



Resolución Directoral

Puente Piedra, 24 de abril del 2020

VISTO:

El Expediente N° 157, que contiene la Nota Informativa N° 016-USEG-HCLLH/2020, emitido por la Jefa de la Unidad de Seguros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH), que solicita Implementación de la "Directiva para el Manejo de Cadáveres en Caso de Fallecimiento por Covid-19 (caso sospechoso o caso confirmado) en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, y el Informe Legal N° 106-2020-AL-HCLLH/MINSA, de fecha 27 de abril de 2020; y

CONSIDERANDO

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley 26842, Ley General de Salud, señala que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la Salud es de interés público. Por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, el artículo 79° de la misma norma, señala que: La Autoridad de Salud queda facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Todas las personas naturales o jurídicas, dentro del territorio, quedan obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias, dispone que: "(...)Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad."

Que, mediante la Ley N° 26298, "Ley de Cementerios y Servicios Funerarios", establece en su artículo 24° que: todo cadáver que haga posible la propagación de un daño a la salud humana, por la naturaleza de la enfermedad de la persona antes de morir, será cremado previa autorización de la Autoridad Sanitaria;

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1161, "Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, se establece en su artículo 5° literal a) que: son funciones rectoras del Ministerio de Salud: a) 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;

...///

Que, mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020 se han dictado medidas de urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, el Ministerio de Salud aprobó el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del COVID-19", cuya finalidad es reducir el impacto sanitario, social y económico en el país ante el riesgo de introducción del COVID-19, y tiene como objetivo reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria frente al riesgo de introducción de dicho virus;



Que, mediante la Resolución Ministerial N° 100-2020/MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, "Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19", Modificado por la Resolución Ministerial N° 171-2020/MINSA, la cual tiene por finalidad contribuir a prevenir y controlar los diferentes factores de riesgo de contaminación y diseminación generados por el COVID-19 de los cadáveres, que pongan en riesgo la salud de la población en general;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 171-2020/MINSA publicada en el Diario Oficial el Peruano el 4 de abril del 2020, 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, aprobada por Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA,

Que, con Resolución Ministerial N° 189-2020/MINSA publicada en el Diario Oficial el Peruano el 13 de abril del 2020, modifica el literal f) del numeral 11 del Punto VI de la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, aprobada por Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, modificada por Resolución Ministerial N° 171-2020-MINSA;



Que, mediante la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual resulta de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud; estableciendo en el numeral 6.1.2., que debe entenderse como Directiva al Documento Normativo con el que se establecen aspectos técnicos y operativos en materia específica, y cuya emisión puede obedecer a los dispuesto en una norma legal de carácter general en materias específicas y así también, orientar regular y definir los procedimientos que deben de seguirse para la realización de actos administrativos y de administración interna;

Que, mediante la Nota Informativa N° 016-USEG-HCLLH/2020, emitido por la Jefa de la Unidad de Seguros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH), solicita la implementación de la "Directiva para el Manejo de Cadáveres en Caso de Fallecimiento por Covid-19 (caso sospechoso o caso confirmado) en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Que, para el logro de los objetivos funcionales de nuestra entidad resulta conveniente establecer disposiciones técnico-administrativas para el correcto funcionamiento del hospital, mediante una adecuada actuación de los recursos del HCLLH, cumpliendo y haciendo cumplir las normas de carácter general y de nuestra entidad;



Que, el objetivo general de la Directiva precitada, establecer las pautas a seguir para el manejo de cadáveres cuya causa de defunción haya sido por COVID-19, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Que, atendiendo a lo expuesto en la normas precitadas, se advierte que resulta necesario aprobar la "Directiva para el Manejo de Cadáveres en Caso de Fallecimiento por Covid-19 (caso sospechoso o caso confirmado) en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

Con las visaciones del Jefe de la Oficina de Administración, Jefe de la Unidad de Seguros y Asesoría Legal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

...///



Resolución Directoral

///...



Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8, literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA;

SE RESUELVE:



ARTÍCULO 1°.- APROBAR la Directiva Administrativa N° 004-HCLLH-2020/USEG "Directiva para el Manejo de Cadáveres en Caso de Fallecimiento por COVID-19 (caso sospechoso o caso confirmado) en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz", que en veinte y tres (23) folios forman parte integrante de la presente resolución.

...//

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR a la Unidad de Seguros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, la difusión y supervisión del Documento Normativo aprobado mediante la presente Resolución.

ARTÍCULO 3°.- Los Jefes de los diferentes departamentos y servicios, oficinas y unidades y personal de salud en general del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, deberán cumplir obligatoriamente con la disposiciones de la presente directiva.



ARTÍCULO 4°.- ENCARGAR al Responsable de la Administración y actualización del Portal de Transparencia Estándar efectuar la publicación de la presente Resolución en la Pagina Web del Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz".

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

JFRT/JLC/MCH/EPM

Cc. a:

- Oficina de Administración
- Unidad de Seguros.
- Jefes de Departamentos/Oficinas/unidades/áreas.
- Asesoría Legal.
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
J. Ruiz Torres
MC. Jorge Fernando Ruiz Torres
CNP 34237 - RNE 27894
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

“DIRECTIVA ADMINISTRATIVA EL MANEJO DE CADAVERES EN CASO DE FALLECIMIENTO POR COVID-19 (CASO SOSPECHOSO O CASO CONFIRMADO) EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ”



Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
2020

ÍNDICE

Página

1. FINALIDAD	2
5. OBJETIVO GENERAL	2
6. ALCANCE	2
7. BASE LEGAL	2
8. DISPOSICIONES GENERALES	3
9. RESPONSABILIDADES	11
10. DISPOSICIONES FINALES	12
11. FLUJOGRAMA DEL MANEJO DEL CADAVER EN CASO DE FALLECIMIENTO POR CAUSA DEL COVID -19 (CASO CONFIRMADO O CASO SOSPECHOSO) EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.....	13
12. PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA	14
13. FLUJOGRAMA DEL PACIENTE FALLECIDO COVID DE ACUERDO A LA DIRECTIVA SANITARIA N° 087-2020-DIGESA/MINSA DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR CORONAVIRUS COVID-19 Y SUS MODIFICATORIAS.....	15
14. Anexo N° 01: EJEMPLOS DE LLENADO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION.	16
15. Anexo N° 02: INSTRUCTIVO DEL REGISTRO DE LA FUA DE LA PRESTACIÓN ECÓNOMICA DE SEPelio PARA CASOS COVID.	17





"MOVILIZACIÓN E IDENTIFICACION Y ENTREGA DE CADAVERES EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ"

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 riesgos la salud de la población en general en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

2. OBJETIVO GENERAL

- Establecer las pautas a seguir para el manejo de cadáveres cuya causa de defunción haya sido por COVID- 19, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

3. ALCANCE

La aplicación de la presente Directiva es de cumplimiento obligatorio en todos los servicios de hospitalización o emergencia del HCLLH, donde se realice la atención de pacientes con diagnostico sospechoso o confirmado de COVID-19.

