ORIENTACIONES PARA EL MANEJO, TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES POR COVID-19

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
BOGOTÁ, MARZO DE 2020

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO 3
2. ALCANCE 3
3. ÁMBITO DE APLICACIÓN 3
4. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS 3
5. DEFINICIONES 4
6. MEDIDAS GENERALES PARA EL MANEJO DE CADAVERES CON CAUSA DE MUERTE PROBABLE O CONFIRMADA POR EL VIRUS COVID-19 6
7. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. 9
8. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS EN EL TRASLADO Y DESTINO FINAL DEL CADÁVER. 10
9. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS SERVICIOS DE LAS POLICÍAS JUDICIALES 11
10. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES 11
11. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD 12
12. INSTRUCCIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN MEDICA DE LA DEFUNCION POR COVID-19 12
13. ANEXO 1. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN LUGAR DIFERENTE A LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD 13
14. ANEXO 2. CONDICIONES SANITARIAS Y DE SEGURIDAD DE VEHÍCULOS FÚNEBRES PARA EL TRANSPORTE DE CADÁVERES 13
15. Bibliografía. 13

1. OBJETIVO

Orientar a las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud – IPS, autoridades competentes del orden nacional, autoridades judiciales, ciencias forenses, servicios funerarios y cementerios frente al manejo seguro, transporte y disposición de cadáveres debido a la infección por el virus COVID-19 (coronavirus), con el fin de disminuir el riesgo de transmisión en los trabajadores del sector salud, funerario, familiares, comunidad en general y demás autoridades involucradas.

2. ALCANCE

Establecer las recomendaciones, normas de bioseguridad y aspectos referentes con las medidas prevención y control frente al manejo de cadáveres asociados a infección con el virus COVID-19 en las siguientes entidades y servidores:

- Los prestadores de servicios de salud
- Entidades Promotoras de Salud (EPS)
- Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)
- Autoridades Sanitarias
- Policía judicial que realiza inspección a lugar de los hechos y cadáveres
- Servidores que cumplen funciones de Policía Judicial, o quienes por vía de excepción hagan sus veces en la Inspección al Lugar de los Hechos.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- Sector funerario y Cementerios

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Talento humano que tiene contacto con cadáveres en la prestación de servicios de salud, sector funerario, cementerios, autoridades judiciales, policía judicial, ciencias forenses, comunidad en general.

4. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

- Reglamento Sanitarito Internacional – RSI 2005.
- Ley 09 de 1979 “Por la cual se dictan medidas sanitarias” Título III Salud Ocupacional.
- Resolución 4445 de 1996, por la cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del título IV de la Ley 09 de 1979 en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
- Resolución 5194 de 2010 “Por la cual se reglamenta la prestación de los servicios de cementerios, inhumación, exhumación y cremación de cadáveres”
- Resolución 2400 de 1979 “Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo”. Título V De la ropa de trabajo equipos y elementos de protección personal; artículos.
- Resolución 1164 de 2002 “Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares”.

- Decreto 0786 de 1990, compilado en el Decreto 780 de 2016, "Por el cual se reglamenta parcialmente el Titulo XI de la Ley 09 de 1979, en cuanto a la práctica de autopsias clínicas y médico - legales, así como viscerotomias y se dictan otras disposiciones".
- Decreto 351 de 2018, compilado en el Decreto 780 de 2016." Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
- Decreto 1443 de 2014 Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), Artículos 24 y 25.
- Resolución 3100 de 2019."Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- Resolución 385 de 2020 "Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus"
- Ley 906 de 2004, Código Procedimiento Penal en los artículos 205 y 214.

