

LEY DE CEMENTERIOS Y SERVICIOS FUNERARIOS



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General
de Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

Ley N° 26298,
Decreto Supremo N° 003-94-SA, Reglamento de la Ley de Cementerios
y Servicios Funerarios, y sus modificatorias



Mg. BLGO. ELMER QUICHIZ ROMERO
Director Ejecutivo
DIRECCIÓN DE CONTROL Y VIGILANCIA-DCOVI
DIGESA/MINSA

¿QUÉ ES UN CEMENTERIO?

Se entiende por cementerio al lugar destinado a la inhumación de cadáveres, y/o a la conservación de restos humanos (huesos), y/o a la conservación de cenizas provenientes de la incineración de restos humanos. (Art. 14 LCSF)





PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

EVOLUCIÓN NORMATIVA EN CEMENTERIOS

1994

25/03/1994, Ley n.º 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios
06/10/1994, D.S. n.º 03-94-SA Reglamento de la Ley n.º 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios

1997

15/07/1997, Ley n.º 26842, Ley de Salud

2001

Ley n.º 27446, Ley del sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental

2005

La Ley General del Ambiente, de fecha 15/10/2005

2009

Ley n.º 27446, Ley del Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental - SEIA D.S. n.º 019-2009-MINAM

2018

LEY N° 30868
LEY QUE MODIFICA
LA LEY 26298, LEY
DE CEMENTERIOS
Y SERVICIOS
FUNERARIOS

2020

DECRETO
LEGISLATIVO 1503
Artículo 3.- Modificación de los artículos 6 y 14 de la Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios

DE LOS CEMENTERIOS

Artículo 3º.- Los Cementerios podrán ser públicos y privados. Corresponde al Estado, a través de la entidad competente, la construcción, habilitación, conservación y administración de los primeros.

Corresponde a las personas jurídicas, nacionales y extranjeras, la ejecución de obras de infraestructura de cementerios, la conservación y administración de los locales y la prestación de los servicios funerarios autorizados.

Las Municipalidades Provinciales y Distritales controlarán su funcionamiento.

Artículo 4º.- Los terrenos calificados para cementerios deberán ser destinados única y exclusivamente a este objeto.

Artículo 5º.- **No podrán instalarse** cementerios ni crematorios en los terrenos considerados parques metropolitanos, zonales o distritales, existentes o por ejecutarse.

Artículo 6º.- Los Cementerios prestarán todos o algunos de los servicios que se indican a continuación:

- a) Inhumación.
- b) Exhumación.
- c) Traslado.
- d) Depósito de cadáveres en tránsito.
- e) Capilla o velatorio.
- f) Reducción.
- g) Cremación.
- h) Columbario u osario.
- i) Cinerario común.
- j) Fosa Común.





Artículo 9º.- La Autoridad de Salud podrá disponer la clausura temporal o definitiva de los cementerios y de los locales de servicios funerarios, públicos y privados, por razones que constituyan amenaza contra la salud pública.

Artículo 10º.- Los Cementerios registrarán todas las inhumaciones que en ellos se efectúen, así como las de los fallecidos a causa de enfermedades infecto-contagiosas y llevarán los demás registros y archivos que determine el Reglamento de la presente ley.

Artículo 11º.- El funcionamiento de los Cementerios se regirá por un **Reglamento Interno que será aprobado por la Autoridad Sanitaria.**



DE LOS CREMATORIOS

Artículo 20º.- Toda entidad pública o privada propietaria de cementerios existentes o por crearse **está obligada** a brindar servicios de cremación, en localidades que cuenten con población no menor a los 400,000 habitantes.

Artículo 21º.- Las cremaciones se efectuarán previo cumplimiento de las disposiciones técnico-sanitarias y con autorización de la **Autoridad de Salud**, salvo mandato judicial, y deberán inscribirse en el Registro de Estado Civil.

Artículo 22º.- Las personas mayores de edad podrán disponer por anticipado acerca de su cremación, debiendo registrar su manifestación de voluntad en el establecimiento crematorio.