4. 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° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, 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 Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria.
- 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".
- 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, se aprobó la Directiva Sanitaria. N° 087-MINSA/2020/DIGESA, "Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 171-2020/MINSA, que modifica la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, aprobada por R.M. N° 100-2020-MINSA
- ALERTA EPIDEMIOLÓGICA CODIGO: AE-015- 2020 - Alerta epidemiológica ante la evolución de la pandemia de COVID 19- en el Perú del 03/04/2020.
- Memorando Circular N° 009-2020-SIS/JA, del SIS que precisa que el término "personas en condición de indigencia" ya no es el correcto, y lo que debe entenderse es "persona en situación de calle", de acuerdo con el Decreto Legislativo N° 1164
- MEMORANDO CIRCULAR N° 018-2020-SIS/GNF, que comunica "Medidas excepcionales para el registro y pago a la IPRESS pública por los gastos del servicio de Cremación o Inhumación del asegurado SIS fallecidos por causa asociada al Coronavirus COVID-19 (PES COVID-19)"



5. DISPOSICIONES GENERALES:

5.1 DEFINICIONES OPERACIONALES:

5.1.1 CLASIFICACIÓN CLÍNICA DE COVID-19:

- i. **CASO LEVE:** Toda persona con IRA que tiene **AL MENOS DOS** de los siguientes signos y síntomas:

- Tos,
- Malestar general,



- Dolor de garganta,
- Fiebre,
- Congestión nasal.

ii. **CASO MODERADO:** Toda persona con IRA que cumple **CON ALGUNO** de los siguientes criterios:

- Disnea o dificultad respiratoria,
- Frecuencia respiratoria mayor a 22 respiraciones por minuto,
- Alteración de nivel de conciencia (desorientación, confusión),
- Hipotensión arterial o shock,
- Signos clínicos y/o radiológicos de neumonía,
- Recuento linfocitario menor de 1000 células/ μ L.

iii. **CASO GRAVE:** Toda persona con IRA, **CON DOS O MÁS** de los siguientes criterios:

- Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto o $\text{PaCO}_2 < 32 \text{ mmHg}$,
- Alteración del nivel de conciencia,
- Presión arterial sistólica $< 100 \text{ mmHg}$ o $\text{PAM} < 65 \text{ mmHg}$,
- $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ o $\text{PaFi} < 300$,
- Signos clínicos de fatiga muscular, aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance toraco-abdominal,
- Lactato sérico $> 2 \text{ mosm/L}$.

5.1.2 DEFINICION DE CASO COVID:

A. CASO SOSPECHOSO:

1. Persona con Infección Respiratoria Aguda, que presente dos o más de los siguientes síntomas:

- a) Tos
- b) Dolor de garganta,
- c) Dificultad para respirar,
- d) Congestión nasal,
- e) Fiebre,

Y que tenga **UNA** de las siguientes condiciones:

- i. Contacto directo con un caso confirmado de infección por CORONAVIRUS COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas; o
- ii. Residencia o historial de viaje, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas, a distritos del Perú con transmisión





comunitaria de CORONAVIRUS COVID -19; o

- iii. Historial de viaje fuera del país, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas.

2. Persona con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG): Fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización.

B. CASO CONFIRMADO:

Es un caso sospechoso que cumple **CUALQUIERA** de los siguientes criterios:

- i. Criterio clínico leve y resultado positivo a prueba rápida (infección reciente o pasada), en primera o segunda muestra (diferencia de siete días entre la primera y la segunda prueba).
- ii. Criterio clínico moderado o severo, con un resultado positivo a reacción en cadena de la polimerasa de transcriptasa reversa en tiempo real (RT-PCR en tiempo real) en primera o segunda muestra (tres días después de la primera prueba de RT-PCR).
- iii. Criterio clínico moderado o severo, con resultado positivo a prueba rápida (infección reciente o pasada), en primera o segunda muestra (diferencia de siete días entre la primera y la segunda prueba).

C. CASO DESCARTADO:

Caso sospechoso, con resultados negativos para pruebas rápidas y RT-PCR en tiempo real y que no cumple ningún de los criterios antes mencionados.

- 5.1.3 **CREMACIÓN:** Acción de quemar o reducir a cenizas cadáveres, restos humanos o restos óseos u Órganos y/o partes humanas por medio de la energía calórica.
- 5.1.4 **EQUIPO DE SOPORTE EMOCIONAL A LOS FAMILIARES:** Equipo de profesionales de Psicólogos encargados de brindar soporte emocional de manera no presencial en el proceso de duelo.
- 5.1.5 **EQUIPO DE MÉDICOS COVID:** Equipo de médicos que están trabajando en las áreas de atención destinadas para los pacientes COVID.
- 5.1.6 **FAMILIAR ELEGIDO.** – Persona que se declara al inicio de la atención como responsable de recibir la información diaria del estado del paciente.
- 5.1.7 **INHUMACIÓN:** Acción de enterrar o depositar en los cementerios cadáveres, restos óseos o partes humanas.
- 5.1.8 **MANEJO DEL CADÁVER:** Es la preparación, recojo y traslado del cadáver para su cremación o inhumación.
- 5.1.9 • **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.

5.1.10 PRESTACION ECONOMICA DE SEPELIO: Es la prestación que se brinda a los asegurados al SIS que hayan fallecido por COVID 19. La que incluye los conceptos de Ataúd, Traslado del fallecido de la IPRESS al crematorio y Cremación. Excepcionalmente en caso de no contar con servicio de cremación la prestación económica por sepelio incluiría los conceptos de Ataúd, Traslado del fallecido de la IPRESS al cementerio y Nicho (Inhumación).

5.1.11 PROVEEDOR DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS: Es el proveedor de los servicios o de cremación o de inhumación, comunicados por la Unidad de Logística a los involucrados.

