



Dirección General

**RESOLUCION DIRECTORAL**

Nº 133 -2020-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 15 de Octubre de 2020



Visto, la nota Informativa Nº 365-2020-DTS-HVLH/MINSA, emitida por la Jefa del Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera;

**CONSIDERANDO:**



Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, modificada por Ley Nº 30947, señala que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la Salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 79º de la citada Ley señala que la Autoridad de Salud queda facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Todas las personas naturales o jurídicas, dentro del territorio, quedan obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción;



Que, mediante Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM se declaró por el término de quince (15) días calendarios, el Estado de Emergencia Nacional y se dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo por los Decretos Supremos Nº 051, 064, 075, 083, 094, 110, 116, 117, 129, 135, 146 y 156- 2020-PCM, hasta el 31 de Octubre del 2020;



Que, mediante Decreto de Urgencia Nº 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante Resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;



Que con Resolución Ministerial Nº 100-2020/MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria Nº 087-MINSA/2020/DIGESA, "Directiva Sanitaria para el Manejo de Cadáveres por COVID 19", modificada por Resolución Ministerial Nº 208-2020-MINSA, con la finalidad de contribuir a prevenir y controlar los diferentes factores de riesgo de la contaminación y diseminación generados por el COVID-19 de los cadáveres, que pongan en riesgo la salud de la población en general;



Que, en el acotado dispositivo precedente señala lo siguiente: " VI Disposiciones Específicas: 1.- Manejo del cadáver en la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos: (...) d) El personal de salud que realiza el manejo o preparación del cadáver en la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos, debe contar con el equipo de protección personal (EPP) para su labor y además deberá gestionarlos para los familiares".

Que, mediante Resolución Directoral N° 089-2020-DG-HVLH, conformó el Comité de Levantamiento de Cadáveres en el Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, en tal sentido, mediante el documento del Visto la Jefa del Departamento de Trabajo Social, en su condición de Presidenta del Comité de Levantamiento de Cadáveres del Hospital Víctor Larco Herrera, con el fin de reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria frente al riesgo de la salud de las personas, presenta la Directiva Sanitaria de Procedimiento para el Manejo de Cadáveres en el contexto COVID-19, para su revisión y posterior aprobación,

Que, mediante Nota Informativa N° 097-2020-OEPE-HVLH/MINSA, emitida por el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, indica que el citado documento ha sido revisado y adecuado a la estructura señalada en las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos par el Ministerio de salud", aprobada por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA; por lo que solicita su aprobación mediante acto resolutivo;

Que el numeral 73.3 del artículo 73° del Texto Único Ordenado de la Ley 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece "cada entidad es competente para realizar tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos",

Con la visación de la Dirección Adjunta, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Oficina de Epidemiología, de la Jefa del Departamento de Trabajo Social, del Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera;

De conformidad con la Ley N° 26842 y sus modificatorias, la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA aprobado por Resolución Ministerial 100-2020/MINSA y su modificatoria Resolución Ministerial 208-2020/MINSA; y, lo dispuesto en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- Aprobar,** el Documento Denominado: "**DIRECTIVA SANITARIA DE PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE CADAVERES EN EL CONTEXTO COVID-19**" del hospital Víctor Larco Herrera; el mismo que en documento adjunto a folios diecisiete (17) incluido seis anexos, forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2°.- Notificar,** a todas la Unidades Orgánicas del Hospital Víctor Larco Herrera, el cumplimiento estricto de la presente Directiva.

**Artículo 3°.- DISPONER,** la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital "Víctor Larco Herrera" ([www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe))

Regístrese y comuníquese.

Ministerio de Salud  
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez  
Directora General  
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV

#### Distribución:

c.c. Dirección Adjunta  
Of. Epidemiología y Salud Ambiental  
Dpto. de Trabajo Social  
Of. Asesoría Jurídica  
Of. De Servicios Generales y Mantenimiento  
Archivo

**DIRECTIVA SANITARIA  
PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE CADAVERES EN EL CONTEXTO COVID-19****I. FINALIDAD**

Contribuir en la prevención y control de los diferentes factores de riesgos de contaminación de los cadáveres generados por el COVID-19, los cuales ponen en riesgo la salud de la población en general.

**II. AMBITO DE APLICACIÓN**

La presente directiva es de cumplimiento obligatorio de todo el personal asistencial y administrativo de la institución, comprometidos directa o indirectamente en el manejo de cadáveres que no presentan diagnóstico COVID-19, o con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID -19.