5. DEFINICIONES

- **Bioseguridad:** conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores y comunidad en general.
- **Bolsa para traslado de cadáveres:** elemento de fácil abertura, cierre impermeable, diseñado para el traslado de cadáveres.
- **Embalar:** disponer o colocar convenientemente dentro de cubiertas los cadáveres humanos que han de transportarse, utilizando los elementos necesarios para resguardar, facilitar su identificación, manipulación y garantizar la integridad de estos durante su transporte para el destino final o labores judiciales.
- **Embalar:** es el procedimiento técnico utilizado para empacar preservar y proteger los elementos de material probatorio y evidencia física en el contenedor adecuado, con el fin de ser enviados para análisis o almacenamiento. (Definición específica para las autoridades judiciales)
- **Cadáver:** cuerpo humano sin vida, cuyo deceso debe, para efectos jurídicos, estar certificado previamente a su inhumación o cremación por un médico o funcionario de salud competente.
- **Cementerio:** es el lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas; quedan excluidos de la presente definición los cenízaros y osarios ubicados en iglesias, capillas y monasterios. Cenizas humanas: Partículas que resultan del proceso de combustión completa (cremación) de cadáveres o restos óseos o restos humanos.
- **Contenedor de Cremación:** caja interna, contenida en un ataúd, construida en material de fácil combustión, diseñado especialmente para depositar un cadáver o restos humanos destinados a la cremación.
- **Cremar:** 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.
- **Desinfección:** eliminación de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.
- **Inhumar:** acción de enterrar o depositar en los cementerios cadáveres, restos óseos y partes humanas.
- **Inspección al lugar de los hechos:** procedimiento técnico que se realiza en todo espacio en el que se planea o materializa la comisión de un hecho que pueda constituir un delito, o aquel en el que se hallare Elemento Material

Probatorio y Evidencia Física – EMP Y EF que permita identificar o individualizar al autor, cómplice y partícipe de este. (Definición específica para las autoridades judiciales)

- **Inspección Técnica a cadáver:** examen externo que proporciona al investigador datos objetivos con respecto al EMP y EF más importante del lugar de los hechos, provee información detallada con respecto a características físicas del occiso, su relación con el lugar y circunstancias de la muerte; lo cual permite plantear las hipótesis de causa y manera del deceso. (definición específica para las autoridades judiciales)
- **Material Contaminado.** cualquier material o elemento que ha estado en contacto con microorganismos, que funcione como fómite o sea sospechoso de estar contaminado.
- **Microorganismo:** cualquier organismo vivo de tamaño microscópico, incluyendo bacterias, virus, levaduras, hongos, algunas algas y protozoos.
- **Minimización:** racionalización y optimización de los procesos, procedimientos y actividades que permiten la reducción de los residuos generados y sus efectos, en el mismo lugar donde se producen.
- **Normas de bioseguridad:** normas de precaución que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independiente de su estado de salud, y forman parte del programa de salud ocupacional.
- **Limpieza:** procedimiento mecánico que remueve el material extraño u orgánico de las superficies que puedan preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegrabilidad de las soluciones antisépticas.
- **Precaución en ambiente:** es el principio según el cual cuando exista peligro de daño grave e irreversible, la falta de certeza científica absoluta no deberá utilizarse como razón para postergar la adopción de medidas eficaces para impedir la degradación del medio ambiente.
- **Precaución en salud:** principio de gestión y control de la organización estatal, empresarial y ciudadana, tendiente a garantizar el cumplimiento de las normas de protección de la salud pública, para prevenir y prever los riesgos a la salud de las personas y procurar mantener las condiciones de protección y mejoramiento continuo.
- **Policía Judicial:** función que cumplen las Entidades del Estado para apoyar la investigación penal y en el ejercicio de estas, dependen funcionalmente del Fiscal General de la Nación y sus delegados.
- **Prestadores de Servicios de Salud:** se consideran como tales, las instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS, los profesionales independientes de salud, las entidades con objeto social diferente y el transporte especial de pacientes.
- **Prevención:** conjunto de acciones dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud, que puedan producirse como consecuencia del manejo de los residuos, ya sea en la prestación de servicios de salud o cualquier otra actividad que implique la generación, manejo o disposición de esta clase de residuos, con el fin de evitar que aparezca el riesgo o la enfermedad y se propaguen u ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables.
- **Residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso**. un residuo o desecho con riesgo biológico o infeccioso se considera peligroso cuando contiene agentes patógenos como microorganismos y otros agentes con suficiente virulencia y concentración como para causar enfermedades en los seres humanos o en los animales.
- **Riesgo Biológico:** consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que puede presentar una amenaza a la salud humana como residuos con características biológicas-infecciosas, muestras de un microorganismo, virus o toxina de una fuente biológica que puede resultar patógena