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

- 6.1 El proceso inicia con la certificación del fallecimiento, por parte del EQUIPO MÉDICO NO COVID a cargo del registro en el Certificado de Defunción y las coordinaciones administrativas. Todo ello condicionado a que el Equipo Médico COVID haya comunicado la defunción.
- 6.2 Se inmovilizar al paciente fallecido en el área crítica para su preparación.
- 6.3 La preparación del cadáver y posterior traslado al mortuario deberá realizarse inmediatamente producido el deceso.
- 6.4 El cadáver deberá ser trasladado en bolsas herméticas resistente a fluidos y gases, no debiendo abrirse por ninguna circunstancia. La misma que deberá haber sido rociado con la solución de hipoclorito de sodio al 0.5%
- 6.5 El cadáver no debe permanecer por más de 24 horas en el mortuario del hospital.
- 6.6 Todo cadáver de caso confirmado o con sospecha de COVID-19 será cremado o inhumado.
- 6.7 La cremación o inhumación de un cadáver será autorizada por la DIRIS LIMA NORTE.
- 6.8 Toda muerte sospechosa por infección COVID 19 se manejará como un caso confirmado COVID 19.
- 6.9 En caso el cadáver haya sido un CASO CONFIRMADO DE COVID-19 o se trate de un CASO SOSPECHOSO DE COVID-19, se procederá a pedir la autorización y carezca de familiares directos presentes que puedan autorizar la cremación o inhumación del mismo, será la DIRIS LIMA NORTE que autorizara el procedimiento correspondiente.
- 6.10 Para la inhumación o cremación de cadáveres con COVID-19 o caso sospechoso de COVID-19, se deberá contar con el Certificado de Defunción y copia del Documento Nacional de Identidad o Carné de Extranjería, los demás documentos que se requieran serán subsanados al término de la emergencia sanitaria.

7. FLUJOGRAMA DEL MANEJO DEL CADAVER EN CASO DE FALLECIMIENTO POR CAUSA DEL COVID -19 •(CASO CONFIRMADO O CASO SOSPECHOSO) EN EL HOSPITAL CARLOS



LANFRANCO LA HOZ.

EN HOSPITALIZACION COVID/ TRAUMA SHOCK

7.1 El proceso se inicia cuando el profesional médico encargado de la atención, constata y certifica la muerte del paciente, ya sea caso confirmado o caso sospechoso de COVID - 19.

7.2 El profesional médico envía una foto del Certificado de Defunción a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, para la notificación del caso.

7.3 Para lo cual se tomaran las siguientes disposiciones:

7.3.1 REGISTRO EN EL CERTIFICADO DE DEFUNCION

i. El fallecido puede tener causas inmediatas o intermedias con diagnósticos según el criterio del médico que certifica el fallecimiento.

ii. De la Codificación de mortalidad de COVID-19 con ICD-10

a) Ambas categorías, **U07.1** (COVID19, virus identificado) y **U07.2** (COVID19, virus no identificado) son adecuadas para la codificación de la causa de muerte. (**ANEXO N° 01**)

b) COVID-19 se informa en un certificado de defunción como cualquier otra causa de muerte, y las reglas para la selección de la única causa subyacente son las mismas que para la influenza (COVID-19 no se debe a otra cosa).

c) La infección respiratoria puede evolucionar a neumonía que puede evolucionar a insuficiencia respiratoria y otras consecuencias.

d) En la parte 2 se informa sobre las comorbilidades potencialmente contribuyentes (problema del sistema inmunitario, enfermedades crónicas, etc.), de existir.

e) En el cuadro B se informa otros aspectos como el perinatal, materno, etc.), de acuerdo con las reglas para el registro.

7.4 La Licenciada de Enfermería realiza las siguientes actividades:

a) Desconecta los equipos biomédicos y desecha los insumos.

b) Comunica a "**EL FAMILIAR ELEGIDO**" el fallecimiento, permitiendo el ingreso a una distancia de 2.00 metros lineales únicamente a los familiares directos (02 en caso de cremación y 05 para la inhumación). **NO SE PERMITE DICHO ACCESO SI ELLO SIGNIFICA PELIGRO PARA LOS FAMILIARES O PARA EL PERSONAL DE SALUD.**

c) Comunica a la Unidad de Seguros para el inicio de los trámites necesarios.

7.5 El Técnico de Enfermería, realiza la preparación del cadáver ciñéndose estrictamente el protocolo aprobado con Directiva Sanitaria N° 087-2020-



DIGESA/MINSA DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR CORONAVIRUS COVID-19 y sus modificatorias.

- 7.6 El personal técnico de las áreas COVID se encargara de trasladar el cadáver preparado en bolsa hermética al mortuario, para lo cual deberá cambiarse, para evitar el mal uso del EPP.

7.6.1 MANEJO DEL CADAVER EN LA SALA DE AISLAMIENTO O UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS

- a) El cadáver se prepara en la sala COVID y queda inmovilizado.
- b) Solo se retiran los dispositivos médicos NO INVASIVOS, disponiendo su limpieza con una solución de hipoclorito sódico de 5000 ppm de cloro activo. (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40 – 50 gr/ litro preparada recientemente)
- c) LOS DISPOSITIVOS MEDICOS INVASIVOS SE MANTIENEN EN EL CADAVER.
- 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. NO SE PERMITE DICHO ACCESO SI ELLO SIGNIFICA PELIGRO PARA LOS FAMILIARES O PARA EL PERSONAL DE SALUD.
- e) BAJO NINGÚN SUPUESTO LOS FAMILIARES PODRÁN TENER CONTACTO FÍSICO CON EL CADÁVER, NI CON LA SUPERFICIE U OTROS ENSERES DEL ENTORNO O CUALQUIER OTRO MATERIAL QUE PUDIERA ESTAR CONTAMINADO.
- f) El personal de salud que realiza el manejo o preparación del cadáver en EL REPOSITORIO TEMPORAL DE CADAVERES DE PACIENTES INFECTADOS POR COVID, deberá 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.
- g) Si se van a realizar tareas pesadas se recomiendan medidas adicionales como guantes de caucho, delantal de caucho y zapatos cerrados resistentes, además del equipo de protección habitual.
- h) El cadáver debe envolverse en una sábana e introducirse en una bolsa sanitaria hermética para su traslado, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad.
- i) La introducción en la bolsa se debe realizar dentro del área destinada a los casos COVID, evitando así su movilización, antes de su preparación.
- j) Esta bolsa una vez cerrada y 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). **LA BOLSA NO SE ABRIRÁ DE NINGUNA MANERA**





- k) Luego de la preparación del cadáver, deberá ser trasladado al mortuario del hospital **para lo cual se coordinara con el personal técnico del mortuario, quienes llevaran la camilla rodante al área de hospitalización COVID para recoger el cadáver preparado.**
- l) El cadáver no debe permanecer por más de 24 horas en el mortuario.

