



Resolución Directoral

Miraflores, 10 de Julio de 2020.

VISTO:

El Expediente Nº 20-006345-001 que contiene el Informe Nº 061-2020-OEPP-HEJCU emitido por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, quien a su vez, remite el Informe Nº 014-2020-EOM-OEPP-HEJCU emitido por la Coordinadora del Equipo de Organización y Modernización de la citada oficina, los Informes Nº 101 y 090-2020-OESA-HEJCU emitido por Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental adjuntando el Informe Nº 051-2020-ASA-OESA/HEJCU de la Ingeniera Angélica María Lazo Cruz de la citada oficina del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa; y,

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, señalan 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 76º y 79º de la citada Ley señala que la Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes, estando asimismo facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles, quedando todas las personas naturales o jurídicas obligadas al cumplimiento de dichas medidas.

Que, el numeral 1 del artículo 3º del Decreto Legislativo Nº 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas.

Que, el artículo 4º del citado Decreto Legislativo contempla que el sector salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la Ley de organización y Funciones del Ministerio de Salud, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud individual o colectiva.

Que, los literales a) y b) del artículo 5° del acotado Decreto Legislativo, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, establecen que son funciones del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectorial entre otros.

Que, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y sus modificatorias, se declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

Que, mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020 se han dictado 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 enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, entre ellas, la Superintendencia Nacional de Salud, para que adopten las medidas preventivas y de control correspondiente, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/202/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, con la finalidad de contribuir a prevenir y controlar los diferentes factores de riesgos de contaminación y diseminación generados por el COVID-19 de los cadáveres, que pongan en riesgo la salud de la población en general, la cual ha sido modificado por Resolución Ministerial N° 171-2020-MINSA, Resolución Ministerial N° 189-2020-MINSA y Resolución Ministerial N° 208-2020-MINSA.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, de fecha 28 de octubre del 2016, se aprobó la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, la cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con los procesos de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, así como estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y metodológicos más relevantes, del mismo modo, establecer la aplicación de procesos transparentes y explícitos para la emisión de los documentos normativos, también para brindar a las instancias reguladoras del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de las funciones normativas.

Que, a fin de garantizar una adecuada atención de los pacientes y salvaguardar la vida y salud de la población, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental elabora y propone la Directiva Sanitaria de Manejo de Cadáveres por COVID 19 en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, solicitando a la Dirección General, mediante los Informes N° 101 y 090-2020-OESA-HEJCU, su aprobación.

Que, mediante Informe N° 061-2020-OEPP-HEJCU, de fecha 02 de julio de 2020, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, remite el Informe N° 014-2020-EOM-OEPP-HEJCU suscrito por la Coordinadora del Equipo de Organización y Modernización de la citada oficina, quien emite opinión técnica favorable respecto a la Directiva Sanitaria de Manejo de Cadáveres por COVID 19 en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

Que, conforme a lo señalado en los párrafos precedentes y de la revisión de la Directiva Sanitaria de Manejo de Cadáveres por COVID 19 en el Hospital de Emergencias José Casimiro



Ulloa se verificó que el mismo cumple con la normatividad vigente, por lo tanto, resulta necesario su aprobación a través de la resolución correspondiente.

Que, estando a lo señalado en los párrafos precedentes y contando con el visado de la Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.

En aplicación de lo establecido en las normas legales referidas.

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa aprobado por Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA, la Resolución Ministerial N° 1040-2019/MINSA y Resolución Viceministerial N° 001-2020-SA/DVMPAS.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- Aprobar la Directiva Sanitaria de Manejo de Cadáveres por COVID 19 en el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa el mismo que, como anexo, forma parte integrante de la presente resolución, por las razones expuestas en la parte considerativa.

ARTÍCULO 2.- Encargar a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental la difusión, implementación, supervisión y cumplimiento de la citada Directiva.

ARTÍCULO 3.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el portal *web* institucional (www.hejcu.gob.pe).

Regístrese, comuníquese y cúmplase

LJPE/MACM/CAOS/LCD/jcq

Distribución:

- Dirección General
- Dirección Médica
- Of. Ejec. de Administración
- Of. De Calidad
- Of. Ejec. de Planeamiento y Presupuesto
- Of. de Asesoría Jurídica
- Of. De Seguros
- Of. de Economía
- Of. de Comunicaciones
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Dr. LUIS JULIO PANCORVO ESCALA
Director General (e)
CMP 9633 RNE 2547



DIRECTIVA SANITARIA DE MANEJO DE CADÁVERES POR
COVID 19 EN EL HEJCU.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"



