



RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 22 DIC. 2020

Vista: La Resolución Directoral N° 241-2020-SA-DG-HNSEB de fecha 17.NOV.2020;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución Directoral N° 241-2020-SA-DG-HNSEB de fecha 17.NOV.2020; se aprobó, la Directiva Sanitaria N° 001-DG-2020/HNSEB, para Manejo de Cadáveres en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales;

Que, la precitada Resolución, en el Vistos, séptimo y siguientes considerandos y artículo 1°, presenta error material respecto del numeral que identifica a la referida Directiva Sanitaria en las partes que dice: "...Directiva Sanitaria N° 001-DG-2020/HNSEB,...", resultando necesario rectificarse, por lo que **Debe Decir:** "...Directiva Sanitaria N° 002-DG-2020/HNSEB,...", y subsistente los demás términos de la referida Resolución Directoral;

Que, el numeral 212.1 del artículo 212° del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el D.S. N° 004-2019-JUS, dispone que "Los errores material o aritmético en los actos administrativos pueden ser rectificadas con efecto retroactivo, en cualquier momento, de oficio o a instancia de los administrados, siempre que no se altere lo sustancial de su contenido ni el sentido de su decisión";

Que, en mérito a lo señalado precedentemente, resulta pertinente emitir el acto resolutorio que rectifique el error material incurrido en los extremos señalados, respecto del número que identifica a la referida Directiva Sanitaria, de la antes citada Resolución Directoral;

De conformidad con lo previsto en el TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el D.S. N° 004-2019-JUS; y, en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Sergio E. Bernales" aprobado mediante R.M. N° 795-2003-SA.DM, modificado por R.M. N° 512-2004-MINSA, R.M. N° 343-2007-MINSA y R.M. N° 124-2008; y contando con la visación del Directo Adjunto de la Dirección General, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo Único.- RECTIFICAR, el error material incurrido en el Vistos, séptimo y siguientes considerandos de la Resolución Directoral N° 241-2020-SA-DG-HNSEB de fecha 17.NOV.2020, en las partes que dice: "...Directiva Sanitaria N° 001-DG-2020/HNSEB,...", por lo que **Debe Decir:** "...Directiva Sanitaria N° 002-DG-2020/HNSEB,...", y subsistente los demás términos que lo contiene, así como el Artículo 1° de la referida Resolución, quedando modificado de la siguiente manera:

"Artículo 1°.- APROBAR la Directiva Sanitaria N° 002-DG-2020/HNSEB, para Manejo de Cadáveres en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, que en documento anexo forma parte de la presente Resolución".

JASR/JMNC/MVRR/JLZB/mrst

DISTRIBUCIÓN:

-DG
-OEPE -OEA
-OAJ -OL
-OE
-Interesados ()
-Archivo

Regístrese y comuníquese,
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Mg. JULIO ANTONIO SILVA RAMOS
DIRECTOR GENERAL
CMP. 19373



DIRECTIVA SANITARIA N° 002 -DG-2020/HNSEB

**PARA EL MANEJO DE CADÁVERES EN EL
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES**



2020

DIRECTIVA SANITARIA N° 002 -DG-2020/HNSEB PARA EL MANEJO DE CADÁVERES EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

I FINALIDAD

Contribuir con los procesos de identificación, registro, preparación, verificación, transporte, disposición y la entrega final de los cadáveres en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

II OBJETIVOS

Establecer las directrices para el manejo de cadáveres cuya causa de defunción haya sido por COVID-19 y No COVID, en el Hospital Sergio E. Bernales

III OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Establecer los lineamientos para la identificación, registro, preparación, verificación, transporte, disposición y la entrega final de los cadáveres.
2. Incorporar normas universales de bioseguridad en los cuidados post mortem.
3. Garantizar la dignidad del fallecido y el respeto a la familia.
4. Coordinar los recursos extra hospitalarios para el manejo de cadáveres.

IV AMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva se aplicará en todos los servicios del Hospital Sergio E. Bernales, donde se realice la atención de pacientes.

V BASE LEGAL

- Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, y su modificatoria.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su modificatoria.
- Decreto de Urgencia N° 025-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional
- Decreto Supremo N° 03-94-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
- 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 Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA-DGPS-V.01, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

- Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación".
- 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".
- Resolución Ministerial N° 100-2020 MINSA que aprueba el Documento Técnico: Directiva Sanitaria N° 087 -2020-DIGESA/MINSA Directiva Sanitaria para el Manejo de Cadáveres por Covid-19.
- Resolución Ministerial N° 171-2020 MINSA que aprueba la modificatoria de la Directiva Sanitaria N° 087 -2020-DIGESA/MINSA Directiva Sanitaria para el Manejo de Cadáveres por Covid-19.
- Resolución Ministerial N° 189-2020 MINSA que aprueba la modificatoria de la Directiva Sanitaria N° 087 -2020-DIGESA/MINSA Directiva Sanitaria para el Manejo de Cadáveres por Covid-19.
- Resolución Ministerial N° 208-2020 MINSA que aprueba la modificatoria de la Directiva Sanitaria N° 087 -2020-DIGESA/MINSA Directiva Sanitaria para el Manejo de Cadáveres por Covid-19.

VI DISPOSICIONES GENERALES

Para la aplicación de la presente Directiva se entenderán las siguientes definiciones:

6.1. DEFINICIONES OPERACIONALES

- 6.1.2. **Agente Infeccioso:** Organismo (virus, rickettsia, bacteria, hongo, protozooario o helminto) que sea capaz de producir una infección o una enfermedad infecciosa como COVID-19.
- 6.1.3. **Cadáver:** es el cuerpo humano sin vida. comprobándose el cese definitivo de la actividad cerebral, independientemente de que algunos de sus órganos o tejidos mantengan actividad biológica y pueden ser usados con fines de trasplante, injerto o cultivo
- 6.1.4. **Cadáver NN.-** Es el cadáver del paciente que no ha sido identificado plenamente.
- 6.1.5. **Cremación:** Proceso de incineración de un cadáver, de restos humanos y de esqueletos o partes de él constituyendo cenizas
- 6.1.6. **Inhumación:** Acción de enterrar o depositar en los cementerios cadáveres, restos óseos y partes humanas.
- 6.1.7. **Certificado de Defunción.** _ Documento público que certifica oficialmente el fallecimiento de una persona y es expedido por el médico tratante.