6. MEDIDAS GENERALES PARA EL MANEJO DE CADÁVERES CON CAUSA DE MUERTE PROBABLE O CONFIRMADA POR EL VIRUS COVID-19

Las medidas generales expresadas a continuación, desglosan en orden cronológico los cuidados y medidas para tener en cuenta por parte de las instituciones y personal relacionado a todos los procesos desde el momento de la muerte hasta la disposición final del cadáver.

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) son responsables de garantizar la prestación integral de salud a su población afiliada, de conformidad con su función de gestoras del riesgo en salud de sus afiliados; por tanto, les corresponde tener una red de prestadores para atender la contingencia contemplada en el presente documento, incluyendo todos los procedimientos diagnósticos a que hubiere lugar, y la certificación médica de la defunción cuando un afiliado suyo fallece. Ahora bien, teniendo en cuenta que Las EAPB por su naturaleza institucional no realizan estas actividades de manera directa, en consecuencia, esta prestación debe estar contenida en la relación contractual con los prestadores con los que define su red para la atención en salud de su población afiliada.

En el manejo de cadáveres con causa de muerte probable o confirmada por COVID-19 se deben tener en cuenta las siguientes disposiciones:

- Los principios de precaución y dignidad humana se deben cumplir siempre en todo momento de la manipulación del cadáver.

- El cadáver debe mantenerse íntegro y limitar al máximo su manipulación, teniendo especial atención al movilizar o amortajar el cadáver evitando contacto directo con fluidos o heces fecales, utilizando en todo momento máscaras de filtración FFP2 o N95 (nunca tapabocas).

- Durante todo el proceso de manipulación se debe minimizar los procedimientos que generen aerosoles, restringiéndolos solo aquellos que sean necesarios en la preparación del cadáver para cremación o inhumación y en los procedimientos de necropsias.

- En cumplimiento del principio de precaución y teniendo en cuenta que se trata de un evento de interés en salud pública de importancia internacional de alta transmisibilidad e infectividad, queda restringida la realización de necropsias sanitarias, viscerotomías o similares, prácticas de embalsamamiento y tanatopraxia en casos con diagnostico presuntivo o confirmado de infección por COVID-19. Se exceptúan los casos establecidos en el artículo 2.8.9.6 del Decreto 780 de 2016 donde será obligatoria la realización de Inspección técnica a cadáver antes de las necropsias medico legales.

- Todo el personal que interviene en el manejo, traslado y disposición final de los cadáveres asociados a la infección, deberán cumplir las normas de bioseguridad, el uso del EEP[1] de acuerdo con lo establecido en

[1]. Adaptado del MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDEN ATENCIÓN EN SALUD QUE BRINDEN ATENCIÓN EN SALUD ANTE LA EVENTUAL INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (N-COV-2019) A COLOMBIA: Elementos de protección personal (EPP): Gorro

este protocolo. Especialmente, las técnicas de lavado de manos con agua y jabón después de la manipulación de los cuerpos. No se recomienda el lavado de manos con alcohol glicerinado o similar.

- Para todos los casos y todos los individuos relacionados con dichos procesos es obligatorio el uso permanente de doble guante; máscaras de filtración FFP2 o N95 (no tapabocas convencional); mono gafas para evitar salpicaduras; batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable, añadir un delantal plástico desechable). Estos elementos deberán ser eliminados inmediatamente y no reutilizados en los casos en que dichos elementos puedan serlo.

- En el área hospitalaria donde ocurrió el deceso, el prestador de servicios de salud debe realizar la limpieza y desinfección terminal de toda la zona y elementos (cama, equipos de la cabecera, colchonetas, puertas, cerraduras, ventanas, baño, etc.), incluyendo todos los que sean reutilizables, de acuerdo con los protocolos definidos por la institución. La desinfección no aplica para máscaras y filtros de máscaras reutilizables.

- Los prestadores de servicios de salud deben colocar el cadáver en doble bolsa específica para cadáveres de 150 micras o más de espesor, resistentes a la filtración de líquidos. Así mismo, realizar la desinfección de ambas bolsas previamente al traslado según se explica más adelante.

- La disposición final del cadáver será preferiblemente mediante cremación. Cuando no se cuente con este tipo de instalaciones en el territorio donde ocurrió el deceso, se practicará la inhumación en sepultura o bóveda. En todo caso, el alistamiento del cadáver se realizará siempre en el lugar del deceso y no se permitirá el traslado hacia otra ciudad o municipio para su disposición final. En los casos que se requiera necropsia médico legal, se debe contar con la orden del fiscal del caso para la cremación.

- Los elementos y equipos utilizados durante el traslado interno y externo de cadáveres dentro de las instituciones y hasta el destino final, deberán ser sometidos a procedimientos de limpieza y desinfección estrictos.

- El manejo y eliminación segura de los residuos generados en el proceso de manipulación del cadáver deberá ser cumplida por todos los intervinientes en la gestión del cadáver de conformidad con lo establecido en el titulo 10 del Decreto 780 de 2016, la Resolución 1164 de 2002 y las orientaciones para el manejo de residuos por COVID-19.

- El transporte, la cremación o inhumación, según sea el caso, se efectuará en el menor tiempo posible, con el fin prevenir la exposición de los trabajadores y comunidad general al virus COVID-19. Se debe evitar la realización de rituales fúnebres que conlleven reuniones o aglomeraciones de personas.

quirúrgico, guantes, máscaras de filtración FFP2 , protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo, batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable, añadir un delantal de plástico), calzado de seguridad.

- La comunicación del riesgo en defunciones por COVID-19 deberá ser informada a todos los actores que intervienen en la gestión del cadáver y a sus familiares, de manera responsable y oportuna, observando siempre el respeto a la dignidad humana, garantizando que existan canales de comunicación entre IPS-Funeraria-Cementerio, IPS y Familiares, IPS y Secretarias de Salud.

- En caso de que ocurra un deceso en casa que no haya recibido atención médica, del cual la autoridad sanitaria tenga conocimiento sobre la existencia de enfermedad precedente compatible con infección respiratoria no determinada, o antecedentes de viaje a zonas con circulación activa del virus, o contacto con un caso probable o confirmado de infección por COVID-19, deberá coordinar con la EAPB para que esta asigne el equipo de salud para desplazarse al domicilio, garantizando a través de autopsia verbal la documentación de las circunstancias que rodearon el deceso, establecer las posibles causas de muerte, así como la respectiva toma de muestras que sean procedentes y la remisión inmediata al Laboratorio de Salud Pública, la emisión del certificado de defunción y embalaje del cadáver para entrega al servicio funerario evitando así el traslado del cadáver al prestador de servicios de salud o al sistema judicial (artículo 2.8.9.7 del Decreto 780 de 2016).

- De lo anterior, el alistamiento del cadáver será realizado en el mismo sitio del deceso, y para ello, el personal de salud autorizado para la manipulación del cadáver deberá contar con los elementos de protección personal y seguir los procedimientos de bioseguridad establecidos en este documento, así como los elementos necesarios para la toma de muestras, bolsas para el embalaje e insumos para el manejo de residuos entre otros.

- En cuanto del proceso de limpieza y desinfección, el equipo de salud brindará las orientaciones dirigidas a familiares o responsables del sitio del deceso sobre los procedimientos de limpieza y desinfección con el objeto de evitar posibles contagios del virus. (anexo 1)

- Durante la fase de contención, para los casos de muerte hospitalaria por un presunto cuadro respiratorio no diagnosticado, el prestador de servicios de salud debe realizar la toma de muestras de secreción respiratoria con aspirado nasofaríngeo u orotraqueal, dentro de las primeras 6 horas postmortem, y remitirlas de manera inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (LDSP). En los casos sin diagnostico en los cuales se sospecha infección por COVID-19, se hace obligatoria la aplicación de todos los lineamientos de protección y cuidados aquí descritos.