2020

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
Área de Salud Ambiental

Contenido		
I.-	TÍTULO.....	3
II.-	FINALIDAD :	3
III.-	OBJETIVOS :	4
	OBJETIVO GENERAL:	4
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	4
IV.-	BASE LEGAL:	4
V.-	ÁMBITO DE APLICACIÓN :	5
VI.-	CONTENIDO :	5
6.1	DEFINICIONES OPERATIVAS:	5
6.2	EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL:	7
6.3	CONDICIONES DEL MORTUORIO:	7
VII.-	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS :	8
7.1	MANEJO DE CADÁVERES:	8
7.2	RETIRO DEL CADAVER DEL MORTUORIO:	10
7.3	SITUACIONES DE NECROPSIA:	11
7.4	DE LAS DEFUNCIONES DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN:	11
7.5	LIMPIEZA DE SUPERFICIES Y AMBIENTES:	11
7.5.1	<i>Limpieza de Cámara Fría:</i>	11
7.6	DE LA INFORMACIÓN Y VIGILANCIA	11
7.6.1	<i>Autorización de salida de cadáver:</i>	12
7.6.2	<i>Autorización de salida de cadáveres sin certificado de defunción:</i>	12
7.6.3	<i>De los abandonados y no identificamos (NN):</i>	12
7.7	MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS SOSPECHOSOS COVID-19	13
VIII.-	RESPONSABILIDADES	13
8.1	DEL ÓRGANO DE DIRECCION:	13
8.2	DE LAS JEFATURAS DE DEPARTAMENTOS:	13
8.3	DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO:	14
8.4	DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL:	14
8.5	DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA:	14
8.6	PERSONAL DE LA EPS DE LIMPIEZA:	14
8.7	PERSONAL DE LA EPS DE VIGILANCIA:	14
IX.-	ANEXO	15
X.-	BIBLIOGRAFÍA	19

I.- TÍTULO**"Directiva Sanitaria de manejo de cadáveres por COVID 19 en el HEJCU"****II.- INTRODUCCIÓN :**

El manejo de cadáveres en un establecimiento de salud es una de las actividades más importantes debido al riesgo de biocontaminación que estos representan y se ha convertido en un desafío constante debido a que se requiere de conocimientos y un entrenamiento específico de los trabajadores encargados, más aún en esta coyuntura de pandemia por COVID 19.

El Coronavirus (COVID 19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2, detectada por primera vez en la ciudad china de Wuhan (diciembre 2019), declarada pandemia el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud. La transmisión del SARS-CoV-2 se produce mediante pequeñas gotas (microgotas) que se emiten al hablar, estornudar, toser o espirar, que al ser despedidas por un portador (que puede no tener síntomas de la enfermedad o estar incubándola) pasan directamente a otra persona mediante la inhalación, o quedan sobre los objetos y superficies que rodean al emisor, y luego, a través de las manos, que lo recogen del ambiente contaminado, toman contacto con las membranas mucosas orales, nasales y oculares, al tocarse siendo esto la principal vía de propagación, ya que el virus puede permanecer viable por días en las superficies inertes (cualquier objeto carente de vida), se estima que el coronavirus sobrevive varios días en el medio ambiente, en promedio 48 horas a una temperatura ambiente promedio (20 ° C) en diferentes superficies. Debido a esta posible supervivencia del virus durante varias horas, las instalaciones y áreas potencialmente contaminadas con COVID-19 deben limpiarse permanentemente, utilizando productos que contengan agentes antimicrobianos y desinfectantes efectivos contra los coronavirus.

Por lo mencionado, el manejo de cadáveres en este contexto COVID 19 debe realizarse en estricto cumplimiento de las medidas sanitarias adecuadas, considerando diversos aspectos como rapidez de las acciones, sumadas a las condiciones de infraestructura y implementación de espacios físicos (cámara fría) que permita minimizar los riesgos de la seguridad.

Asimismo, es imprescindible concientizar al personal difundiendo que las normas técnicas para la manipulación de cadáveres y las medidas de higienización del personal de salud, enfatizando en el cumplimiento de las normas de Bioseguridad.

El presente documento técnico brinda los alcances para el cumplimiento imprescindible de las medidas sanitarias que deben cumplir las personas involucradas en el manejo de cadáveres generados en el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"; con la finalidad de reducir cualquier posibilidad de contagio de Covid 19 por su manipulación.

II.- FINALIDAD :

Contribuir a prevenir y controlar los diferentes factores de riesgos de contaminación y diseminación generados por los cadáveres con COVID-19, que pongan en riesgos la salud de la población del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".



III.- OBJETIVOS :**OBJETIVO GENERAL:**

Establecer las directrices a seguir para el manejo de cadáveres generados por casos confirmados o sospechosos de COVID-19 que permita orientar al personal para manipular cadáveres, restos anatomopatológicos y quirúrgicos en forma segura para reducir los posibles riesgos a la salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir los procedimientos y medidas seguras para la manipulación de cadáveres COVID 19.
- Establecer los lineamientos de equipamiento, infraestructura y capacidades mínimas que se deben considerar para la eficiente manipulación.
- Definir y establecer las responsabilidades, funciones, relaciones internas y externas para los diferentes procedimientos en el manejo de cadáveres y restos corporales.
- Recomendar medidas para la minimizar los riesgos de trabajadores involucrados en la manipulación de cadáveres

IV.- BASE LEGAL:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, promulgada el 15 de Julio de 1997.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su modificatoria
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y funciones del Ministerio de Salud y su modificatoria.
- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005)
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA que aprueba la Guía Técnica de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N°144-2018/DIGESA "Gestión Integral y Manejo de residuos Sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación.



- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 084-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico: Atención y manejo clínico de casos COVID-19, escenario de transmisión focalizada donde se detalla las recomendaciones para el manejo de cadáveres y reducción de aerosoles en sala de necropsia.
- Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA aprueba Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA "Directiva sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19"
- Resolución Ministerial N° 171-2020-MINSA "Primera Modificatoria de la Directiva Sanitaria N° 087-2020 para el manejo de Cadáveres por Covid 19".
- Resolución Ministerial N° 189-2020-MINSA "Segunda Modificatoria de la Directiva Sanitaria N° 087-2020 para el manejo de Cadáveres por Covid 19".
- Resolución Ministerial N° 208-2020-MINSA "Tercera Modificatoria de la Directiva Sanitaria N° 087-2020 para el manejo de Cadáveres por Covid 19".
- Resolución Directoral N° 2956-2017-DG-HEJCU que aprueba el Manual de Organización y Funciones del hospital de emergencias "José Casimiro Ulloa".

V.- ÁMBITO DE APLICACIÓN :

La presente guía es de aplicación obligatoria en las instalaciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", siendo de cumplimiento obligatorio para el personal asistencial (médicos y enfermeros), personal administrativo que participan en el manejo de cadáveres COVID 19, así como son operarios de limpieza, mantenimiento y personal de vigilancia.

VI.- CONTENIDO :

6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:

- AUTORIDAD DE SALUD:**
Son aquellas autoridades sanitarias competentes de nivel nacional, regional y local que tienen asignadas funciones en materia de prevención, inspección, vigilancia y control sanitario en sus respectivas jurisdicciones, para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en la presente directiva sanitaria.
- AGENTE INFECCIOSO:**
Organismo (virus, rickettsia, bacteria, hongo, protozoario o helminto) que sea capaz de producir una infección o una enfermedad infecciosa como COVID-19.
- NECROPSIA:**
Disección, examen e investigación de un cadáver para determinar las causas de su muerte.
- AGENTE INFECCIOSO:**
Organismo (virus, rickettsia, bacteria, hongo, protozoario o helminto) que sea capaz de producir una infección o una enfermedad infecciosa como COVID-19.



- e) **CEMENTERIOS:**
Es el lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas; quedan excluidos de la presente definición los cenizarios y osarios ubicados en iglesias, capillas y monasterios.
- f) **CADÁVER:**
Para efectos de esta Directiva Sanitaria, es el cuerpo humano sin vida, cuyo deceso es consecuencia del diagnóstico con COVID-19 lo que está certificado por un médico o funcionario de salud competente, previamente a su inhumación o cremación.
- g) **CREMACIÓN:**
Proceso de incineración de un cadáver, de restos humanos y de esqueletos o partes de él constituyendo cenizas g) **Inhumación:** Acción de enterrar o depositar en los cementerios cadáveres, restos óseos y partes humanas.
- h) **HORNO CREMATORIO:**
Equipo electromecánico especializado por medio del cual la energía calórica reduce a cenizas los cadáveres, restos humanos o restos óseos en un tiempo determinado.
- i) **RESIDUO BIOCONTAMINADO:**
Residuo contaminado por agentes infecciosos con potencial de riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos.
- j) **CADÁVER NN:**
Cadáver de persona No identificada.
- k) **CÁMARA MORTUORIA O DE REFRIGERACIÓN:**
Lugar o ambiente físico donde se colocan a los muertos temporalmente para su conservación; también llamado cámara fría. Fabricadas con materiales de alta calidad que garantizan un aislamiento total del recinto para evitar la fuga de olores, bacterias o cualquier otra contaminación al exterior del mismo.
- l) **CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN:**
Es el documento oficial que acredita el fallecimiento de la persona.
- m) **TANATOPRAXIA:**
Es el conjunto de prácticas que se realizan sobre un cadáver desarrollando y aplicando métodos tanto para su higienización, conservación, embalsamamiento, restauración, reconstrucción y cuidado estético del cadáver, como para el soporte de su presentación.
- n) **MANEJO:**
Es la preparación, recojo y traslado del cadáver para su cremación o inhumación.
- o) **PREPARACIÓN DEL CADÁVER:**
Es el proceso de envolver el cadáver en una sábana (si se dispone de ella), introducirlo en una bolsa hermética y rociado con desinfectante.



6.2 EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL:

El personal expuesto al manejo de cadáveres COVID 19, deberá utilizar **obligatoriamente** el **Equipo de Protección Personal (EPP)** siguiente:

- Guantes: Para evitar el contacto directo con la piel de la mano, deben ser descartables, de látex, no estériles.
- Ropa quirúrgica (camiseta y pantalón)
- Mandilón descartable
- Anteojos de seguridad
- Protector Facial o escudos faciales
- Mascarillas o respiradores N95 o FPP2
- Botas o cobertores de zapatos impermeables y descartables
- Gorro

6.2.1 Colocación de EPP:

- a) Debe colocarse los EPP antes de ingresar a la sala de atención COVID y/o unidad de cuidados críticos.
- b) Reemplazar la ropa y zapatos exteriores de calle por el kit COVID (overol, mandil, mascarilla N95, guantes, gorro, botas).
- c) Ingresar con todas las medidas y EPP a los ambientes de trabajo.

