

DIRECTIVA SANITARIA N°087-2020-DIGESA/MINSA
DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR
COVID-19

I. 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.

II. Objetivo.

La presente Directiva Sanitaria tiene como objetivo establecer las pautas a seguir para el manejo de cadáveres cuya causa de defunción haya sido por COVID-19.

III. Ámbito de Aplicación.

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación en todos los establecimientos de salud a nivel nacional del Ministerio de Salud, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Fuerzas Armadas, de la Policía Nacional del Perú, del Instituto Penitenciario e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS privadas; así como los servicios funerarios, Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima y las Direcciones Regionales de Salud DIRESAS / GERESAS o los que hagan sus veces en el ámbito que les corresponde.

IV. 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



G. REVILLA S.



M. Trujillo



J. HERRERA C.



A. González

DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR COVID-19

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° 084-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico: Atención y manejo clínico de casos COVID-19, escenario de transmisión focalizada donde se detalla las recomendaciones para el manejo de cadáveres y reducción de aerosoles en sala de necropsia.



V. Disposiciones Generales.

1. Para la aplicación de la presente Directiva Sanitaria se entenderán las siguientes definiciones:
 - a. **Autoridad de Salud:** Son aquellas autoridades sanitarias competentes de nivel nacional, regional y local que tienen asignadas funciones en materia de prevención, inspección, vigilancia y control sanitario en sus respectivas jurisdicciones, para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en la presente directiva sanitaria.
 - b. **Agente Infeccioso:** Organismo (virus, rickettsia, bacteria, hongo, protozooario o helminto) que sea capaz de producir una infección o una enfermedad infecciosa como COVID-19.
 - c. **Cementerios:** Es el lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas; quedan excluidos de la presente definición los cenizarios y osarios ubicados en iglesias, capillas y monasterios
 - d. **Cadáver:** Para efectos de esta Directiva Sanitaria, es el cuerpo humano sin vida, cuyo deceso **es consecuencia del diagnóstico con COVID-19** lo que está certificado por un médico o funcionario de salud competente, previamente a su inhumación o cremación.
 - e. **COVID-19:** También conocida como enfermedad del Coronavirus es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.
 - f. **Cremación:** Proceso de incineración de un cadáver, de restos humanos y de esqueletos o partes de él constituyendo cenizas
 - g. **Inhumación:** Acción de enterrar o depositar en los cementerios cadáveres, restos óseos y partes humanas.
 - h. **Horno crematorio:** Equipo electromecánico especializado por medio del cual la energía calórica reduce a cenizas los cadáveres, restos humanos o restos óseos en un tiempo determinado
 - i. **Residuo Biocontaminado:** Residuo contaminado por agentes infecciosos con potencial de riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos.
 - j. **Tanatopraxia:** Es el conjunto de prácticas que se realizan sobre un cadáver desarrollando y aplicando métodos tanto para su higienización, conservación, embalsamamiento, restauración, reconstrucción y cuidado estético del cadáver, como para el soporte de su presentación.



**DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR
COVID-19**

2. El cadáver será cremado, salvo en los lugares donde no hubiera crematorio se procederá a la inhumación con las medidas de bioseguridad descritas.
3. El traslado, cremación o inhumación del cadáver deberá realizarse inmediatamente producido el deceso. El cadáver debe ser aislado en bolsa hermética, resistente a fluidos y gases no debiendo abrirse por ninguna circunstancia.
4. La cremación o inhumación de un cadáver será autorizada por la DIRIS o DIRESAS / GERESAS o las que hagan sus veces, según corresponda.



VI. Disposiciones Específicas.

1. Manejo del cadáver en la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos

- a) Mantener en lo posible la inmovilización del cadáver. Cuidar en extremo la limpieza y ordenamiento del cadáver.
- b) Retirar los dispositivos médicos no invasivos del cadáver disponiendo su limpieza previa introducción y remojo de los dispositivos por cinco minutos en una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente). Los dispositivos médicos invasivos se mantendrán en el cadáver hasta su disposición final.
- c) Antes de proceder a la preparación y traslado del cadáver, podrá permitirse el acceso a una distancia no menor de 2.00 metros lineales únicamente de dos (2) familiares directos, para visualizar el cadáver como apoyo del duelo. No se permite dicho acceso si ello significa peligro para los familiares o para el personal de salud. Bajo ningún supuesto los familiares podrán tener contacto físico con el cadáver, ni con las superficies u otros enseres del entorno o cualquier otro material que pudiera estar contaminado.
- d) El personal de salud que realiza el manejo o preparación del cadáver en la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos, debe contar con el equipo de protección personal (EPP) para su labor y además deberá gestionarlos para los familiares; sin estos accesorios, el acceso al cadáver no puede autorizarse.
- e) 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.
- f) 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.
- g) La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento o unidad de cuidados intensivos.
- h) 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



DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR COVID-19

hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).

- i) Se deberá limpiar y desinfectar la habitación del paciente con solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente), culminada la misma debe realizarse la higiene personal respectiva.

2. Manejo del cadáver en el mortuario del establecimiento de salud, vivienda o lugar distinto.

- a) El cadáver no debe permanecer por más de 24 horas en el mortuario del establecimiento de salud, vivienda o lugar distinto; debiendo ser colocadas en bolsa impermeable resistentes y de cierre hermético.
- b) La bolsa conteniendo el cadáver debe rociarse con una solución de hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente), luego se colocará en el ataúd el mismo que será cerrado y no se abrirá por ninguna circunstancia.
- c) Si la persona fallecida cuenta con un seguro de salud, el financiamiento para su cremación o inhumación será asumido por la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento (IAFAS) públicas o privadas al que pertenece la persona fallecida.
- d) Para el caso de personas en condición de indigencia que haya fallecido por COVID-19 y no cuenten con un seguro salud, el financiamiento para su cremación o inhumación será asumido por el Seguro Integral de Salud (SIS), quien realizará las acciones administrativas y financieras que correspondan para la cremación o inhumación. El manejo del cadáver es el descrito en los párrafos precedentes.

3. Retiro del cadáver del mortuario del establecimiento de salud, vivienda o lugar distinto.

Para el retiro del cadáver se dispone lo siguiente:

- 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) El cadáver será colocado en bolsa impermeable con cremalleras y resistencia a la presencia de gases en su interior, antes de ser retirado de la sala de aislamiento, para ser trasladado bajo medidas de seguridad.
- c) Se deberá pulverizar con desinfectante que contenga una solución de hipoclorito de sodio a 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
- d) Evitar la salida de fluidos corporales fuera de la bolsa.
- e) La autoridad sanitaria de la jurisdicción y otras autoridades competentes en la materia coordinarán con el financiador (IAFAS) para el pago del traslado y la cremación o inhumación del cadáver, según corresponda.
- f) Para transportar el cadáver, el personal de los servicios funerarios deberá estar capacitado y disponer de los equipos de protección personal.



**DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR
COVID-19**

4. De la Cremación del Cadáver.

- 
- 
- a) El cadáver debe ser cremado dentro del plazo máximo de 24 horas desde el momento que se certifica su fallecimiento, para evitar el peligro de diseminación que ponga en riesgo a la salud pública.
 - b) Los crematorios deben tener todas las autorizaciones y acreditaciones de ley para garantizar dicho servicio.
 - c) Se deberá usar las medidas de seguridad y los equipos de protección personal-EPP por todos aquellos que se involucren en esta labor de cremación.
 - d) La bolsa con el cadáver se deberá pulverizar con una solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
 - e) 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.
 - f) Se hará entrega de las cenizas a los deudos que así lo soliciten, los cuales tendrán acceso a las mismas sólo hasta 24 horas posteriores a la cremación.

5. De la inhumación del cadáver.

- 
- 
- a) En caso no exista crematorio en el lugar de fallecimiento, se procederá a la inhumación del cadáver dentro de las 24 horas de haberse certificado la muerte, aislando previamente el cadáver en bolsa herméticamente cerrada.
 - b) La bolsa con el cadáver se deberá pulverizar con desinfectante con una solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
 - c) Si el cierre de la bolsa es con cremallera, se procederá al cierre hermético; en caso no tuviera cremallera para el sellado se utilizará pegamentos u otras sustancias que aseguren el cierre hermético y se colocarán en el ataúd o féretro el mismo que será cerrado y no será abierto por ningún motivo.
 - d) Trasladar el cadáver inmediatamente y de manera directa al cementerio de la jurisdicción distrital o provincial para la inhumación correspondiente.
 - e) Para la inhumación en un nicho o sepultura en tierra se exige cumplir con lo establecido en la ley de cementerios y servicios funerarios y su reglamento.
 - f) El velorio del cadáver está terminantemente prohibido.

6. Del uso de equipos de protección personal-EPP

6.1. Del equipo de protección personal - EPP

- a) Guantes de látex
- b) Ropa quirúrgica (camiseta y pantalón)
- c) Vestido largo de manga larga (mandilón descartable)
- d) Gafas oculares antiniebla
- e) Protector facial o escudos faciales
- f) Respirador N95 o FFP2
- g) Botas o cobertores de zapatos impermeables y descartables

DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR COVID-19

- h) Tocas o protector de cabello

6.2. Colocación de EPP

- a) Debe colocarse los EPP antes de ingresar a la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos, vivienda o sala de necropsia.
- b) Reemplazar la ropa y zapatos exteriores de calle por el atuendo completo de protección, además de las botas.
- c) Ingresar con todas las medidas y EPP a los ambientes de trabajo.

6.3. Retiro del EPP

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

7. De la necropsia

- a) Para el caso pacientes fallecidos por COVID-19, no procede la realización de la necropsia del cadáver; se exceptúa cuando hay evidencia de un acto criminal debiendo el profesional de la salud dar cuenta al Ministerio Público para que autorice la necropsia de ley, lo que se realizará con los cuidados exigidos y con el número mínimo necesario de participantes que son los únicos que ingresarán a la sala en donde se realiza la necropsia.
- b) En caso de sospecha de infección por COVID-19 en el cadáver, se deberá tomar la muestra para el descarte correspondiente. Si el resultado del diagnóstico por COVID-19 es negativo, se actuará de acuerdo a las normas vigentes.
- c) El personal que realice la necropsia debe contar obligatoriamente con protección EPP, bajo responsabilidad. Además, todos ellos, serán identificados en una lista para ser vigilados que permita identificar cualquier síntoma respiratorio dentro de los 14 días posteriores a la última exposición a un caso confirmado de COVID-19, lo que permitirá realizar el diagnóstico oportuno y proceder a su aislamiento.
- d) Finalizada la necropsia y obtenido los resultados, el cadáver será cremado o inhumado según corresponda.
- e) 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 en la necropsia.
- f) Los residuos sólidos generados en este procedimiento serán manejados como residuos biocontaminados, bajo responsabilidad.

8. Recomendaciones para reducir aerosoles en la necropsia

- a) Uso obligatorio de los EPP antes señalados.
- b) Evitar el uso de sierras



**DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR
COVID-19**

- c) Realizar los procedimientos bajo agua si hay riesgo de aerosolización.
- d) Evitar salpicaduras al retirar, manipular o lavar tejido pulmonar u otro órgano.
- e) No deben usar sistemas de rociado de agua de alta presión.
- f) Uso de los EPP antes señalados.
- g) Deberán tener un asistente limpio quien será el encargado de registrar las observaciones y brindar los suministros.

9. Limpieza de superficies y ambientes

Las superficies o ambientes involucrados durante el aislamiento del cadáver, ya sea en la vivienda, mortuario o en el lugar de la necropsia, que se hubieran contaminado con fluidos o tejidos corporales, serán limpiados y descontaminados bajo las siguientes consideraciones:

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

10. De la información y vigilancia

1. Si el cadáver se encuentra en el establecimiento de salud el responsable de Epidemiología comunicará a la autoridad sanitaria de su jurisdicción para las autorizaciones y acciones de cremación o inhumación que correspondan aplicar.
2. Si el cadáver se encuentra en la vivienda, los familiares comunicaran inmediatamente a la autoridad sanitaria de la jurisdicción para las autorizaciones de traslado y acciones de cremación o inhumación que correspondan aplicar.
3. Las DIRIS, DIREAS/GERESAS o quien haga sus veces remitirán informes de lo actuado en el manejo de los cadáveres a la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria- DIGESA.
4. Las DIRIS o DIREAS/GERESA realizarán la vigilancia del cumplimiento de las medidas sanitarias establecidas en su jurisdicción, según lo establecido en la Ley General de Salud, La Ley de cementerios y servicios funerarios y la presente.



DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR COVID-19

VII. Responsabilidades.

NIVEL NACIONAL.

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria -DIGESA, es responsable de la difusión de la presente Directiva Sanitaria hasta el nivel regional; así como de efectuar la supervisión de las acciones desarrolladas por las Direcciones de Redes Integradas de Salud - DIRIS y Direcciones Regionales de Salud - DIRESAs, Gerencias Regionales de Salud -GERESAS o quien haga sus veces en aplicación de lo dispuesto. Asimismo, brindará la asistencia técnica en el marco de la presente directiva sanitaria, y recibirá los informes de las vigilancias que remita cada región.



NIVEL REGIONAL.

Las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima y las Direcciones Regionales de Salud – DIRESA / GERESA o las que hagan sus veces, según corresponda, serán responsables de dar cumplimiento y aplicar lo dispuesto en la presente Directiva Sanitaria, para el logro de los objetivos y finalidad descritas, así como de establecer las coordinaciones necesarias con las instancias correspondientes del nivel local y de las administraciones de los cementerios y servicios funerarios.



NIVEL LOCAL.

La intervención de las redes, micro redes, centros y puestos de salud, para la aplicación de lo dispuesto en la presente Directiva Sanitaria se hará en coordinación con las Direcciones Integradas de Redes de Salud de Lima y las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces.



VIII. Disposiciones Finales.

La presente Directiva Sanitaria, debe ser implementada inmediatamente luego de su aprobación por parte del Ministerio de Salud, por las Direcciones de Redes Integradas Salud de Lima, las Direcciones Regionales de Salud y las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces, y por todas las instituciones públicas y privadas consideradas en el ámbito de aplicación de la presente directiva.



IX. Anexos

Anexo 01: Flujograma

X. Bibliografía

- Organización Mundial de la Salud. Manejo de Cadáveres en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19). 2020.
- Organización Mundial de la Salud. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Marzo 2020.

DIRECTIVA SANITARIA PARA EL MANEJO DE CADAVERES POR COVID-19

- Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá. Orientaciones para el manejo, traslado, y disposición final de cadáveres por COVID-19. Marzo 2020.
- Ministerio de Sanidad España. Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19
- Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Decreto Supremo N.º 03-94-SA Reglamento de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios

ANEXO 01

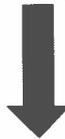
FLUJOGRAMA



CADAVER FALLECIDO POR COVID-19



ASLAMIENTO:
COLOCAR EL CADAVER DENTRO DE BOLSA HERMETICA Y CERRAR, UNA VEZ CERRADO NO ABRIR POR NINGUN MOTIVO



LLEVAR A CREMATORIO Y CREMAR EL CADAVER SIN SACAR DE LA BOLSA HERMETICA

COLOCAR EN EL ATAUD Y CERRAR NO ABRIR



SI NO HAY CREMATORIO INHUMAR EL CADAVER INMEDIATAMENTE EN EL CEMENTERIO DE LA JURISDICCION DISTRITAL O PROVINCIAL, SIN ABRIR EL ATAUD POR NINGUN MOTIVO



(*) NO SE DEBE TRASLADAR CADAVERES FUERA DE LA PROVINCIA DONDE OCURRIO EL FALLECIMIENTO.

