



La salud
es de todos

Minsalud

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

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.



	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. ÁMBITO DE APLICACIÓN	3
4. NORMATIVA APLICABLE Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS.....	3
5. DEFINICIONES	4
6. PRECAUCION GENERAL PARA EL MANEJO DE CADAVERES.	6
7. MEDIDAS GENERALES PARA EL MANEJO DE CADAVERES CON CAUSA DE MUERTE PROBABLE O CONFIRMADA POR EL VIRUS SARS-COV-2 (COVID-19).....	6
8. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS DIFERENTES ACTORES QUE PARTICIPAN EN LA GESTIÓN INTEGRAL DEL CADÁVER	11
9. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.	12
10. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS.	13
11. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS EN EL TRASLADO Y DESTINO FINAL DEL CADÁVER.	14
12. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS SERVICIOS DE LAS POLICÍAS JUDICIALES	15
13. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.....	15
14. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD	16
15. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LAS ADMINISTRACIONES TERRITORIALES MUNICIPALES (ALCALDIAS)	16
16. INSTRUCCIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN MÉDICA DE LA DEFUNCIÓN POR SARS-COV-2 (COVID-19).....	17
17. AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA PARA LA GESTIÓN DE CADÁVERES EN CASO DE SITUACIÓN CATASTRÓFICA POR SARS-COV-2 (COVID-19).	18
18. Bibliografía.....	20
19. ANEXO 1. REQUERIMIENTOS LOCATIVOS Y DE BIOSEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE NECROPSIAS (AUTOPSIAS) CLÍNICAS O MÉDICO LEGALES	22
20. ANEXO 2. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN LUGAR DIFERENTE A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	23
21. ANEXO 3. CONDICIONES SANITARIAS Y DE SEGURIDAD DE VEHÍCULOS FÚNEBRES PARA EL TRANSPORTE DE CADÁVERES	23
22. ANEXO 4. AUTOPSIA VERBAL	24

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

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 SARS-CoV-2 (COVID-19), con el fin de disminuir el riesgo de transmisión en los trabajadores del sector salud, de otras autoridades involucradas, funerario, familiares y comunidad en general.

2. ALCANCE

Establecer las directrices, orientaciones, normas de bioseguridad y aspectos referentes con las medidas prevención y control frente al manejo de cadáveres asociados a infección con el virus SARS-COV-2 (COVID-19) en las siguientes entidades y servidores:


- Prestadores de servicios de salud
- Entidades Promotoras de Salud (EPS)
- Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)
- Entidades que hacen parte del régimen especial o excepcional de salud
- Entidades Territoriales
- Autoridades Sanitarias
- Fuerza Pública
- 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 que hagan sus veces en la Inspección al Lugar de los Hechos.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC
- 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, fuerza pública y población general.

4. NORMATIVA APLICABLE Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS


- Reglamento Sanitario 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.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04


- Resolución 1164 de 2002 “Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares”.
- Resolución 5095 del 19 noviembre de 2018, Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia V3.1.
- Decreto 0786 de 1990, compilado en el Decreto 780 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 viscerotomías 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 compilados en el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
- 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 SARS-COV-2 (SARS-COV-2 (COVID-19)) y se adoptan medidas para hacer frente al virus”
- Ley 906 de 2004, Código Procedimiento Penal en los artículos 205 y 214.
- Decreto Ley 1333 de 1986.
- Ley 1523 de 2012.
- Decreto 303 de 2015 “Por el cual se reglamenta la Ley 1408 de 2010”
- Resolución 385 de 2020
- Resolución 507 de 2020
- Decreto 538 de 2020

5. DEFINICIONES

- **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. La definición para las autoridades 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 análisis o almacenamiento.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- **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.
- **Creumar:** 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)
- **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.
- **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.
- **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.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- **Policía Judicial:** función que cumplen las Entidades del Estado para apoyar la investigación penal y en el ejercicio de las mismas, 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. PRECAUCION GENERAL PARA EL MANEJO DE CADAVERES.

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 (COVID-19).