6.2.2 Retiro del EPP

- a) Al salir de la sala de atención COVID o unidad de cuidados críticos, retirarse el EPP de forma correcta.
- b) Eliminarlo como residuo sólido biocontaminado en tachos con tapa pedal y bolsa roja.
- c) Realizar la higiene de manos con la técnica correcta.

6.3 CONDICIONES DEL MORTUORIO:

El mortuario o morgue es utilizado como depósito de cadáveres de sujetos fallecidos en el hospital, sea COVID 19 (confirmado o sospechoso) o no lo sean debido a fallecimiento por otros diagnósticos.

Ante esta pandemia, es importante contar con aspectos básicos de este ambiente con la finalidad de evitar la transmisión del virus, debiendo contar con:

• Espacio/capacidad:

Debe contar con CAVAS (cámaras de refrigeración) y estanterías de acero inoxidable que permitan alojar varios cuerpos, de distintos tamaños, así como la movilización de los mismos mediante camillas. La cámara fría del HEJCU cuenta con 02 compartimentos de 4 niveles cada uno, teniendo la capacidad de almacenar a 08 cadáveres y se ha identificado (señalizado) uno de los compartimentos para almacenamiento temporal de cadáveres COVID.

• Paredes y pisos:

El material de las paredes y pisos debe permitir el lavado frecuente y desinfección con hipoclorito de sodio y agua al 0.5%. Se recomienda mantener en buen estado las paredes y pisos preferiblemente revestidos por mayólicas o porcelanato que propicien las actividades de aseo. Se requiere también un buen sistema de desagüe en el piso.



• Iluminación:

Debe contar con iluminación eléctrica adecuada (focos LED), con protección de luminarias (micas protectoras).

• Ventilación:

Debe asegurarse contar con un sistema de ventilación adecuada mediante equipos de inyección y extracción que permitan la recirculación del aire.

• Equipamiento:

Se recomienda la existencia de una mesa metálica y a la entrada un estante con cajones para guardar la ropa y enseres en custodia. Asimismo, a la entrada se evidenciará la señalización respectiva.

Asimismo, debe contar con materiales y productos de limpieza diferenciados y exclusivos para esta área.

Finalmente deberá contar con contenedor de residuos (30 Lts aprox.) recubierta con bolsa roja donde se podrá arrojar desechos (mascarillas, guantes y mandilones de quienes movilizan el cadáver, o de los familiares que fueron a reconocer el cuerpo).

Las personas que ingresen al ambiente del mortuario deben hacer uso de los EPPs correspondientes, cuya adquisición estará a cargo de los interesados. (Personal de empresas funerarias, familiares, personal de vigilancia). Para los trabajadores de la Institución se les entregará los EPPs necesarios.

VII.- DISPOSICIONES ESPECÍFICAS :**7.1 MANEJO DE CADÁVERES:**

La manipulación del cadáver COVID deberá realizarse con sumo cuidado y en estricto cumplimiento de las normas de bioseguridad descritas a continuación:

- a) El personal de salud que realiza el manejo o preparación del cadáver en la sala de atención y/o unidad de cuidados críticos, debe contar con el equipo de protección personal (EPP) para su labor y además deberá gestionarlos para los familiares; sin estos accesorios, el acceso al cadáver no puede autorizarse.
- b) Retirar los dispositivos médicos no invasivos del cadáver disponiendo su limpieza breve introducción y remojo de los dispositivos por cinco minutos en una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente). Los dispositivos médicos invasivos se mantendrán en el cadáver hasta su disposición final.
- c) Antes de proceder a la preparación y traslado del cadáver, podrá permitirse el acceso a una distancia no menor de 2.00 metros lineales únicamente de dos (2) familiares directos, para visualizar el cadáver como apoyo del duelo. No se permite dicho acceso si ello significa peligro para los familiares o para el personal de salud. Bajo ningún supuesto los familiares podrán tener contacto físico con el cadáver, ni con las superficies u otros enseres del entorno o cualquier otro material que pudiera estar contaminado.
- d) El personal técnico de Enfermería debe envolver el cadáver en una sábana o bolsa simple para posteriormente introducirse en una bolsa sanitaria hermética con cremallera para su traslado, comenzando por los pies hasta terminar en la cabeza, sellándose bien, se debe