EN LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL.

- 7.7 Notifica el caso a la Centro Nacional de epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, a la Dirección de la Red Integrada en Salud Lima Norte y a la Unidad de Seguros.

EN LA UNIDAD DE SEGUROS

- 7.8 En caso no se cuente con familiares directos se solicitará la autorización a la DIRIS Lima Norte para la cremación/inhumación.
- 7.9 En caso el paciente tenga una estancia hospitalaria desde su ingreso hasta su fallecimiento menor de 4 horas, se solicitará a la DIRIS Lima Norte brinde el servicio de cremación/inhumación.
- 7.10 En ambos casos se deberá remitir la siguiente información:
 - 1. Certificado de defunción. (ambos lados)
 - 2. Copia de DNI fallecido (ambos lados)
 - 3. Copia de DNI familiar elegido (ambos lados)
 - 4. Números de contacto de "EL FAMILIAR ELEGIDO"
- 7.11 Se debe tener en cuenta que los cadáveres QUE cuenten con dispositivos médicos invasivos siempre se procederá a la inhumación
- 7.12 La Unidad de Logística comunica a la Unidad de Seguros el nombre del proveedor de los servicios funerarios y el teléfono de contacto.
- 7.13 La Unidad de Seguros realiza la coordinación con el proveedor de los servicios funerarios, solicitando el servicio que corresponda cremación/inhumación.
- 7.14 Se realiza el FUA de la prestación económica de sepelio (PES).
- 7.15 Se remite la copia de la siguiente documentación al mortuario:
 - a) Certificado de Defunción.
 - b) Copia de DNI
 - c) Autorización de cremación/inhumación por la DIRIS Lima Norte (CUANDO NO HAYA FAMILIARES DIRECTOS)

MORTUORIO

- 7.16 El personal de vigilancia, previa comunicación del personal técnico COVID abre el mortuario y recibe el cadáver.
- 7.17 El personal técnico recibe el cadáver y los documentos necesarios para seguros:
 - a) Certificado de Defunción.
 - b) Copia de DNI



c) Autorización de cremación/inhumación por la DIRIS Lima Norte

- 7.18 Realiza la custodia del cadáver, el mismo que sólo ingresa de estar completamente preparado, es decir dentro de la bolsa hermética, la misma que no se abrirá bajo ningún motivo.
- 7.19 El personal técnico entrega el cadáver y la documentación al proveedor de los servicios funerarios.
- 7.20 Registra la entrada y salida del cadáver en el cuaderno de cargo.

PUERTA DE TRINITARIAS.

- 7.21 El personal de vigilancia revisa los documentos y de encontrarlos conformes permitirá la salida del cadáver, de lo contrario se impedirá la salida.
- 7.22 Asimismo el personal que retira al cadáver se ciñe estrictamente al protocolo aprobado con Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR CORONAVIRUS COVID-19 y sus modificatorias.

7.22.1 RETIRO DEL CADAVER DEL MORTUORIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- a) El personal encargado de manejar los cadáveres debe usar los equipos de protección personal-EPP, realizar las medidas de seguridad, higiene de manos y del ambiente.
- b) Se deberá limpiar y desinfectar la habitación del paciente con 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), culminada la misma debe realizarse la higiene personal respectiva.
- c) Una vez ingresada la bolsa con el cadáver dentro del ataúd será cerrado y NO PODRÁ ABRIRSE BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA.



7.23 ASIMISMO EXISTEN CONDICIONES EXCEPCIONALES PARA REALIZAR LA NECROPSIA, LAS MISMA QUE SE DETALLAN:

- a) Para el caso de pacientes fallecidos por COVID -19, o caso sospechoso de haber fallecido por COVID -19, NO PROCEDE LA REALIZACIÓN DE LA NECROPSIA DEL CADÁVER; se exceptúa cuando el Ministerio Público evidencia un acto criminal en el cadáver, quién dispone y autoriza la necropsia de ley, la que se realiza con los cuidados exigidos y con el número mínimo necesario de participantes que son los únicos que ingresan a sala donde se realiza la necropsia.
- b) El personal que realiza la necropsia debe contar con EPP BAJO RESPONSABILIDAD. además, que todos los participantes son identificados para ser vigilados ante cualquier síntoma respiratorio dentro de los 14 días posteriores a la última exposición a un caso confirmado de COVID -19, permitiendo realizar el diagnóstico

- c) oportuno y proceder a su aislamiento.
- c) Finalizada la necropsia y obtenido los resultados el cadáver debe ser cremado o inhumado, según corresponda.
- d) Se debe limpiar y desinfectar las superficies que se han contaminado con tejidos o líquidos y secreciones corporales durante la necropsia. Esta limpieza la deben realizar las mismas personas que han participado de la necropsia.
- e) Los residuos sólidos generados en estos procedimientos serán manejados como residuos biocontaminados, bajo responsabilidad.

7.24 PARA EL RECONOCIMIENTO DE LA PRESTACIÓN ADMINISTRATIVA DE SEPELIO.

- a) Si la persona fallecida cuenta con un seguro de salud, el financiamiento para su cremación o inhumación será asumida por la institución Administradora de Fondos de Aseguramiento (IAFA) pública o privada al que pertenece la persona fallecida.
- b) Para el caso de personas en condición de indigencia que haya fallecido por COVID-19 o ser caso sospechoso 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. El manejo del cadáver es el descrito en los párrafos precedentes.
- c) El SIS garantiza la cobertura financiera de la prestación económica Sepelio en caso de fallecimiento asociado a infección por Coronavirus COVID 19, de quien en visa fue asegurado y contaba con alguno de sus cinco Planes de Seguro: SIS Gratuito, SIS para Todos, SIS Independiente, SIS Emprendedor (NRUS) y SIS Microempresas (SIS MYPE). El SIS brinda la PES a través del concepto no tarifado a cargo de las IPRESS.
- d) No existe marco legal para la afiliación de un cadáver, ESO NO corresponde.
- e) El registro de la prestación económica de sepelio se llevará a cabo en el módulo de Procedimientos Especiales dentro de los treinta (30) días de ocurrido el fallecimiento, y de acuerdo a las secciones descritas en el Instructivo de Llenado (Anexo N° 01)
- f) Para fines de reconocimiento de pago, la documentación obligatoria a presentar por parte de la IPRESS Pública, que contrató el servicio de cremación o inhumación, es la siguiente:
 - Formato Único de Atención - FUA de PES
 - Copia del Contrato u Orden de Servicio
 - Copia del Comprobante de pago del servicio de cremación. El mismo que deberá cumplir con las