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

- 6.1.8. **Residuos Biocontaminados:** Residuo contaminado por agente biológico potencialmente infeccioso con potencial de riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos.
- 6.1.9. **Médico tratante:** El tratante es el Médico asistencial que atiende al paciente, si éste no se encuentre, asume el jefe de servicio o jefe de departamento; en emergencia es el Médico tratante es el Médico de turno, en caso no se encuentre, asume el Médico Jefe de guardia.
- 6.1.10. **Muerte:** Es la desaparición permanente de todo signo de vida, en cualquier momento después del nacimiento, sin posibilidad de resucitación.
- 6.1.11. **Muerte fetal intrauterina (Óbito fetal):** Es la ausencia de latido cardiaco, pulsación de cordón, respiración espontánea y movimientos del feto, antes de la separación completa del cuerpo de la madre desde las 22 semanas de gestación hasta el parto o desde que el feto pesa 500 gramos.
- 6.1.12. **Muerte Neonatal:** Muerte que ocurre en el recién nacido menor de 28 días de vida.
- 6.1.13. **Muerte intrahospitalaria:** Es el fallecimiento que se produce en el establecimiento de salud.
- 6.1.14. **Muerte extra hospitalaria:** Es el fallecimiento de una persona que se produce en cualquier lugar distinto al establecimiento de salud. Pudiendo ser por enfermedad o por muerte violenta o causas externas.
- 6.1.15. **Mortuario:** Espacio destinado recibir y conservar el cadáver.
- 6.1.16. **Necropsia:** Examen anatómico y patológico del cadáver para conocer la causa de la muerte.
- 6.1.17. **Preparación post mortem:** Son los cuidados post mortem del difundo, por el personal de enfermería al cadáver.
- 6.1.18. **Bioseguridad:** Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores y comunidad en general.
- 6.1.19. **Bolsa para traslado de cadáveres:** Elemento de fácil abertura, cierre impermeable, diseñado para el traslado de cadáveres que cumplan las características de impermeabilidad, resistencia mecánica, hermeticidad y diseño según las normas de INACAL.
- 6.1.20. **Desinfección:** eliminación de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos
- 6.1.21. **Familiar Directo:** es el familiar con parentesco directo esposo(a), concubino(a), padre o madre, hijo(a), hermanos en caso de persona soltera sin padres vivos o abuelos.
- 6.1.22. **SINADEF:** Aplicativo informático que permite el ingreso de datos del fallecido, generación del certificado de defunción y el informe estadístico; incluye las defunciones fetales y las defunciones de personas no identificadas.
- 6.1.23. **INACAL:** Instituto Nacional de Calidad.

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

VII DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

7.1 CONSTACIÓN DE LA DEFUNCIÓN:

- 7.1.1 El médico tratante es el que realiza la constatación de la defunción
- 7.1.2 **Muerte intrahospitalaria:** Paciente fallecido dentro del hospital.
- 7.1.2.1 Para la constatación de la defunción, el Médico, solicitará al familiar o persona allegada el DNI, carnet de extranjería o pasaporte del fallecido según correspondiera.
- 7.1.2.2 El médico tratante constata la defunción del paciente y registra en la Historia Clínica, consignado la presunta causa de muerte, fecha, hora y otras que correspondan.
- 7.1.2.3 El Médico tratante que constata el deceso es quien avisa a la familia, y expide el certificado médico de defunción.
- 7.1.2.4 En caso de pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19, que fallecen dentro de las 12 horas de admitido en hospital, se notificará a DIRIS, quienes son los encargados de realizar la certificación y demás tramites referentes al paciente.
- 7.1.3 **Muerte extra hospitalaria:** Paciente fallecido fuera del hospital y llega cadáver.
- 7.1.3.1 Personal de salud que recibió el cadáver, pone en conocimiento a la jefatura de guardia de emergencia.
- 7.1.3.2 Jefe de guardia de emergencia notifica al policía de turno del hospital, Oficina de comunicaciones de la Institución y a la fiscalía de turno, siendo este último quien realiza el levantamiento del cadáver.
- 7.1.3.3 Cuando la persona fallece, antes de las 24 horas de haber sido admitido en el hospital, se debe comunicar a la fiscalía de turno, según normativa vigente y proceder como el ítem 7.1.3.2. Si hubiera médico tratante, éste podrá extender el certificado de defunción.
- 7.1.3.4 En caso de pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19, en los cuales la autoridad competente determina, no existe indicios por causa violenta, el jefe de guardia se pone en comunicación con la DIRIS (sospecha o confirmado COVID), para el manejo del cadáver.

7.2 INFORME DE FALLECIMIENTO:

- 7.2.1 El médico tratante realiza la constatación y extiende el certificado de defunción, informa al familiar autorizado el fallecimiento del paciente.
- 7.2.2 Indica, además los pasos a seguir para retirar el cadáver.
- 7.2.3 En caso el paciente sea diagnosticado o sospechoso de infección por COVID.
- 7.2.4 Solicitar apoyo psicosocial para que los profesionales en salud mental se comuniquen con los familiares y reciban el soporte correspondiente.