- asegurar que dicha bolsa reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad.
- e) La introducción del cadáver en la bolsa hermética debe realizar en la propia habitación de atención y/o cuidados críticos. Nunca realizar en áreas comunes, pasillos u otros lugares que puedan representar un riesgo para otras personas.
 - f) Después de cerrar la bolsa con el cadáver en su interior, se deberá pulverizar con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
 - g) El personal técnico de Enfermería moviliza al cadáver desde los diferentes servicios de atención COVID del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" y lo ingresa al mortuario, comunicando al personal de Vigilancia para reportarlo en el Libro de Registro de Cadáveres. El traslado del cadáver debe ser entre dos personas, principalmente en casos especiales (peso excesivo) siendo asistido por el técnico de enfermería del servicio generador del cadáver.
 - h) El cadáver será trasladado por un personal de enfermería hacia el mortuario procurando que la camilla circule por las vías despejadas evitando el contacto y exposición con las personas, si utiliza el ascensor deberá utilizarse la cabina identificada para casos COVID
 - i) El técnico coloca el cadáver en una bandeja extraíble de la cámara frigorífica del mortuario, cuyo compartimento estará identificado para COVID y se procederá a introducir primero los pies para terminar en la cabeza, permitiendo con ello la identificación del rotulo y del cadáver (en caso de ser NN).
 - j) El personal de Enfermería llena los datos del cadáver (posterior a ser declarado fallecido por el médico) registrando: nombre completo, fecha y hora del fallecimiento, N° de Historia Clínica o Ficha de Atención de Emergencia Urgencia, Médico que constata fallecimiento, diagnóstico médico (En caso de llegar cadáver a la Institución registrara en este rubro "Llego Cadáver"), Fecha (Día, mes y año) y Hora (0 a 24 horas).
 - k) Se deberá limpiar y desinfectar la habitación del paciente con solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente), culminada la misma debe realizarse la higiene personal respectiva.
 - l) El supervisor del servicio de vigilancia y seguridad en cada cambio de turno, (tanto el que sale como el que ingresa) verificará el libro de registro de cadáveres, camillas rodantes y camillas fijas, cámara fría, limpieza y orden del mortuario, las cuales deben encontrarse en óptimas condiciones, de lo contrario lo reportará inmediatamente al personal de mantenimiento de la Oficina de Servicios Generales.
 - m) El personal de mantenimiento debe supervisar constantemente (en cada turno) el correcto funcionamiento de la cámara frigorífica, verificando las temperaturas óptimas de conservación (de 2 a 8°C). Dicha cámara aún vacía debe permanecer encendida permanentemente para mantener las condiciones propicias de temperatura para su uso.
 - n) La limpieza y desinfección del ambiente del mortuario es responsabilidad de la Oficina de Servicios Generales, quien delega dicha actividad a los operarios de la empresa prestadora de servicios de limpieza coordinado con el supervisor de este servicio. La

7.2 RETIRO DEL CADAVER DEL MORTUORIO:

- a) El cadáver no debe permanecer por más de 24 horas en el mortuorio del hospital; debiendo realizar las coordinaciones entre Jefatura de Guardia y la Oficina de Seguros para el trámite respectivo.
- b) El personal de vigilancia facilitará el acceso a las funerarias acreditadas para manejo de cadáveres COVID 19. No se permitirá el ingreso de familiares u otras personas ajenas. Posteriormente registra en el cuaderno de control la salida del cadáver previa verificación de la documentación pertinente.
- c) La bolsa conteniendo el cadáver debe rociarse con una solución de hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente), luego se colocará en el ataúd el mismo que será cerrado y no se abrirá por ninguna circunstancia.
- d) Evitar la salida de fluidos corporales fuera de la bolsa.
- e) Si la persona fallecida cuenta con un seguro de salud, el financiamiento para su cremación o inhumación será asumido por el hospital y posterior desembolso de sus fondos de Fondos de Aseguramiento (IAFAS) públicas o privadas al que pertenece la persona fallecida.
- f) Para el caso de personas en condición de indigencia que haya fallecido por COVID-19 y no cuenten con un seguro salud, el financiamiento para su cremación o inhumación será asumido por el Seguro Integral de Salud (SIS), quien realizará las acciones administrativas y financieras que correspondan para la cremación o inhumación.
- g) Para transportar el cadáver, el personal de los servicios funerarios deberá estar capacitado y disponer de los equipos de protección personal.
- h) El cadáver puede ser inhumado o cremado según decisión del familiar directo.
- i) El traslado, cremación o inhumación del cadáver deberá realizarse inmediatamente del plazo máximo de 24 horas de producido el deceso. El cadáver debe ser aislado en bolsa hermética, resistente a fluidos y gases no debiendo abrirse por ninguna circunstancia.
- j) El personal que realice la inhumación o cremación deberán usar los equipos de protección personal- EPP y cumplir las medidas de seguridad que correspondan.
- k) En caso de inhumación o cremación, la bolsa conteniendo el cadáver se coloca en el ataúd o féretro el mismo que será cerrado y no será abierto por ningún motivo.
- l) La inhumación puede ser sepultura en tierra o en un nicho.
- m) El velorio del cadáver está terminantemente prohibido
- n) Los lugares de cremación o inhumación de un cadáver será autorizada por la DIRIS.
- o) Los crematorios deben tener la autorización correspondiente para realizar dicho servicio.
- p) En los casos que se sobrepase la capacidad operativa de los crematorios se procederá a la inhumación de los cadáveres.
- q) En la situación que los cadáveres cuenten con dispositivos médicos invasivos, siempre se procederá a la inhumación.



7.3 SITUACIONES DE NECROPSIA:

- a) Para el caso de pacientes fallecidos por COVID-19, no procede la realización de la necropsia del cadáver; se exceptúa cuando hay evidencia un acto criminal debiendo el profesional de la salud dar cuenta al Ministerio Público para que autorice la necropsia de ley, para lo cual el cadáver será trasladado a la Morgue central de Lima.
- b) En caso de sospecha de infección por COVID-19 en un cadáver, se deberá tomar la muestra para el descarte correspondiente. Si el resultado del diagnóstico por COVID-19 es negativo, se actuará de acuerdo a las normas vigentes.