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Puente Piedra
"Carlos Lanfranco La Hoz"
Unidad de Seguros

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 004-HCLLH-2020/USEG V. 01



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

disposiciones emitidas por la SUNAT

8. RESPONSABILIDADES

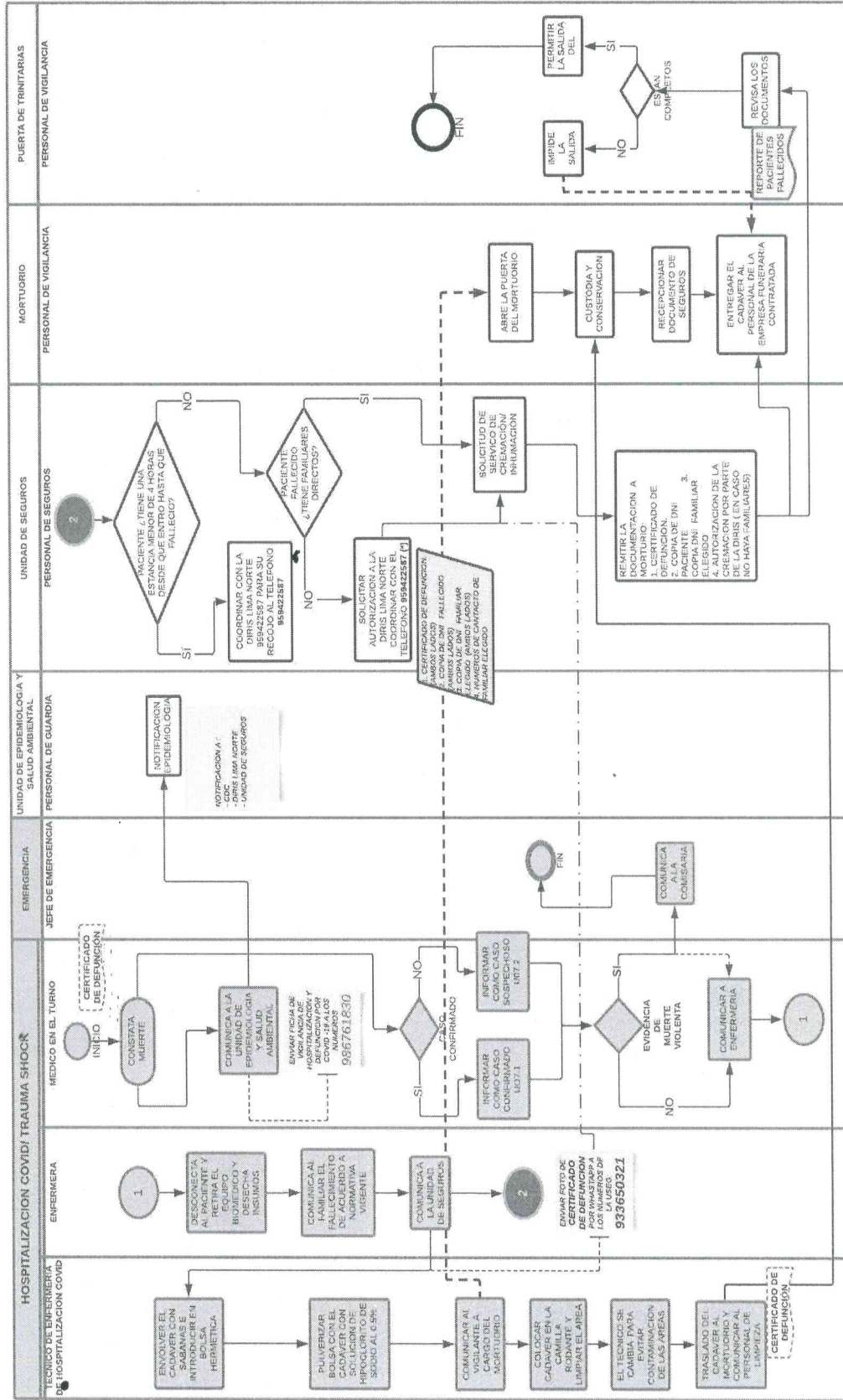
- 8.1 Las disposiciones contenidas en la presente Directiva Administrativa, son de aplicación obligatoria bajo responsabilidad de los funcionarios y/o servidores del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, que intervienen en los procesos y procedimientos regulados en la misma.