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

7.3 EMISIÓN DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN:

- 7.3.1 El Médico tratante es el que emite el Certificado de Defunción. Para lo cual solicitará al familiar o persona allegada el documento de identidad del fallecido: DNI, carnet de extranjería o pasaporte según correspondiera.
- 7.3.2 El certificado de defunción es llenado según la “Guía para el Correcto Llenado del Certificado De Defunción” con RM 214-2017-MINSA. En el “Sistema Informático Nacional De Defunciones” SINADEF.
- 7.3.3 El Médico tratante realiza la epicrisis y la papeleta de alta del fallecido.
- 7.3.4 Para el caso de fallecidos que no estén identificados (paciente NN), o en los que no exista coincidencia de información con los datos referidos a su identidad se procederá a comunicar al Ministerio Público, sin que se emita el certificado de defunción.
- 7.3.5 El área de enfermería, es responsable de entregar al personal Administrativo de su Departamento la Historia Clínica rotulada en la tapa como: **“FALLECIDO”** que contengan copia del Certificado de Defunción, Epicrisis y la Papeleta de alta, copia de DNI del fallecido.
- 7.3.6 El personal Administrativo de Departamento se encarga de comunicar a la oficina de estadística y hará llegar la historia del fallecido a la oficina de archivo, éste tramita no deberá demorar más de 72 horas posteriores al fallecimiento del paciente.

7.4 COMPROBACION DE LA IDENTIDAD DEL FALLECIDO

- 7.4.1 Es el personal de enfermería de turno donde se produce el deceso realiza la comprobación de la identidad del fallecido antes de su preparación.
- 7.4.2 Verificará la identidad del fallecido, mediante el brazalete de identificación que porta el paciente, (colocada al inicio de su hospitalización), con el documento de identidad (DNI, carnet de extranjería o pasaporte), la historia clínica y el certificado de defunción.
- 7.4.3 Posterior a la preparación del cadáver, el personal de enfermería colocará la etiqueta de identificación del fallecido en la frente, pecho y pie derecho.
- 7.4.4 Consignar en la etiqueta de identificación del fallecido todos los datos que requiere: Apellidos y Nombres completos, Servicio, número de cama, día, hora del fallecimiento, etc. Según Etiqueta de **“identificación del fallecido”**, Anexo 1.
- 7.4.5 En caso de pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19, La identificación se realiza de la misma manera, con la diferencia que la etiqueta de “identificación del fallecido” se pegará sobre la bolsa de cadáver encima de la cremallera dentro de una mica y asegurada con cinta autoadhesiva. Conservando siempre el brazalete de identificación.
- 7.4.6 El personal de enfermería tomará una foto del fallecido la que será enviada al gestor de cadáveres quien gestionará el archivo fotográfico de los fallecidos.

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

7.3 EMISIÓN DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN:

- 7.3.1 El Médico tratante es el que emite el Certificado de Defunción. Para lo cual solicitará al familiar o persona allegada el documento de identidad del fallecido: DNI, carnet de extranjería o pasaporte según correspondiera.
- 7.3.2 El certificado de defunción es llenado según la “Guía para el Correcto Llenado del Certificado De Defunción” con RM 214-2017-MINSA. En el “Sistema Informático Nacional De Defunciones” SINADEF.
- 7.3.3 El Médico tratante realiza la epicrisis y la papeleta de alta del fallecido.
- 7.3.4 Para el caso de fallecidos que no estén identificados (paciente NN), o en los que no exista coincidencia de información con los datos referidos a su identidad se procederá a comunicar al Ministerio Público, sin que se emita el certificado de defunción.
- 7.3.5 El área de enfermería, es responsable de entregar al personal Administrativo de su Departamento la Historia Clínica rotulada en la tapa como: **“FALLECIDO”** que contengan copia del Certificado de Defunción, Epicrisis y la Papeleta de alta, copia de DNI del fallecido.
- 7.3.6 El personal Administrativo de Departamento se encarga de comunicar a la oficina de estadística y hará llegar la historia del fallecido a la oficina de archivo, éste tramita no deberá demorar más de 72 horas posteriores al fallecimiento del paciente.

7.4 COMPROBACION DE LA IDENTIDAD DEL FALLECIDO

- 7.4.1 Es el personal de enfermería de turno donde se produce el deceso realiza la comprobación de la identidad del fallecido antes de su preparación.
- 7.4.2 Verificará la identidad del fallecido, mediante el brazalete de identificación que porta el paciente, (colocada al inicio de su hospitalización), con el documento de identidad (DNI, carnet de extranjería o pasaporte), la historia clínica y el certificado de defunción.
- 7.4.3 Posterior a la preparación del cadáver, el personal de enfermería colocará la etiqueta de identificación del fallecido en la frente, pecho y pie derecho.
- 7.4.4 Consignar en la etiqueta de identificación del fallecido todos los datos que requiere: Apellidos y Nombres completos, Servicio, número de cama, día, hora del fallecimiento, etc. Según Etiqueta de **“identificación del fallecido”, Anexo 1.**
- 7.4.5 En caso de pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19, La identificación se realiza de la misma manera, con la diferencia que la etiqueta de “identificación del fallecido” se pegará sobre la bolsa de cadáver encima de la cremallera dentro de una mica y asegurada con cinta autoadhesiva. Conservando siempre el brazalete de identificación.
- 7.4.6 El personal de enfermería tomará una foto del fallecido la que será enviada al gestor de cadáveres quien gestionará el archivo fotográfico de los fallecidos.

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

desinfección del interior y exterior de la segunda bolsa, con desinfectante de alto nivel

- 7.5.5.6 Posterior a esto, el personal de participó en la preparación del cadáver se debe retirar los guantes externos y desecharlos.
- 7.5.5.7 Luego del retiro del cadáver de la habitación donde se realizó su alistamiento, se debe realizar el debido proceso de limpieza y desinfección terminal.
- 7.5.5.8 El personal de enfermería comunica al personal responsable de servicios generales para el traslado del cadáver hacia e mortuario COVID.
- 7.5.5.9 El cadáver será traslado a un área destinada para fallecidos covid-19 dentro del hospital, hasta culminar las coordinaciones para el posterior traslado.