7.4 DE LAS DEFUNCIONES DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN:

En casos de productos de concepción menores de 500 gramos o edad gestacional menor de 22 semanas (no se considera muerte fetal sino aborto) de gestantes con COVID 19 positivo, se realizará la gestión de estos para su incineración respectiva y de casos no covid, el médico registra en la hoja de anatomía patológica con su número de historia clínica y será trasladado para el debido reporte del médico responsable de dicho estudio.

7.5 LIMPIEZA DE SUPERFICIES Y AMBIENTES:

Las superficies o ambientes involucrados durante el manejo del cadáver, serán limpiados y descontaminados bajo las siguientes consideraciones:

- a) Usar obligatoriamente los EPP durante todo el procedimiento.
- b) Retirar los fluidos y/o sustancias corporales con material absorbente desechable.
- c) Colocar el material absorbido en contenedores de tapa pedal para residuos biocontaminados con bolsas rojas.
- d) Limpiar las superficies con agua y detergente.
- e) Posteriormente aplicar sobre las superficies una solución de hipoclorito de sodio (lejía) de 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
- f) Los materiales e insumos que se utilicen para la limpieza y desinfección (paños, mopas, guantes, paños, trapeadores, EPPs, entre otros) así como la ropa de cama y vestimenta del fallecido, serán eliminados como residuos biocontaminados, colocándolos dentro de una bolsa plástica, la cual será amarrada y desinfectada con hipoclorito de sodio hipoclorito de sodio (lejía) de 5 000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).

7.5.1 Limpieza de Cámara Fría:

Las cámaras de refrigeración, deberán limpiarse y desinfectarse como áreas críticas o contaminadas en concordancia con las normas sanitarias vigentes., esta labor será realizada por la empresa de limpieza y supervisada por la Oficina de Servicios Generales.

7.6 DE LA INFORMACIÓN Y VIGILANCIA

- a) El responsable de Epidemiología comunicará a la autoridad sanitaria información referida a los cadáveres generados en forma diaria.
- b) El médico certifica la defunción y comunica a Jefatura de Guardia y a la Oficina de Seguros para el trámite respectivo y acciones de cremación o inhumación que correspondan aplicar.



- c) En el libro de Ingreso de cadáveres el personal de vigilancia debe anotar los datos siguientes:
1. Apellidos y nombres del fallecido
 2. N° de historia Clínica
 3. Sexo
 1. Edad
 2. Fecha y hora de ingreso al hospital (Fecha: Día, mes y año y para la Hora: 0 a 24 horas)
 3. Fecha y hora del fallecimiento (Fecha: Día, mes y año y para la Hora: 0 a 24 horas)
 4. Diagnóstico Clínico
- d) Las DIRIS o DIRESA/GERESA realizarán la vigilancia del cumplimiento de las medidas sanitarias establecidas en su jurisdicción, según lo establecido en la Ley General de Salud, La Ley de cementerios y servicios funerarios y la presente.

7.6.1 Autorización de salida de cadáver:

Deberá llevar la firma y sello del médico Jefe de Guardia de Turno. Los documentos de autorización de salida del cadáver son:

- Certificado de Defunción
- Copia de la Factura de cancelación de pagos
- Copia del DNI del fallecido. En caso de menor de edad sin DNI presentará copia de la Partida de nacimiento.
- Copia del DNI de la persona que retira el cadáver.
- Copia de los documentos de atención por el SIS en caso corresponda.

7.6.2 Autorización de salida de cadáveres sin certificado de defunción:

- El personal policial encargado del trámite deberá presentar el Oficio del Juez o del Fiscal que así lo solicite.
- En este grupo también se debe considerar a los cadáveres de pacientes que fallecieron en el hospital menor de 24 horas.

7.6.3 De los abandonados y no identificamos (NN):

En el caso de cadáveres no identificados se denominan NN, se deberá identificar con el dactilógrafo y se procederá a comunicar inmediatamente a la Delegación Policial de San Antonio- Miraflores. Por acuerdo de gestión se realizará las pruebas pertinentes de ser confirmatorio el COVID 19 se realizará las acciones descritas para el caso. Si es negativo el resultado, se procederá a realizar el trámite para el levantamiento de cadáver y traslado a la Morgue Central de Lima.



7.7 MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS SOSPECHOSOS COVID-19

- a) Toda muerte sospechosa de COVID-19 debe ser manejado como un caso confirmado siguiendo las disposiciones estipuladas en la presente directiva.
- b) Si durante la vigencia de la emergencia sanitaria por COVID-19, se toma conocimiento de personas que fallecen en el traslado, llegando cadáver al HEJCU se dará cuenta al Jefe de Guardia, quien autoriza la prueba rápida respectiva, realizando el manejo como corresponda según resultado (DIRIS o Ministerio Público).
- c) Cuando se haya determinado que en la causa de muerte no existen indicios de criminalidad, y aun cuando no exista manera objetiva de determinar que el deceso es consecuencia directa de COVID-19, la autoridad de salud, en todos los casos, debe tratar el cadáver como un caso consecuencia de COVID-19, debiendo proceder al retiro del cadáver de acuerdo a la Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 03-94-SA y los lineamientos establecidos en la presente directiva.
- d) Los familiares directos que podrán asistir durante el procedimiento de servicios funerarios de cadáveres con COVID-19 o caso sospechoso de COVID-19, no excederán de dos (02) en la cremación y cinco (05) para la inhumación.
- e) En caso el cadáver haya sido diagnosticado de COVI-19 o sea un caso sospechoso de COVID-19 y carezca de familiares directos presentes que puedan autorizar la cremación o inhumación del mismo, será la autoridad sanitaria de la jurisdicción (DIRIS) la que autorizará el procedimiento correspondiente.