7. MEDIDAS GENERALES PARA EL MANEJO DE CADAVERES CON CAUSA DE MUERTE PROBABLE O CONFIRMADA POR EL VIRUS SARS-COV-2 (COVID-19)

COVID-19 es una enfermedad con gran variabilidad en presentación clínica, alta tasa de contagio para la cual no existe en el momento un tratamiento definido. El riesgo de contagio al personal que ejecuta autopsias o procedimientos de tanatopraxia y la probabilidad de diseminación de la enfermedad por la manipulación de cadáveres no se conoce, pero se considera que puede ser alto, teniendo en cuenta que, en ausencia de la aplicación de un método de diagnóstico masivo, todo caso debe considerarse potencialmente positivo. Por tanto, el manejo de cuerpos de personas fallecidas con diagnóstico confirmado, sospechoso o probable de SARS-COV-2 (COVID-19), debe realizarse con la mínima manipulación posible.


Es por ello que, en el marco del estado de Emergencia Sanitaria declarado por el Ministerio de Salud, la toma de muestras post mortem para la definición de diagnóstico en estas condiciones interinas de emergencia, se someten a la prioridad de prevención del riesgo de enfermar y diseminar el virus en el caso del personal de salud que ejecuta autopsias. Adicionalmente, la disponibilidad de talento humano sanitario, infraestructura, instalaciones y equipo que cumpla con las condiciones razonables de bioseguridad es limitada y su agotamiento puede conducir a condiciones de mayor riesgo individual y comunitario.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

En general, para el manejo de cadáveres con causa de muerte probable o confirmada por SARS-COV-2 (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.
- La comunicación asertiva del fallecimiento de las personas por COVID-19 a la familia o red de apoyo, debe brindarse con consideración y respeto, manejando las reacciones propias del duelo por el ser querido.
- 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 las necropsias exceptuadas.
- En el marco de la emergencia sanitaria y cumplimiento del principio de precaución, se suspende temporalmente la ejecución de autopsias sanitarias, necropsias académicas de cualquier edad, incluyendo fetales, viscerotomías, y tomas de muestras de tejido post mortem por métodos invasivos (vg biopsias por aguja), que no sean estrictamente necesarias. 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 (COVID-19), 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. La muestra deberá ser conservada en medio de transporte de viral (MTV) a una temperatura de refrigeración entre -2 y 8°C, si el envío se realiza al laboratorio de referencia dentro de las primeras 48 horas luego de su recolección. 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 y transportadas en recipientes con geles o pilas congeladas, teniendo en cuenta que las temperaturas superiores a 8°C degradan la partícula viral¹. Para la toma de las muestras no es necesario el traslado del cadáver a una morgue ni la intervención de patología.
 - 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 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 que se enumeran en el anexo 1.

¹. 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. Disponible en [http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Protocolo%20Vigilancia%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20\(IRA\).pdf](http://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Protocolo%20Vigilancia%20Infecci%C3%B3n%20Respiratoria%20Aguda%20(IRA).pdf)


	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- Así mismo, queda restringida la realización de prácticas de embalsamamiento, tanatopraxia u otros alistamientos de cadáver en casos con diagnóstico presuntivo o confirmado de infección por SARS-COV-2 (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 médico legal, con observancia de todas las medidas de precaución y bioseguridad aquí consignadas.
- 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 EPP² de acuerdo a lo establecido en 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). Los elementos desechables deberán ser eliminados inmediatamente y no reutilizados en los casos en que dichos elementos puedan serlo. Los elementos no desechables podrán desinfectarse de acuerdo a las instrucciones de los fabricantes.
- 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 a los protocolos definidos por la institución. La desinfección no aplica para máscaras y filtros de máscaras reutilizables, estos deben contar con un protocolo de limpieza y desinfección específico y reemplazarlos de acuerdo a las recomendaciones de los fabricantes.
- 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 de cadáveres de personas fallecidas por COVID-19 se hará preferiblemente por cremación. Cuando no se cuente con instalaciones para este procedimiento en el territorio donde ocurrió el deceso o la disponibilidad de esta tecnología desborda la capacidad económica de las personas, se hará inhumación en sepultura o bóveda individualizada. 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, salvo en las áreas metropolitanas y entre municipios vecinos cuando no existen servicios locales para la disposición final, y siempre y cuando el servicio funerario garantice condiciones seguras de traslado y se cuente con la autorización del municipio receptor. En los casos que se requiera necropsia médico legal y estuviese indicada la cremación, esta deberá contar con la orden del fiscal del caso.
- 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.


². 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 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.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- 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 Título 10 del Decreto 780 de 2016, la Resolución 1164 de 2002 y las orientaciones para el manejo de residuos por SARS-COV-2 (COVID-19).
- El transporte, la cremación o inhumación, según sea el caso, se efectuará en el menor tiempo posible, con el fin de prevenir la exposición de los trabajadores y comunidad general al virus SARS-COV-2 (COVID-19). Se debe evitar la realización de rituales fúnebres que conlleven reuniones o aglomeraciones de personas.
- Con el fin de prevenir la propagación del virus a través de los cadáveres en el medio hospitalario o domiciliario y por el periodo que dure la Emergencia Económica, Social y Ecológica, las entidades territoriales municipales se harán cargo del transporte, la cremación o inhumación de personas fallecidas por COVID-19, declaradas como pobres sin seguridad social o pertenecientes a grupos vulnerables. Los departamentos y el Gobierno Nacional podrán concurrir con la financiación de estas actividades, previa definición de los costos básicos.
- La comunicación del riesgo en defunciones por SARS-COV-2 (COVID-19), deberá ser informada a todos los actores que intervienen en la gestión del cadáver y a sus familiares o red de apoyo, de manera responsable, clara 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 Secretarías de Salud. Lo anterior con el fin de disminuir los riesgos asociados al manejo del cadáver y garantizar que se tomen las medidas de precaución por parte de los servicios funerarios, cuyo cumplimiento será objeto de vigilancia por parte de las autoridades sanitarias.
- En el caso de los decesos que ocurren en casa sin atención médica previa, un prestador de salud asignado por la respectiva DTS, se desplazará al domicilio, a fin de evaluar las circunstancias que rodearon el deceso y establecer las posibles causas de muerte con una exhaustiva indagación del estado de salud previo y revisión de antecedentes clínicos-epidemiológicos a través de autopsia verbal, utilizando la metodología establecida en el anexo definido por el MSPS, para tales fines. Si los hallazgos soportan una sospecha de COVID-19, enfermedad respiratoria no determinada, o antecedentes de exposición al virus SARS-COV-2 (COVID-19), y no ha transcurrido más de 6 horas del fallecimiento, se procederá a la respectiva toma de muestra post mortem no invasiva por hisopado nasofaríngeo y remisión inmediata al Laboratorio de Salud Pública. En la misma diligencia se tomarán muestras al cuidador y acompañantes, en caso que no se haya realizado antes. Finalmente, procederá a la emisión del certificado de defunción y embalaje del cadáver para entrega al servicio funerario contratado por los deudos o definido por la entidad territorial, evitando traslados innecesarios del cadáver al prestador de servicios de salud o al sistema judicial (artículo 2.8.9.7 del Decreto 780 de 2016).
- Desde el ámbito del aseguramiento en salud, las Empresas Promotoras de Salud (EPS) o Entidades obligadas a compensar (EOC) con cargo a los recursos de la UPC, garantizarán la visita domiciliaria y la firma del certificado médico, cuando se determine muerte por causa natural. En casos de sospecha o duda para la certificación de defunción, se desplegará bajo los principios de concurrencia y complementariedad, los protocolos y lineamientos establecidos por la policía judicial para establecer causa de muerte no natural ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses –INMLCF. Igualmente, las entidades territoriales, conforme el presupuesto establecido por la Ley, frente a la emergencia sanitaria realizará las reservas y acciones correspondientes en el marco de sus obligaciones y competencias.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- De lo anterior se colige que 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 al 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 2).
- En caso de presentarse muertes en espacios o vías públicas, si el deceso es en persona identificada y muerte natural aparente, el cadáver deberá ser conducido -preferiblemente por el servicio funerario autorizado temporalmente por la administración municipal para este fin, por cualquier otro sistema que defina el ente territorial, o de manera subsidiaria por la policía judicial-, a la morgue o sitio temporal designado para el examen, evaluación, toma de muestras (si procede), certificación y alistamiento, que debe hacer el prestador de salud asignado por la DTS. En todo caso, se recomienda que este procedimiento se lleve a cabo en morgues o sitios de examen ubicados en cementerios y se evite el uso de morgues hospitalarias u otros lugares de la infraestructura sanitaria.
- En el marco del aseguramiento en salud, las EPS o EOC, con los recursos de la UPC, garantizará la visita al sitio que se designe para evaluar y establecer la causa probable de la defunción en los casos con manera de muerte natural acorde a la normatividad vigente. En caso que no apliquen las tecnologías en salud o servicios financiados con la UPC, les corresponderán a las entidades territoriales en correspondencia con sus obligaciones y responsabilidades legales y reglamentarias.
- En los decesos con manera de muerte no natural (homicida, suicida, accidental o indeterminada), se debe seguir el procedimiento de inspección técnica a cadáver determinado por las autoridades judiciales. En este caso, la policía judicial concurrirá al lugar de los hechos para el reconocimiento de cadáver y conducción al servicio de Medicina Legal para lo de su competencia. 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, así como la adecuación de las medidas de bioseguridad y los tiempos pertinentes en sus operaciones.
- Así mismo, si la muerte en el espacio o vía pública ocurre en persona no identificada y no se trata de una muerte por causa externa aparente (es decir, la manera de muerte parece natural), el cuerpo podrá ser trasladado a la morgue o sitio temporal designado para el examen, para que la policía judicial o los peritos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, realicen los procedimientos de identificación (dactiloscopia y verificación con el Registro Nacional del Estado Civil), previamente a la evaluación, toma de muestras (si procede), certificación y alistamiento, que debe hacer el prestador de salud asignado por la DTS correspondiente.
- En los casos de muertes que ocurren en zonas rurales de alta dispersión, territorios de pertenencia étnica, y en grupos étnicos (indígenas, afrocolombianos y ROM), los cuerpos no deben ser trasladados sino inhumados en bóvedas o sepulturas en el municipio donde ocurre la defunción, de conformidad, teniendo en cuenta que los usos y costumbres en estos sucesos son de vital importancia para las familias y comunidades, y que se deberán limitar solamente al acompañamiento espiritual o mediante rituales al territorio de manera simbólica; siempre y cuando se cumpla con todas las medidas preventivas para evitar el contagio tales como el aislamiento, la no aglomeración de personas y que no incluyan prácticas de manipulación de los cadáveres. En


	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

este sentido, la entidad territorial en diálogo con las comunidades deberá realizar las adecuaciones que sean pertinentes para el caso y que no vayan en contra vía de los lineamientos y directrices para el manejo de cadáveres emitidos por este Ministerio. Adicionalmente, en todos los casos, la atención postmortem por parte de los trabajadores de salud deberá realizarse en el sitio de habitación del fallecido. En el caso que deba trasladarse en vehículo no fúnebre al sitio de disposición final, se deberá cumplir los lineamientos que permitan la bioseguridad de quien está transportando y la posterior desinfección del vehículo.

- 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 con antecedente de infección confirmada o sospechosa de SARS-COV-2 (COVID-19), debe ser cremado en el país de origen y sólo podrán ser ingresadas las cenizas, en virtud del principio de precaución en salud.

8. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS DIFERENTES ACTORES QUE PARTICIPAN EN LA GESTIÓN INTEGRAL DEL CADÁVER

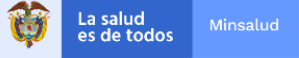
- La responsabilidad en la primera fase de la atención postmortem desde el momento de la muerte hasta la entrega del cuerpo a sus familiares o red de apoyo, corresponde al prestador y asegurador del afiliado en los casos de muertes naturales. En el caso de las muertes por causa externa, las actuaciones corresponden a la policía judicial para la inspección técnica, traslado del cuerpo y entrega al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para lo de su competencia.
- Las EPS o EOC, en cumplimiento del aseguramiento en salud, con recursos de la UPC de conformidad con la reglamentación vigente, financiará la visita a domicilio y la suscripción del certificado de defunción cuando se determine la muerte por causa natural, directamente o a través de los servicios contratados con los prestadores asignados para la atención del afiliado y beneficiarios.
- En la primera fase de la atención postmortem, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB/DTS), deben proveer la asistencia necesaria para la atención postmortem del afiliado fallecido, que incluye los procedimientos diagnósticos a que hubiere lugar para determinar la causa de la muerte y la certificación médica de la defunción. Esta prestación, contenida entre los procedimientos que establece el Plan de Beneficios en Salud, debe ser garantizada por la entidad aseguradora (EAPB/DTS).
- Desde la entrega del cuerpo a familiares o dolientes hasta la disposición final del cadáver, que corresponde a la segunda fase de la atención postmortem, la responsabilidad es de las familias o de las autoridades administrativas locales (alcaldías) cuando el fallecido no tiene dolientes o es pobre de solemnidad.
- Para aquellos fallecidos que no estaban afiliados a una EAPB, la entidad territorial de salud y demás autoridades administrativas locales, deberán asumir la atención que les compete descritas en este documento. Para todos los casos en que el fallecido –residente o no en el municipio, no cuente con recursos ni cuente con un contrato funerario, la Alcaldía dispondrá la partida presupuestal necesaria para la disposición final de cadáveres de personas pobres de solemnidad (Decreto Ley 1333 de 1986, artículo 268) garantizando en sus presupuestos los gastos de funerales y de destino final. Para el resto de la población, los gastos mencionados estarán a cargo de los dolientes o familiares.
- Las entidades del sector funerario y cementerios se regirán por las normas establecidas en la Resolución 5194 de 2010 y los lineamientos del presente documento.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- La provisión de los elementos de protección personal y otras medidas de prevención y bioseguridad destinadas a los trabajadores directamente expuestos al contagio del virus, son competencia de todos los empleadores de conformidad con la Ley 9 de 1979 (artículos 81-89), Decreto 1072 de 2015 (Artículo 2.2.4.6.24), así como de las Empresas Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), en los términos fijados por los Decretos Legislativos 488 y 500 de 2020. En el caso, de las entidades territoriales de salud, dicha provisión con destino al talento humano dedicado a actividades de vigilancia y control epidemiológico, se harán según lo estipulado en la Resolución 507 de 2020.

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


- El prestador de salud que atiende casos de SARS-COV-2 (COVID-19), será el encargado de notificar la muerte a través de las fichas epidemiológicas establecidas para el reporte de Infección Respiratoria Aguda (IRA), de forma inmediata a la Secretaria Territorial de Salud, Instituto Nacional de Salud INS y Centro Nacional de Enlace CNE.
- 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 (exceptuando los casos asociados de COVID-19 y muerte violenta) el interior de la bolsa previo al cierre de la misma. 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. Culinado este proceso, se deben desinfectar los guantes exteriores usados.
 - b) Después del alistamiento del cadáver, el personal de salud informará al servicio fúnebre encargado y trasladará el cuerpo a la morgue o depósito de cadáveres donde será entregado al personal del servicio funerario para su depósito en ataúd o contenedor de cremación o inhumación 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.
 - 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 riesgos 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.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- e) En todo caso, el cadáver será transportado 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. En caso de situación catastrófica por SARS-COV-2 (COVID-19) como se documenta en el numeral 17 de este documento, cuando no se cuente con vehículos fúnebres, se podrán emplear vehículos que garanticen la separación entre la cabina del conductor y el compartimiento de carga que permitan la bioseguridad de quien está transportando y la posterior desinfección del vehículo.
- 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 diagnóstico presuntivo o confirmado de infección por SARS-COV-2 (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.
- El prestador realizará la capacitación y socialización de directrices para manejo de cadáveres a los familiares o red de apoyo de paciente fallecido.

10. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS.

- Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB / DTS) dispondrán a su población afiliada la información de contacto directo cuando se requiera comunicar el fallecimiento de un afiliado o beneficiario y recibir instrucciones para la declaración de la muerte y certificación de las causas de la defunción.
- La prestación de servicios de atención póstuma a sus afiliados deberá proveerse por parte de las EAPB / DTS a través de los prestadores designados para la atención del afiliado y sus beneficiarios, o a través de los equipos de atención domiciliar que estas entidades organicen de acuerdo a las condiciones del territorio. Si de la evaluación y examen del cadáver se concluye que se trata de un caso sospechoso o probable de SARS-CoV-2 (COVID-19), se procederá a la toma de muestra post mortem no invasiva por hisopado nasofaríngeo, como se ha indicado. Las EPS o EOC, conforme el aseguramiento en salud, garantizará las tecnologías en salud, para la expedición del certificado de defunción por causa natural en cumplimiento de señalado en la Resolución 3512 de 2019, con recursos de la UPC.
- Las EAPB / DTS deberán facilitar todos los medios para la asistencia postmortem a sus afiliados de manera oportuna a través de la red de prestadores de servicios propias o contratadas y en coordinación con las entidades territoriales en cada jurisdicción.
- En caso de que el afiliado fallezca en el lugar de domicilio, y exista una duda razonable respecto de las posibles causas que dieron lugar a la muerte, y/o a solicitud de los familiares o red de apoyo, las EAPB / DTS, a través del prestador de salud asignado o personal calificado y dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al


	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

fallecimiento, realizarán la autopsia verbal utilizando la metodología establecida en el anexo definido por el MSPS, para tales fines.

11. 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, en un tiempo no mayor de 24 horas.
- 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 ser capacitado, contar con los EPP definidos en este documento, y las medidas adicionales de seguridad y salud en el trabajo establecidas por el cementerio, de acuerdo con las directrices del Ministerio del Trabajo.
- Luego de la entrega del cadáver, se debe realizar inmediatamente el procedimiento de desinfección del vehículo³ y los elementos empleados para el traslado, de acuerdo a los procedimientos de bioseguridad definidos por el prestador de servicios funerarios.
- En caso de realizar cremación de cadáveres, deberá realizar permanentemente el procedimiento de limpieza desinfección de instalaciones, equipos y los elementos empleados para el servicio, de acuerdo con los procedimientos de bioseguridad definidos por el prestador del servicio y garantizar el cumplimiento de las condiciones sanitarias.
- 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.
- Las entidades del sector funerario deben informar de manera continua a las entidades territoriales y autoridades sanitarias el estado actual del funcionamiento de los cementerios, hornos crematorios y prestación de servicios funerarios con el fin de monitorear la capacidad instalada de estos sitios y actividades para la toma de decisiones a nivel territorial.
- Los administradores de cementerios de naturaleza pública o privada atenderán los requerimientos de inhumación en los casos de cadáveres no identificados o los identificados no reclamados por sus deudos,

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

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

declarados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, de acuerdo a lo establecido en artículo 18 de la Resolución 5194 de 2010, y los parámetros de buenas prácticas de conservación y custodia de que trata el Título V del Decreto 303 de 2015. Así mismo, atenderán estos requerimientos cuando sean demandado por las autoridades territoriales y sanitarias en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020, por causa del SARS-COV-2 (COVID-19).


- Los cementerios activarán el plan operacional de emergencia establecido en el artículo 40 de la Resolución 5194 de 2010.

12. 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.
- En ejercicio de sus competencias, los servidores con funciones de Policía Judicial deberán contar con los elementos de protección personal y las medidas adicionales de seguridad y salud pertinentes, cuando concurren al lugar de los hechos en los casos de fallecimientos en espacios y vías públicas que les compete asistir cuando suceden hechos violentos, ante el llamado del primer respondiente en una escena, y siempre que sea requerida por las instituciones de salud para realizar los procedimientos de reconocimiento de cadáveres de personas fallecidas no identificadas, en ámbito institucionales y domiciliarios.
- Las Policías Judiciales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020, por causa del SARS-COV-2 (COVID-19), atenderán las directrices y recomendaciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

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

- El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020, por causa del SARS-COV-2 (COVID-19), atenderán las directrices y recomendaciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- En caso de requerirse necropsia médico legal de un cadáver con causa probable o confirmada por SARS-COV-2 (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.
- 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 SARS-COV-2 (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 SARS-COV-2 (COVID-19), no serán objeto de inspección técnica a cadáver ni de necropsia médico legal.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- Coadyuvar en la capacitación y socialización de las directrices a todos los actores relacionados con la gestión del cadáver, incluyendo a las autoridades judiciales y prestadores de servicios de salud.


14. 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, incluyendo prestadores de servicios de salud, organismos de socorro, personal de los servicios funerarios y cementerios.
- Evaluar la capacidad instalada con que cuenta el territorio frente a la disponibilidad de insumos, equipos y servicios funerarios para disposición final de cadáveres.
- Mantener actualizado el diagnóstico de capacidad instalada para la gestión del cadáver en el sector funerario de acuerdo a las acciones de vigilancia sanitaria e informar a las autoridades competentes para la toma de decisiones y adelantar los planes de contingencia cuando se supere la capacidad instalada.
- 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, Epidemiología, Vigilancia Sanitaria).
- Realizar la comunicación del riesgo a la comunidad y actores del sistema de salud, de manera oportuna, objetiva y responsable.
- Establecer los canales de comunicación con la comunidad para reporte de casos y muertes
- Establecer líneas de comunicación para la aclaración de dudas e inquietudes desde la competencia del sector salud.

15. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LAS ADMINISTRACIONES TERRITORIALES MUNICIPALES (ALCALDIAS)

- Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto Ley 1333 de 1986, artículos 268 y 269, para los gastos de inhumación de las personas pobres de solemnidad que mueran en su municipio y sus familiares no tengan recursos para la inhumación.
- En el marco del estado de Emergencia Sanitaria, para la contención y efectos del coronavirus COVID-19, entendiendo el deceso como un efecto, las entidades territoriales pueden asumir el costo de los servicios de alistamiento, embalaje, traslado del cadáver, inhumación o cremación y el valor de la caja mortuoria en caso de ser utilizada, para aquellos que no cuenten con los recursos suficientes y necesarios para tal fin, y cuando se requiera para atender situaciones catastróficas, en concordancia con lo establecido en el artículo 22 del Decreto 538 de 2020.
- Liderar la gestión adecuada de los cadáveres articulada con las entidades involucradas en su jurisdicción, como representante local del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres en el municipio, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 12 y 47 de la Ley 1523 de 2012⁴.

⁴ 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

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- Gestionar la expedición de las licencias de inhumación o cremación de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 5194 de 2010. Para mayor eficiencia de este procedimiento, los funcionarios responsables de la expedición de las licencias de inhumación/cremación/traslado de cadáveres, sea que pertenezcan a oficinas de registros públicos o dependencias de las Entidades Territoriales de Salud, solicitarán a este Ministerio la habilitación de usuarios y contraseñas para acceder a las consultas de certificados ingresados en el Registro de Defunciones del RUAF-ND.
- En el marco de los consejos municipales o consejos territoriales de gestión del riesgo y otras instancias locales evaluar periódicamente las condiciones para la respuesta oportuna y gestión de los cadáveres con el fin de evitar contingencias que se puedan presentar en el manejo hospitalario, hogares, espacio público y la prestación de los servicios funerarios, cementerios y hornos crematorios en su territorio.
- Contribuir con la capacitación y verificación de las medidas de seguridad y salud en el trabajo del personal de los servicios funerarios, cementerios y organismos de socorro que eventualmente participen en la gestión de cadáveres.
- En caso de solicitar apoyo a la fuerza pública deberá coordinar el alistamiento, el alcance de las actividades y los requerimientos que estas soliciten con el fin de garantizar las condiciones de bioseguridad y control del riesgo a los miembros de estos equipos todo en el marco de los mecanismos que ofrecen los comités de gestión del riesgo.


16. 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-10 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 a 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, o
 - 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; o
 - 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.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

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 existieren.

- 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.

17. AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA PARA LA GESTIÓN DE CADÁVERES EN CASO DE SITUACIÓN CATASTRÓFICA POR SARS-COV-2 (COVID-19).

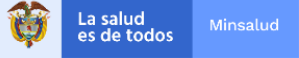
En el marco de la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-COV-2 (COVID-19), se puede presentar un aumento de muertes que pueden exceder los estándares normales de la operación frente al manejo de cadáveres planteado en este documento y constituirse en emergencia catastrófica de salud pública a nivel local, por lo que las entidades territoriales (alcaldías) en el marco de sus competencias, con el apoyo de los consejos municipales o consejos territoriales de gestión del riesgo y demás entidades asociadas a la gestión de los cadáveres, podrán establecer planes de contingencia para dar respuesta a estas eventualidades, si llegare a declararse un evento catastrófico, considerando proyecciones de afectación, necesidades, escenarios y actos administrativos a que haya lugar.

Para los efectos, deberá tener en cuenta dos escenarios de riesgo: el primero, la instalación de depósitos temporales y/o morgues de emergencia cuando la capacidad hospitalaria y territorial colapse; y el segundo, establecer nuevos sitios de inhumación cuando se presente saturación y pérdida de capacidad para inhumar en cementerios y suspendan operaciones por problemas técnicos los hornos crematorios en los territorios.