Artículo 23º.- Todo establecimiento crematorio llevará el registro de las personas cremadas y de quien solicita el servicio.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

DE LAS EXHUMACIONES Y DEL TRANSPORTE DE CADAVERES O RESTOS HUMANOS

Artículo 26º.- La exhumación de un cadáver o resto humano para su cremación, traslado a otro recinto o establecimiento funerario, dentro del territorio nacional, internamiento al país y transporte internacional se efectuará **previa autorización de la Autoridad de Salud**, a petición de sus deudos o por orden judicial.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

DE LAS AUTORIZACIONES ADMINISTRATIVAS

Artículo 3.- Los cementerios, locales y servicios funerarios para su habilitación, construcción y funcionamiento requieren:

- a) El Certificado de Habilitación otorgado por el Ministerio de Salud, a través de las Regiones o Subregiones de Salud, según sea el caso.**
- b) La Licencia de Construcción otorgada por la Municipalidad correspondiente.
- c) La Autorización Sanitaria, otorgada por la Autoridad de Salud.**



Artículo 5.- Recibida la solicitud, la **Autoridad de Salud** debe proceder, dentro de los diez (10) días calendario siguientes, a verificar la seriedad, viabilidad y demás condiciones técnico- sanitarias del proyecto presentado, pudiendo exigir se corrija o aclare lo que se considere insuficiente en la información y/o documentación consignada. Vencido el plazo de diez (10) días a que se refiere el párrafo anterior, la **Autoridad de Salud debe resolver**.

De existir objeciones, deberá ponerlas en conocimiento del representante del promotor, quien dispondrá de diez (10) días para efectuar los correspondientes descargos.

Efectuados los descargos o vencido el plazo sin que éstos hayan sido realizados, la **Autoridad de salud** emitirá resolución aprobatoria o denegatoria en el plazo de diez (10) días. Si al cumplirse los plazos señalados en el presente artículo la Autoridad de Salud no hubiese resuelto la solicitud del promotor, el **Certificado de Habilitación** quedará automáticamente concedido.

Artículo 6.- La Autoridad de Salud emitirá el Certificado de Habilitación dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha de su resolución.

Artículo 7.- Otorgado el Certificado de Habilitación, el promotor procederá a:

- a) Obtener la Licencia de Construcción del gobierno local correspondiente.
- b) Publicar el texto del Certificado en el Diario Oficial, dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de su recepción.
- c) Realizar las acciones conducentes a la obtención de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento. Transcurrido un año desde la fecha de expedición del Certificado de Habilitación, sin que se hubiere obtenido la Licencia de Construcción por causas imputables al promotor, dicho **Certificado caducará automáticamente**.



DE LA LICENCIA DE CONSTRUCCION

Artículo 8.- Para la obtención de la Licencia de Construcción de cementerios, locales y servicios funerarios, los promotores deberán sujetarse a las disposiciones municipales respectivas.

SUB CAPITULO DE LA AUTORIZACION SANITARIA

Artículo 9.- Una vez que el cementerio, local o servicio funerario, esté listo para funcionar, el promotor deberá solicitar a la **Autoridad de Salud la Autorización Sanitaria**, la referida entidad efectuará las verificaciones correspondientes.

Artículo 10.- Son requisitos exigidos para otorgar la **Autorización Sanitaria** de funcionamiento de cementerios, locales y servicios funerarios, los siguientes:

- a. Que el monto de la inversión inicial estimada se encuentre íntegramente respaldado.
- b. Que las condiciones sanitarias, de seguridad y equipamiento de la sede se ajusten a los estándares establecidos por el Ministerio de Salud.
- c. Para el caso de los cementerios, y de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 11 de la Ley N° 26298 deberá presentarse un proyecto de Reglamento Interno, el mismo que regirá su funcionamiento y cuya aprobación constará en la Autorización Sanitaria.



Artículo 11.- La Autoridad de Salud tiene un plazo de quince (15) días para conceder o denegar la Autorización Sanitaria, de no existir pronunciamiento en dicho plazo la autorización quedará automáticamente concedida, operando el silencio administrativo positivo. En este supuesto, el documento que autoriza estará constituido por el cargo de presentación de la solicitud a la Autoridad de Salud.

Artículo 12.- Efectuadas las verificaciones a que se refiere el Artículo 9 o vencido el plazo señalado, la Autoridad de Salud expedirá resolución concediendo la autorización sanitaria. **La autorización es de vigencia indefinida** y sólo puede ser suspendida o cancelada por iniciativa de la Autoridad de Salud como sanción por amenaza contra la salud pública.

Artículo 13.- La Autoridad de Salud puede conceder **Autorización Sanitaria Provisional para cementerios**, locales o servicios funerarios cuando se hayan edificado, al menos, las siguientes obras:

- a. Cerco perimetral.
- b. Vías de acceso de personas al cementerio y a los terrenos destinados a inhumaciones.
- c. Oficinas administrativas. La resolución de autorización provisional debe establecer el plazo para la finalización de las obras fundamentales que sean necesarias, de acuerdo al proyecto presentado por los promotores



Artículo 22.- Los cementerios públicos y privados podrán ser de tres tipos:

a. Tradicional.

b. Mixto.

c. Parque ecológico.

Todos los cementerios deben reservarse 5% de su capacidad para entierros gratuitos.

El reglamento interno establece el uso de esas sepulturas.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General
de Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

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

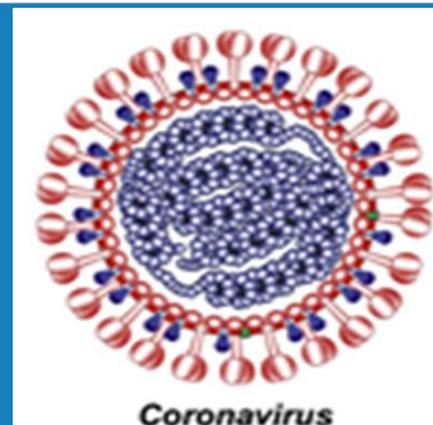
RESOLUCION MINISTERIAL N.° 100-2020-MINSA 22-03-20

RESOLUCION MINISTERIAL N° 171-2020-MINSA (MODIFICATORIA) 04-04-20

RESOLUCION MINISTERIAL N° 189-2020-MINSA (MODIFICATORIA) 13-04-20

RESOLUCION MINISTERIAL N° 208-2020-MINSA (MODIFICATORIA) 19-04-20

Mg. BLGO. ELMER QUICHIZ ROMERO
Director Ejecutivo
DIRECCIÓN DE CONTROL Y VIGILANCIA-DCOVI
DIGESA/MINSA



Coronavirus



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

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.

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.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

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.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

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° 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.
- Alerta Epidemiológica CODIGO AE-014-2020



Disposiciones Generales

- El cadáver puede ser inhumado o cremado según decisión del familiar directo.
- 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.
- La cremación o inhumación de un cadáver será autorizada por la DIRIS o DIREAS / GERESAS o las que hagan sus veces, según corresponda.



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

- Mantener en lo posible la inmovilización del cadáver. Cuidar en extremo la limpieza y ordenamiento del cadáver.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento o unidad de cuidados intensivos.
- 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).
- 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.



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

- El cadáver no debe permanecer por más de 24 horas en el mortuorio del establecimiento de salud, vivienda o lugar distinto; debiendo ser colocadas en bolsa impermeable resistentes y de cierre hermético.
- 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.
- 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.
- 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.



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

- Para el retiro del cadáver se dispone lo siguiente:
- 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.
- 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.
- 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).
- Evitar la salida de fluidos corporales fuera de la bolsa.
- **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.
- Para transportar el cadáver, el personal de los servicios funerarios deberá estar capacitado y disponer de los **equipos de protección personal**.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

De la Cremación del Cadáver

Del procedimiento para la Inhumación o Cremación del Cadáver.

- a) El cadáver debe ser inhumado o cremado dentro del plazo máximo de 24 horas desde el momento que se certifica su fallecimiento. En ambos casos el cadáver debe ser aislado previamente en bolsa impermeable resistente y de cierre hermético.
- b) El personal que realice la inhumación o cremación deberán usar los equipos de protección personal- EPP y cumplir las medidas de seguridad que correspondan.
- 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.
- d) La bolsa debidamente cerrada que contiene 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) En caso de inhumación o cremación, la bolsa conteniendo el cadáver se coloca en el ataúd o féretro el mismo que será cerrado y no será abierto por ningún motivo.
- f) La inhumación puede ser sepultura en tierra o en un nicho.
- g) El velorio del cadáver está terminantemente prohibido.
- h) En caso los cadáveres cuenten con dispositivos médicos invasivos, siempre se procederá a la inhumación.
- i) El Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres (EHRC) se encarga del manejo del cadáver inmediatamente y de manera directa al cementerio de la jurisdicción distrital o provincial para la inhumación o cremación; o a las cámaras de preservación temporal, según corresponda.
- j) Los crematorios deben tener la autorización correspondiente para realizar dicho servicio.
- k) 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, de no ser entregadas se conservarán en el cinerario, según lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios aprobado por Decreto Supremo N° 03-94-SA



De la inhumación del cadáver.

- **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.
- 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).
- 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.
- Trasladar el cadáver inmediatamente y de manera directa al cementerio de la jurisdicción distrital o provincial para la inhumación correspondiente.
- 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.
- **El velorio del cadáver está terminantemente prohibido.**
- En los casos que se sobrepase la capacidad operativa de los crematorios se procederá a la inhumación de los cadáveres.
- En la situación que los cadáveres cuenten con dispositivos médicos invasivos siempre se procederá a la inhumación.



Del uso de equipos de protección personal-EPP

Del equipo de protección personal - EPP

-
- Guantes de látex
- Ropa quirúrgica (camiseta y pantalón)
- Vestido largo de manga larga (mandilón descartable)
- Gafas oculares antiniebla
- Protector facial o escudos faciales
- Respirador N95 o FPP2
- Botas o cobertores de zapatos impermeables y descartables
- Tocas o protector de cabello



Colocación de EPP

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

Retiro del EPP

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



De la necropsia

- 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, quien 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 la sala en donde se realiza la necropsia.
- El personal que realice la necropsia debe contar obligatoriamente con protección EPP, bajo responsabilidad. Además, todos ellos son identificados en una lista para ser vigilados ante cualquier síntoma respiratorio dentro de los catorce (14) días posteriores a la última exposición a un caso confirmado de COVID-19, permitiendo realizar el diagnóstico oportuno y proceder a su aislamiento.
- Finalizada la necropsia y obtenido los resultados, el cadáver debe ser cremado o inhumado, según corresponda.
- 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.
- Los residuos sólidos generados en este procedimiento serán manejados como residuos biocontaminados, bajo responsabilidad.”



Limpieza de superficies y ambientes

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

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



De la información y vigilancia

- 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.
- 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.
- Las DIRIS, DIRESAS/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.
- Las DIRIS o DIRESA/GERESA realizarán la vigilancia del cumplimiento de las medidas sanitarias establecidas en su jurisdicción, según lo establecido en la Ley General de Salud, La Ley de cementerios y servicios funerarios y la presente directiva.



Manejo de Cadáveres de Casos Sospechosos COVID-19

- **Toda muerte sospechosa de COVID-19 debe ser manejado como un caso confirmado siguiendo las disposiciones estipuladas en la presente directiva.**
- Si durante la vigencia de la emergencia sanitaria por COVID-19, se toma conocimiento de la existencia de un cadáver en la vía pública, o en un domicilio, o en un lugar distinto a un establecimiento de salud, la autoridad policial de la jurisdicción se encarga de asegurar el perímetro del lugar donde esté ubicado, y de inmediato pone en conocimiento del hecho al representante del Ministerio Público y a la autoridad sanitaria de la jurisdicción (DIRIS/DIRESA/GERESA), para que estas determinen a quién corresponde intervenir en el caso en concreto.
- Cuando se haya determinado que en la causa de muerte no existen indicios de criminalidad, y aun cuando no exista manera objetiva de determinar que el deceso es consecuencia directa de COVID-19, la autoridad de salud, en todos los casos, debe tratar el cadáver como un caso consecuencia de COVID-19, debiendo proceder al retiro del cadáver de acuerdo a la Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 03-94-SA y los lineamientos establecidos en la presente directiva.
- La preparación del cadáver de un lugar distinto al establecimiento de salud es de responsabilidad de la Autoridad Sanitaria de la Jurisdicción. En caso se sobrepase la capacidad operativa de la Autoridad Sanitaria, esta solicita apoyo a la Policía Nacional del Perú y a las Fuerzas Armadas, para lo cual la Autoridad Sanitaria proporcionará los EPP, así como los materiales e insumos necesarios para la desinfección del personal, material y vehículos.



- 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.**
- En caso el cadáver haya sido diagnosticado de COVID-19 o sea un caso sospechoso de COVID-19 y carezca de familiares directos presentes que puedan autorizar la cremación o inhumación del mismo, será la autoridad sanitaria de la jurisdicción DIRIS/DIRESA/GERESA la que autorizará el procedimiento correspondiente.
- Para la cremación e inhumación de cadáveres diagnosticados con COVID-19 o en caso sospecho, los trámites administrativos ante la Autoridad Sanitaria se regularizarán al culminar el estado de emergencia sanitaria.
- Para la inhumación o cremación cadáveres con COVID-19 o caso sospechoso de COVID-19, se deberá contar con el Acta de Defunción y copia del Documento Nacional de Identidad, los demás documentos que se requieran serán subsanados al término de la emergencia nacional sanitaria.
- Las DIRIS/DIRESA/GERESA deben activar los mecanismos necesarios para la atención de lunes a domingo, durante las 24:00 horas del día, para las gestiones administrativas y sanitarias que se requieran durante la vigencia de la emergencia sanitaria.”
- 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.



Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres (EHRC)

- a) Las DIRIS, DIRESA/GERESA están a cargo del Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres (EHRC) en todos sus niveles de atención.
- b) El EHRC está conformado por un médico cirujano, un trabajador de salud ambiental, un chofer y personal de apoyo. Asimismo, cuenta con una movilidad, equipos de protección personal (EPP), además del material necesario para la preparación del cadáver (bolsa hermética, solución desinfectante, pulverizador, entre otros).
- c) En caso se sobrepase la capacidad operativa del EHRC, la Autoridad Sanitaria en todos sus niveles solicita el apoyo de la Policía Nacional del Perú o de las Fuerzas Armadas para que se integren al EHRC y procedan al manejo del cadáver para su cremación o inhumación según corresponda.
- d) En el marco del Estado de Emergencia Nacional y de la Emergencia Sanitaria, el sector público y privado está en la obligación de brindar apoyo a la Autoridad Sanitaria en todos sus niveles para cumplir con la presente Directiva Sanitaria en salvaguarda de la salud pública.”



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

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 - DIREAS, 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.
- La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) es responsable de articular con las instituciones públicas y privadas el cumplimiento de sus responsabilidades establecidas en la presente Directiva Sanitaria

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.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

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.



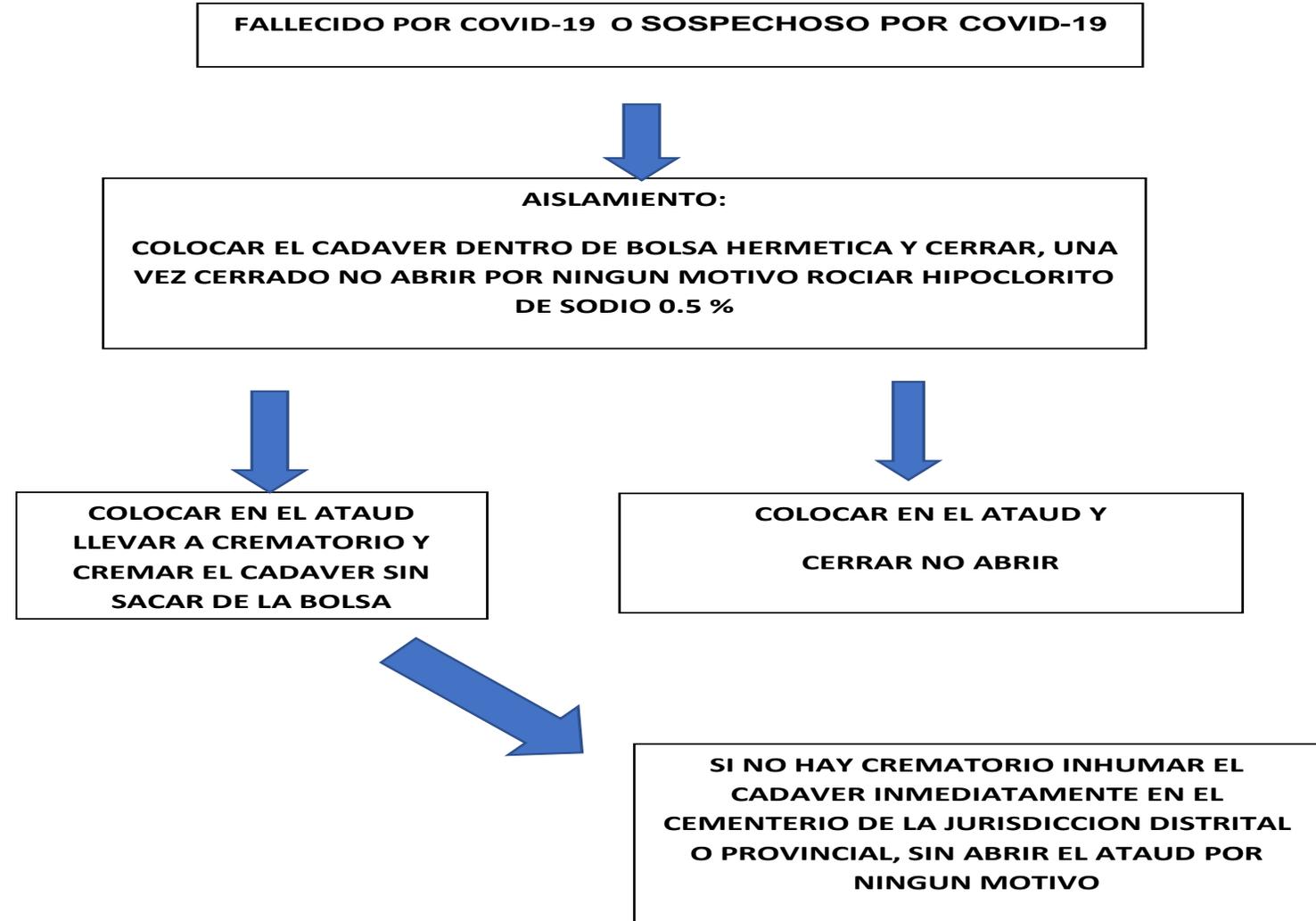
PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria

ANEXO 01

FLUJOGRAMA



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



PERÚ

Ministerio de Salud

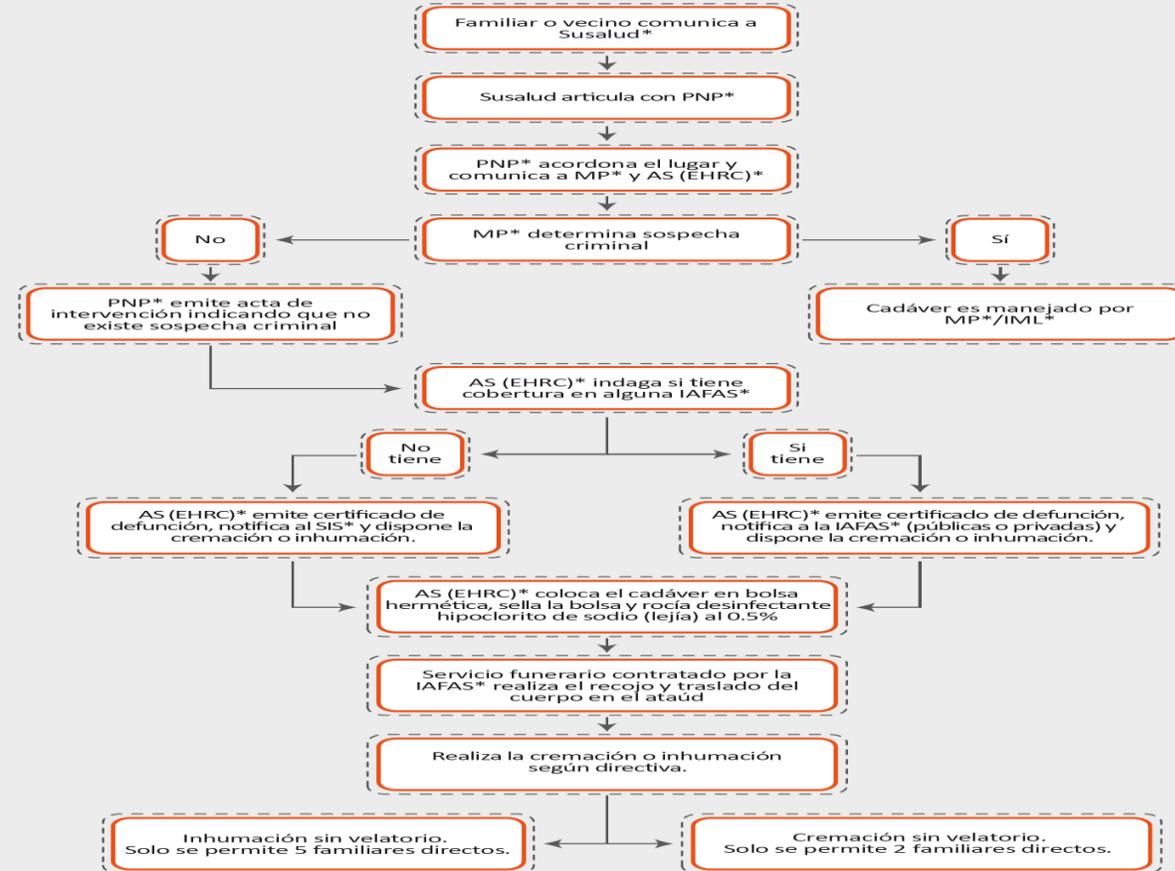
Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria



FLUJOGRAMA DE MANEJO DE CADÁVERES POR COVID-19

FALLECIMIENTO EN LUGAR DISTINTO A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD

DIRECTIVA SANITARIA N° 087-2020-DIGESA/MINSA



Desinfección

La AS* es responsable de que inmediatamente después de colocado el cadáver en la bolsa hermética, se realice la desinfección de la vivienda. Si el cadáver está en la vía pública, coordinará con la autoridad municipal para la desinfección de la misma.



LEYENDA:

- AS : Autoridad de Salud (DIRIS, DIRESA o GERESA)
- EHRC : Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres
- IAFAS : Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento de Salud
- IML : Instituto de Medicina Legal
- MP : Ministerio Público
- PNP : Policía Nacional del Perú
- SIS : Seguro Integral de Salud
- Susalud : Superintendencia Nacional de Salud



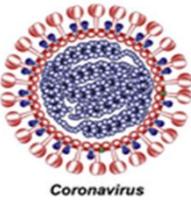
PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General de
Salud Ambiental e
Inocuidad Alimentaria



**...EN EL MANEJO DE LOS CADAVERES COVID 19 PARTICIPAMOS TODOS ...
JUNTOS DERROTAREMOS EL COVID19...**



MUCHAS GRACIAS

equichizr@minsa.gob.pe