9. DISPOSICIONES FINALES

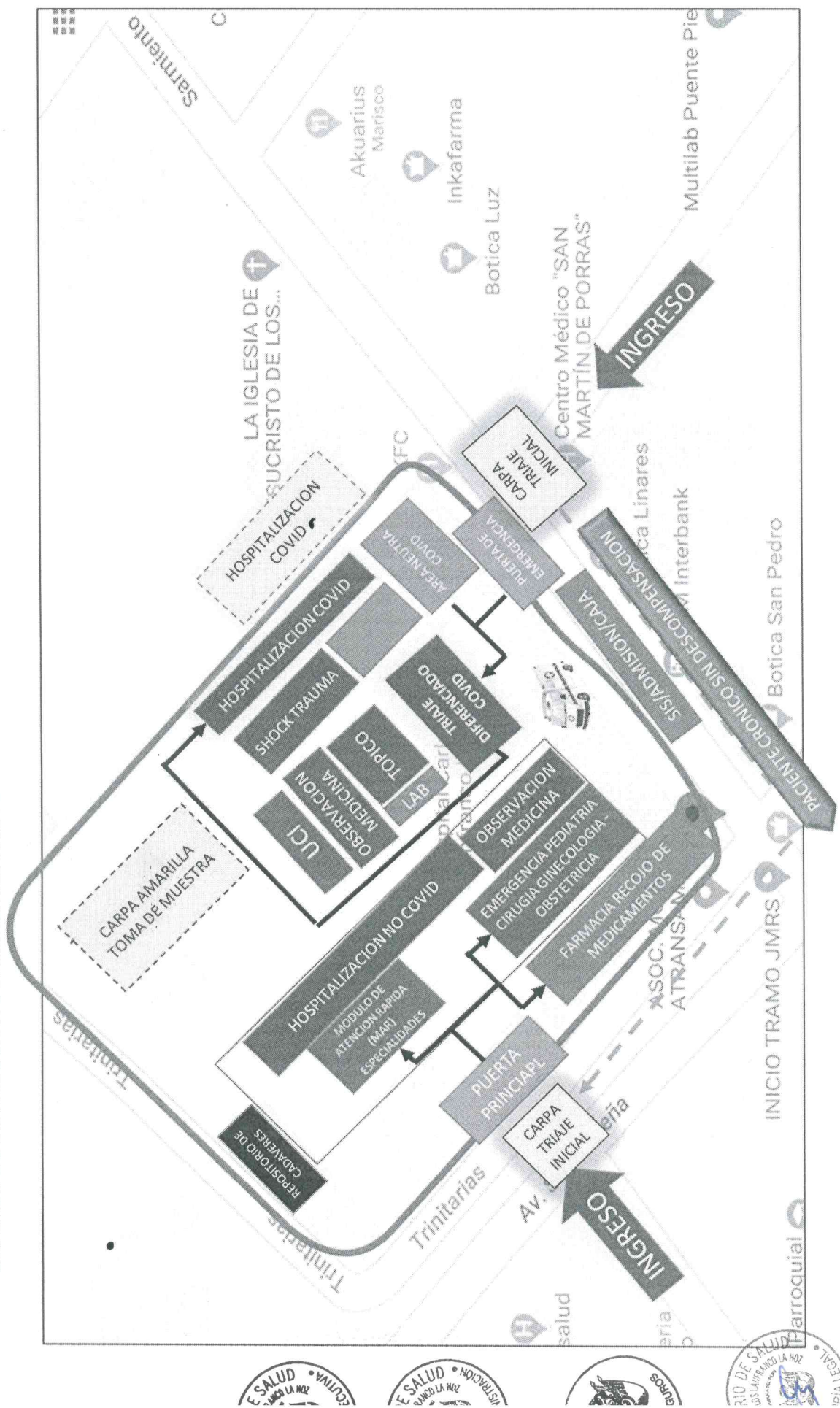
- 9.1. En los casos que se sobrepase la capacidad operativa de los crematorios se procederá a la inhumación de los cadáveres.
- 9.2. Las Unidades Orgánicas involucradas remitirán la documentación necesaria, de manera formal.
- 9.3. Los aspectos técnicos no contemplados en la presente Directiva Administrativa, así como las disposiciones complementarias para su aplicación, podrán ser implementadas por los órganos competentes del hospital, de acuerdo a sus atribuciones funcionales según el ROF, mediante documento formal.



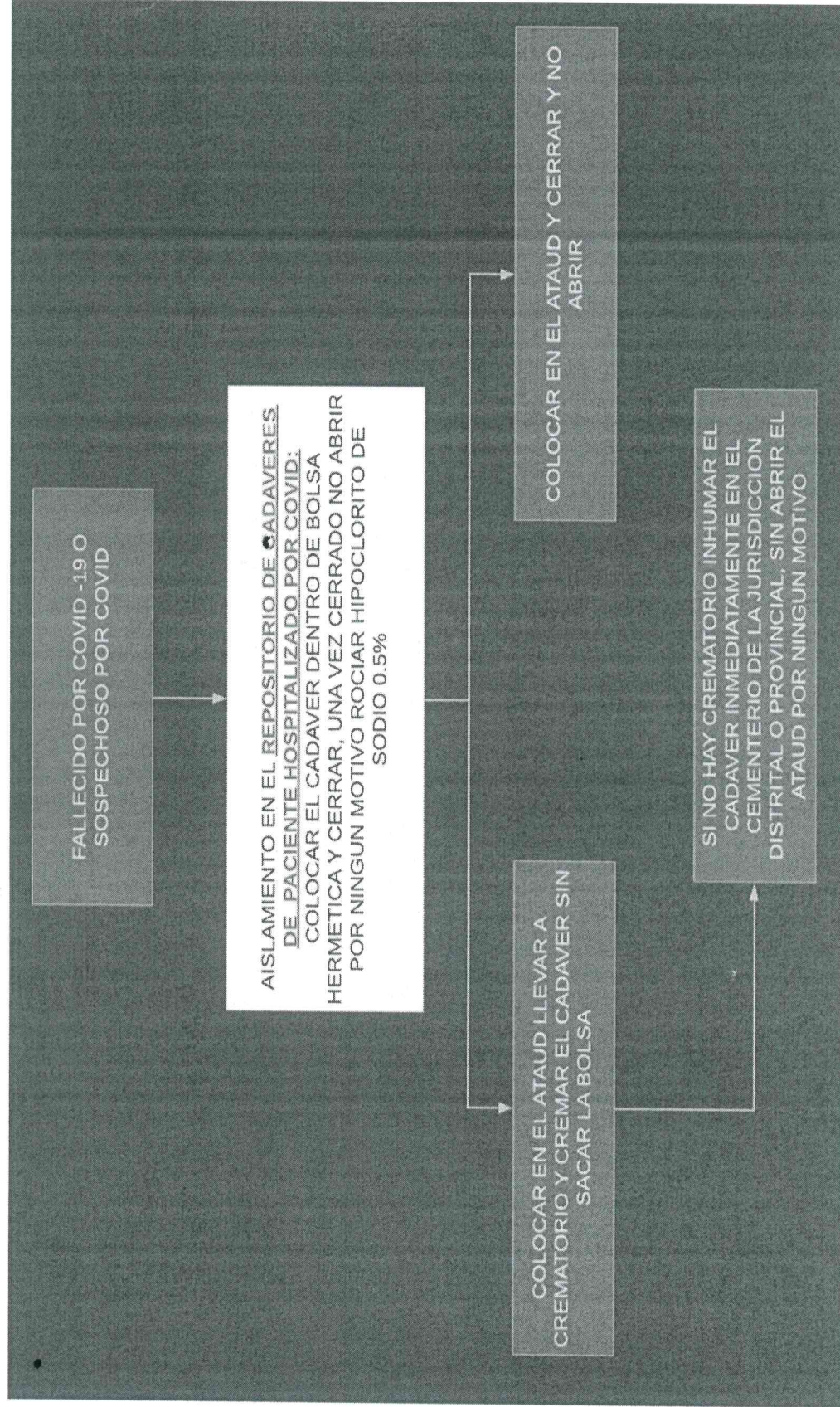
10.FLUJIOGRAMA DEL MANEJO DEL CADAVER EN CASO DE FALLECIMIENTO POR CAUSA DEL COVID -19 (CASO CONFIRMADO O CASO SOSPECHOSO) EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.



11. PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA 19.



12.FLUJIOGRAMA DEL PACIENTE FALLECIDO COVID DE ACUERDO A LA DIRECTIVA SANITARIA N° 087-2020-DIGESA/MINSA DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR CORONAVIRUS COVID-19 Y SUS MODIFICATORIAS.



ANEXO N° 01 EJEMPLOS DE LLENADO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION

CASO FALLECIDO

- El fallecido puede tener causas inmediatas o intermedias con diagnósticos según el criterio del médico que certifica el fallecimiento.

Situación que produjo la muerte.

Ambas categorías, U07.1 (COVID19, virus identificado) y U07.2 (COVID19, virus no identificado) son adecuadas para la codificación de la causa de muerte.

En la parte 2 se informa sobre las comorbilidades potencialmente contribuyentes (problema del sistema inmunitario, enfermedades crónicas, etc.), de existir.

Ejemplo 4: Persona fallecida con COVID 19 positivo

PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA J80	
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	a) _____ b) Debido a (o como consecuencia de) COVID-19, virus identificado U07.1 c) Debido a (o como consecuencia de) _____ d) _____
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo HIPERTENSIÓN ARTERIAL I10	



CASO FALLECIDO

Ejemplo 5: Persona fallecida con COVID 19 sospechoso o probable

PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA J80	
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica	a) Debido a (o como consecuencia de) _____ b) Debido a (o como consecuencia de) _____ c) COVID-19, virus NO identificado U07.2 Debido a (o como consecuencia de) _____ d) _____
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo DIABETES MELLITUS SIN OTRA ESPECIFICACIÓN E14.9	

Situación que produjo la muerte.

Ambas categorías, U07.1 (COVID19, virus identificado) y U07.2 (COVID19, virus no identificado) son adecuadas para la codificación de la causa de muerte.

En la parte 2 se informa sobre las comorbilidades potencialmente contribuyentes (problema del sistema inmunitario, enfermedades crónicas, etc.), de existir.



ANEXO N° 02

INSTRUCTIVO DEL REGISTRO DE LA FUA DE LA PRESTACIÓN ADMINISTRATIVA DE SEPELIO PARA CASOS COVID.

1. Se llevará a cabo en el módulo de Procedimientos Especiales dentro de los treinta (30) días de ocurrido el fallecimiento, y de acuerdo a las secciones:

1.1 Datos de la Entidad: completar los campos con la información habitual.

1.2 Datos del titular: completar los campos de forma habitual, en el campo Tipo Atención seleccionar REFERENCIA PARA LOS CASOS DE PACIENTES REFERIDOS Y EMERGENCIA en los demás casos.

1.3 DATOS DEL SERVICIO DE PROCEDIMIENTO:

1.4 DATOS DE LA ATENCIÓN

1.4.1 Fecha de atención - Hora: fecha del fallecimiento – Hora de fallecimiento.

1.4.2 Código de Prestación, seleccionar el que corresponda:

1.4.3 "Código del Servicio de Cremación" para los casos que se realizó la cremación.

1.4.4 "Código del Servicio de Inhumación" para los casos que no existía cremación y se tuvo que inhumar.

1.5 DATOS DEL COMPROBANTE

1.5.1 N° RUC: de la funeraria que brindó el servicio de cremación o inhumación.

1.5.2 Tipo de comprobante (elegir Boleta o Factura).

1.5.3 Serie-Número: del comprobante de pago de la funeraria.





REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES NO TARIFADO

ODSIS:

Periodo calendario 2020

01/01/2004 - 16/04/2020

Autosaver

1. Datos de la Entidad

Número de Formato

RENIPRESS que solicita el examen

Unidad Ejecutora

2. Datos del Titular

Componente

Documento de Identidad

Apellido Paterno

Primer Nombre

Fecha de Nac. (dd/mm/aa)

Integrantes Semisubsidado

Tipo Atención

Tipo Formato

Código del Asegurado SIS

Apellido Materno

Otros Nombres

Sexo

Salud Materna

1.6 DIAGNÓSTICOS:

- 1.6.1 B97.2 Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos. Y
- 1.6.2 Código U07.1 "COVID-19, virus identificado" si el diagnostico confirmado por pruebas de laboratorio; o
- 1.6.3 Código U07.2, "virus no identificado" se asigna a un diagnóstico clínico o epidemiológico de COVID-19 donde la confirmación de laboratorio no es concluyente o no está disponible, según corresponda.
- 1.6.4 Otra (s) causa (s) de fallecimiento.
- 1.6.5 Comorbilidad (es) si corresponde.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Puente Piedra
"Carlos Lanfranco La Hoz"
Unidad de Seguros

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 004-HCLLH-2020/USEG V. 01



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

3. Datos del Servicio de Procedimiento				
Datos de la atención				
Fecha de Atención - Hora (0-24)	/ / - :	FUA de Origen	- -	
Código de Prestación (Servicio)	071	APOYO AL DIAGNOSTICO		
IFRESS que refiere				
N° Hoja de Referencia				
N° Cobertura Extraordinaria		Monto Aprobado		
RENIPRESS proveedor (*)				
(*) En el caso de no figurar el EESS en el cuadro de búsqueda, debe digitar el código RENIPRESS en el campo "RENIPRESS Proveedor" para realizar la consulta en línea con SUSALUD.				
Datos del Comprobante				
N° RUC				
Tipo de Comprobante	- SELECCIONE -	Serie - Número		
4. Diagnósticos				
N°	Código	Descripción	Ingreso/Egreso	Tipo DX
1			- SELECCIONE -	SELECC