VIII.- RESPONSABILIDADES

8.1 DEL ÓRGANO DE DIRECCION:

La Dirección General aprueba mediante Resolución Directoral la presente "**Directiva Sanitaria de Manejo de Cadáveres por COVID 19 en el HEJCU**" y tiene la responsabilidad de asegurar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en esta, por medio de la aprobación de las políticas institucionales, gestión adecuada de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos, y monitoreo de indicadores, que permitan lograr los objetivos contenidos en el presente documento.

8.2 DE LAS JEFATURAS DE DEPARTAMENTOS:

Tienen la responsabilidad de vigilar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente documento, entre el personal asistencial, administrativo, operarios de limpieza y demás trabajadores involucrados en el manejo de cadáveres por COVID 19 al interior del hospital. De igual manera, tienen la responsabilidad de proporcionar información veraz y dar cumplimiento de acuerdo a su competencia, de las disposiciones acordadas para la implementación y supervisión de las medidas propuestas.

Las principales involucrados en el manejo son:

- El médico jefe de guardia es responsable de la notificación y autorización para el retiro del cadáver, coordinando con el efectivo de la Policía Nacional asignado a la Institución y/o DIRIS respectivamente.
- La oficina de Comunicación es responsable de la difusión de la presente guía en la web y marquesinas de la Institución



8.3 DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO:

El Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento es responsable de coordinar los siguientes aspectos:

- Coordinar con el personal de vigilancia el control y resguardo de los ambientes del mortuario y retiro de cadáveres.
- Asegurar la limpieza y desinfección eficiente del mortuario y ambientes de atención COVID del hospital.
- Mantener las condiciones de operatividad de la cámara fría del mortuario y buenas condiciones de la estantería.
- Realiza el mantenimiento correctivo y preventivo de la cámara de refrigeración del mortuario, supervisando su funcionamiento.
- Supervisar la dotación de equipos de protección personal de las empresas contratadas (terceros) que intervienen en el manejo de cadáveres COVID 19 (Seguridad y Limpieza).

8.4 DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL:

Tiene la responsabilidad de asesorar al Órgano de Dirección y a las Oficinas Administrativas y Departamentos del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" (HEJCU), para la prevención de infecciones intrahospitalarias y cumplimiento adecuado de las normas de Bioseguridad.

La oficina de epidemiología y salud ambiental, tiene la responsabilidad de vigilar el cumplimiento de los procedimientos adecuados para garantizar la limpieza y desinfección de los ambientes hospitalarios y realizar la dotación de equipos de protección personal al personal Médico.

8.5 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

Se realizará la difusión y capacitación de todo el personal de enfermería con la finalidad de que realice la manipulación adecuada de los cadáveres COVID 19, así como la dotación de Epps del personal a su cargo, dotación de bolsas herméticas de cadáveres y materiales de desinfección (alcohol, desinfectantes, alcohol gel, etc)

El personal Técnico de enfermería es el encargado de realizar el traslado de cadáveres al mortuario ingresándola a las cámaras de refrigeración; asimismo de realizar la limpieza y desinfección de la unidad de paciente (superficies altas).

8.6 PERSONAL DE LA EPS DE LIMPIEZA:

El personal de la empresa prestadora de servicios de limpieza debe realizar lo siguiente:

- Realizar la limpieza detallada y desinfección del área del mortuario y otros ambientes donde se encuentren los cadáveres, utilizando los equipos de protección personal adecuado y siguiendo con lo establecido en la normativa vigente.
- Utilizar los contenedores diferenciados "Bolsas rojas" para los productos derivados de la manipulación de estos cadáveres y demás residuos Biocontaminados.

8.7 PERSONAL DE LA EPS DE VIGILANCIA:

Realiza el apoyo para la entrega y registro de salida de los cadáveres COVID 19. Para ello, siempre deberá hacer usos de los equipos de protección personal en forma obligatoria.



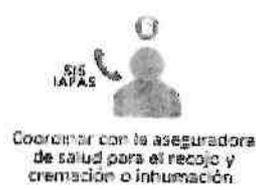
IX.- ANEXO

CARTILLAS DE DIFUSIÓN PARA MANEJO DE CADAVERES- DIGESA

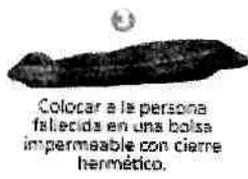
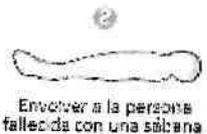


**PERSONAS FALLECIDAS
CON COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD**

Si la persona fallece en sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos:



Si la persona fallece en otro ambiente del establecimiento de salud:



Manejo de cadáveres en sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos:



No se debe movilizar el cadáver. Retirar los dispositivos médicos no invasivos del cadáver y remojarlos en una solución de hipoclorito de sodio (lejía) al 0.5% por 5 minutos. Los dispositivos médicos invasivos se mantendrán en el cadáver hasta su disposición final.

