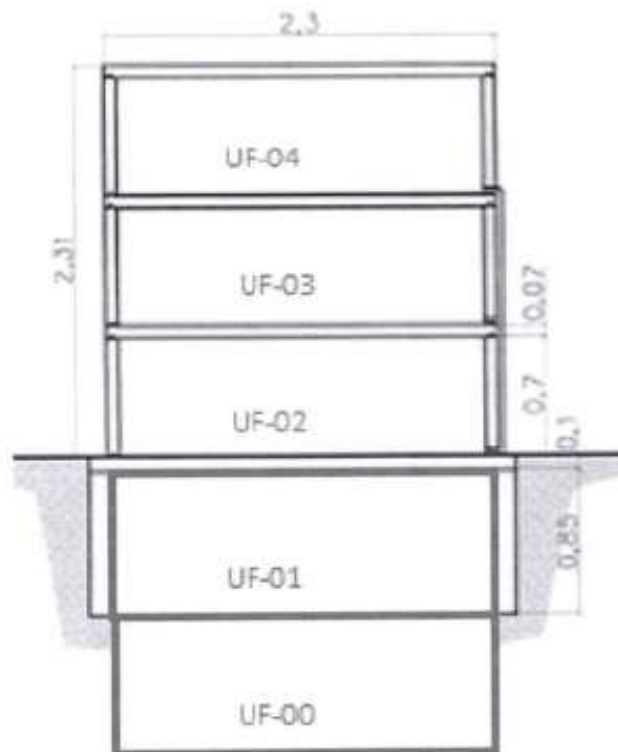


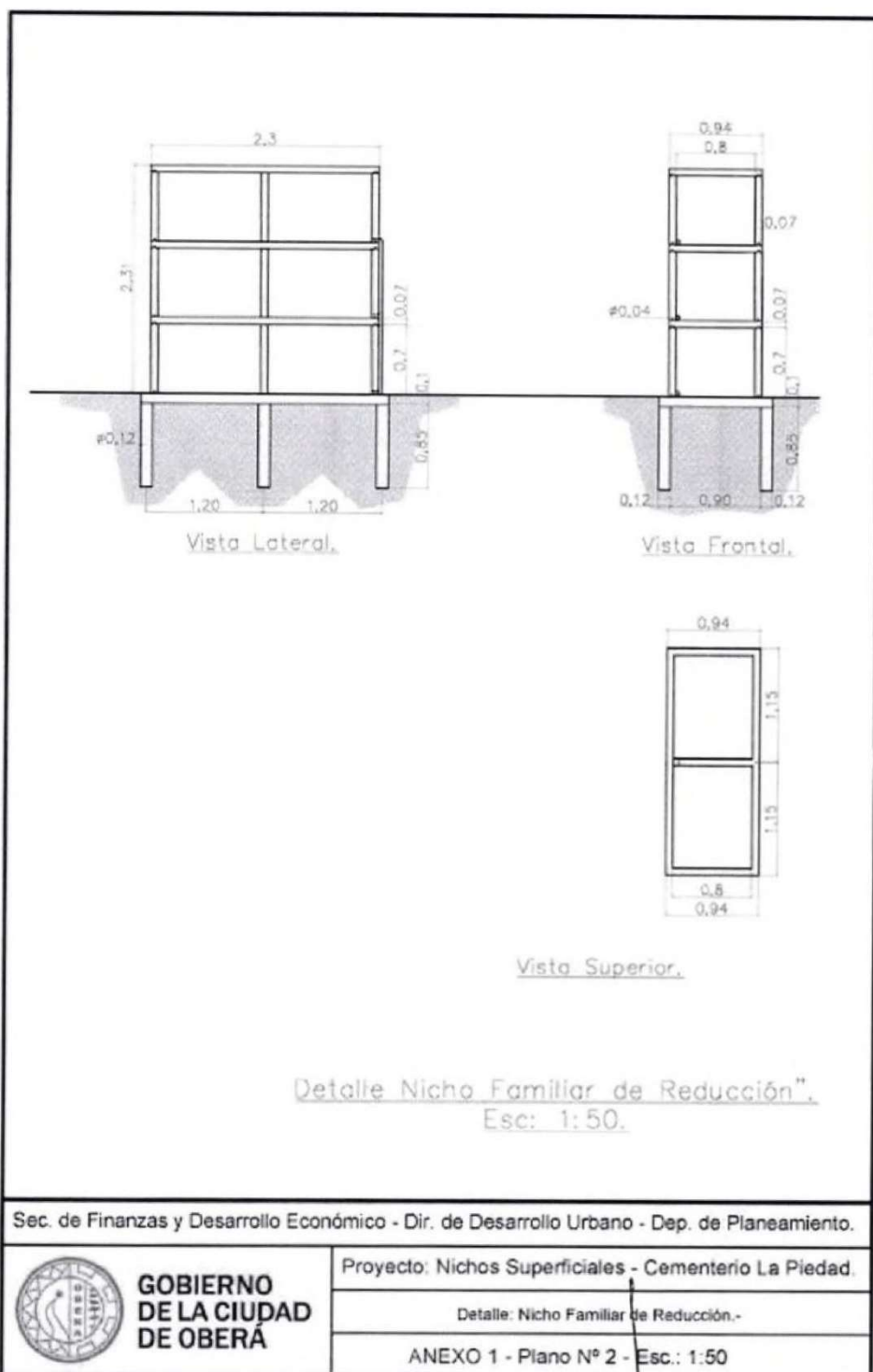
Unidades Funcionales:



Unidad Funcional	Nivel
0	Bajo Suelo
1	Bajo Suelo
	Sobre
2	suelo
	Sobre
3	suelo
	Sobre
4	suelo

Nichos familiares para  
reducción de Cuerpos

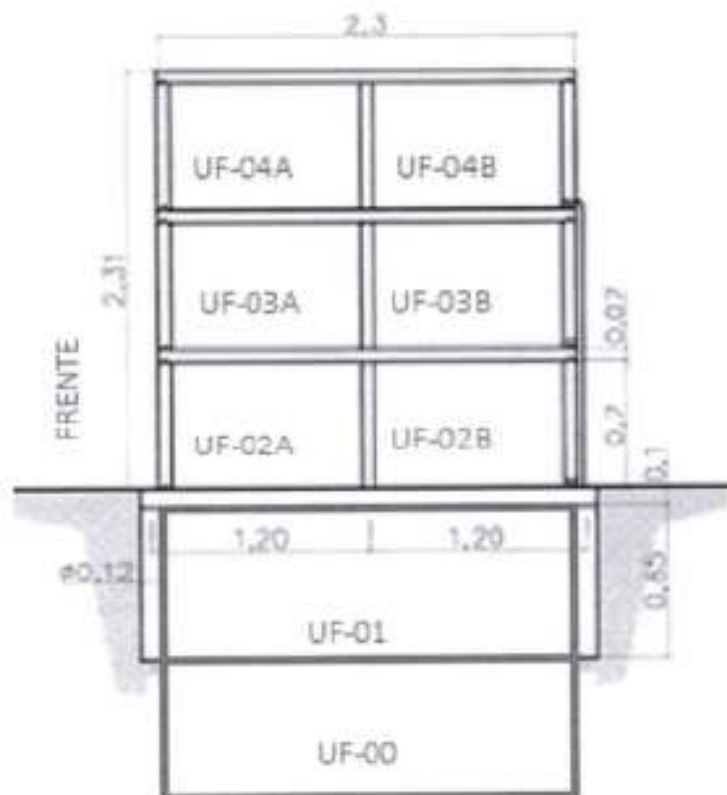






Unidades funcionales:

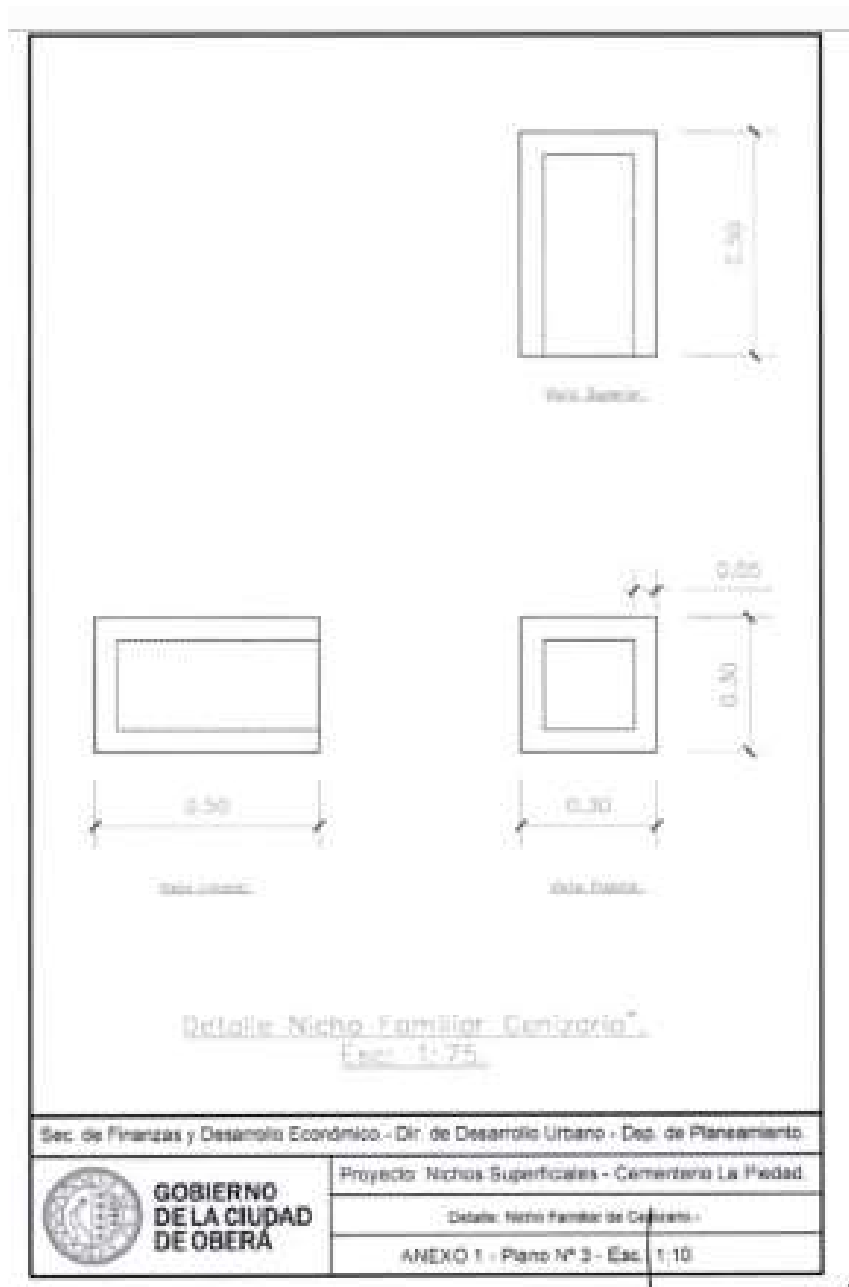
Unidad Funcional	Nivel
	<b>0</b> Bajo Suelo
	<b>1</b> Bajo Suelo
2A	Sobre suelo
2B	Sobre suelo
3A	Sobre suelo
3B	Sobre suelo
4A	Sobre suelo
4B	Sobre suelo





### ANEXO III

Cubo de Cenizario familiar



Propiedad Intelectual de la Municipalidad de Oberá



## ANEXO IV

### Protocolo de exhumación de cadáveres y restos óseos

#### Exhumaciones (1):

• La exhumación es el desenterramiento de un cadáver. Hay varios tipos de exhumaciones: exhumaciones de carácter ritual o religioso, que se dan cuando transcurrido un tiempo que se asimila al requerido para la reducción esquelética del cadáver, en promedio 4 a 5 años, se procede a retirarlo de la tumba para su traslado a osarios. Esta exhumación es privada, no requiere autorización en caso de muertes naturales. Si se trata de víctimas de muerte violenta, requiere autorización judicial. Un segundo tipo de exhumación es aquella efectuada con fines civiles de reclamación de herencia, ordenadas para realizar las pruebas de paternidad y filiación. Las exhumaciones con fines judiciales o de investigación, tienen como principal característica su naturaleza de diligencia judicial, es decir que es ordenada y precedida por un fiscal o un juez. Las principales causas por las cuales se realizan exhumaciones judiciales son:

- Enterramientos ilegales.
- Identificación de cadáveres inhumados.
- Cadáveres de víctimas de muerte violenta, inhumados sin autopsia previa.
- Investigación de masacres y violaciones a los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario.
- Corrección de errores en procedimientos médico-legales previos.

En la gran mayoría de estos casos la exhumación da origen a una autopsia del cadáver y a los procesos de identificación del mismo. La autopsia pos-exhumación, tiene algunas características que la hacen especialmente difícil: la manipulación previa del cuerpo, la extracción de órganos con fines de tanatopraxia, los cambios propios de la putrefacción o preservación del cuerpo, el manejo de las prendas de vestir, si las tiene, y las pertenencias.

El manejo seguro de cadáveres exhumados incluye conocer, si fuera posible, los antecedentes de enfermedades que el o los fallecidos padecieran en vida -ya que la manipulación de los restos exhumados pueden preservar enfermedades tanato-transmisibles residuales- y enfermedades adquiridas en el medio en el cual han sido enterrados. El tétanos es la enfermedad de mayor cuidado a tener entre aquellos que realizan exhumaciones, ya que se trata de una infección del medio y no propia del cadáver, pero que lo acompaña en el proceso de transformación cadavérica si se trata de restos inhumados en tierra. Cuando el contenedor del cadáver (bolsa plástica, lienzo de tela, cajón de madera, etcétera) se ha degradado, el proceso de licuación de vísceras hace que el contenido intestinal se mezcle con el medio que lo rodea y contiene, por lo cual deberá tenerse cuidado con la manipulación del putrúlogo, ya que puede contener enterobacterias generadoras de diarreas. Es prudente manejar el proceso de exhumación con los elementos de protección aconsejados para la manipulación de cadáveres recientes. Hay que reforzar las medidas de higiene personal, tanto del equipo de trabajo como de la comunidad en general:





Tomar los recaudas necesarios para individualizar e identificar cadáveres que van a ser inhumados; debiendo notificar a las autoridades sobre caso sospechoso o confirmado de cólera.

**Elementos de protección personal requeridos (EPP):**

**4)** Botas de goma o hule



**5)** Guantes de nitrilo o látex.





**6) Guantes de PVC.**



**12) Traje de bioseguridad**



**8) Mascara con filtro de aire.**



## **II Antiparras**

### Procedimientos Generales resumidos:

- 1) Registrar fecha y lugar, hora inicial y final de la exhumación;
- 2) Dejar evidencia del trabajo realizado mediante información sustentada por filmaciones o fotografías;
- 3) Fotografiar el área de trabajo antes de iniciar los trabajos y después, a fin de llevar un registro y evitar alguna anomalía;
- 4) Es necesario localizar la fosa en una superficie determinada.
- 5) Clasificar el entierro. fosa doble o fosa simple;
- 6) Extraer la capa superior de tierra, registrar profundidad y hallazgos asociados;
- 7) Determinar si se pudieron localizar joyas o algún otro accesorio;
- 8) Fotografiar primero el lugar y luego los detalles;

### Procedimientos de exhumación de restos

1. Identificación de la parcela
  - A. Origen médico legal de la muerte
  - B. Fecha de la muerte
  - C. Causas de la muerte
  - D. Circunstancias de la muerte
2. Localización de los restos.

- Una vez localizados los restos y delimitados se tomarán las medidas in situ que correspondan, se fotografiarán, se describirán gráficamente, se realizará al menos una fotografía cenital y se podrán realizar las primeras valoraciones siempre y cuando se



preserven los restos para su estudio en laboratorio. En ningún caso se procederá al examen forense definitivo de los restos en el lugar de la exhumación.

### 3. Excavación metódica y en área.

**B.** La excavación o catas se realizará con metodología arqueológica. Se procederá a retirar la tierra con cuidado por capas señalando los objetos que puedan aparecer. Además de la excavación metódica deberá procederse a excavar una zona en área próxima a fin de dejar espacio para los auxiliares que estén retirando tierra. Al llegar al nivel de los restos humanos se procederá con pequeños instrumentos (paletines, brochas y pinceles) a fin de delimitar los restos y dejarlos en un zócalo de tierra. Debe considerarse en todo momento la utilización de cribas o tamiz de la tierra y utilizarlas cuando se entiendan necesarias.

**C.** Acordar la realización de la exhumación cuando se confirme la disponibilidad de todas las condiciones logísticas necesarias para el caso (localización de la sepultura, encargado del cementerio disponible, Policía Judicial, medios de protección del lugar, condiciones mitológicas y de luz

**D.** Se registraron fotográficamente todas las actividades realizadas y si es necesario se llevaran a cabo también registros gráficos y videos gráficos, de modo que se acredite con exactitud el lugar concreto de la exhumación. A los efectos, una sola persona estará encargada de realizar todas estas actividades. Todos los registros fotográficos incluirán testigos métricos.

**E.** Antes de llevar a cabo cualquier tipo de manipulación del interior de la sepultura se deberá fotografiar el estado de la misma (intacto, con desperfectos, destruido) . Se requiere la mínima movilización posible del contenedor a efectos de conservar la posición anatómica de los restos y la mezcla de los restos con otros materiales. Una vez localizados los restos se procederá in situ a la realización de un examen preliminar de los mismos al único objeto de confirmar que se trata de los restos humanos que se buscan. En ningún caso se procederá al examen en profundidad de los restos en el lugar. Este examen solo se podrá realizar en laboratorio o sala de autopsias. De encontrarse algún tipo de contenedor (bolsa, ataúd,..) sin restos humanos se acreditará fotográficamente el hecho, se trasladará el contenedor y se evitará la manipulación del interior hasta no llegar al laboratorio o sala de autopsias o sala de exhumación.

**F.** Una vez recogidos los restos o su contenedor éstos se introducirán en una caja de cartón o bien en un a bolsa de residuos patológicos en el lugar. La caja de cartón o bolsa de residuos patológicos se acondicionará para evitar que el interior se pueda deteriorar, se siglará y se cumplimentará un documento de cadena de custodia. El documento de cadena de custodia deberá ser firmado por todo aquél que asuma una parte o el total del traslado así como la conservación de los restos hasta su estudio.

### 4. Información a los familiares.

-En el caso que corresponda, se ha de informar previamente a los familiares de todas las operaciones que se van a realizar en la exhumación y posteriormente de los resultados obtenidos.



5. ¿Qué enfermedades del cadáver podrían causar epidemias? (1) Solo aquellas que sean endémicas en la región: Cólera, Fiebre Tifoidea, Carhunco, Peste y COVID-19. El riesgo limitado de transmitir enfermedades en los cadáveres, se relaciona a las condiciones adversas que se generan con los fenómenos de transformación postmortem: desecación, enfriamiento y putrefacción.

¿Qué enfermedades pueden transmitirse del cadáver al personal sanitario? Solo aquellas provocadas por bacterias o virus, que conserven el poder infectante al momento de la muerte, y que las condiciones del medio las preserve: Hepatitis, VIH, Tuberculosis y Enfermedades diarreicas.

La Hepatitis puede transmitirse en sus tres principales tipos serológicos: Virus A por contacto con materia fecal contaminada (vía fecal-oral); Virus B y C por contacto con sangre contaminada (vía sanguínea, inoculación o contacto con piel y mucosas erosionadas).

El Virus de Inmunodeficiencia Humana tiene las mismas vías de contagio que la Hepatitis B y C.

La Tuberculosis puede transmitirse por dos vías de contagio: la variante Pulmonar o Bronco génica lo hace por vía inhalatoria; mientras que la variante Millar lo hace por vía digestiva.

Las enfermedades diarreicas capaces de ser transmitidas por cadáveres incluye a aquellas producidas por V. cholerae, Salmonella, Shigelia y E. col'. La vía de contagio es el contacto fecal-oral.

En áreas endémicas, las condiciones por las cuales puede exacerbarse la diseminación del cólera son: el hacinamiento, las pobres medidas de saneamiento y las alteraciones de los sistemas de agua potable.

Los cadáveres en descomposición, en contacto con las fuentes de agua pueden jugar un papel importante en el aumento del rango de infección.

Hay enfermedades que pueden ser transmitidas por manipular cadáveres, sin provenir de los propios cuerpos, y que consideramos importante que sean tenidas en cuenta. El Tétanos, por encontrarse el germen productor en la tierra; y las enfermedades que pueden afectar al personal por no administrar el riesgo, sin observar la situación, la escena y la seguridad del lugar del hecho.

Recuerde que: si el rescatador, el personal sanitario o aquel afectado a una emergencia, se contagia y se convierte en víctima, indudablemente fracasa el sistema

Categorización de infecciones en cadáveres según riesgo de contagio y modo de transmisión (2)

(3)

Categoría 1 o Azul: Todas aquellas infecciones no incluidas en categorías 2 y 3.

Categoría 2 o Amarilla: esta categoría abarca las siguientes enfermedades:

1) Infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Los cuerpos infectados por el VIH pueden estar a su vez infectados con otros organismos, como Bacilo Tuberculoso (TBC) o

Criptosporidium (Criptosporidiosis), que pueden ser más infecciosos que la misma infección por el VIH.

2) Hepatitis B; C; D y G. Se debe considerar que las Hepatitis B y C son las más peligrosas y en las que se deben tomar los mayores recaudos, ya que estos virus pueden permanecer



durante tiempo prolongado en los fluidos de los cadáveres, La D y G tienen la misma ruta que las anteriores para la transmisión pero con menor viabilidad.

3) Enfermedad Creutzfeldt-Jacob sin necropsia.

4) SARS. Desde el año 2012, se ha descubierto el denominado MERS-CoV, o Síndrome Respiratorio Coronavirinis de Oriente Medio (SARS o Infección por Coronavirus) que ya se ha diseminado por Europa y posee una alta mortalidad e infección interhumana. Por lo tanto esta infección debe ser también tenida en cuenta.

5) Influenza (H1N1, Aviar, etcétera) Se deben considerar la 1-111511 y H3N2 y las denominadas Aviar que son causadas por algunos subtipos (H5y H7) como la H5N1 y la H7N9.

6) Tuberculosis (TBC). A los fallecidos con diagnóstico de TBC pulmonar, una vez que sean descomplejizados (retiro de catéteres: vesical, venoso u otros, tubo endotraqueales, etcétera) se les debe colocar un barbijo durante el manejo del cadáver hasta introducirlo en la bolsa plástica, para evitar que la liberación de aerosoles durante estos procedimientos pueda ser perjudicial para el trabajador de salud o quien deba manipular el cuerpo.

7) Cólera, Otras enfermedades infecciosas según lo aconsejado por el médico y/o comité de control de infecciones.

8) COVID-19: El riesgo potencial de transmisión se considera bajo y está vinculado al contacto directo con el cadáver o sus fluidos, así como con fómites contaminados, los cadáveres de personas fallecidas por COVID-19 deben ser considerados como cadáveres del Grupo II. Sin embargo, dado que el cadáver puede constituir un riesgo biológico, se proponen algunas medidas adicionales para su manejo en base a la información existente y a las recomendaciones aplicables a nivel internacional.

Categoría 3 o Roja: Esta categoría abarca las siguientes enfermedades:

- 1) Ántrax o Carbunco;
- 2) Peste;
- 3) Rabia;
- 4) Fiebres hemorrágicas vírales, Contempla la Fiebre Hemorrágica Argentina; Boliviana; Venezolana; Hanta Virus; Fiebre Amarilla; Fiebre de Lassa o Ebola o Marburg;
- 5) La Enfermedad de Creutzfeldt-Jacob con necropsia;
- 6) Viruela. Otras enfermedades infecciosas según lo aconsejado por el médico y/o comité de control de infecciones;

Aclaración: Muerte por Meningococo y estreptococo del grupo 1 debe ser incluido en la Categoría 3 si no han recibido 24 horas de antibióticos previos.





Categorización internacional de infecciones tanato-transmisibles. Medidas de precaución para manipulación y disposición final de cadáveres (2) (3)

CATEGORÍA	BOLSA	FUNERAL CAJÓN ABIERTO	EMBALSAMAMIENTO	HIGIENE MORTUORIA	CREMACIÓN
<b>CATEGORÍA 1</b> NO INCLUIDAS EN CATEGORÍAS 2 Y 3	No necesario	Permitido	Permitido con EPP	Permitido con EPP	Entierro (la cremación es opcional)
<b>CATEGORÍA 2</b> VIH   HEPATITIS B, C, D y G   ENFERMEDAD (CREUTZFELDT-JACOB SIN NECROPSIA   SARS   INFLUENZA (H1N1), AVIAR, ETC.)   TBC   COLERA   COVID-19	Indicado	No permitido	No permitida	Permitido con EPP	Cremación recomendable pero no mandatorio
<b>CATEGORÍA 3</b> ÁNTRAX o CARBUNCO   PESTE   RABIA   FIEBRES HEMORRÁGICAS VIRALES   CREUTZFELDT-JACOB CON NECROPSIA   VIRUELA	Indicado	No permitido	No permitido	No permitido	Muy recomendable

Protocolo de inhumación de restos

Manipulación de féretros

¿Qué enfermedades del cadáver podrían causar epidemias? (1)

Solo aquellas que sean endémicas en La región: Cólera, Fiebre Tifoidea, Carunco, Peste y COVID-19.

El riesgo limitado de transmitir enfermedades en los cadáveres, se relaciona a las condiciones adversas que se generan con los fenómenos de transformación postmortem: desecación, enfriamiento y putrefacción.

¿Qué enfermedades pueden transmitirse del cadáver al personal funerario?

Solo aquellas provocadas por bacterias o virus, que conserven el poder infectante al momento de la muerte, y que las condiciones del medio las preserve: Hepatitis, VIH, Tuberculosis y Enfermedades diarreicas.

La Hepatitis puede transmitirse en sus tres principales tipos serológicos: Virus A por contacto con materia fecal contaminada (vía fecal-oral); Virus B y C por c. tacto con sangre contaminada (vía sanguínea, inoculación o contacto con piel y mucosas erosionadas

El Virus de inmunodeficiencia Humana tiene las mismas vías de contagio que la Hepatitis B y La Tuberculosis puede transmitirse por dos vías de contagio: la variante Pulmonar o Bronco génica lo hace por vía inhalatoria; mientras que la variante Millar lo hace por vía digestiva.

Las enfermedades diarreicas capaces de ser transmitidas por cadáveres incluye a aquellas producidas por V. cholerae, Salmonella, Shigella y E. coli. La vía de contagio es el contacto fecal-oral. En áreas endémicas, las condiciones por las cuales puede exacerbarse la



diseminación del cólera son: el hacinamiento, las pobres medidas de saneamiento y las alteraciones de los sistemas de agua potable.

Los cadáveres en descomposición, en contacto con las fuentes de agua pueden jugar un papel importante en el aumento del rango de infección.

Hay enfermedades que pueden ser transmitidas por manipular cadáveres, sin provenir de los propios cuerpos, y que consideramos importante que sean tenidas en cuenta. El Tétanos, por encontrarse el germen productor en la tierra; y las enfermedades que pueden afectar al personal por no administrar el riesgo, sin observar la situación, la escena y la seguridad del lugar del hecho.

Recuerde que: Si el rescatador, el personal sanitario o aquel afectado a una emergencia, se contagia y se convierte en víctima, indudablemente fracasó el sistema.

#### Precauciones generales de bioseguridad para quienes manipulan féretros (1)

Aquellos que manipulan féretros deben tener en cuenta que la higiene básica es la mejor protección:

- Usar guantes y botas, si se encuentran disponibles.
- Lavarse las manos con agua y jabón después de la manipulación de los féretros y antes de consumir cualquier alimento.
- La utilización de alcohol en gel está recomendada.
- Evitar limpiarse o frotarse la cara o la boca con las manos.
- Lavar y desinfectar todos los equipos, vestimentas y vehículos utilizados para el transporte de los féretros.
- No es necesario el uso de máscaras faciales si no se provocan aerosoles o salpicaduras, pero se le debe suministrar a quien la solicite para evitarle la ansiedad

#### Puntos de control a tomar en cuenta a la hora de tratar un féretro (1):

Embalaje y transporte del cadáver de pacientes con infección respiratoria aguda que podría ser motivo de preocupación al depósito mortuario, el crematorio o al enterramiento

- Constate que el cadáver esté completamente envuelto en una bolsa impermeable, específica para este fin, antes de retirarlo de la sala o de la zona de aislamiento y antes de trasladarlo al departamento de anatomía patológica o al depósito mortuario, a fin de evitar la fuga de líquidos y secreciones corporales.
- Transfiera cuanto antes el cadáver al depósito después de la muerte.
- Una vez que el cadáver esté adecuadamente empacado en la bolsa específica, se puede sacar sin riesgo para conservarlo en el depósito mortuario, enviarlo al crematorio o colocarlo en un ataúd para su entierro.





En situación de muertes sospechosas de cólera, previo al enterramiento deberán tomarse las siguientes medidas preventivas:

- Ocluir los orificios naturales de los fallecidos: fosas nasales, boca, oídos, ano y vagina, con algodón humedecido en solución a base de cloro (Lavandina al 10%).
- Realizar pulverización o lavado corporal con solución a base de cloro antes de la inhumación. La utilización de cal no está aconsejada, ya que no acelera la transformación cadavérica o la descomposición del cuerpo, ni reduce el riesgo de infecciones.

**Referencias:**

1. Manual de manejo seguro de cadáveres desastres, cólera y otras infecciones: Actualización 2017, Ministerio de Salud de la nación, Dirección nacional de emergencias sanitarias.
2. Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19, Sociedad Española de Anatomía Patológica.
3. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS: Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante latencia sanitaria. 2014. Disponible en:  
<https://www.paho.org/ili>



**ANEXO V**

A). Formulario de Solicitud de Traslado Interno

Oberá, Misiones, de \_\_\_ de \_\_\_

Al sr Director de  
Inspección General

\_\_\_\_\_  
S // D:

Por la presente me dirijo a usted con motivos de solicitar el traslado a NICHOS  
TIERRA de quien fuera en vida  
\_\_\_\_\_ quien se  
encuentra en la parcela catastral: Cementerio: \_\_\_\_\_ Sector: \_\_\_\_\_ Fila: \_\_\_\_\_ Ataúd: \_\_\_\_\_.  
Sin más me despido ATTE.

B). Formulario de Solicitud de Traslado Externo Crematorio

Oberá, Misiones, de \_\_\_ de \_\_\_

Al sr Director de  
Inspección General

\_\_\_\_\_  
S // D:

Por la presente me dirijo a usted con motivos de solicitar el traslado al  
CREMATORIO: \_\_\_\_\_, de quien fuera en vida \_\_\_\_\_  
quien se encuentra en la parcela catastral: Cementerio: \_\_\_\_\_, Sector: \_\_\_\_\_ Fila: \_\_\_\_\_ Ataúd: \_\_\_\_\_.  
Sin más me despido ATTE.

C). Formulario de Solicitud de Traslado Externo a otro Cementerio

Oberá, Misiones, de \_\_\_ de \_\_\_

Al sr Director de  
Inspección General

\_\_\_\_\_  
S // D:



Por la presente me dirijo a usted con motivos de solicitar el traslado al  
CEMENTERIO: \_\_\_\_\_ de quien fuera en vida \_\_\_\_\_  
quien se encuentra en la parcela catastral: Cementerio: \_\_\_\_ Sector: \_ Fila: \_\_\_\_\_ Ataud: \_\_\_\_\_.

Sin más me despido ATTE