- La toma de la muestra deberá ser con hisopos en medio de transporte de viral (MTV) y los aspirados en solución salina. Dentro de las primeras 48 horas luego de su recolección se deben conservar a una temperatura de refrigeración entre -2 y 8°C. Si van a ser procesadas o enviadas al LDSP o al Instituto Nacional de Salud después de las 48 horas de recolección, se deben conservar congeladas a menos 70°C.

El transporte de las muestras debe realizarse con geles o pilas congeladas, teniendo en cuenta que temperaturas superiores a 8°C degradan la partícula viral[2].

- En casos de muertes violentas o por establecer, se debe seguir el procedimiento de inspección técnica a cadáver determinado por las autoridades judiciales. Para los efectos, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y la Policía Judicial, establecerán los mecanismos interinstitucionales para el traslado y recepción de los cuerpos a fin de realizar su análisis dentro del menor tiempo posible.

- Para aquellos fallecidos que no estaban afiliados a una EAPB, la entidad territorial de salud deberá asumir la atención integral definida en este documento.

- En caso de cadáveres que requieran ser repatriados se deberán tener en consideración las directrices y restricciones establecidas por las autoridades sanitarias de los países y sus consulados. Para los efectos en Colombia, todo cadáver que ingrese al país debe ser cremado en el país de origen y sólo podrán ser ingresadas las cenizas, lo anterior invocando el principio de precaución.

7. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

- El prestador de salud que atiende casos de COVID-19, será el encargado de notificar la muerte a través de la ficha epidemiológica 348 Infección Respiratoria Aguda (IRA), de forma inmediata a la Secretaria Territorial de Salud y al INS.

- El alistamiento del cadáver será realizado en el ámbito hospitalario del mismo sitio del deceso, y para ello, el personal de salud autorizado para la manipulación deberá contar con los elementos de protección personal y seguir los procedimientos de bioseguridad.

- Para el alistamiento del cadáver, se seguirán los siguientes pasos:

  a) Cubrir todos los orificios naturales con algodón impregnado de solución desinfectante. El cadáver se deberá envolver en su totalidad sin retirar catéteres, sondas o tubos que puedan contener los fluidos del cadáver, en tela anti fluido o sábana. Luego se pasa el cadáver a la primera bolsa para traslado, con la sábana o tela antifluido que cubre la cama donde fue atendido el paciente. Una vez que se ha colocado el cadáver en la primera bolsa para traslado, se debe rociar con desinfectante el interior de la bolsa previo al cierre de esta. Igualmente, tras el cierre de la bolsa, se debe desinfectar su exterior; se coloca la primera bolsa debidamente cerrada dentro de la segunda, se cierra y se repite el rociado con desinfectante. Culminado este proceso, se deben desinfectar los guantes exteriores usados, con alcohol isopropílico al 70%.

  b) Después del alistamiento del cadáver, el personal de salud informará al servicio fúnebre y trasladará el cuerpo a la morgue o depósito de cadáveres donde será entregado al personal del servicio funerario

[2]. Para tipos de muestra, recolección y transporte, consultar manual para Obtención y envío de muestras en salud pública para análisis de eventos de interés en salud pública. Subdirección Red Nacional de Laboratorio disponible en: http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Protocolo%20Vigilancia%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20(IRA).pdf

para su depósito en ataúd o contenedor de cremación y posterior traslado al sitio de destino final (horno crematorio y/o cementerio), luego de completar toda la documentación necesaria. Cuando deba practicarse necropsia médico legal, el cuerpo será entregado a los servidores del sistema judicial quienes asumirán la custodia. En todo caso, el cadáver será trasportado en vehículo fúnebre que cumpla con las condiciones establecidas en el anexo 2 del presente documento o en necro móvil empleado por las autoridades judiciales.

c) Luego del retiro del cadáver de la habitación, área de atención y lugar donde se realizó el alistamiento del cadáver, se debe realizar el respectivo procedimiento de limpieza y desinfección de áreas y elementos según las recomendaciones del comité de infecciones. El traslado interno del cadáver deberá realizarse siguiendo la ruta establecida por el prestador de servicios de salud, garantizando las condiciones de bioseguridad sin poner en riesgo la comunidad hospitalaria, pacientes, familiares y usuarios.

d) El personal de salud informará a los servidores del servicio fúnebre o del sistema judicial, sobre los riesgo y medidas preventivas que se deben observar para el manejo del cadáver. Así mismo, verificará que cumplan con las normas de bioseguridad y elementos de protección personal para el retiro del cadáver.

- En caso de requerirse necropsia médico legal por las situaciones referidas en artículos 2.8.9.6 y 2.8.9.7 del Decreto 780 de 2016, o en cualquier caso que se deba judicializar, el prestador de salud deberá:

a) Informar de manera inmediata a las autoridades judiciales, advirtiendo el diagnostico presuntivo o confirmado de infección por COVID-19.

b) Entregar a la Policía Judicial, junto con el cuerpo, copia de la historia clínica o epicrisis completa.

c) Diligenciar la ficha epidemiológica y entregar copia a la autoridad que retira el cadáver.

d) Verificar que el personal de policía judicial que realizará la inspección y el traslado de cadáveres cumpla con las normas de bioseguridad y elementos de protección personal para el retiro del cadáver.

e) Evitar que se manipule el cuerpo en el depósito de cadáveres.

8. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS EN EL TRASLADO Y DESTINO FINAL DEL CADÁVER.

- El personal del servicio funerario con el apoyo del prestador de servicios de salud realizará el proceso administrativo para el retiro del cadáver de las instalaciones de salud.

- El personal del servicio funerario se encarga de delimitar el área externa para el retiro de cadáver, conforme a los protocolos definidos por el prestador de servicios de salud; lo cual se hará a través de la ruta interna definida en el menor tiempo posible, aislando la zona de transeúntes o personal no relacionado al alistamiento y traslado del cadáver.

- El cadáver se trasladará en el vehículo fúnebre de uso exclusivo para tal fin, utilizando la ruta más corta y rápida hacia el cementerio o servicio crematorio, donde hará la entrega del cuerpo a los responsables del servicio. La comunicación del riesgo deberá mantenerse y ser informada por parte del operador funerario que realiza el transporte al cementerio para que el personal adopte las medidas necesarias en el alistamiento, logística y adecuación para la recepción, la cremación o inhumación del cadáver según corresponda.

- El personal operativo autorizado por parte del cementerio para la cremación o inhumación deberá contar con los EPP definidos en este documento, y las medidas adicionales de seguridad y salud en el trabajo establecidas por el cementerio.

- Luego de la entrega del cadáver, se debe realizar inmediatamente el procedimiento de desinfección del vehículo[3] y los elementos empleados para el traslado, de acuerdo con los procedimientos de bioseguridad definidos por el prestador de servicios funerarios.

- En caso de presentarse una contingencia al momento del traslado o en la entrega del cadáver, que ponga en riesgo las medidas de contención del cuerpo, se deberán aplicar los mismos procedimientos para el embalaje descritos en el numeral 7 de este documento.

9. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS SERVICIOS DE LAS POLICÍAS JUDICIALES

- En los casos de interés judicial se debe dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por cada institución en el marco de las diligencias de Inspección al lugar de los hechos e Inspección técnica del cadáver.

- Las Policías Judiciales, en el marco de la Emergencia Sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020, atenderán las directrices y recomendaciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

10. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

- En caso de requerirse necropsia médico legal de un cadáver con causa probable o confirmada por COVID-19, por las situaciones referidas en artículos 2.8.9.6 y 2.8.9.7 del Decreto 780 de 2016, o en cualquier otra circunstancia de judicialización, los servidores del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, deberán verificar el cumplimiento de los prestadores de servicios de salud en la entrega de copias de la historia clínica o epicrisis completa y la ficha epidemiológica correspondiente, a la Policía Judicial.

[3] A manera de guía se puede tener en cuenta el procedimiento de limpieza y desinfección de ambulancias para medios de transporte de destino final realicen su actividad, establecido en el "MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDEN ATENCIÓN EN SALUD ANTE LA EVENTUAL INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (NCOV-2019) A COLOMBIA

- Para las muertes referidas en el artículo 2.8.9.7, literal e del Decreto 780 de 2016, donde se alegue presuntas fallas en la prestación del servicio de salud en casos probables o confirmados de COVID-19, no serán objeto de inspección técnica a cadáver ni de necropsia médico legal y se realizará análisis de historia clínica previa denuncia.

- Para las muertes en custodia referidas en el artículo 2.8.9.7., literal a; y las muertes referidas en los literales b, c, d y f del Decreto 780 de 2016, con causa probable o confirmada de COVID-19, no serán objeto de inspección técnica a cadáver ni de necropsia médico legal.

- El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el marco de la Emergencia Sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020, atenderán las directrices y recomendaciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

11. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD

- Realizar la capacitación y socialización de las directrices a todos los actores relacionados con la gestión del cadáver.

- Evaluar la capacidad instalada con que cuenta el territorio frente a la disponibilidad de insumos, equipos y servicios funerarios para disposición final de cadáveres.

- Realizar la articulación interinstitucional para atender los casos de muerte, definiendo procedimientos de actuación sectoriales e intersectoriales, personal implicado en mecanismos de comunicación y verificación de información, rutas de intervención. (CRUE, Epidemiologia, Vigilancia Sanitaria).

- Comunicación del riesgo a la comunidad y actores del sistema de salud, oportuna, objetiva y responsable.

12. INSTRUCCIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN MEDICA DE LA DEFUNCIÓN POR COVID-19

- Todo caso confirmado de COVID-10 por laboratorio o por criterios clínicos-epidemiológicos, se registrará utilizando los términos: *"COVID19 confirmado por laboratorio"* o *"COVID19 confirmado por clínica y nexo epidemiológico"*; indicando, además, los términos diagnósticos de comorbilidades relacionadas.

- Todo caso sospechoso de COVID19 con cuadro clínico de sintomático respiratorio y/o historia de exposición, pero a quien no le tomaron muestras para diagnóstico por laboratorio, o que los resultados sean negativos para el nuevo coronavirus y otros agentes etiológicos virales y bacterianos causantes de infección respiratoria aguda, se aplicará el termino: *"Sospechoso de Infección Respiratoria Aguda por COVID-19".*

13. ANEXO 1. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN LUGAR DIFERENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

- Usar mascarilla respiratoria N 95 y guantes para trabajo pesado (guantes de Neopreno), lavarlos con jabón líquido después de cada procedimiento y permitir su secado.
- Aplicar las soluciones detergentes y desinfectantes según las indicaciones del fabricante.
- Al barrer con escoba en áreas de atención de pacientes cubrirla con un paño húmedo para reducir que se propaguen los microorganismos y el polvo.
- Se debe realizar la limpieza de áreas y superficies con el fin de retirar el polvo y suciedad, con el fin de que la desinfección sea efectiva
- Para la limpieza de pisos, se deben seguir las técnicas de barrido húmedo, enjabonar, enjuagar y secar.
- Posteriormente aplicar desinfectante, se realizará con hipoclorito de uso doméstico el cual debe estar en contacto con las áreas de: pisos, baños en caso de que el deceso haya sido en domicilio y durante 10 minutos para que sea efectivo y después se debe retirar con un paño limpio se podrán utilizar concentraciones de 2500 ppm o 5000 ppm en caso de que haya presencia de fluidos corporales, y continuar con la desinfección con aplicando alcohol al 70% en las superficies en las cuales no se puede aplicar hipoclorito, el alcohol se deja en contacto con la superficie no se debe retirar.
- En caso de que la muerte haya sido ocurrida en casa, la ropa, las sábanas del cadáver deben separarse y lavarse con agua y jabón ordinario, o a máquina a 60–90 °C con detergente ordinario, y dejarse secar por completo.
- Los trapos y de más material descartable empleado en el proceso deben ser desechados en doble bolsa, se deberá marcar, para lo cual se podrá emplear cinta aislante o de enmascarar de color blanco.

14. ANEXO 2. CONDICIONES SANITARIAS Y DE SEGURIDAD DE VEHÍCULOS FÚNEBRES PARA EL TRANSPORTE DE CADÁVERES

- Cabina de conductor y compartimiento de carga de cadáveres separados y aislados entre sí.
- Pisos, paredes y techos del compartimento de carga deberán ser en material higiénico sanitario liso, no poroso, no absorbente, sin fisuras que permitan su fácil limpieza y desinfección; con uniones entre piso-paredes, techos curvos para que faciliten la limpieza y desinfección.
- Plataforma en material higiénico sanitario que permita el fácil desplazamiento del cadáver en el compartimiento de cadáveres.
- Sistema de anclaje que sujete el cadáver e impida su movimiento durante el traslado.
- Compartimiento de carga con iluminación suficiente para el desarrollo de la actividad y en caso de emergencia.
- Kits antiderrames en caso de que ocurra uno a causa del traslado inicial de cadáveres.
- Camilla porta cadáveres
- Recipiente de material impermeable, liviano, resistente, de fácil limpieza y desinfección, dotado de bolsa plástica para el depósito de residuos biológicos-infecciosos que se puedan generar a causa del traslado de cadáveres

15. Bibliografía.

- Occupational Safety and Health Administration. Health and Safety Recommendations for Workers Who Handle Human Remains, disponible en https://www.osha.gov/OshDoc/data_Hurricane_Facts/mortuary.pdf

- Occupational Safety and Health Administration. Control and Prevención COVID 19, disponible en https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/controlprevention.html#deathcare.
- Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, Dirección general de Salud pública, calidad e Innovación, Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) disponible en: file:///C:/Users/scorredor/Downloads/Procedimiento_2019-nCoV%20(2).pdf.
- Organización Mundial de la Salud. Coronavirus causante del Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). Disponible en: https://www.who.int/features/qa/mers-cov/es/.
- Organización Mundial de la Salud. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected Interim guidance 25 January 2020 WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2. Disponible en: https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125.
- República de Argentina, Ministerio de Salud, Manejo Seguro De Cadáveres Desastres, Cólera y otras Infecciones, 2017.
- Gobierno de Colombia, Ministerio de la Protección Social, Protocolo de atención y manejo de casos de infección por virus pandémico AH1N1/09 y sus contactos, 2009, disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/PROTOCOLO%20DE%20ATENCI%C3%93N%20Y%20MANEJO%20DE%20CASOS%20AH1N1.pdf

"Nota: las orientaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y se darán los alcances y ajustes pertinentes si las situaciones epidemiológicas así lo requieren."

Este documento fue elaborado y revisado conjuntamente con representantes del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Cuerpo Técnico de Investigación de la Fiscalía, DIJIN-Policía Nacional, Asociación Colombiana de Infectología, Secretaria Distrital de Salud de Bogotá y Ministerio de Salud y Protección Social.

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre y Cargo: **Giovanni Rodríguez Vargas** Subdirección de Salud Ambiental-MSPS **Leonor Guavita Cuta** Dirección de Epidemiología y Demografía **Diana Ayala** Dirección de Epidemiología y Demografía **Víctor Hugo Álvarez Castaño,** Dirección de Epidemiología y Demografía **Fecha:** *20 de febrero de 2020*	**Nombre y Cargo:** **Víctor Hugo Álvarez Castaño** Coordinador del Grupo de Vigilancia en Salud Publica Dirección de Epidemiologia y Demografía -MSPS **Fecha:** *20 de marzo de 2020*	**Nombre y Cargo:** **Sandra Lorena Girón Vargas** Directora de Epidemiología y Demografía **Claudia Milena Cuellar Segura** Directora de Promoción y Prevención (E)-MSPS **Fecha:** *22 de marzo de 2020*