El cadáver debe envolverse con una sábana e introducirse en una bolsa impermeable resistente y de cierre hermético.

Si la bolsa no tiene cierre hermético, se puede utilizar cinta o pegamento.

La introducción del cadáver en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento o unidad de cuidados críticos.

Rociar sobre la bolsa la solución de hipoclorito de sodio (lejía) al 0.5%.

Para inhumación o entierro

Colocar el cadáver dentro de la bolsa impermeable y sellarla herméticamente. Luego, rociar sobre la bolsa la solución de hipoclorito de sodio (lejía) al 0.5% por 5 minutos. Proceder a su traslado y disposición final.



Para cremación

Colocar el cadáver dentro de la bolsa impermeable. Luego, rociar sobre la bolsa la solución de hipoclorito de sodio (lejía) al 0.5% por 5 minutos en el área y proceder por el camino habitual al necrotario para ser cremado todo y arrojado.



Limpiar y desinfectar la habitación del paciente con la solución de hipoclorito de sodio (lejía) al 0.5%.

El cadáver que cuente con marcapasos o cualquier dispositivo médico invasivo, deberá ser inhumado o enterrado.



Manejo de cadáveres en mortuario del establecimiento de salud, vivienda u otro lugar:



- > Participan la Autoridad Sanitaria jurisdiccional, Policía Nacional de Perú y Ministerio Público para las acciones que corresponda.
 - > El cadáver no puede permanecer por más de 24 horas en el mortuario del establecimiento de salud, vivienda u otro lugar.
 - > Se debe colocar al cadáver en una bolsa impermeable resistente y de cierre hermético.
- Si la bolsa no tiene cierre hermético, se puede utilizar cinta o pegamento.
- > Rociar sobre la bolsa la solución de hipoclorito de sodio (lejía) al 0.5%.

Para inhumación o entierro

Colocar el cadáver dentro de la bolsa impermeable y resistente, con el cierre hermético. Rociar sobre la bolsa la solución de hipoclorito de sodio (lejía) al 0.5%. Cerrar la bolsa y no abrir por ningún motivo. El cadáver se inhumará o enterrará.



Para cremación

Colocar el cadáver dentro de la bolsa impermeable y resistente, con el cierre hermético. Rociar sobre la bolsa la solución de hipoclorito de sodio (lejía) al 0.5%. Cerrar la bolsa y no abrir por ningún motivo. El cadáver se cremará.



El cadáver que cuente con marcapasos o cualquier dispositivo médico invasivo, deberá ser inhumado o enterrado.



¿Cuál es el equipo de protección personal (EPP) que debo usar?

PREVENIR EL CORONAVIRUS

- Guantes de látex.**
- Ropa quirúrgica descartable.**
 - Gorro
 - Camisa
 - Pantalón
- Mandilón descartable.**
- Gafas oculares antinieblas.**
- Protector facial o escudos faciales.**
- Respirador N95 o FFP2.**
- Botas o cobertores de zapatos impermeables y descartables.**



LO QUE EL PERSONAL DE SALUD NO DEBE HACER CON LAS PERSONAS FALLECIDAS CON COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



Dejar a la persona fallecida por más de 24 horas.



Dejar a la persona fallecida en silla de ruedas.



Dejar a la persona fallecida en el piso.



Dejar a la persona fallecida sin bolsa.



Dejar a las personas fallecidas amontonadas.



X.- BIBLIOGRAFÍA

- ✓ http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/CARTILLA_DIRECTIVA_SANITARIA_87-2020-DIGESA-MINSA.pdf





MEMORANDO N° 112 -2020-DG-HEJCU

A : Dr. MIGUEL AUGUSTO CARRION MONCAYO
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental HEJCU

Asunto : Solicito remisión de Directiva Sanitaria

Fecha : Miraflores, 03 de junio de 2020

Por el presente me dirijo a usted a fin de solicitar con carácter de urgente, la elaboración y remisión de la **DIRECTIVA SANITARIA DE MANEJO DE CADÁVERES POR COVID-19 EN EL HEJCU**, en cumplimiento a la Directiva Sanitaria No. 001-INSN-SB/2020/UAD que forma parte integrante de la Resolución Ministerial No. 100-2020/MINSA, la misma que será revisada por el Asesor COVID-19 Dr. Luis Honorio Arroyo Quispe y aprobada mediante acto resolutivo correspondiente y posterior publicación en la página Web institucional.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
 Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"



Dr. LUIS JULIO PANCORVO ESCALA
 Director General (a)
 CMP 5633 RNE 2547

HOSPITAL DE EMERGENCIAS
 "JOSE CASIMIRO ULLOA"
 Reg: *WEN* Hora: *2:52*
 03 JUN. 2020
RECIBIDO
 SECRETARIA
 EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL