

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.

ALCANCE

Los lineamientos aquí definidos darán soporte a las instituciones Keralty ambulatorias y hospitalarias, así como a los profesionales de salud y administrativos involucrados en el proceso de manejo y disposición de fallecidos a causa de COVID-19.

MARCO LEGAL

Hacen parte del constructo teórico para el presente documento las normas listadas a continuación entre otras,

- Ley 09 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias" Título III Salud Ocupacional
- 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.
- Decreto Ley 1333 de 1986.
- Resolución 4445 del 2 de diciembre 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 1164 del 6 de septiembre de 2002 "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares"
- Ley 906 de 2004, Código Procedimiento Penal en los artículos 205 y 214.
- Reglamento Sanitarito Internacional – RSI 2005.
- Resolución 5194 de 2010 "por la cual se reglamenta la prestación de los servicios de cementerios, inhumación, exhumación y cremación de cadáveres"
- Ley 1523 de 2012 "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones".
- Decreto 351 del 19 de febrero de 2014, 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 en el título X"

<p align="center">PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.</p>	<p align="center">COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA</p>
<p align="center">SERVICIOS GENERALES</p>	<p align="center">V2- 06 junio de 2020</p>

- Decreto 1443 del 31 de julio 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.
- Decreto 303 de 2015 "Por el cual se reglamenta la Ley 1408 de 2010"
- Decreto 780 del 6 de mayo de 2016, "Por el cual se reglamenta parcialmente el Título 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".
- Resolución 5095 del 19 noviembre de 2018, Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia V3.1.
- Resolución 3100 del 25 de noviembre 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 SARS-COV-2 (SARS-COV-2 (COVID-19) y se adoptan medidas para hacer frente al virus".
- Resolución 507 de 2020 "Por la cual se modifica transitoriamente el parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de los recursos de salud pública del sistema general de participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por coronavirus (COVID19), y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 538 de 2020 "Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica".
- Circular 102 del 31 de marzo de 2020 expedida por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, socialización y directriz de acatar orientaciones, y documentos técnicos para manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID- 19, bioseguridad, limpieza – desinfección en servicios de salud y manejo de residuos en la atención en salud COVID – 19.
- Documentos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección social:
- Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19 marzo 2020.
- Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la introducción del nuevo coronavirus covid-19. enero 2020.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

- Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus COVID -19 a Colombia. febrero 2020.
- Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para covid-19. consenso IETS- ACIN.
- Limpieza y desinfección en servicios de salud ante la introducción del nuevo coronavirus (sars-cov-2) a Colombia. marzo 2020. Alternativas de ampliación de capacidad instalada para la prestación de servicios de salud en la pandemia por covid-19. abril 01 de 2020
- Alternativas de ampliación de capacidad instalada para la prestación de servicios de salud en la pandemia por covid-19. abril 01 de 2020

GLOSARIO

- **Autopsia verbal:** Técnica de recolección de información que busca, a través de la entrevista a un familiar, cuidador o responsable de mayor cercanía y confianza a la persona fallecida, recabar los signos, síntomas, antecedentes, factores de riesgo, factores sociales, culturales o de atención a la salud y posibles registros de historia clínica, asociados al último padecimiento del fallecido, con el fin de identificar de manera responsable y razonable las circunstancias que rodearon el desarrollo del padecimiento y finalmente establecer la causa probable de la muerte.
- **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 los mismos durante su transporte para el destino final o labores judiciales. 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

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

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 cenizarios 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.
- **Creinar:** 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 del mismo. (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.
- **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.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

- **Muerte Natural:** cuando las circunstancias en que ocurre la muerte corresponden a un proceso natural del curso de enfermedad o de deterioro del organismo por envejecimiento.
- **Muerte No Natural:** cuando las circunstancias en que ocurre la muerte y los hallazgos de la necropsia indican un proceso fisiopatológico ocasionado por una causa externa infligida por otra persona, autoinfligida o accidental.
- **Muerte Indeterminada:** cuando se desconocen las circunstancias en que ocurrió la muerte y/o la causa de la misma.
- **Necropsia (Autopsia):** Procedimiento mediante el cual, a través de observación, intervención y análisis de un cadáver, en forma tanto externa como interna y teniendo en cuenta, cuando sea del caso, el examen de las evidencias o pruebas físicas relacionadas con el mismo, así como las circunstancias conocidas como anteriores o posteriores a la muerte, se obtiene información para fines científicos o jurídicos.
- **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 biodegradabilidad 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.
- **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

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

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.

- **Recolección:** Es la acción consistente en retirar los residuos del lugar de almacenamiento ubicado en las instalaciones del generador para su transporte.
- **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.
- **Biosanitarios.** Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados y descartados durante la ejecución de las actividades señaladas en Decreto 351 de 2014, que tienen contacto con fluidos corporales de alto riesgo, tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, sistemas cerrados y abiertos de drenajes, medios de cultivo o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca.
- **Cortopunzantes.** Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden ocasionar un accidente, entre estos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampollitas, pipetas, hojas de bisturí, vidrio o material de laboratorio como tubos capilares, de ensayo, tubos para toma de muestra, láminas portaobjetos y laminillas cubreobjetos, aplicadores, cito cepillos, cristalería entera o rota, entre otros.
- **Tratamiento de residuos peligrosos.** Es el conjunto de operaciones, procesos o técnicas mediante el cual se modifican las características de los residuos o desechos peligrosos, teniendo en cuenta el riesgo y grado de peligrosidad de los mismos, para incrementar sus posibilidades de aprovechamiento y/o valorización o para minimizar los riesgos para la salud humana y el ambiente.

Adoptado del Instructivo para la realización de protocolo que garantice el manejo de cadáveres en los servicios de salud por virus respiratorio SARS – CoV-2. Ministerio de Salud Colombia-

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

Las medidas generales expresadas a continuación, desglosan en orden cronológico los cuidados y medidas a tener en cuenta por parte de las instituciones y personal relacionado a todos los procesos de manejo seguro, transporte y disposición final del cadáver.

Teniendo en cuenta la incertidumbre sobre fuentes, mecanismos de transmisión, persistencia de virus en el ambiente, y la alta proporción de personas que pueden cursar asintomáticas estando infectadas, durante la fase pandémica de SARS-COV-2 (COVID-19), se exhorta a todos los involucrados en la gestión integral de las personas fallecidas por cualquier causa, aplicar cabalmente las medidas preventivas básicas para evitar contagios, y en particular, las medidas de bioseguridad para el personal que manipula cadáveres desde el momento del deceso hasta su disposición final, independientemente si se trata de casos sospechosos o no de SARS-COV-2 (COVID19). ORIENTACIONES PARA EL MANEJO, TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES POR SARS-COV-2 (COVID-19) MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Bogotá, abril de 2020

Para todos los casos y todos los individuos que manejan cadáveres con diagnóstico de COVID-19 (todos los cuerpos de pacientes sospechosos y confirmados), es obligatorio aplicar el uso de medidas de protección estándar, de contacto y Aero transportadas; el uso permanente de guantes, máscaras de alta eficiencia o N95 como mínimo (no tapabocas convencional), protector facial, monogafas, bata antilíquidos, delantal impermeable y polainas. Elementos que deberán ser eliminados inmediatamente y no reutilizados.

Todos los funcionarios Keralty deben adherirse a lo dispuesto en el protocolo USO DE ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL EN ZONAS CRÍTICAS COVID-19, que refuerza y detalla el uso de elementos de protección personal por funcionario según las áreas de prestación.

Todo personal que presente contacto directo con el cadáver deberá utilizar doble guante y eliminar los guantes exteriores en la primera bolsa de embalaje con el cadáver posterior a la desinfección

Se deben tener en cuenta los siguientes aspectos generales

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

- No se permite el acceso a los familiares ante el fallecimiento de un paciente con sospecha o diagnóstico de COVID-19, por lo cual el momento de comunicación del equipo de salud con la familia es muy relevante entregando toda la información correspondiente.
- Evalúe el riesgo durante el proceso de cuidado mortuario y dé una explicación adecuada a la familia, respetando el contexto cultural de la comunidad local. Si se indica, proporcionar equipo de protección personal (EPP) a la familia, con instrucción en su uso. Gestione cada situación caso a caso, equilibrando los derechos de la familia con los riesgos de exposición a la infección <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52000>
- Aplique principios de sensibilidad cultural. Si la familia del paciente desea ver el cuerpo después de su extracción de la sala de aislamiento o área relacionada, se le puede permitir hacerlo con las precauciones estándar en todo momento, higiene de las manos, mascarilla convencional. Dé a la familia instrucciones claras de no tocar ni besar el cuerpo.
- El cadáver deberá mantenerse íntegro y se deberá limitar al máximo su manipulación. Especial atención al movilizar o amortajar el cadáver evitando contacto directo con fluidos o heces fecales y utilizando en todo momento los elementos de protección personal, asociado a la capacidad del cuerpo de expeler aerosoles por vía aérea aún tras la muerte.
- En el área donde ocurrió el deceso, se debe realizar la limpieza y desinfección terminal de toda la zona y elementos (cama, equipos de la cabecera, colchonetas, puertas, cerraduras, ventanas, baño, control remoto, etc.), incluyendo todos los Elementos de Protección Personal (EPP) que sean reutilizables.
- Los lineamientos de limpieza y desinfección que respaldan todo el procedimiento deben ser acordes a lo dispuesto en el manual de Limpieza y desinfección Keralty.
- Se deben tener siempre en cuenta los principios de precaución y dignidad humana al momento de manipular el cadáver.
- Minimizar los procedimientos de generación de aerosoles, realizando solo aquellos que sean necesarios para realizar la preparación del cadáver para cremación o inhumación. Si el caso no ha sido diagnosticado por laboratorio, el prestador de servicios de salud debe realizar la toma de muestra de secreción respiratoria con aspirado nasofaríngeo u orotraqueal

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

máximo 6 horas posteriores al deceso tomando todas las medidas de bioseguridad necesarias para el procedimiento y remitir inmediatamente al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital.

- 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 6 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 LSDP o al INS 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.
- En todo caso no confirmado, la simple sospecha hace obligatoria la aplicación de todos los lineamientos de protección y cuidados aquí descritos como mínimo.
- Todo el personal que interviene en el manejo, traslado y disposición final de los cadáveres asociados a la infección, deberán garantizar las normas de bioseguridad, el uso del EEP y tener la capacitación correspondiente para el desarrollo seguro de sus actividades en el ambiente hospitalario y posteriormente en el transporte y destino final.
- Aplicar las técnicas de lavado de manos con agua y jabón después de la manipulación de los cuerpos y antes de realizar otras actividades como consumir cualquier alimento, uso del baño entre otras. No se recomienda el lavado de manos único con alcohol glicerinado o similar.
- El alistamiento del cadáver se debe realizar teniendo en cuenta el destino final de este, sea la cremación o la inhumación en sepultura o bóveda.
- 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

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

necropsia médico legal, se debe contar con la orden del fiscal del caso para la cremación.

- Se debe garantizar el manejo y la eliminación segura de los residuos generados en el proceso y manejo del cadáver de acuerdo a lo establecido en el manual de disposición de residuos de Keralty.
- Los elementos y equipos utilizados durante el traslado de cadáveres al interior del prestador de servicios de salud y externamente hasta el destino final, deberán ser sometidos procedimientos de limpieza y desinfección estrictos.
- Por principio de precaución y teniendo en cuenta que actualmente este es un evento de interés en salud pública de importancia internacional, **queda restringida la realización de autopsias, necropsias sanitarias, viscerotomías o similares, prácticas de embalsamamiento y tanatopraxia** en casos que ya se encuentren con diagnóstico presuntivo o confirmados de infección por COVID-19.

Se exceptúan de esta restricción, la toma de muestras post mortem no invasiva por hisopado nasofaríngeo en todos los casos de muertes con sospecha de SARS-COV-2 (COVID19) que debe hacerse antes de 6 horas, las autopsias médico legales por muerte violenta y aquellas necropsias clínicas que se consideren inevitables por excepcionalidad, así:

a) La toma de muestra post mortem no invasiva por hisopado nasofaríngeo se debe hacer antes de seis (6) horas post mortem, de lo contrario la muestra no es útil para análisis.

b) Las autopsias médico legales por muerte de causa violenta que requieren dictamen forense, deben realizarse extremando el mayor cuidado en términos de uso de elementos adecuados de protección personal y locativos, siguiendo los procedimientos determinados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

c) Las autopsias clínicas o procedimientos post mortem invasivos en pacientes negativos para infección SARS-COV-2 (COVID-19) por método de identificación viral (PCR), que se consideren necesarios para determinar la causa de muerte y

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

en las cuales no haya justificación para la judicialización del caso, se realizarán de manera excepcional, cumpliendo con todos los requerimientos de bioseguridad personal y locativa de la morgue hospitalaria (ver Guía Técnica de bioseguridad para el manejo y procesamiento de muestras)

- Se exceptúan los casos establecidos en el artículo 2.8.9.6 del Decreto 780 de 2016 en los cuales será obligatoria la realización de las necropsias medico legales:
Las autopsias médico-legales procederán obligatoriamente en los siguientes casos: a) Homicidio o sospecha de homicidio; b) Suicidio o sospecha de suicidio; c) Cuando se requiera distinguir entre homicidio y suicidio; d) Muerte accidental o sospecha de la misma; e) otras muertes en las cuales no exista claridad sobre su causa, o la autopsia sea necesaria para coadyuvar a la identificación de un cadáver cuando medie solicitud de autoridad competente
- 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
- A fin de minimizar los riesgos a la salud pública, de ninguna manera se deben realizar rituales fúnebres, estos se podrán hacer posterior a su cremación (alternativa más indicada) o inhumación (en caso de no poder ser cremado según las alternativas encontradas en el territorio).
- Se debe garantizar la comunicación del riesgo de manera responsable y oportuna en el manejo, traslado y destino final de los cadáveres tanto en el sector salud, como en el sector funerario, manteniendo siempre el respeto a la dignidad humana.
- Brindar la atención médica en caso de que ocurra un accidente de trabajo con ocasión de la manipulación del cadáver.
- Colocar el cadáver en doble bolsa con cremallera específica para cadáveres de 150 micras o más de espesor y resistentes a la filtración de líquidos, debe ser impermeable. Realizar desinfección de ambas bolsas con desinfectante previo al traslado según se explica más adelante
- 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

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

de infección por COVID-19, deberá desplazarse al domicilio y aplicar una autopsia verbal para documentar las circunstancias que rodearon el deceso y establecer las posibles causas de muerte, así como la toma de muestras que sean procedentes, evitando el traslado del cadáver al prestador de servicios de salud o al sistema judicial.

ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD FRENTE AL MANEJO DEL CADÁVER.

- El líder del Equipo de Atención de Casos de virus COVID-19 será el encargado de coordinar y/o notificar a la Subred correspondiente y de forma inmediata la fecha, hora y lugar de la defunción, así como los diagnósticos finales a autoridades sanitarias y familiares para que sea definido el destino final del cadáver.
Recuerde la notificación al equipo de salud pública con la ficha epidemiológica
- El alistamiento del cadáver será realizado en el mismo sitio del deceso en el ámbito hospitalario. De ser preferible los cuerpos de pacientes fallecidos por sospecha o diagnóstico de COVID-19 serán alistados y transportados directamente al carro funerario si el tiempo de llegada del mismo es menor a 1 hora, si el carro funerario llega en más de una hora baje el cuerpo a la sala de paz, a la cual queda restringido el ingreso de familiares.
- El personal del prestador de servicios de salud autorizado para la manipulación del cadáver deberá contar con los EPP (bata desechable de manga larga, si el cuerpo está contaminado de líquidos corporales debe usarse un delantal impermeable, guantes no estériles, protector facial o gafas) y seguir los procedimientos de bioseguridad y de acuerdo a lo establecido deberá realizar los siguientes pasos para el alistamiento del cadáver:

1. Cubrir todos los orificios naturales con torundas de gasa o cotonoides 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 sabana.

2. Pasar el cadáver a la primera bolsa para traslado, con la sábana o tela antifluido que cubre la cama donde fue atendido el paciente.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

3. Una vez que se ha colocado el cadáver en la primera bolsa para traslado, se debe rociar con desinfectante de alto nivel el interior de la bolsa previo al cierre de la bolsa. Igualmente, tras el cierre de la misma y se debe desinfectar el exterior de la misma. El desinfectante sugerido es amonio cuaternario.
4. Colocar la primera bolsa debidamente cerrada dentro de la segunda, repetir el rociado con el desinfectante, cerrar y repetir el rociado.
5. Culminado este proceso, se deben desinfectar los guantes exteriores del personal de salud que participó en el alistamiento del cadáver.
6. Luego del retiro del cadáver de la habitación o área de atención, donde se realizó el alistamiento del cadáver, se debe realizar el respectivo procedimiento de limpieza y desinfección según las recomendaciones del comité de infecciones, ver Manual de desinfección.
7. Para el destino final (cremación-inhumación) el cadáver debe ser trasladado a la sala de paz, allí debe estar presente el personal del servicio funerario para depositar el cadáver en ataúd en caso de inhumación o contenedor de cremación y proceder a introducir el cuerpo dentro del mismo; se debe contar con un equipo que facilite el transporte hasta el vehículo fúnebre.
8. Una vez realizado el alistamiento del cadáver, este será trasladado al vehículo funerario que lo llevará al sitio de destino final (horno crematorio y/o cementerio). El traslado en el interior de Prestador de Servicios de Salud será realizado por el personal asignado que deberá ser capacitado y portarán equipo de protección personal – EPP según establecido en los protocolos de bioseguridad definidos por el prestador de servicios de salud, quienes harán la entrega al personal que realizará el servicio funerario de traslado y destino final.
9. El traslado interno del cadáver deberá realizarse siguiendo la ruta interna establecida por el prestador de servicios de salud, garantizando las condiciones de bioseguridad sin poner en riesgo la comunidad hospitalaria, pacientes, familiares y usuarios.
10. El cadáver únicamente podrá salir de las instalaciones del prestador de servicios de salud, cumpliendo con la documentación para garantizar la cremación o inhumación segura de este. Los documentos incluyen el Certificado de defunción.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

11. El cadáver será entregado por el personal de salud (El cadáver es entregado en la IPS por el personal de seguridad portando los EPP) al personal que realizará el servicio funerario de traslado hacia el destino final definido, quienes seguirán con el proceso de custodia. El cadáver será transportado en vehículo fúnebre cumpliendo con las condiciones establecidas para el traslado.

12. Las pertenencias del cadáver serán rociadas con amonio cuaternario y depositadas en una bolsa roja plástica, la cual será roseada de nuevo con amonio cuaternario y entregadas a la familia indicando que deben ser desinfectados por el riesgo de COVID -19. Mientras los familiares las recogen permanecerán en el Departamento de Seguridad de la sede.

12. Luego de la entrega del cadáver para destino final, se debe hacer como medida de bioseguridad el proceso de desinfección de los diferentes elementos, áreas por donde circuló el cadáver al interior del prestador de servicios de salud y del vehículo que haya realizado el traslado.

Nota: El personal de salud informará al personal que realizará servicio fúnebre de traslado del cadáver el diagnóstico o sospecha de COVID-19, para que se ejecuten los cuidados y normas de bioseguridad para disminuir los riesgos al momento de realizar el traslado y destino final del cadáver.

ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS PROFESIONALES DE LA IPS EN LA PREPARACIÓN DEL CADÁVER.

El **profesional médico** debe:

- Brindar información a los familiares del paciente fallecido por COVID19, esta es función del médico tratante y les debe informar que una persona de atención al usuario se pondrá en contacto con ellos para contactar la funeraria.
- Diligenciar la epicrisis en la cual especifique el diagnóstico con sospecha o confirmado COVID19.
- 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), el médico debe diligenciar la ficha correspondiente.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

- Diligenciar y firmar el certificado de defunción de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud, generado de manera inmediata y subirlo al RUAFA.
- En caso de requerirse corrección del certificado de defunción o cambio del certificado, el servicio que certificó debe garantizar la corrección, aun cuando ya no esté el médico que hizo el certificado inicial, ya que se trata de una actividad asistencial y se debe optimizar la entrega del cuerpo a la funeraria. Cada servicio define quien corrige el certificado (de acuerdo a disponibilidad).
- Los pacientes que fallecen con diagnóstico o sospecha de COVID19 serán preparados en la habitación o cubículo el cuarto y llevados a la Sala de paz exclusiva para pacientes COVID19, donde esperarán la llegada de la funeraria.

INSTRUCCIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN MÉDICA DE LA DEFUNCIÓN POR SARS-COV-2 (COVID-19)

El caso **CONFIRMADO** es una persona con confirmación de laboratorio de infección con el virus COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos. Todo caso confirmado de COVID-19 por laboratorio se registrará utilizando el término "COVID-19, virus identificado" o un término sinónimo como "COVID19 confirmado por laboratorio"; indicando, además, los términos diagnósticos de las entidades nosológicas que mejor describan el proceso mórbido que causó la muerte, así como las comorbilidades relacionadas con un mayor riesgo de morbilidad asociada.

Los casos **SOSPECHOSOS** son:

a) Paciente con enfermedad respiratoria aguda (es decir, fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria, por ejemplo, tos o dificultad para respirar) Y sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica Y una historia de viaje o residencia en un país, área o territorio que ha informado la transmisión local de la enfermedad COVID-19 durante los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

b) Paciente con alguna enfermedad respiratoria aguda y que haya estado en contacto con un caso confirmado o probable de enfermedad COVID-19 durante los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

c) Paciente con infección respiratoria aguda grave (es decir, fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria, por ejemplo, tos o dificultad para respirar) y que requiere hospitalización y que no tiene otra etiología que explique completamente el cuadro clínico.

El caso PROBABLE es un caso sospechoso para quien el informe de las pruebas de laboratorio para el virus COVID-19 no es concluyente.

Todo caso sospechoso o probable de COVID-19 se registrará con el término "COVID-19, virus no identificado". También son válidos términos sinónimos como "Sospechoso o Probable de Infección Respiratoria Aguda por COVID-19" "SARS-COV-2 (COVID-19) sospechoso", adicionando términos diagnósticos de las entidades nosológicas que mejor describan el proceso mórbido que causó la muerte, así como las comorbilidades relacionadas con un mayor riesgo de morbimortalidad asociada, si existen.

- Para llenar/completar un certificado de defunción, no se necesita una orientación especial. COVID-19 se informa en un certificado de defunción como cualquier otra causa de muerte. La infección respiratoria puede evolucionar a neumonía que puede evolucionar a insuficiencia respiratoria y otras consecuencias y se registran en las líneas de causas intervinientes. La comorbilidad potencialmente contribuyente (problema del sistema inmunitario, enfermedades crónicas u otra), se informa en la parte 2 del capítulo de causas del certificado.
- Los códigos y términos asignados por el equipo de Clasificaciones de la Organización Mundial de la Salud para registrar la causa de muerte por COVID-19 son el código "U07.1 COVID-19, virus identificado" para casos confirmados, como el código "U07.2 COVID-19, virus no identificado" para casos probables y sospechosos.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

El Departamento de Atención al Usuario:

- Cuenta con los datos de la familia de cada paciente, por lo cual procederá a contactarlos y hacer la conexión con la funeraria encargada, entregando los documentos requeridos para que la funeraria solicite la licencia de cremación.
- Informar a la familia sobre la imposibilidad del contacto físico con el cadáver ni con objetos contaminados pertenecientes al mismo.
- Realizar verificación de la póliza exequial correspondiente si la hay.
- Informará a los servidores del servicio fúnebre o del sistema judicial, sobre el diagnóstico sospechoso o confirmado de COVID-19 y por tanto sobre los riesgos y medidas preventivas que se deben observar para el manejo del cadáver.
- Informará a la persona líder de epidemiología de cada sede sobre el fallecimiento del paciente con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID19, si el fallecimiento sucede en la noche se debe dejar un mensaje al líder de epidemiología.

El Coordinador de salud pública

- Se pondrá en contacto con Epidemióloga de la Subred de estadísticas vitales, con el número de certificado de defunción, nombre del paciente fallecido y cédula para que en SDS prioricen la licencia de cremación. Se listan a continuación los contactos principales por red de acuerdo a la ubicación de sedes clínicas Colsanitas

Regional o departamento	Sede	Contacto
Bogotá	CUC, CRS, Calle 100, Santa María del Lago	Epidemióloga se llama Jenny Rocío Sánchez Rativa Cel. 3102201262
Cundinamarca		Fabio Ernesto Cuellar CEL: 3105607883 fabio.cuellar@cundinamarca.gov.co Guerty Lucía Rueda Isaza CEL3102263410 guerty.rueda@cundinamarca.gov.co

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

Cali	Sebastián de Belalcazar	Johana Alarcon Rua, jalarcon@colsanitas.com sarCOVIDcali@gmail.com
Barranquilla	Clínica Iberoamérica	Martha Turizo mturizo@barranquilla.gov.co

- Verificar haya sido diligenciada la ficha epidemiológica 348 Infección Respiratoria Aguda (IRA) y notificar de forma inmediata a la Secretaria Territorial de Salud y al INS.

Línea de comunicación paciente EPS Sanitas (Bogotá: 375900; Cali: 6440911; Barranquilla: 3360669 y resto país 018000919100 Opción 0; Chatbot Ana María: 3202550525) o Colsanitas MP (Bogotá: 4871920 y resto del país 018000979020 Opción 2 u Opción 9; Chatbot Ma. Paula: 3103107676) para acceder cuando paciente fallece en casa.

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

- El personal del DAU (Departamento de Atención al Usuario), realizará el proceso administrativo en conjunto con el personal de servicio funerario o familiar, para retiro del cadáver de sus instalaciones.
- El personal del prestador de servicios de salud, realizará el proceso administrativo en conjunto con el personal de servicio funerario o familiar, para retiro del cadáver del prestador de servicios de salud.
- El personal autorizado para servicio funerario de traslado, será encargado de delimitar el área externa para el retiro de cadáver, conforme a los protocolos para este fin, definidos por el prestador de servicios de salud. El cadáver será evacuado a través de la ruta interna definida por la institución de salud, en el menor tiempo posible, aislando la zona de transeúntes o personal no relacionado al alistamiento y traslado del cadáver.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

- El personal autorizado de seguridad realizará la entrega del cadáver al personal de servicios funerarios.

CONTROL ACTUALIZACIONES

VERSIÓN QUE SE MODIFICA	TEMA MODIFICADO	BREVE DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	COMUNICACIÓN		
			FECHA	SOLICITADA POR	APROBADA POR
V0	Limitación de ingreso a familiares Indicaciones de autopsia médico legal	Se resalta la limitación de ingreso de familiares, Disposición final del cadáver preferiblemente por cremación, Descripción de los casos en los cuales será obligatoria la realización de las necropsias médico legales	28-04-20	Adriana Acosta	Comité salud pública Keralty
V1	Adición de glosario Complemento del marco legal de soporte Listado de contactos de coordinador de epidemiología para las Clínicas Colsanitas Orden de ajustar certificados en caso de error por médico disponible	Orden de ajustar certificados en caso de error por médico disponible	06-06-20	Sandra Figueroa Carolina Villalba	Comité salud pública Keralty
V2	Complemento del marco legal de soporte Listado de contactos de	Complemento del marco legal de soporte del documento	24-06-20	Sandra Figueroa Carolina Villalba	Comité salud pública Keralty

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020

	coordinador de epidemiología				
--	------------------------------	--	--	--	--

BIBLIOGRAFIA

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

Documento técnico Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19 Ministerio de Sanidad de España disponible en: https://www.redaccionmedica.com/contenido/images/Manejo_cadaveres_COVID-19%281%29.pdf

Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados ante la eventual introducción del virus COVID -19 a Colombia. Ministerio de salud y protección social de Colombia. Bogotá abril de 2020

Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados ante la eventual introducción del virus COVID -19 a Colombia. Ministerio de salud y protección social de Colombia. Bogotá marzo de 2020

Manejo de cadáveres en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19) OPS/PHE/IHM/Covid-19/20-002 (recomendaciones provisionales, 7 de abril de 2020)

ELABORADO POR

Diana Bermúdez

Coordinadora Dpto. Enfermedades Infecciosas
Clínica Reina Sofía



PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020



Instituto Global de
Excelencia Clínica

Constanza Hernández

Gerente de servicios y ambiente físico Keralty

Servicios Generales

Vicepresidencia de Infraestructura física

Adriana Acosta

Directora de Servicio

Clínica Colsanitas S.A.

REVISADO POR

Ana María Vanegas

Jefe de Patología Clínicas Colsanitas

Fredy Guevara

Coordinadora Dpto. Enfermedades Infecciosas

Clínica Colsanitas

APROBADO POR

Dr. Carlos Álvarez

Vicepresidente de salud Clínicas Colsanitas

COMISIÓN GLOBAL KERALTY COVID-19

Equipo de Calidad y Seguridad.

Fin del documento.

Departamento de Enfermedades Infecciosas

Instituto Global de Excelencia Clínica / Gerencia de Calidad Keralty

Presidencia de Salud e Innovación – VPS Operaciones y Gestión Sanitaria



PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020



Instituto Global de
Excelencia Clínica



PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V2- 06 junio de 2020



Instituto Global de
Excelencia Clínica