**II. BASE LEGAL**

1. Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios y su modificatoria.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud y su modificatoria.
3. Decreto Supremo N°03-94-SA, Reglamento de la ley General de Cementerios y Servicios Funerarios.
4. Decreto Supremo N°013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
5. Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
6. Decreto Legislativo N°1466, que aprueba Disposiciones para Fortalecer y Facilitar la Implementación del Intercambio Prestacional en Salud en el Sistema Nacional de Salud, que Permitan la Adecuada y Plena Prestación de los Servicios de Prevención y Atención de Salud para las Personas Contagiadas y con Riego de Contagio por COVID-19.
7. Resolución Ministerial N°386-2006-MINSA, que aprueba la Norma Técnica en Salud N°042-MINSA/DGSP-V01, Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencias.
8. Resolución Ministerial N°280-2016/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N°216-MINSA/GTI-V.01, Directiva Administrativa que Establece el Procedimiento para la Certificación de las Defunciones.
9. Resolución Ministerial N°850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
10. Resolución Ministerial N°214-2017/MINSA que aprueba la Guía Técnica para el correcto llenado del Certificado de Defunción.
11. Resolución Ministerial N°1295-2018/MINSA, Norma Técnica de Salud N°144-MINSA/2018/DIGESA, "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
12. Resolución Ministerial N°039-2020-MINSA que aprueba el documento Técnico: "Plan Nacional de preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
13. Resolución Ministerial N°100-2020/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N°087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
Victor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

14. Resolución Ministerial N°171-2020/MINSA, que modifica el literal d) del numeral 2 y el numeral 7 del Punto VI de la Directiva Sanitaria N°087-2020- DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19.
15. Resolución Ministerial N°189-2020/MINSA, que modifica el literal f) del numeral 11 del punto VI de la Directiva Sanitaria N°087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19.
16. Resolución Ministerial N°208-2020-MINSA, que modifica el numeral 2 del punto V, el numeral 4 del punto VI y el literal c) del numeral 11 del punto VI de la Directiva Sanitaria N°087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19.
17. Resolución Jefatural N°119-2019/SIS, que aprueba la Directiva Administrativa N°002-2019-SIS/GNF-V.02 "Directiva Administrativa que regula el procedimiento de trámite y reconocimiento del reembolso de la prestación económica de sepelio para los asegurados del Seguro Integral de Salud".

### III. DISPOSICIONES GENERALES

#### Definiciones Operacionales

- a. **Bolsa para traslado de cadáveres**<sup>1</sup>: Elemento de fácil abertura, características de impermeabilidad, resistencia mecánica, hermeticidad para el traslado, a fin de resguardar la salud de los trabajadores que realizan el levantamiento del cadáver y posterior transporte al crematorio, o para su sepultura.
- b. **Cadáver**<sup>2</sup>: Para efecto de la presente directiva, es el cuerpo sin vida, cuyo deceso es consecuencia del diagnóstico con COVID-19, certificado por un médico o funcionario de salud competente, previamente a su inhumación o cremación.
- c. **Certificación de la defunción**: Proceso por el cual el profesional de la salud tratante legaliza el fallecimiento de una persona y establece las causas de la defunción.
- d. **COVID-19**: También conocida como enfermedad del Coronavirus, es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.
- e. **Cremación**: Proceso de incineración de un cadáver, de restos humanos y de esqueletos o partes de él, constituyendo cenizas.
- f. **Embalar**: Disponer o colocar convenientemente dentro de cubiertas, los cadáveres humanos que han de transportarse, utilizando los elementos necesarios para resguardar, facilitar su identificación, manipulación y garantizar la integridad de estos durante su transporte para el destino final o labores judiciales.
- g. **Inhumación**: Acción de enterrar o depositar en los cementerios los cadáveres, restos óseos y partes humanas.
- h. **Manejo**<sup>3</sup>: Es la preparación, recojo y traslado del cadáver para su cremación o inhumación.
- i. **Médico Tratante**: para efectos de esta directiva, será el médico que se encuentre brindando la atención del paciente en el momento de su fallecimiento.
- j. **Mortuario**: Ambiente donde permanecerá el cadáver en la institución.
- k. **Preparación del cadáver**: Es el proceso de envolver el cadáver en una sábana, introducirlo en una bolsa hermética y rociarla con desinfectante (hipoclorito o amonio cuaternario de quinta generación), la misma que debe ser rotulada con la identificación de COVID 19, nombres y apellidos del fallecido, número del documento de identidad o carné de extranjería, fecha y hora del fallecimiento.

<sup>1</sup> Definición proporcionada en la Resolución Directoral N°009-2020-INACAL/DN, del 22 de mayo del 2020, que aprueba las Especificaciones Disponibles Peruanas: Escudo de protección facial para protección de riesgo biológico y Bolsas para el traslado de cadáveres generados por Emergencia Sanitaria.

<sup>2</sup> Directiva Sanitaria N°087-2020-DIGESA/MINSA, aprobada por Resolución Ministerial N° 100-2020/MINSA.

<sup>3</sup> Resolución Ministerial N°189-2020/MINSA, del 12 de abril del 2020.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

- I. **Residuo biocontaminado:** Residuo contaminado por agentes infecciosos con potencial de riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos.