1.7 PROCEDIMIENTOS:

- 1.7.1 **Código:** Dejar en blanco porque no aplica para los casos de cremación o inhumación.
- 1.7.2 **Grupo:** Dejar en blanco porque no aplica para los casos de cremación o inhumación.
- 1.7.3 **Sub Grupo:** Dejar en blanco porque no aplica para los casos de cremación o inhumación.
- 1.7.4 **Profesional:** Completar la información.
- 1.7.5 **Colegiatura:** Completar la información.
- 1.7.6 **Diagnóstico:** B97.2 Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos.
- 1.7.7 **Precio Unitario.** (S/): Colocar el valor del Comprobante de Pago.
- 1.7.8 **Cantidad:** 1
- 1.7.9 **Total:** será el mismo valor del Precio Unitar.
- 1.7.10 **Observaciones:** Fallecido por causa asociada al COVID-19



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Puente Piedra
"Carlos Lanfranco La Hoz"
Unidad de Seguros

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 004-HCLLH-2020/USEG V. 01



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

5. Procedimientos					
Código	Nombre	PU	CANT	Total (\$)	DX
No hay registros!					
Agregar +					
Código:		Nombre			
Grupo:					
SubGrupo:					
Profesional	-- SELECCIONE ▾				
Colegiatura		N° RNE			
Diagnóstico	-- SELECCIONE -- ▾				
Precio Unitar. (\$)		Cantidad		Total (\$)	
				<input checked="" type="button" value="Aceptar"/>	Nuevo
6. Observaciones					
(F9) IR A GRABAR				V 2.2.0.0 15/09/2017	



Integral de Salud
V. Carlos Gonzáles 212, Urb. Maranga, San Miguel / Lima

Oficina de Informática y Estadística

1.8 PROCESO DE EVALUACIÓN:

1.8.1 SOBRE LA DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR PARA SOLICITAR EL PAGO DE LA PRESTACION ECONOMICA DE SEPELIO – COVID-19 POR NO TARIFADO.

Para fines de reconocimiento de pago, la documentación obligatoria a presentar por parte de la IPRESS Pública, que contrató el servicio de cremación o inhumación, es la siguiente:

- a) El **Formato Único de Atención** - FUA de PES: correspondiente al FUA donde

- se registra los datos del asegurado fallecido y los datos de la causa de fallecimiento determinada por la IPRESS pública.
- b) **Copia del Contrato u Orden de Servicio** donde conste la tarifa del servicio de cremación o inhumación.
 - c) **Copia del Comprobante de pago del servicio de cremación.** Para los lugares, en que no exista crematorio, se presentará, copia del comprobante de pago, de los gastos efectuados para la inhumación del cadáver.
 - d) **El Comprobante de Pago,** deberá cumplir con las disposiciones emitidas por la SUNAT, en él se deberá consignar a detalle todos los conceptos que sustenten la cremación, el ataúd y traslado del al o inhumación, así como el importe por cada concepto, el Comprobante de Pago, deberá estar debidamente cancelado y emitido a nombre de la IPRESS pública, y deberá especificarse los nombres y apellidos completos del asegurado SIS fallecido.
 - e) Copia del **Certificado de Defunción** emitido a través del SINADEF, donde se visualice el CIE-10: B97.2.

1.8.2 DE LA EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DE SEPELIO – COVID-19 - NO TARIFADO, POR PARTE DE LOS PROFESIONALES SUPERVISORES DE LA UDR/GMR

El plazo para la presentación, de la documentación citada, a la UDR/GMR para fines de su evaluación, no podrá exceder los diez (10) días calendarios contados desde la fecha de registro de la PRESTACION ECONOMICA de SEPELIO COVID-19 por **NO TARIFADO**.

Para la **APROBACIÓN** de los FUAS de Prestación Económica de Sepelio – COVID- 19, el personal responsable de la Atención al Asegurado de la UDR/GMR, verificará que el asegurado cumpla con los siguientes requisitos:

- a) Contar con la afiliación vigente y en estado **"Activo"**, así como, **NO CONTAR CON OTRO SEGURO DE SALUD SEGÚN SUSALUD**, en la fecha de fallecimiento. Si se tratase de un ÓBITO (edad gestacional a partir de 28 semanas) deberá asignársele un código de afiliación temporal diferente al código de afiliación de su madre afiliada al SIS, a efectos de no darle de baja a la afiliación de la madre y llevar el registro de cada uno de forma independiente con su propio código de afiliación. (NO SE DEBE UTILIZAR EL CÓDIGO DE SERVICIO 112 PORQUE ESTE CÓDIGO ESTÁ ASOCIADO A UNA TARIFA QUE NO CORRESPONDE PARA FALLECIDOS POR COVID-19).
- b) Verificar que los datos del documento de identificación (DNI o **Carné de Extranjería**). Los nombres, apellidos completos, sexo del asegurado al SIS **deben coincidir con lo registrado en el RENIEC** (no aplica para óbitos, ni afiliaciones temporales).

1.8.3 La UDR / GMR, tiene como plazo no mayor a quince (15) días de ingresada la documentación citada en el numeral 1.8.1. para aprobar u



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Puente Piedra
"Carlos Lanfranco La Hoz"
Unidad de Seguros

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 004-HCLLH-2020/USEG V. 01



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

observar, las solicitudes PES COVID-19, en el Módulo Supervisor No Tarifado.

- 1.8.4 Al cierre de cada período de producción, la UDR/GMR a través del aplicativo informático, pondrá a disposición de la Oficina/Unidad de Seguros de la Unidad Ejecutora correspondiente y de la Gerencia de Negocios y Financiamiento, los FUAS aprobados, observados y rechazados, con los sellos y firmas de responsable del Área de Atención al asegurado, Área Prestacional y Supervisor Financiero y del Director/Gerente de la UDR/GMR, según corresponda.
- 1.8.5 En caso de expedientes observados, se realizará la subsanación por parte de la IPRESS correspondiente, en el plazo de quince (15) días, después de reportadas las observaciones por parte de la UDR/GMR, en los aplicativos informáticos del SIS y comunicadas a las IPRESS. En casos excepcionales, la UDR/GMR podrá ampliar dichos plazos ante un sustento debidamente motivado por la IPRESS. En caso que las observaciones no sean subsanadas por la IPRESS, el expediente se considerará Rechazado por la UDR/GMR y no hay opción a otra reconsideración, lo cual se comunicará a la GNF, quien solicitará a la OGTI que le efectúe la marca de Rechazado.