7.6 TRASLADO DEL CADÁVER:

- 7.6.1 Esta función es realizada por el personal de servicios generales destinado para tal fin, el cual realizará los siguientes pasos:
- 7.6.2 Verificar que el cadáver esté correctamente identificado con todos los datos llenos correctamente en el Etiqueta de identificación.
- 7.6.3 Verificar si el fallecido va a mortuario del HSEB o a mortuario de COVID.
- 7.6.4 Firmar el **“cuaderno de cargo de entrega de cadáveres de enfermería” Anexo 2** Donde se consignará los datos completos del cadáver: Apellidos y Nombre del fallecido, Número de historia clínica, servicio de procedencia, fecha y hora de fallecimiento, nombre del trabajador que entrega el cadáver y nombres del trabajador que trasladará el cadáver, y observaciones.
- 7.6.5 El cadáver será transportado por las rutas previamente establecidas ya sea al mortuario propio del Hospital o al mortuario de pacientes COVID 19, según **“Rutas de transporte de cadáveres” Anexo 3.**
- 7.6.6 Registra el cadáver en **“Registro de Ingreso y Salida de Cadáveres” Anexo 4**
- 7.6.7 Ingresa y disposición del cadáver en el mortuario.
- 7.6.8 Cada cambio de guardia se tendrá que reportar a Jefatura de vigilancia, el número de cadáveres que se encuentran en mortuario.
- 7.6.9 El cadáver no debe permanecer más de 24 horas dentro del mortuario del hospital.

7.7 DISPOSICIÓN DEL CADÁVER

- 7.7.1 Esta función es realizada por el personal de seguridad interna programado para tal fin y consiste en colocar, codificar y registrar los cadáveres en el mortuario del HSEB o en Mortuario COVID.
- 7.7.2 El personal de seguridad interna es el encargado de recepcionar al cadáver en el mortuario y realiza los siguientes pasos:
- 7.7.3 Antes de realizar su labor deberá aplicar las medidas de bioseguridad, si el fallecido tiene diagnostico COVID-19 o sospechoso, seguir la “Guía de

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

manejo de fallecidos por la enfermedad del nuevo coronavirus (Covid-19) "del HSEB.

- 7.7.4 Verificar que el cadáver cuente con la etiqueta de identificación del fallecido con los datos completos.
- 7.7.5 En caso el paciente sea diagnosticado o sospechoso de infección por COVID, verificar el sellado de la bolsa que contiene el cadáver.
- 7.7.6 Codificar el cadáver y colocarlo en la cámara de refrigeración para su conservación.
- 7.7.7 Comunicar en cada cambio de turno el ingreso y salida de cadáveres a la Jefatura de Vigilancia para su registro y seguimiento.

7.8 ENTREGA DE CADÁVER

- 7.8.1 La entrega del cadáver es responsabilidad del personal de vigilancia que se encuentra de turno.
- 7.8.2 Antes de iniciar el retiro del cadáver, el personal encargado, deberá tener puesto el equipo de bioseguridad, si el fallecido tiene diagnóstico o es sospechoso de Covid.19, seguir las indicaciones de la "Guía de manejo de fallecidos por la enfermedad del nuevo coronavirus (Covid-19) "del HSEB.
- 7.8.3 El retiro del cadáver debe ser solicitado por el familiar con parentesco directo esposo(a), concubino(a), padre o madre, hijo(a), hermanos en caso de persona soltera sin padres vivos o abuelos, previa identificación mediante DNI u otro documento público que acredite su condición.
- 7.8.4 En caso de que el retiro sea solicitado por una tercera persona que no sea familiar directo, se debe contar con la autorización del fiscal de la jurisdicción. Por ningún motivo se entregará el cadáver a otras personas que no cumplan con lo antes señalado.
- 7.8.5 En caso de no presentarse los familiares a retirar el cadáver dentro de las veinte cuatro (24) horas después del fallecimiento, se comunicará a Asistencia Social para que localice a los familiares y se espera 24 horas para que esta oficina emita un informe, en caso que el informe diga que no es posible encontrar a los familiares del fallecido se comunicará al ministerio público para que disponga del cadáver.
- 7.8.6 En los pacientes no identificados (NN), se procede como en el punto 7.3.5.
- 7.8.7 En los pacientes con infección o sospechosos por COVID que no tengan familiares se procede como en el punto 7.1.3.4.
- 7.8.8 En los pacientes con infección o sospechosos por COVID, La entrega de cadáveres se realiza a la funeraria traída por los deudos o por el proveedor de la Institución previamente acreditado.
- 7.8.9 Antes de la entrega, el familiar debe autorizar formalmente la cremación o inhumación y deberá firmar el **Acta de Autorización/Negación de Cremación Cadáver por COVID-19, según "Directiva Sanitaria N° 087-**

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

2020-MINSA/2020/DIGESA y sus modificatorias” **Anexo 5** y la “**Autorización de Cremación**” **Anexo 6**

- 7.8.10 Para la entrega cadáver, el familiar deberá dirigirse a jefatura de vigilancia, con los documentos requeridos según la “**Lista de chequeo de documentos para salida de cadáveres**” del **Anexo 7**, si la lista de chequeo está completa se procederá a entregar la “**Constancia de Entrega de Cadáver**”. **Anexo 8**.
- 7.8.11 El vigilante encargado del mortuorio solicitará la “Constancia de Entrega de Cadáver” y el documento de identificación del familiar y procederá a la entrega del cadáver.
- 7.8.12 Vigilante de la puerta, solicitará “Constancia de Entrega de Cadáver”, Copia de brevet de chofer de la funeraria, y DNI de los ayudantes.
- 7.8.13 Por último la “Constancia de Entrega de Cadáver” entregada al vigilante de la puerta, será retornada a la Oficina Jefatura de Vigilancia.
- 7.8.14 Jefatura da vigilancia, registra en su cuaderno como concluido el proceso de entrega del cadáver.

VIII ASIGNACION DE RESPONSABILIDADES:

- 8.1 El comité de Manejo de cadáveres del Hospital Sergio E. Bernales es el responsable de elaborar y evaluación el cumplimiento de la presente directiva.
- 8.2 Todos los trabajadores de salud, según las actividades que les corresponda realizar son responsables de la ejecución de esta directiva, para lo cual deberán tomar conocimiento de ella.
- 8.3 Los jefes de departamento y servicio son responsables de la implantación, capacitación y supervisión del cumplimiento de la presente directiva y el requerimiento de los insumos y materiales para el cumplimiento de la misma.
- 8.4 El Director Adjunto de la institución es el responsable de difundir y vigilar que se cumplan las medidas que establece esta directiva además de asegurar la disponibilidad de los elementos de protección personal para el manejo de cadáveres.
- 8.5 La Oficina de Servicios Generales es la responsable de requerir, mantener los materiales e insumos suficientes (EPPs, bolsa de cadáveres, y otros), velar por el correcto registro de cadáveres, su traslado dentro del establecimiento, así como velar por la custodia de los cadáveres dentro de la institución.
- 8.6 **ADMISIÓN, PERSONAL DE ENFERMERÍA Y TÉCNICO DE ENFERMERÍA:** Son los responsables de la identificación y registro, así como la Verificación y preparación del Cadáver.
- 8.7 **EL MÉDICO TRATANTE:** Para la constatación del fallecimiento, información del fallecimiento: que extiende certificado de defunción y comunica al grupo de salud mental de la Institución para el soporte psicosocial correspondiente.
- 8.8 **PERSONAL SERVICIOS GENERALES:** Responsable del Transporte de Cadáver

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

- 8.9 SEGURIDAD INTERNA: Responsable de la Disposición y Entrega de cadáver en coordinación estrecha con el Gestor de cadáveres.
- 8.10 SEGURIDAD INTERNA Y EXTERNA Retiro de cadáver a funeraria.
- 8.11 El grupo de trabajo conformado para estos fines, presidido por el representante del Servicio de Anatomía Patológica, así como el representante de la Oficina de Epidemiología, participan en todos estos procesos, es decir desde que se produce el fallecimiento del paciente, asumiendo roles conforme a sus competencias.
- 8.12 La Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental comunicará a la autoridad sanitaria de su jurisdicción (DIRESA) para las autorizaciones y acciones de cremación o inhumación que correspondan aplicar.
- 8.13 Las DIRIS LIMA NORTE remitirán un informe de lo actuado en el manejo de los cadáveres a la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria- DIGESA.
- 8.14 Las DIRIS LIMA NORTE realizará 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.

INDICADORES

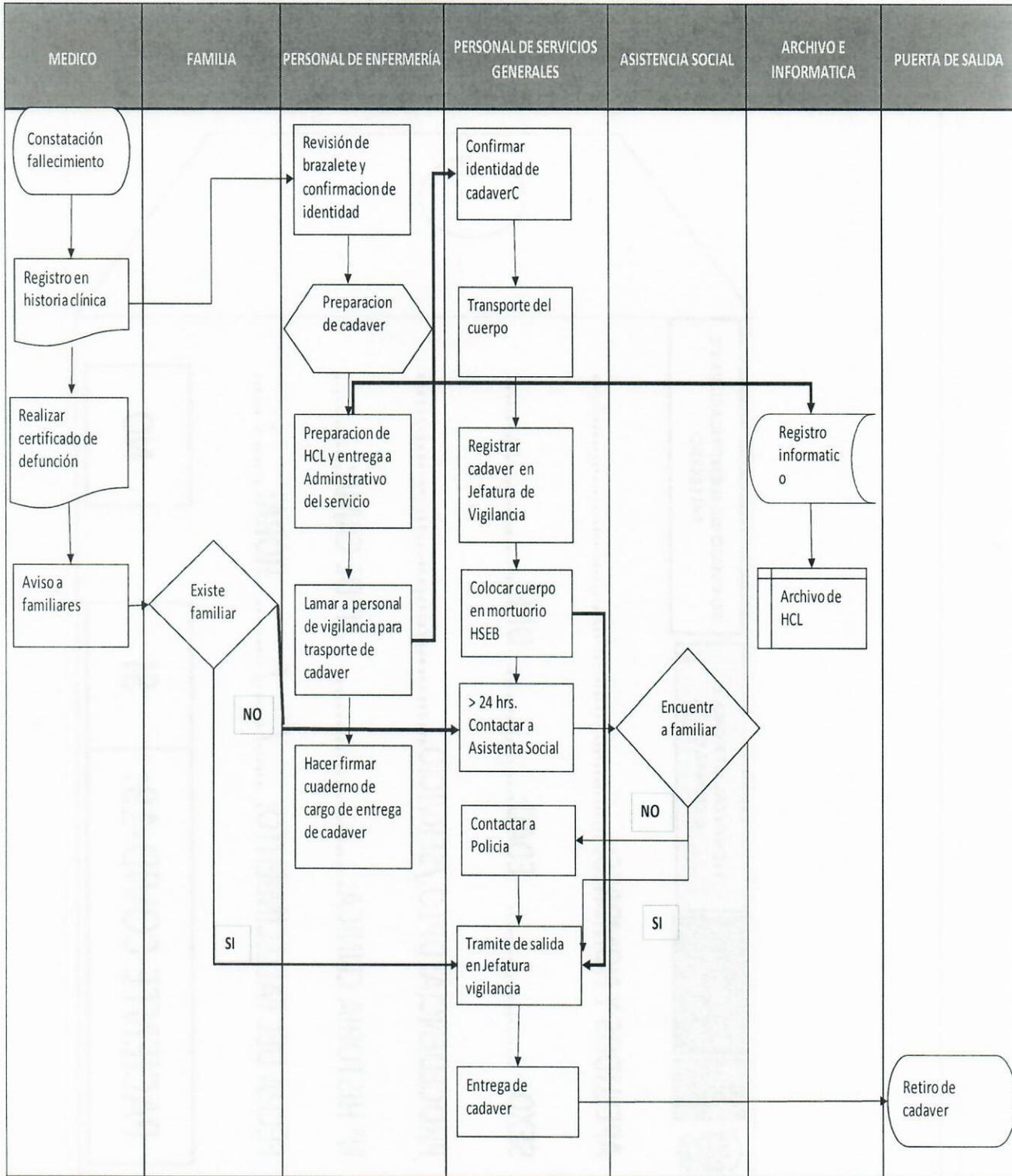
El responsable de realizar indicadores de calidad es la jefatura de Servicios Generales, los mismos que serán remitidos al comité de manejo de cadáveres trimestral, para su análisis y mejora continua.

INDICADORES

INDICADOR	FÓRMULA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE	INFORME
Porcentaje de registro de fallecidos	$\frac{\text{Fallecidos}}{\text{Ingreso a depósito de cadáveres}} \times 100$	100	Jefatura de Servicios Generales	Trimestral
Garantizar la dignidad de los familiares	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de reclamos por}}{\text{N}^\circ \text{ de fallecidos}} \times 100$	0%	Jefatura de Servicios Generales/ Oficina de Calidad	Trimestral

Comité Manejo de Cadáveres:

FLUJO DE MANEJO DE CADAVERES DEL HSEB



Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

ANEXO 1

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

 PERÚ	Ministerio de Salud	HOSPITAL SERGIO E. BERNALES	FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DE FALLECIDO
APELLIDOS Y NOMBRES:			
SEXO: EDAD: DNI:			
PROCEDENCIA: DPTO./SERVICIO.....			
N° HISTORIA CLINICA: N° DE CAMA:.....			
FECHA DEL FALLECIMIENTO:/...../..... HORA: :			
PACIENTE COVID-19:		SI	NO

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

ANEXO 2

CUADERNO DE ENTREGA DE CARGO DE CADAVER DE ENFERMERÍA

Apellidos y Nombre del fallecido	
N° de historia clínica	
Servicio de procedencia	
Fecha y hora de fallecimiento	
Nombre del trabajador que entrega el cadáver	
Nombres del trabajador que trasladará el cadáver	
Observaciones.	
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA ENFERMERA QUE ENTREGA EL CADAVER	APELLIDOS Y NOMBRES DEL VIGILANTE QUE RECIBE EL CADAVER

Comité Manejo de Cadáveres:

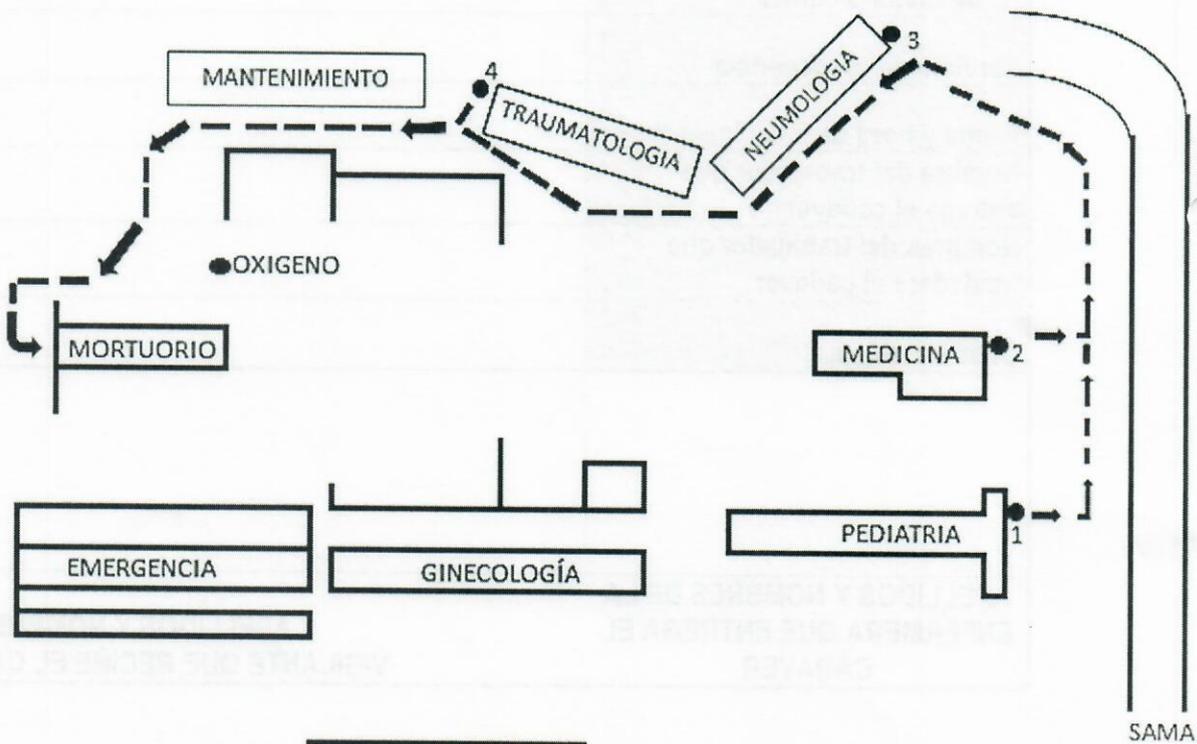
		
---	---	---

ANEXO 3

RUTAS DE TRANSPORTE DE CADAVER NO COVID

ALTERNATIVAS DE MANEJO DE CADAVERES EN CASOS DE COVID-19

RUTA 1



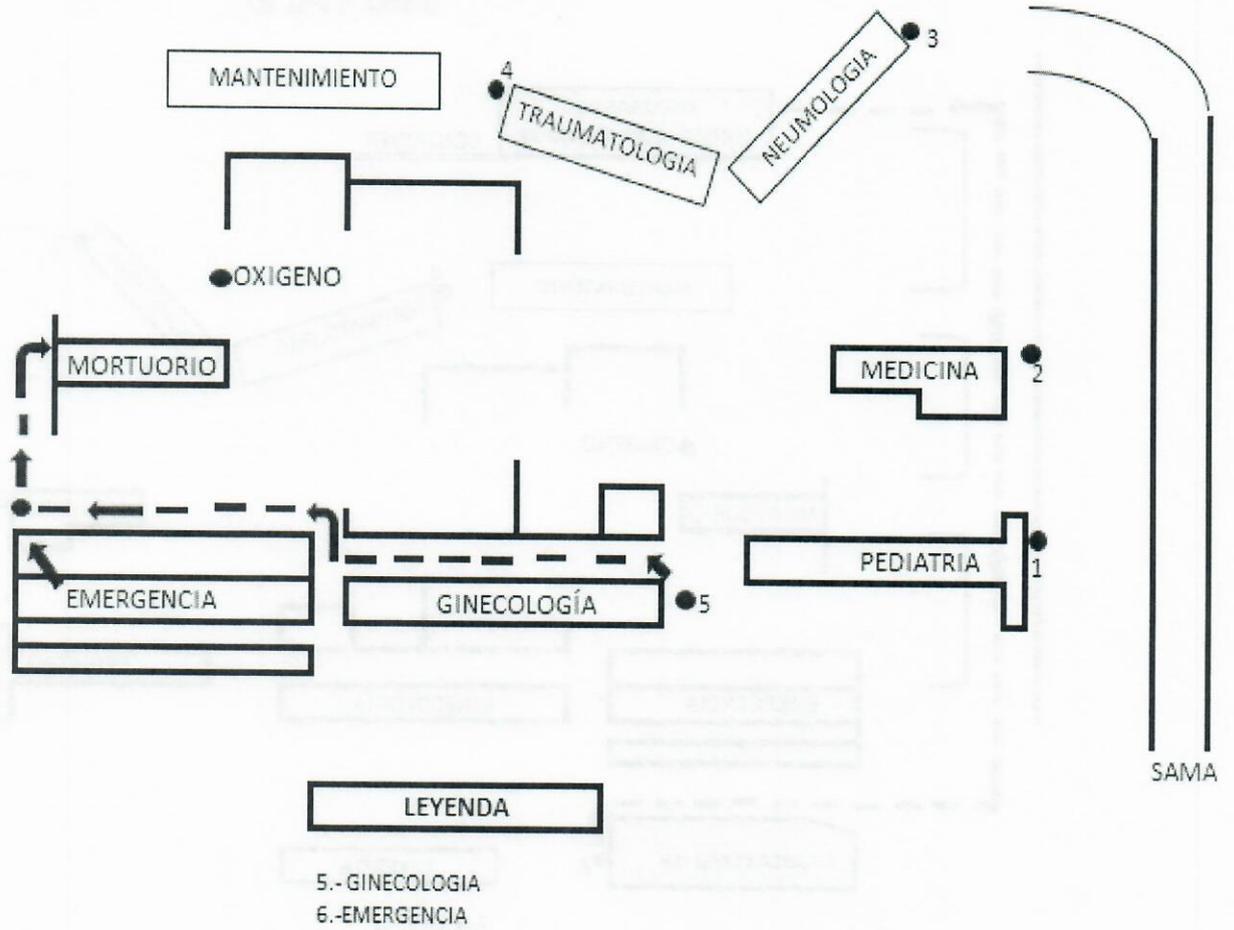
LEYENDA

- 1.- PEDIATRIA
- 2.- MEDICINA
- 3.- NEUMOLOGIA
- 4.- TRAUMATOLOGIA

Comité Manejo de Cadáveres:

Three handwritten signatures in blue ink are present in the box.

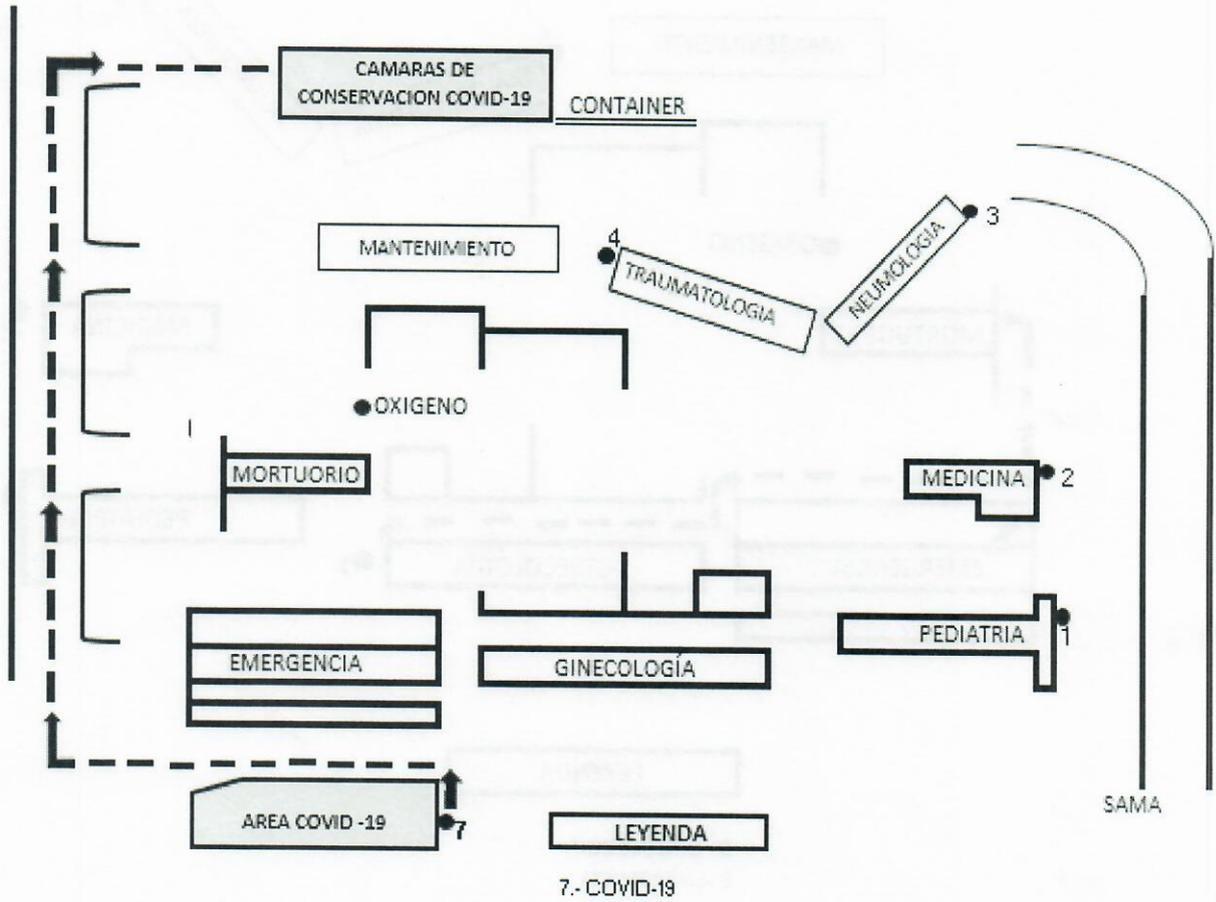
RUTA 2



Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

ruta 3



Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

ANEXO 5

**ACTA DE AUTORIZACION/NEGACION DE CREMACION CADÁVER POR COVID – 19
(Directiva Sanitaria N° 087-2020-MINSA/2020/DIGESA y sus modificatorias)**

Dando cumplimiento a Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-2020-MINSA/2020/DIGESA y sus modificatorias, se procedió a informar a los familiares del que en vida fue: don (ña): _____

_____, de _____ años de edad, con DNI N° _____
cuya atención y fallecimiento fue en el Hospital Sergio E. Bernales, como causa de fallecimiento: Covid_19.

Siendo familiar directo, don (ña) _____

Siendo su: Esposo/a (); hijo/a (); padre (), madre () y/u otro _____

con DNI/Carnet de Extranjería N° _____, y conforme lo establece la

Resolución Ministerial N°208-2020-MINSA, fecha 26 de abril del 2020, dispositivo que en su artículo primero se resuelve: señala modificar el numeral 2 del punto V, el numeral 4 del punto VI, 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, Aprobada por la Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, modificada por Resolución Ministerial N° 171-2020-MINSA y Resolución Ministerial N° 189-2020-MINSA, la misma que en sus Disposiciones Generales numeral 2) establece, que el cadáver puede ser inhumado o cremado, según decisión del familiar directo, debiéndose tener en cuenta el numeral 4) que las Disposiciones Específicas, respecto del procedimiento para la inhumación o cremación del cadáver.

Cabe aclarar que el familiar directo, ha sido informado sobre el protocolo de Nuestro Hospital, **NO ACEPTA LA CREMACIÓN**, el cual se hará cargo de la inhumación del cadáver y no se realizará ningún reembolso de la institución, quedando **bajo su responsabilidad**.

Con este documento nos salvaguarda de las consecuencias posteriores que pudieran generarse.

Comas, _____ de _____ del 2020

Firma

DNI

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN DE CREMACIÓN

Yo, _____,
identifica con

N° de DNI _____, siendo familiar directo de quien en vida fue
Don (ña)

_____ con N° de DNI _____, siendo su: Esposo/a (); hijo/a (); padre (), madre (), y/u

otro: _____

AUTORIZO EL PROCESO DE CREMACIÓN, de mi difunto.

Con este documento nos salvaguarda de las consecuencias posteriores que pudieran generarse.

Comas, _____ de _____ del 2020

Firma

DNI

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

ANEXO 7

LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS PARA CONFORMIDAD DE ENTREGA DE CADAVERES

DOCUMENTO	CHEQUEO
Original de CERTIFICADO MÉDICO y 4 copias	
Una copia de certificado médico firmado por el jefe de guardia (autorizando la salida del cadáver).	
Papeleta de alta original firmada por el SIS y 3 copias.	
Copia del DNI del fallecido	
Copia del DNI del familiar a quien se entrega el cadáver.	
Banco de Sangre: Formato de No adeudo	
Paciente de demanda: Boleta de pago de la total de la prestación	
Paciente COVID: Acta de autorización/negación de cremación	

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---

ANEXO 8

CONSTANCIA DE ENTREGA DE CADAVER

Correlativo N°						
CONSTANCIA DE ENTREGA						
Fallecido	Nombres y Apellidos					
	N° DN/CE		Datos del Fallecido	Fecha		
				Hora		
	N° Historia Clínica		Certificado de Defunción N°		Sexo	F M
Entrega de cadaver	Fecha		Observaciones (indicar si se entrego las pertenencias del fallecido).			
	Hora					
Datos del Familiar /Ministerio Publico	Nombres y Apellidos					
	Grado de Parentesco			DNI N°		
	Domicilio			Telefono		
	Queda conforme con la recepción para acciones y tramites pertinentes.					SI NO
	Firma y Sello del Supervisor de Vigilancia					
Autorización	Firma y Sello del Supervisor de Vigilancia					
	Firma y Sello del Supervisor de Vigilancia					
Éste documento deberá entregarse a jefatura de vigilancia inmediatamente despues de la salida del cadaver						

Comité Manejo de Cadáveres:

		
---	---	---