

Directiva Sanitaria N° 001-INSN-SB/2020/UAD

Manejo de Cadáveres por COVID-19 en el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

1. Finalidad

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 de salud de la población en general.

2. Objetivo

Establecer las pautas para el manejo de cadáveres con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19 en el Instituto Nacional de Salud del Niño–San Borja (INSN-SB).

3. Ámbito de Aplicación

La presente directiva es de cumplimiento obligatorio de todo el personal asistencial y administrativo del INSN-SB, comprometidos directa o indirectamente en el manejo de cadáveres con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID -19.

4. Base Legal

- 4.1 Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios y su modificatoria.
- 4.2 Ley N° 26842, Ley General de Salud y su modificatoria.
- 4.3 Decreto Supremo N° 03-94-SA, Reglamento de la ley General de Cementerios y Servicios Funerarios.
- 4.4 Decreto Supremo N°013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- 4.5 Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 4.6 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.
- 4.7 Decreto de Urgencia N° 025-2020, que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente a

COVID-19 en el territorio Nacional.

- 4.8 Resolución Ministerial N° 386-2006, que aprueba la Norma Técnica en Salud N° 042-MINSA/DGSP-V01, Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencias.
- 4.9 Resolución Ministerial N° 090-2013/MINSA, que formaliza la creación de la Unidad Ejecutora 139: Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja.
- 4.10 Resolución Ministerial N° 512-2014-MINSA, y modificatorias que aprueba el Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja.
- 4.11 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.
- 4.12 Resolución Ministerial N° 214-2017/MINSA que aprueba la Guía Técnica para el correcto llenado del Certificado de Defunción.
- 4.13 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”.
- 4.14 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”.
- 4.15 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.
- 4.16 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.
- 4.17 Resolución Ministerial N° 189-2020/MINSA, que modifica el literal f) del numeral 11 del punto VI de la Directiva Sanitaria a Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19.
- 4.18 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.
- 4.19 Resolución Jefatural N° 028-2020/SIS, que incorpora la disposición complementaria transitoria para personas en situación de calle.

5. Disposiciones Generales

5.1 Definiciones Operacionales

- **Bolsa para traslado de cadáveres:** elemento de fácil abertura, cierre impermeable, diseñado para el traslado de cadáveres.
- **Cadáver:** para efecto de la presente directiva, es el cuerpo 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.
- **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.
- **COVID-19:** También conocida como enfermedad del Coronavirus, es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.
- **Cremación:** Proceso de incineración de un cadáver, de restos humanos y de esqueletos o partes de él constituyendo cenizas.
- **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 los mismos durante su transporte para el destino final o labores judiciales.
- **Inhumación:** Acción de enterrar o depositar en los cementerios cadáveres, restos óseos y partes humanas.
- **Manejo:** Es la preparación, recojo y traslado del cadáver para su cremación o inhumación.
- **Médico Tratante¹:** En el caso del INSN-SB y para efectos de esta directiva, será aquel que se encuentra brindando la atención del paciente en el momento de su fallecimiento.
- **Mortuario:** Ambiente físico donde se encuentra ubicado la cámara frigorífica de cadáveres.
- **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

¹ De acuerdo al Artículo 66° del Decreto Supremo N° 013 -2006 -SA Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo el Médico Tratante será aquel que siendo competente para manejar el problema del paciente, conduce el diagnóstico y tratamiento. En aquel establecimiento en que hubiere un grupo de médicos a cargo de la atención en internamiento, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en este. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante es el que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante, corresponde al jefe del servicio o quien haga sus veces asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes por estar en fase de formación.

identificación de COVID 19, nombres y apellidos del fallecido, número de DNI, CUI o del Acta del recién nacido o carnet de extranjería, fecha y hora del fallecimiento.

- **Residuo biocontaminado:** Residuo contaminado por agentes infecciosos con potencial de riesgos de infección para la persona que entre en contacto con dichos residuos.
- **Representante Legal del Paciente:** son los padres del paciente o tutor que ejercen la custodia del paciente.
- **Tutor²:** Persona que asume los mismos derechos y obligaciones de los padres; para que cuide de su persona y bienes.

A falta de tutor nombrado en testamento o por escritura pública, desempeñan el cargo los abuelos y demás ascendientes, prefiriéndose:

1. El más próximo al más remoto.
2. El más idóneo, en igualdad de grado. La preferencia la decide el juez.

En caso de pacientes custodiados por el estado, corresponderá la tutela al representante de la institución del MINDES debidamente acreditado.

- 5.2 Toda muerte sospechosa por COVID-19 debe ser manejado como un caso confirmado siguiendo las disposiciones estipuladas en la presente directiva.
- 5.3 El médico tratante es responsable de mantener informado al representante legal del paciente con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID 19, sobre el estado de salud de su representado, comunicando los cambios que ocurran. Si se evidencia empeoramiento de su condición de salud con riesgo inminente de muerte, debe comunicar de inmediato así como a las instancias superiores respectivas. De ocurrir el fallecimiento, la información debe ser cursada prontamente con el tino y actitud empática que la situación amerita, haciendo uso para ello de un ambiente privado. De no ser posible lo hará el Jefe del Servicio y/o Jefe de Guardia o quien haga sus veces.
- 5.4 El médico tratante, definido como aquél que está brindando la atención en el momento del fallecimiento, es el único profesional en el instituto 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.
- 5.5 La manipulación, transporte, y cremación o inhumación del cadáver, según sea el caso, se

² Contemplado en el Artículo 502° del Código Civil.- “Al menor que no esté bajo la patria potestad se le nombrará tutor que cuide de su persona y bienes”.

Las Facultades para nombrar tutor se encuentran establecidas en el Artículo 503° del Código Civil que establece: Tienen facultad de nombrar tutor, en testamento o por escritura pública:

- El padre o la madre sobreviviente, para los hijos que estén bajo su patria potestad.
- El abuelo o la abuela, para los nietos que estén sujetos a su tutela legítima.

efectuará en el menor tiempo posible, con el fin prevenir la exposición de los trabajadores y comunidad general al virus COVID-19. Por tanto el cadáver no deberá permanecer en el ambiente donde falleció más de 02 horas de constatado el fallecimiento, debiendo ser trasladado al mortuario con las medidas de bioseguridad dispuestas en la presente directiva, y en el mortuario no deberá permanecer más de 24 horas de constatado el fallecimiento.

- 5.6 No se permitirá ningún ritual fúnebre en las instalaciones del instituto, que conlleven reuniones o aglomeraciones de personas.
- 5.7 El cadáver será cremado o inhumado según decisión del familiar directo, a través de la empresa contratada para dicho fin
- 5.8 La disposición final del cadáver será financiado por la IAFA afiliada, la cual debe ser identificada y registrada en la admisión de emergencia, en caso que el paciente no este afiliado a ningún seguro, se podrá incorporar al Seguro Integral de Salud.
- 5.9 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 debiendo el Médico Tratante o Jefe de Guardia dar cuenta al Ministerio Público para que autorice la necropsia de ley, a fin de que gestione el traslado al Instituto de Medicina Legal, donde se realizará la necropsia de ley.
- 5.10 Se proporcionará previa capacitación del modo de uso a todos los servidores que participan en el manejo del paciente fallecido por COVID – 19, el Equipo de Protección Personal(EPP) individual que garantice la bioseguridad, consistiendo en:
 - Guantes de látex
 - Ropa quirúrgica (camiseta y pantalón)
 - Vestido largo de manga larga (mandilón descartable)
 - Gafas oculares antiniebla
 - Protector facial o escudos faciales
 - Respirador N95 o FPP2 ó respirador cara completa con filtros P100 NIOSH.
 - Gorro descartable para cabello
 - Traje de protección o mameluco descartable
- 5.11 El personal que participa en el manejo del cadáver deberá ingresar a la sala de asilamiento o unidad de cuidado crítico o mortuario (ambiente donde se encuentra el cadáver) con el EPP y retirarlo al salir de estos ambientes, eliminándolo como residuo biocontaminado en tachos con tapa y bolsa roja debidamente ubicados e identificados, el cual deberá ser dispuesto al almacenamiento final una vez terminado el procedimiento.
- 5.12 Constituye falta grave no cumplir en su totalidad con lo establecido en esta directiva que

implique, el manejo inadecuado de cadáveres, retirarse del turno sin culminar sus trámites, no comunicar ni registrar el cadáver entre otros aspectos. De ocurrida la falta se debe dejar constancia durante la entrega de servicio para los fines pertinentes, quedando bajo responsabilidad de quien recibe o entra de guardia o turno superar la o las irregularidades.

6. Disposiciones Específicas

6.1 Constatación del Fallecimiento

6.1.1 El médico tratante, constata la defunción luego de producida ésta, registrando en la historia clínica: la fecha y hora de fallecimiento así como todos los procedimientos realizados. Esta información será certificada con la firma y sello del médico, debiendo emitir los siguiente documentos:

- a) Certificado de defunción a través del SINADEF (Anexo N° 01), la cual entregará de manera inmediata a la Trabajadora Social (2 copias)
- b) Informe de Alta
- c) Epicrisis
- d) Orden de Alta Médica (3 copias)
- e) Formato Único de Atención (FUA) firmado, si el paciente es asegurado al SIS. (3 formatos)

6.1.2 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).³

6.1.3 El médico tratante, informa al representante legal del paciente el fallecimiento considerando las pautas especificadas en el Anexo N° 02.

6.1.4 La Trabajadora Social:

- Orienta al familiar de los trámites para el egreso y disposición final del cadáver con la empresa seleccionada para dicho fin. Si el familiar quiere usar otros servicios funerarios, se solicitará la firma de la Declaración Jurada (Anexo N° 03), si el familiar decide usar los servicios funerarios de cremación, se solicitará la firma del Consentimiento Informado de Cremación (Anexo N° 04).
- Informa el fallecimiento al Responsable del Equipo de Seguros Públicos y Privados y Servicios Generales remitiendo el certificado de defunción y la copia de documento de identidad del fallecido y del representante legal del paciente o la declaración

³ Comunicado Oficial N° 02-2020 de la Oficina General de Tecnologías de la Información del MINSA) U07.1 (COVID19, virus identificado

jurada de ser el caso, a su vez informa el fallecimiento al Coordinador de Epidemiología.

- Entrega al representante legal del fallecido, el certificado de defunción, epicrisis y el orden de alta médica.

6.2 Preparación Post Mortem

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

- El cadáver debe mantenerse íntegro y limitar al máximo su manipulación, teniendo especial atención al movilizar o amortajar el cadáver evitando contacto directo con fluidos o heces fecales, utilizando en todo momento máscaras de filtración FFP2 o N95 (no tapabocas).
- Durante todo el proceso de manipulación se debe minimizar los procedimientos que generen aerosoles, restringiéndolos solo aquellos que sean necesarios en la preparación del cadáver para cremación o inhumación.
- Para todos los casos y todos los individuos relacionados con dichos procesos es obligatorio el uso permanente de doble guante; máscaras de filtración FFP2 o N95 (no tapabocas convencional); mono gafas para evitar salpicaduras; batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable, añadir un delantal plástico desechable). Estos elementos deberán ser eliminados inmediatamente y no reutilizados en los casos en que dichos elementos puedan serlo.
- El cadáver se deberá envolver en su totalidad con la sábana que cubre la cama donde fue atendido el paciente sin retirar catéteres, sondas o tubos que puedan contener los fluidos del cadáver.
- Solicita al personal de turno de Servicios Generales el traslado del cadáver, considerando que el cadáver no debe permanecer en el servicio más de 2 horas de ocurrido el deceso.
- Realiza la entrega del cadáver al personal de Servicios Generales y entrega la identificación del cadáver para la bolsa con la siguiente información: nombres y apellidos del fallecido, número de DNI, CUI o del Acta del recién nacido o carnet de extranjería, fecha y hora del fallecimiento.

6.2.2 El Personal de Servicios Generales (SSGG):

- Se coloca el EPP antes de ingresar al ambiente donde falleció el paciente.
- Pasa 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 coloca la identificación del paciente.

- 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.
- Culinado este proceso, se retira el primer guante.

6.2.3 La Enfermera solicita la limpieza terminal y desinfección del ambiente al anexo 2500.

6.2.4 La Sociedad Gestora Peruana de Hospitales (GEPEHO) realiza la limpieza y desinfección terminal 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. La desinfección no aplica para máscaras y filtros de máscaras reutilizables.

6.3 **Traslado del Cadáver al Mortuorio**

6.3.1 El personal de SSGG traslada el cadáver desde el lugar de su fallecimiento al mortuorio, estando protegido con EPP.

6.3.2 Para el traslado de los cadáveres utilizará una camilla especial, no deberá ser llevados en brazos. Los cadáveres no podrán ser abandonados en el trayecto, ni dejados fuera del mortuorio por ningún motivo, bajo directa responsabilidad del personal que realice el traslado.

6.3.3 No deberá tocar otras superficies (mobiliario, puertas, panel de mando de ascensores, etc.) con los guantes puestos.

6.3.4 El cadáver será trasladado por el ascensor N° 8 ubicado en el sector B4 y el pasadizo interno del primer piso haciendo su ingreso hacia el mortuorio garantizando las condiciones de bioseguridad.

6.3.5 Una vez culminado la colocación del cadáver en la cámara, el personal de SSGG procederá a retirar los EPP y disponerlos como residuos biocontaminados en un contenedor con capacidad mínima de 150 Litros.

6.3.6 El personal de SSGG solicitará a GEPEHO (Anexo 2500) el traslado de residuos al almacenamiento final, la limpieza y desinfección del mortuorio y de los ambientes por donde se trasladó el cadáver.

6.3.7 Los elementos y equipos utilizados durante el traslado interno y externo de cadáveres dentro de la institución y hasta el destino final, deberán ser sometidos a procedimientos de limpieza y desinfección correspondientes.

6.3.8 Para la permanencia del cadáver en el mortuario se considerará como máximo 24 horas de constatado el fallecimiento.

6.4 **Trámite de alta**

6.4.1 El Técnico de Enfermería del servicio envía los documentos del alta a la Unidad de Administración - Seguros Públicos y Privados (Si es fuera del horario de trabajo se realizará al siguiente día útil).

6.5 **Del retiro del Cadáver del mortuario**

6.5.1 El personal de SSGG hará la entrega del cadáver a la agencia Funeraria contratada por el Instituto, para lo cual deberá presentar los siguientes documentos:

- Certificado de defunción.
- DNI del fallecido o Acta de Nacimiento o certificado de nacido vivo o carnet de extranjería.
- DNI de la persona que retirará la URNA con las cenizas de corresponder.

6.5.2 No se permitirá el ingreso de los familiares dentro del recinto del mortuario mientras dure el retiro del cadáver.

6.5.3 El personal del mortuario responsable de la recepción y entrega de cadáveres está obligado a guardar total discreción sobre los diagnósticos, u otra información relacionada al fallecido que sea de su conocimiento.

6.5.4 El Jefe de Guardia en coordinación con el personal de SSGG autorizará el egreso de cadáveres del mortuario institucional mediante el Anexo N° 06 Autorización de Salida de Cadáver del Instituto Nacional de salud del Niño-San Borja.

6.5.5 En caso que el cadáver sea solicitado por la fiscalía, personal de SSGG será el responsable de entregar el cadáver, previo visado del oficio de la policía por el Jefe de Guardia.

6.5.6 Culminada la entrega del cadáver, el personal de SSGG registrará la salida del cadáver (Anexo N° 07) y solicitará a la GEPEHO la limpieza y desinfección del mortuario y del ambiente destinado al público, así como los corredores de acceso.

6.6 **De la salida del INSN-SB del Cadáver**

Para que el cadáver sea retirado de la Institución, el personal de Seguridad de la puerta N° 3 ubicada en la avenida de la Agustín de la Rosa Toro, deberá solicitar la Autorización de salida de cadáveres (Anexo N° 06)

6.7 De la recepción y entrega de urna

- 6.7.1 El Representante de la Funeraria entrega urna del cadáver debidamente identificado al personal de SSGG – Mortuorio presentando el certificado de defunción.
- 6.7.2 El personal de SSGG verifica los documento y hace firmar el acta de recepción y entrega de urna (Anexo N° 08); ubica y custodia la urna en el lugar designado, y comunica a la Jefatura de Servicio Social.
- 6.7.3 La Trabajadora Social coordina con el familiar acreditado para el recojo de la urna la fecha y hora de entrega, informando a la Coordinación de SSGG, a la Vigilancia y al personal de SSGG – Mortuorio.
- 6.7.4 El día del recojo, la Trabajadora Social acompaña al familiar al Mortuorio para solicitar la urna; hace firmar el acta de recepción y entrega de urna, el cual es remitido (1 copia) a la Jefatura del Equipo de Seguros Públicos y Privados.

7. Responsabilidades

- 7.1 La Dirección General velará por el estricto cumplimiento de la norma.
- 7.2 La Unidad de Administración - Servicios Generales es responsable de trasladar oportunamente el cadáver del servicio asistencial al mortuorio y custodiarlos desde su recepción hasta su entrega, así como de la urna de corresponder.
- 7.3 La Unidad de Administración – Seguros Públicos y Privados es responsable de dar los lineamientos para la correcta emisión de los documentos sustentatorios para el reembolso de los servicios brindados al paciente beneficiario del SIS u otro seguro.
- 7.4 Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento-Trabajo Social es responsable de la entrega de los documentos de trámite administrativo, localización inmediata de un familiar por vía telefónica, en el caso de que no se encuentren presentes en el momento de la defunción, así como de orientarlos en el trámite del egreso y apoyo psicológico a la familia en caso sea necesario, y de la entrega de la urna de corresponder.
- 7.5 La Unidad de Atención Integral Especializada a través del Médico Tratante es responsable de informar a los familiares el fallecimiento del paciente y brindar el apoyo emocional, así como emitir oportunamente el certificado de defunción y documentos del alta.
- 7.6 Personal de Enfermería es responsable de identificar, preparar y coordinar el traslado del cadáver.
- 7.7 GEPEHO es responsable de realizar la limpieza y desinfección de las áreas por las que se realizó el traslado del paciente, así como de la seguridad del mortuorio.

8. Anexos

- Anexo N° 01 Consideraciones para el llenado del certificado de defunción por COVID-19
- Anexo N° 02 Pautas para el manejo de información del fallecimiento del paciente.
- Anexo N° 03 Declaración Jurada
- Anexo N° 04 Consentimiento informado de cremación
- Anexo N° 05 Protocolo de limpieza de ambientes
- Anexo N° 06 Autorización de salida de cadáveres del INSN-SB
- Anexo N° 07 Registro de cadáveres
- Anexo N° 08 Acta de recepción y entrega de urna
- Anexo N° 09 Flujograma para el manejo del cadáver por COVID-19.

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**⁴:

73 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) <u>INSUFICIENCIA RESPIRATORIA</u> Debido a (o como consecuencia de)	a) <u>1 DÍA</u>	<u>J</u> <u>9</u> <u>6</u> <u>0</u>
CAUSAS ANTECEDENTES: (b, c y d) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	b) <u>NEUMONIA VIRAL</u> Debido a (o como consecuencia de)	b) <u>2 DIAS</u>	<u>J</u> <u>1</u> <u>2</u> <u>9</u>
	c) <u>CORONAVIRUS-COVID</u> Debido a (o como consecuencia de)	c) <u>7 DIAS</u>	<u>U</u> <u>0</u> <u>7</u> <u>1</u>
	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 morbo que lo produjo	<u>OBESIDAD MORBIDA</u>	<u>5 AÑOS</u>	<u>E</u> <u>6</u> <u>6</u> <u>8</u>

73 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) <u>SEPSIS</u> Debido a (o como consecuencia de)	a) <u>1 DÍA</u>	<u>A</u> <u>4</u> <u>1</u> <u>9</u>
CAUSAS ANTECEDENTES: (b, c y d) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	b) <u>NEUMONIA VIRAL</u> Debido a (o como consecuencia de)	b) <u>2 DIAS</u>	<u>J</u> <u>1</u> <u>2</u> <u>9</u>
	c) <u>CORONAVIRUS-COVID 19</u> Debido a (o como consecuencia de)	c) <u>5 DIAS</u>	<u>U</u> <u>0</u> <u>7</u> <u>1</u>
	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 morbo que lo produjo	<u>ENFERMEDAD INTERSTICIAL CON FIBROSIS PULMONAR</u> <u> AISLAMIENTO</u>	<u>6 AÑOS</u> <u>5 DIAS</u>	<u>J</u> <u>8</u> <u>4</u> <u>1</u> <u>Z</u> <u>4</u> <u>1</u> <u>8</u>

⁴ Comunicado Oficial N° 02-2020 de la Oficina General de Tecnologías de la Información del MINSA) U07.1 (COVID19, virus identificado

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

73 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) <u>SEPSIS</u> Debido a (o como consecuencia de)	a) <u>1 DÍA</u>	<u>A 4 1 9</u>
CAUSAS ANTECEDENTES: (b, c y d) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	b) <u>NEUMONIA VIRAL</u> Debido a (o como consecuencia de)	b) <u>2 DIAS</u>	<u>J 1 2 9</u>
	c) <u>DESCARTAR CORONAVIRUS-COVID 19</u> Debido a (o como consecuencia de)	c) <u>5 DIAS</u>	<u>U 0 7 2</u>
	d) _____ Debido a (o como consecuencia de)	d) _____	<u> </u>
	II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que lo produjo	<u>ENFERMEDAD INTERSTICIAL CON FIBROSIS PULMONAR</u> <u>ASLAMIENTO</u>	<u>6 AÑOS</u> <u>5 DIAS</u>

73 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) <u>INSUFICIENCIA RESPIRATORIA</u> Debido a (o como consecuencia de)	a) <u>1 DÍA</u>	<u>J 9 6 0</u>
CAUSAS ANTECEDENTES: (b, c y d) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	b) <u>NEUMONIA</u> Debido a (o como consecuencia de)	b) <u>2 DIAS</u>	<u>J 1 8 9</u>
	c) <u>DESCARTAR CORONAVIRUS-COVID 19</u> Debido a (o como consecuencia de)	c) <u>5 DIAS</u>	<u>U 0 7 2</u>
	d) _____ Debido a (o como consecuencia de)	d) _____	<u> </u>
	II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que lo produjo	<u>ENFERMEDAD INTERSTICIAL CON FIBROSIS PULMONAR</u> <u>DIABETES MELITUS NO INSULINO DEPENDIENTE</u>	<u>6 AÑOS</u> <u>10 AÑOS</u>

Anexo N° 02

PAUTAS PARA EL MANEJO DE INFORMACIÓN DEL FALLECIMIENTO DEL PACIENTE

La muerte del paciente pediátrico es un hecho trágico que conlleva a una situación de tensión emocional y físico tanto para el personal asistencial como para la familia. La mayoría de muertes son inesperadas, lo que dificulta aún más la comunicación entre el Médico Tratante y el familiar a la hora de tratar y asimilar la información.

La información al familiar debe ser en un área privada, ya designada para este propósito, que permita confort a la familia. La actitud al informar el evento debe ser comprensiva, transmitiendo el pesar por la muerte del niño, refiriéndonos por el paciente por su nombre.

Hay que utilizar palabras directas y claras como muerte y no eufemismos, el lenguaje debe ser claro en todo momento, utilizando un tono de voz suave y comprensiva.

En un momento inicial se puede dar pequeñas cantidades de información, permitiendo un tiempo para que la familia absorba ésta y que reaccione, bien con preguntas o también respetando su silencio. Si la información detallada puede herir la sensibilidad, debemos comunicarlo a los padres y dejarles que decidan si quieren la información completa.

Se debe preguntar a los familiares si quieren que alguna persona especial esté con ellos, facilitándoles las llamadas telefónicas, así como ofrecer ayuda para informar a los otros familiares.



Anexo N° 03

DECLARACIÓN JURADA

Yocon Documento Nacional de
Identidad N°

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 Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, 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
Instituto nacional de Salud del Niño San Borja y a la IAFA

San Borja, de del 2020

Firma y Huella

Nombres y Apellidos:

DNI:



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del
Niño – San Borja

DIRECTIVA SANITARIA N° 001 - INSN-SB/2020/UAD

Anexo N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE CREMACIÓN

Yo, _____

Con DNI ☐ CE ☐ Pasaporte ☐ N° _____

Con domicilio en _____

Madre ☐ padre ☐ tutor ☐ del fallecido _____

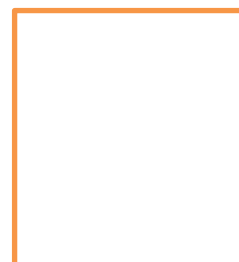
Manifiesto mi voluntad de la realización de la cremación del fallecido al cual represento de acuerdo a las disposiciones establecidas en la Resolución Ministerial N° 208-2020-MINSA, que modifica la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19 (“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.

San Borja, _____

Nombres y Apellidos

Firma



Huella Dactilar

Anexo N° 05

PROTOCOLO DE LIMPIEZA DE SUPERFICIES Y AMBIENTE

La limpieza de superficies y ambientes que se hubiera contaminado con fluidos o tejidos corporales, se realizará bajo las siguientes consideraciones:

- Usar obligatoriamente los EPP durante todo el procedimiento siguiendo los lineamientos del instituto para COVID-19 según mecanismos de transmisión.
- Retirar los tejidos o sustancias corporales con material absorbente.
- Colocar el material absorbido en tachos con tapa y bolsas rojas, clasificando el residuo biocontaminado.
- Limpiar las superficies de acuerdo a la directiva de la institución con el mismo procedimiento de limpieza terminal (Alta desinfección con 99.9).
- Aplicar sobre las superficies una solución de hipoclorito de sodio (lejía) de 500 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente) o Amonio cuaternario de 5ta generación.
- Los materiales e insumos que se usen para la limpieza y desinfección (paños, mopas, trapeadores, EPP, etc.) así como la ropa de cama y vestimenta del fallecido, serán eliminados con residuos biocontaminados, colocándolos dentro de una bolsa plástica, la cual será amarrada y desinfectada con hipoclorito (lejía) de 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente) o Amonio cuaternario de 5ta generación.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del
Niño – San Borja

DIRECTIVA SANITARIA N° 001 - INSN-SB/2020/UAD

Anexo N° 06

AUTORIZACIÓN DE SALIDA DE CADÁVER DEL INSN-SB		
Identificación del cadáver:		
Nombres y Apellidos del Fallecido: _____		
Sexo:	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Edad: <input type="text"/> N° DNI/CUI/otro: <input type="text"/>
N° Certificado de defunción:	<input type="text"/>	Fecha y hora del fallecimiento: <input type="text"/>
Persona que retira el cadáver:		
Nombres y Apellidos del Representante de la Funeraria o Autoridad que solicita cadáver: _____		
N° del DNI:	<input type="text"/>	Entidad que pertenece: <input type="text"/>
Documento de presentación:	<input type="text"/>	
Fecha de salida:	/ / dd mm aa	Hora: <input type="text"/> (0 a 24 hs)
N° de placa del transporte que retira el cadáver	<input type="text"/>	
_____ Firma del Responsable que entrega el cadáver DNI:		_____ Firma del Responsable que retira el cadáver DNI:
_____ Firma y Sello del Jefe de Guardia		
Vigilante del servicio: Nombre y apellidos completos: _____		



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del
Niño – San Borja

DIRECTIVA SANITARIA N° 001 - INSN-SB/2020/UAD

Anexo N° 07

REGISTRO DE CADAVERES

N	APELLIDOS Y NOMBRES	N° DE HISTORIA CLINICA	SERVICIO DE PROCEDENCIA	SEXO	EDAD	DECESO		MEDICO QUE AUTORIZA LA SALIDA	INGRESO AL MUERTORIO		PERSONAL QUE ENTREGA EL CADAVER	PERSONAL QUE TRASLADA E INGRESA EL CADAVER AL MORTUORIO	ENTREGA DEL CADAVER A LA AUTORIDAD COMPETENTE		SALIDA DEL CADAVER	
						FECHA	HORA		FECHA	HORA			PERSONA QUE RECLAMA EL CADAVER	ENTIDAD	FECHA	HORA
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud del
Niño – San Borja

DIRECTIVA SANITARIA N° 001 - INSN-SB/2020/UAD

Anexo N° 08

ACTA DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE URNA

Identificación del cadáver	
Nombres y Apellidos del Fallecido: _____	
N° Certificado de defunción: <input type="text"/>	N° DNI/CUI/otro <input type="text"/>
Recepción de la Urna	
Nombres y Apellidos del Representante de la Funeraria que entrega la Urna: _____	
Fecha: / / dd mm aa	Hora: <input type="text"/> (0 a 24 hs)
_____ Firma del Repr. de Funeraria	_____ Firma del Personal de SSGG
DNI: _____	DNI: _____
Entrega de la Urna	
Nombres y Apellidos del Familiar acreditado del recojo de la urna _____	
Fecha: / / dd mm aa	Hora: <input type="text"/> (0 a 24 hs)
_____ Firma del Familiar	_____ Firma del Trabajador Social
DNI: _____	DNI: _____



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja

DIRECTIVA SANITARIA N° 001 - INSN-SB/2020/UAD

ANEXO N° 09