#### IV. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

- Toda muerte sospechosa por COVID-19, debe ser manejado como un caso confirmado, siguiendo las disposiciones estipuladas en la presente directiva.
- El médico tratante es responsable de mantener informado sobre el estado de salud al representante legal del paciente, con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID 19. Así mismo, de evidenciar que empeora la condición de salud del paciente, presentando riesgo inminente de muerte, se deberá comunicar de inmediato a los familiares y a las instancias superiores respectivas, después de darle los cuidados necesarios al paciente. El médico tratante, el jefe del Servicio y/o jefe de Guardia o quien haga sus veces, se encargará de comunicar de forma inmediata de ocurrir el fallecimiento del paciente.
- El médico tratante, definido como aquél que está brindando la atención en el momento del fallecimiento, es el único profesional en la institución legalmente competente para constatar y certificar la muerte de una persona, teniendo la responsabilidad ética y jurídica de completar el certificado de defunción de manera inmediata.
- La manipulación, transporte y cremación o inhumación del cadáver, según sea el caso, se efectuará en el menor tiempo posible, con el fin de prevenir la exposición de los trabajadores y de la comunidad general al virus COVID-19. Por tanto, el cadáver no deberá permanecer en el ambiente donde falleció por más de dos (02) horas de constatado el suceso, debiendo ser trasladado al mortuario, con las medidas de bioseguridad dispuestas en la presente directiva. En el mortuario no deberá permanecer más de 24 horas del fallecimiento.
- No se permitirá ningún ritual fúnebre en las instalaciones de la institución, a fin de evitar la reunión o la aglomeración de personas.
- El cadáver será cremado o inhumado según decisión del familiar directo o representante legal, a través de la empresa contratada para dicho fin, siendo financiado por el representante legal o por su Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS).
- Para el caso de pacientes fallecidos por COVID-19, no procede la realización de la necropsia del cadáver; exceptuándose esta disposición cuando hay evidencia de un acto criminal; por lo que, el Médico Tratante o Jefe de Guardia deberá dar cuenta a la Policía Nacional y al Ministerio Público, a fin de que se gestione el traslado al Instituto de Medicina Legal para la necropsia de ley.
- Se deberá proporcionar el Equipo de Protección Personal (EPP) a todos los servidores que participan en el manejo del paciente fallecido por COVID – 19, el cual consiste en:
  - Guantes de látex,
  - Ropa quirúrgica (camiseta y pantalón),
  - Mandilón descartable,
  - Traje especial (Mameluco descartable),



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

- Protectores oculares,
  - Protector facial (careta),
  - Respirador N95 o su similar,
  - Gorro descartable para cabello y
  - Botas descartables.
- El personal que participa en el manejo del cadáver deberá ingresar a la sala de aislamiento, unidad de cuidados especiales (UCE) o mortuorio (ambiente donde se encuentra el cadáver), con todo el EPP dispuesto y se lo deberá retirar al salir de estos ambientes, eliminándolo como residuo biocontaminado en tachos con tapa y bolsa roja, debidamente ubicados e identificados.
  - Así mismo, constituye falta grave no cumplir en su totalidad con lo establecido en esta directiva, lo cual implicaría lo siguiente: el manejo inadecuado de cadáveres, retirarse del turno sin culminar los trámites dispuestos, no comunicar el fallecimiento y no registrar el cadáver en el aplicativo correspondiente. De ocurrida la falta, se deberá dejar constancia durante la entrega del turno, y el que recibe la guardia o turno queda bajo su responsabilidad el superar las observaciones.

#### 1) CONSTATAción DEL FALLECIMIENTO

1. El médico tratante constata la defunción, registrando en la historia clínica la información correspondiente, como: fecha y hora de defunción, y los procedimientos realizados, registrando de acuerdo a la normativa vigente<sup>4</sup>. Así mismo, se deberá emitir los siguientes documentos:
    - a. Certificado de defunción a través del SINADEF (Anexo N° 01), la cual se entregará dos (02) copias a la Trabajadora Social de manera inmediata.
    - b. Epicrisis.
    - c. Orden de Alta Médica, se emitirá tres (03) copias.
    - d. Formato Único de Atención (FUA) con firma y sello, de código prestacional 065, que corresponde al alta administrativa de hospitalización.
- ❖ Para los tramites de sepelio en el caso de paciente asegurado SIS, el personal de la USYREFCON gestionara la emisión del FUA correspondiente, de acuerdo a uno de los siguientes códigos prestacionales:
- o código 120, en cremación, en los casos con diagnóstico de COVID,
  - o código 121, en inhumación, en los casos con diagnóstico COVID, y
  - o código 114, para los casos que no presenten diagnóstico COVID.

Así mismo, coordinará con el médico tratante responsable de la emisión del certificado de defunción y con el personal de trabajo social para los trámites de acuerdo a la IAFAS pública o privada al que pertenece la persona fallecida.

<sup>4</sup> NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada el 13 de marzo del 2018 mediante la Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA.



2. Para la emisión del certificado de defunción, se debe considerar la codificación para el coronavirus (CIE-10: **U07.1** COVID-19, virus identificado y/o **U07.2**, virus no identificado)<sup>5</sup>; sin embargo, también se pueden consignar los códigos de diagnóstico CIE-10: **B97.2** Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos, o CIE-10: **B34.2** Infección debida a coronavirus, sin otra especificación.
3. El médico tratante, informa al representante legal sobre el fallecimiento del paciente.

## 2) ACCIONES DE LA TRABAJADORA SOCIAL:

1. De tener conocimiento del fallecimiento del paciente, la trabajadora social se comunica con la Comisaría de Magdalena del Mar para que acudan a constatar el suceso, haciendo entrega de una copia del Certificado de Defunción y del documento de identidad (DNI o carnet de extranjería) original del paciente; así mismo, el Médico tratante y/o representante de la institución, informará a la Policía de lo acontecido.
2. La trabajadora social responsable se encargará del envío a las autoridades de la institución de una (01) copia de manera física y/o virtual del Certificado de Defunción y del documento de identidad del paciente fallecido, a fin de que se realicen los trámites correspondientes y/o comunicar a las instancias superiores, como la DIRIS Lima Centro.
3. En el caso de que el paciente cuente con algún familiar, la trabajadora social les comunicará sobre el fallecimiento, pero de no tener respuesta, la trabajadora acudirá al domicilio fiscal del representante legal del paciente fallecido e informará sobre lo sucedido, efectuando la evaluación de la situación socioeconómica de la familia.
4. Así mismo, la trabajadora social orientará al familiar sobre los trámites que se deben realizar para la disposición final del cadáver, con la empresa funeraria que se seleccione, solicitando la firma de la "Declaración Jurada" (Anexo N° 02). Sin embargo, si el familiar opta por los servicios funerarios de cremación, se solicitará la firma del "Consentimiento Informado de Cremación" (Anexo N° 03), y posterior al acto, la familia entregará los documentos de cremación a la trabajadora social para los trámites correspondientes. Cabe resaltar que, se puede dar el caso que el familiar o apoderado deba acudir al cementerio para que efectúe la firma de documentos, ante los funcionarios del campo santo correspondiente.

Pero si el paciente fallecido no cuenta con familiares, la trabajadora social realizará los trámites correspondientes para la cremación previa autorización mediante un "oficio de aceptación" de la DIRIS Lima Centro y de la Dirección del HVLH. La trabajadora social que se encuentre encargada del turno, deberá acompañar durante el proceso de la cremación, a fin de realizar los trámites correspondientes.

5. Se comunicará a la empresa funeraria que fue seleccionada, para que se haga la entrega de la documentación necesaria para el inicio del trámite, y se le

<sup>5</sup> Comunicado Oficial N° 02-2020 Codificación para el Coronavirus (COVID-19) de la Oficina General de Tecnologías de la Información MINSa.



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

entregará tres (03) copias del Certificado de Defunción y tres (03) copias del documento de identidad del fallecido. El responsable de la empresa funeraria deberá entregar los comprobantes de pago originales ante la oficina de pagos del hospital, correspondientes al servicio de cremación o inhumación.

6. La empresa funeraria deberá recoger el cadáver en el menor tiempo posible, como máximo a las 24 horas de haber ocurrido el suceso.
7. La trabajadora social informara a la coordinación de la Unidad Funcional de Seguros, Referencia y Contrareferencia (USyREFCON) sobre el fallecimiento del paciente, remitiendo el certificado de defunción, la copia del documento de identidad del fallecido y del representante legal del paciente o la declaración jurada, y la copia simple de la autorización de cremación, de ser el caso. La trabajadora informara sobre el suceso al jefe de la Oficina de Epidemiología.
8. De contar con familiares, la trabajadora entregará al representante legal del fallecido, los siguientes documentos: el certificado de defunción, la copia de la epicrisis, la orden de alta médica, y el documento de identidad del paciente.
9. Todos los documentos correspondientes deberán ser adjuntados en la historia clínica del paciente.
10. En el caso que el paciente fallecido tenga seguro SIS, se deberá entregar en la oficina de la USyREFCON para los trámites correspondientes, los siguientes documentos:
  - a. Paciente fallecido con diagnostico COVID: copia de DNI y certificado de defunción.
  - b. Paciente fallecido sin diagnostico COVID: se deberá seguir las indicaciones de acuerdo a la R.J. N°119-2019/SIS y gestionar con el personal de la USyREFCON para la entrega de los documentos.

### 3) PREPARACIÓN POST MORTEM

El Personal de Enfermería de turno (Licenciada y Técnico de Enfermería) del servicio donde se produce el deceso, identifica y prepara el cadáver siguiendo las siguientes acciones:

1. El cadáver se debe mantener íntegro, limitando al máximo su manipulación, y teniendo especial atención al movilizar o amortajar el cadáver, evitando contacto directo con fluidos o material fecal, utilizando en todo momento respirador N95 o su similar (no tapabocas).
2. Durante todo el proceso de manipulación, se debe minimizar los procedimientos que generen aerosoles, restringiendo solo aquellos que sean necesarios en la preparación del cadáver para la cremación o inhumación.
3. Es obligatorio durante el proceso, que el personal que asiste use de manera permanente, los EPPs siguientes: doble guante, respirador N95 o su similar (no tapabocas convencional), protector ocular para evitar salpicaduras, y bata impermeable de manga larga (si la bata no es impermeable, añadir un delantal plástico desechable). Estos elementos deberán ser eliminados inmediatamente después del uso, por lo que, no serán reutilizados.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

4. El cadáver se deberá envolver en su totalidad, con la sábana que cubre la cama donde fue atendido, y no se retirara los catéteres, sondas o tubos que puedan contener los fluidos del fallecido.
5. Así mismo, solicitará apoyo al personal de turno de Servicios Generales para el traslado del cadáver, considerando que, el fallecido no deberá permanecer en el servicio más de dos (02) horas de ocurrido el evento.
6. Realizara la entrega del cadáver al personal de Servicios Generales con la identificación del cadáver para la etiqueta de la bolsa, con la siguiente información: nombres y apellidos del fallecido, número de DNI o carnet de extranjería, y la fecha y hora del fallecimiento.

#### 4) ACCIONES DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES (OSGYM):

1. Acudirá al llamado del suceso, pero antes de ingresar al ambiente donde falleció el paciente se deberá colocar el EPP completo.
2. Con apoyo del personal de enfermería, pasará el cadáver a la bolsa hermética con resistencia a la presión de los gases, estanqueidad e impermeabilidad (si el cierre de la bolsa es con cremallera, se procederá al cierre hermético; en caso no tuviera cremallera para el sellado, se utilizará pegamentos u otras sustancias que aseguren el cierre hermético), y se colocara la identificación del paciente.
3. La bolsa debidamente cerrada se deberá pulverizar con una solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contengan 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente) o amonio cuaternario de quinta generación.
4. Al término del proceso, se retirará el primer guante.
5. La licenciada de enfermería solicitará la limpieza terminal y desinfección del ambiente, la cual deberá ser de toda la zona y elementos (cama, equipos de la cabecera, colchonetas, puertas, cerraduras, ventanas, baño, etc.), incluyendo todos los que sean reutilizables, de acuerdo con los protocolos definidos por la institución señaladas en el Anexo N°05.
6. La desinfección no aplica para respiradores reutilizables.

#### 5) TRASLADO DEL CADÁVER AL MORTUORIO

1. El personal de enfermería en coordinación con el personal de OSGyM, traslada el cadáver desde el lugar de su fallecimiento al ambiente del mortuario, utilizando en todo momento su EPP completo.
2. Para el traslado de los cadáveres se utilizará una camilla rodable hasta la ambulancia designada y adaptada para este proceso, la cual transportará el cadáver al mortuario, por ningún motivo se llevará en brazos al paciente fallecido. Estando terminantemente prohibido y siendo esto bajo responsabilidad del personal que realice el traslado, lo siguiente: los cadáveres no podrán ser abandonados en el trayecto, ni ser dejados fuera del mortuario.
3. El personal no deberá tocar otras superficies (mobiliario, puertas, etc.) con los guantes puestos.
4. En todo momento, el cadáver será trasladado hacia el mortuario garantizando las condiciones de bioseguridad.
5. Una vez que se haya colocado el cadáver en el mortuario, la personal enfermería y el personal de OSGyM procederán a retirarse el EPP, siendo desechados como residuos biocontaminados en el contenedor correspondiente.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

6. El personal de OSGyM solicitará al servicio de limpieza, el traslado de residuos al almacenamiento final, la limpieza y desinfección del mortuario, ambulancia y de todos los ambientes por donde se trasladó el cadáver.
7. Los elementos y equipos utilizados durante el traslado del cadáver, deberán ser sometidos a los procedimientos de limpieza y desinfección correspondientes.
8. Para la permanencia del cadáver en el mortuario, se considerará como máximo 24 horas después de constatada la defunción.

#### 6) TRÁMITE DE ALTA

1. En el caso del paciente fallecido tenga seguro SIS, el Técnico de Enfermería del servicio deberá enviar los documentos del alta a la oficina de la USYREFCON en el menor tiempo posible, siendo como máximo en 24 horas posteriores a la defunción.
2. En el caso de que el paciente fallecido no cuente con seguro SIS, se deberá continuar con el proceso regular de la institución.

#### 7) RETIRO DEL CADÁVER DEL MORTUORIO

1. La Trabajadora social hará la entrega del cadáver a la agencia Funeraria contratada, presentando los siguientes documentos:
  - a. Certificado de defunción.
  - b. DNI del fallecido o carnet de extranjería.
  - c. DNI de la persona que retirará la URNA con las cenizas, en el caso de cremación.
2. No se permitirá el ingreso de los familiares dentro del ambiente del mortuario mientras dure el retiro del cadáver.
3. El personal del mortuario responsable de la recepción y entrega del cadáver, está obligado a guardar total discreción sobre los diagnósticos u otra información relacionada al fallecido.
4. El Jefe de Guardia en coordinación con el personal de OSGyM, autorizará el egreso del cadáver del mortuario institucional mediante el Anexo N°04 "Autorización de Salida de Cadáver del Hospital Víctor Larco Herrera".
5. En caso que el cadáver sea solicitado por la fiscalía, el personal de OSGyM será el responsable de entregar el cadáver, previo visado del oficio de la policía y del Jefe de Guardia.
6. Al culminar la entrega del cadáver, el personal de OSGyM registrará la salida del cadáver y solicitará al servicio de limpieza que se realice la desinfección del mortuario y del ambiente destinado al público, así como los corredores de acceso.
7. Para el retiro o salida del cadáver de la institución, el personal de seguridad de la puerta principal, deberá solicitar la "Autorización de salida de cadáveres" (Anexo N°04), dejando una (01) copia en la puerta de salida.

#### 8) RECEPCIÓN Y ENTREGA DE URNA

1. El Representante de la Funeraria entregará la urna del cadáver debidamente identificado al personal de trabajo social o responsable de la institución, presentando el certificado de defunción.
2. El personal verificará los documentos, y firmarán el acta de recepción y entrega de urna, y se procederá a su custodia por un tiempo de seis meses, tiempo durante el cual la urna permanecerá en el mortuario del hospital, una vez vencido este tiempo se procederá a esparcir las cenizas dentro de un área destinada en los jardines del hospital con un acto correspondiente, dejándose



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

constancia de este hecho mediante acta que luego será insertada en la Historia Clínica

3. De contar el fallecido con familiar o persona responsable, la trabajadora social coordinara con el familiar acreditado para el recojo de la urna, la fecha y hora de entrega, e informara a las áreas correspondientes.
4. El día del recojo, la trabajadora social acompañará al familiar al ambiente del mortuario para solicitar la urna; y hará firmar el acta de recepción y entrega de urna. De ser un asegurado al SIS, se deberá remitir una (01) copia a la coordinación de la USyREFCON para los trámites correspondientes.

## V. RESPONSABILIDADES

### • DIRECCIÓN GENERAL:

- El Hospital Víctor Larco Herrera a través de la Dirección General, se encarga de difundir el documento aprobado con Resolución Directoral al Personal del Hospital y a todas las áreas correspondientes, a fin de velar por el estricto cumplimiento de la norma.

### • OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA:

- Registrará los casos presentados en el contexto del COVID 19.
- Vigilará la aplicación de las medidas de bioseguridad en el proceso del manejo del cadáver.

### • DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL:

- El personal de trabajo social es responsable de la entrega de los documentos de trámite administrativo. Así mismo, de la localización inmediata de un familiar por vía telefónica, en el caso de que no se encuentren presentes al momento de la defunción.
- Dara orientación y contención emocional a los familiares, e indicara sobre los tramites que deberán realizar para el egreso, y de corresponder, hará entrega de la urna.

### • OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO (OSGyM):

- Es responsable de trasladar oportunamente el cadáver del servicio asistencial al ambiente del mortuario, y de custodiarlo desde su recepción hasta su entrega.
- El servicio de limpieza es responsable de realizar la limpieza y desinfección de las áreas por las que se realizó el traslado del paciente.

### • UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS (USyREFCON):

- El personal de la USyREFCON es responsable de dar los lineamientos para la correcta emisión de los documentos sustentatorios, para el reembolso de los servicios brindados al paciente asegurado a la IAFAS SIS u otro seguro.

### • PERSONAL DE LA INSTITUCION:

- El personal administrativo y/o asistencial deberá cumplir las disposiciones emitidas en la presente directiva.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

## ANEXOS

- **Anexo 1.** Consideraciones Para El Llenado De Certificado De Defunción Por Covid-19.
- **Anexo 2.** Declaración Jurada.
- **Anexo 3.** Consentimiento Informado De Cremación.
- **Anexo 4.** Autorización De Salida Del Cadáver.
- **Anexo 5.** Registro De Cadáveres.
- **Anexo 6.** Flujograma de Manejo de Cadáveres en el Contexto del COVID-19.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestación y Seguro de Salud

Hospital Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 01

CONSIDERACIONES PARA EL LLENADO DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN POR COVID-19

La emisión del certificado de defunción se deberá realizar de manera inmediata al acontecer el fallecimiento del paciente, para lo cual deberá utilizar el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) tomando en cuenta lo siguiente:

1. Utilizar toda la información disponible sobre la persona fallecida contenida en la historia clínica: todas las hospitalizaciones y atenciones por consulta externa, exámenes auxiliares, notas de ingreso a emergencia, etc.
2. Emplear letra legible (solo en caso excepcional y autorizado para la certificación manual), no hacer alteraciones o tachaduras.
3. Evitar abreviaturas o siglas.
4. Verificar la exactitud de los datos de identificación con la familia, incluyendo la forma correcta de escribir el nombre del difunto, y la fecha de fallecimiento.
5. Anotar una causa de defunción por línea.
6. Anotar enfermedades sin ambigüedades.
7. Determinar la secuencia lógica de las causas de la defunción y el intervalo de tiempo entre la aparición de la enfermedad o lesión y la muerte.
8. Evitar la anotación de causas mal definidas y de causas imprecisas como única causa o como causa básica de la defunción.
9. Al llenar el certificado de defunción al médico se le pide que tome dos tipos de decisiones sobre la causa:
  - La primera es sobre la cadena causal que lleva a la muerte, causa inmediata a la muerte y las causas subyacentes, especificando en último lugar la causa que inició la cadena de eventos que sería la causa básica.
  - La siguiente decisión se refiere al registro de otras entidades que hubieran contribuido al proceso, pero no relacionadas con la causa directa de la muerte – causas contribuyentes.
10. Para caso confirmado de COVID-19 por prueba positiva codificar U07.1

Causa de la defunción		Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte	CIE 10
I Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente (a)	a) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Debido a (o como consecuencia de)	a) 2 DIAS	J96.0
CAUSAS ANTECEDENTES: (b, c y d)	b) NEUMONIA VIRAL Debido a (o como consecuencia de)	b) 3 DIAS	J12.9
Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	c) NUEVO CORONAVIRUS Debido a (o como consecuencia de)	c) 5 DIAS	U07.1
	d) Debido a (o como consecuencia de)	d)	
II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbozo que lo produjo	ENFERMEDAD INTERSTICIAL	5 AÑOS	J84.1



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres "Año de la Universalización de la Salud"

11. Para caso probable/sospecha de COVID-19 sin prueba positiva, codificar U07.2

Causa de la defunción		Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte	CIE 10
I Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente (a)	a) SEPSIS	a) 2 DIAS	A41.9
	Debido a (o como consecuencia de)		
CAUSAS ANTECEDENTES: (b, c y d)	b) NEUMONIA VIRAL	b) 3 DIAS	J12.9
	Debido a (o como consecuencia de)		
Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionandose en último lugar la causa básica	c) DESCARTAR NUEVO CORONAVIRUS	c) 5 DIAS	U07.2
	Debido a (o como consecuencia de)		
	d)		
II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que lo produjo	ENFERMEDAD INTERSTICIAL	8 AÑOS	J84.1
	DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE	7 AÑOS	E11.9

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres "Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA

Yo .....con Documento Nacional de Identidad N° .....con..... años de edad.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Tener vínculo familiar con el fallecido ..... en condición de.....(parentesco con el difunto) Que por decisión voluntaria, decido NO HACER USO DEL BENEFICIO DE INHUMACIÓN O CREMACIÓN brindado por el Hospital Víctor Larco Herrera - Magdalena, y financiador por la IAFA .....

Por voluntad propia y sin coacción de ninguna índole, decido contratar los servicios de una empresa particular ..... quien se hará cargo del traslado, inhumación/cremación y de todos los servicios correspondientes al sepelio de mi familiar fallecido.

Suscribo la presente declaración, de conformidad para liberar de cualquier responsabilidad al Hospital Víctor Larco Herrera y a la IAFA .....

Magdalena del Mar, .....de.....del 20...

Firma y Huella

Nombres y Apellidos:

DNI:



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

### ANEXO N° 03

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DE CREMACIÓN

Yo, \_\_\_\_\_  
Con DNI / CE / Pasaporte N° \_\_\_\_\_  
Con \_\_\_\_\_ años de edad  
Con domicilio en \_\_\_\_\_  
Madre, padre y/o tutor del fallecido \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Manifiesto mi voluntad de la realización de la cremación del fallecido al cual represento de acuerdo a las disposiciones establecidas en la Resolución Ministerial N° 208-2020-MINSA, que modifica la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19 ("el cadáver puede ser inhumado o cremado según decisión del familiar directo").

De acuerdo a la información que incluye el presente documento firmo la decisión de cremación de mi familiar directo fallecido.

Magdalena del Mar, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos

\_\_\_\_\_  
Firma y Huella Dactilar





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

**ANEXO N° 04**

**AUTORIZACIÓN DE SALIDA DEL CADÁVER**

**HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

**Identificación del cadáver:**

Nombres y Apellidos del Fallecido: \_\_\_\_\_

Sexo:

Edad:

N° DNI/CE/otro: \_\_\_\_\_

Fecha y hora del fallecimiento: \_\_\_\_\_

N° Certificado de defunción: \_\_\_\_\_

**Persona que retira el cadáver:**

Nombres y Apellidos del Representante de la Funeraria o Autoridad que solicita cadáver: \_\_\_\_\_

N° del DNI: \_\_\_\_\_

Fecha de salida: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

N° de placa del transporte que retira el cadáver: \_\_\_\_\_

Firma del responsable que retira el cadáver

Firma del responsable que entrega el cadáver

DNI: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Jefe de Guardia





PERÚ

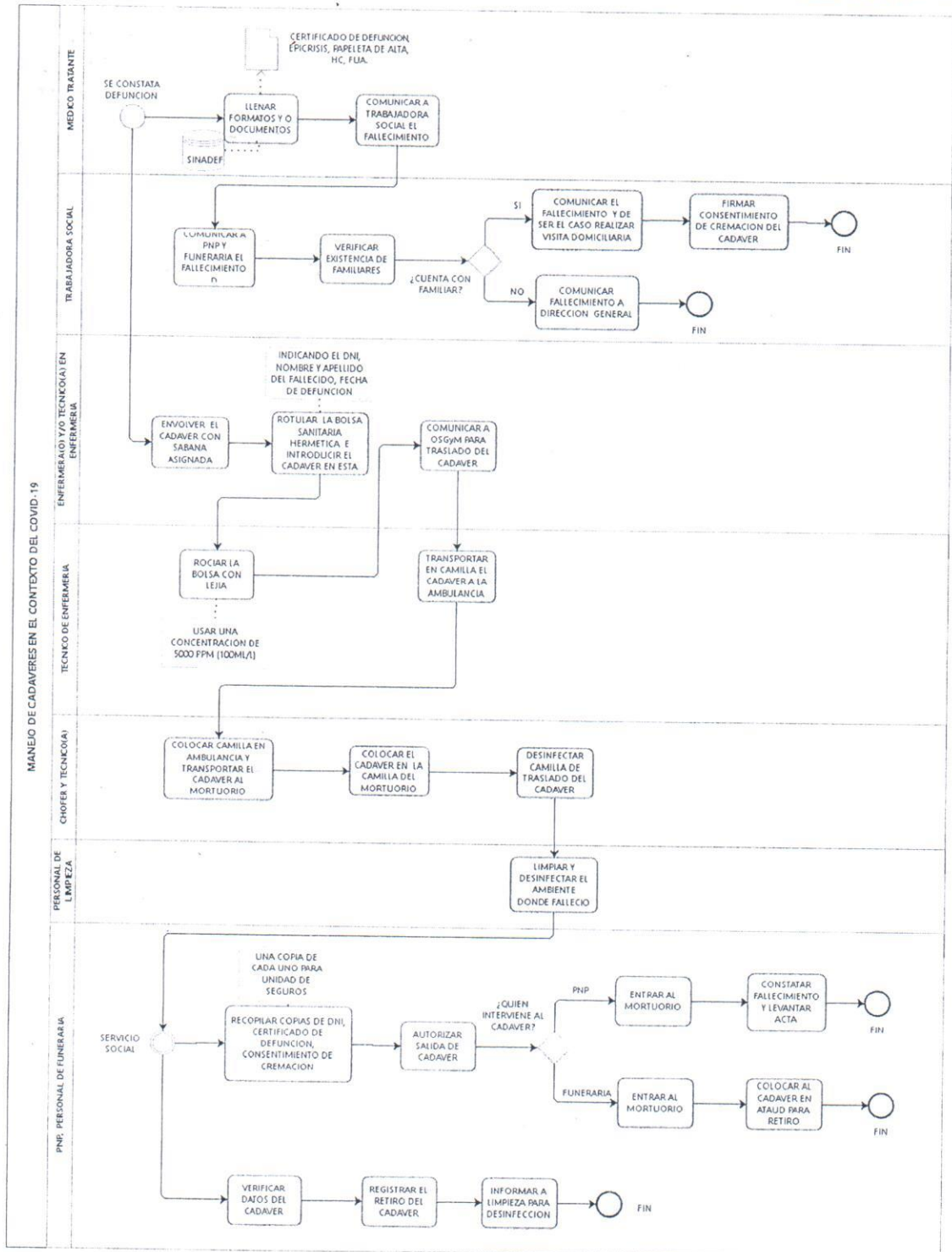
Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Victor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

### ANEXO N° 06 FLUJOGRAMA DE MANEJO DE CADAVERES EN EL CONTEXTO DEL COVID 19



*[Handwritten signatures and marks on the left margin]*