Escenario 1 depósitos temporales y/o morgues de emergencia

Estos lugares podrán ser instalados preferiblemente en los cementerios, por lo que las entidades territoriales deberán realizar los acuerdos institucionales y convenios con el fin que se garantice la prestación óptima del servicio y no se afecte la operación del cementerio frente a las demás actividades prestadas en estos establecimientos. Estos lugares deberán cumplir con los siguientes requisitos y condiciones:

- Tener fácil acceso para peatones y vehículos de las autoridades, con buen manejo de tráfico.
- Tener ubicación alejada de fuentes de contaminación o riesgos ambientales, así como también no generar quejas por parte de la población.
- Disponer de área suficiente para la realización de los procesos de identificación en caso de fallecidos en espacio público con sospecha de COVID 19 y demás actividades y equipos que se requieran ubicar.
- Disponer de servicios permanentes de agua, comunicaciones, energía.


	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- Tener posibilidades de instalación de sistemas de calefacción y aire acondicionado, plantas de energía, así como iluminación artificial.
- Disponer de servicios sanitarios, lavamanos, zona de vestier y demás facilidades para las autoridades.
- Garantizar la-seguridad de las autoridades que realizan la gestión del cadáver.
- Garantizar la privacidad y aislamiento para el desarrollo de las actividades por parte de las autoridades.
- Disponer de un área administrativa y de información a la comunidad en caso de requerirse
- Permitir el acceso a las áreas designadas para la ubicación de las unidades o vehículos con sistemas de refrigeración en caso de requerirse para el almacenamiento de los cadáveres.
- Tener pisos de fácil limpieza y desinfección; éstos pueden ser removibles y ser descartados al finalizar la operación.
- Disponer de sistemas de drenajes con tecnologías alternativas.
- Disponer de área temporal para el almacenamiento de residuos generados en los procesos.
- Disponer de área para labores administrativas y procedimientos de entrega de cadáveres por las autoridades competentes.

Escenario 2 Lugares para destino final de cadáveres diferentes a los cementerios

Para la ubicación y designación de estas áreas para la disposición de cadáveres, las entidades territoriales deben verificar primero que el cementerio público o privado del municipio se encuentra saturado y sin disponibilidad de bóvedas o sepulturas de conformidad con los parámetros del artículo 41 de la Resolución 5194 de 2010; y que los cementerios públicos o privados aledaños no estén en capacidad de recibir cadáveres procedentes del municipio donde se está generando la contingencia por falta de sitios para el destino final. Estos lugares deberán cumplir con los siguientes requisitos y condiciones:

- Establecer un lugar o terreno acorde con los usos del suelo de acuerdo al plan de ordenamiento territorial o el esquema de ordenamiento territorial y demás requisitos que estimen las autoridades ambientales.
- Disponer un terreno ubicado en zonas no inundables, alejado de fuentes de contaminación y de población cercana.
- Disponer un cerco perimetral y vigilancia permanente del sitio designado
- Verificar un nivel freático para las sepulturas o tumbas en tierra, no inferior a 2.00 mts con respecto al fondo de la sepultura, para permitir la adecuada disposición de los cadáveres y que no haya contaminación de aguas subterráneas.
- Disponer de un registro claro y completo de los cadáveres que son asignados al lugar, debidamente conservado y custodiado para el seguimiento de las autoridades, que contenga la siguiente información:
 - a) Fecha (hora, día, mes y año) del ingreso del cadáver.
 - b) Nombre de la persona fallecida, numero de certificado de defunción.
 - c) Nombre, cargo y firma del funcionario que recibió el cadáver.

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

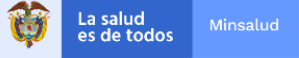
- d) Identificación de la autoridad, cargo, nombre y firma del funcionario que entrega el cadáver.
e) Número de identificación de marcación de la sepultura donde ha sido inhumado el cadáver.

- Verificar la documentación completa que acompañara al cadáver al momento de realizar la inhumación (informe de identificación, certificado de defunción y licencia de inhumación).
- Realizar la inhumación de los cadáveres en sepulturas individuales, marcadas e identificadas con los datos básicos del cadáver (nombre completo, fecha del fallecimiento).
- Adecuar las sepulturas individuales de conformidad con lo establecido en los numerales 1, 2, y 3 del artículo 37 de la Resolución 5194 de 2010.
- Realizar un croquis o esquema con la ubicación de los cadáveres tanto para familiares como para autoridades.
- Brindar información a los familiares relacionada con el proceso de disposición final del cuerpo o restos humanos de su familiar.
- Garantizar el mantenimiento permanente de las condiciones sanitarias de estos sitios.
- Garantizar las medidas de prevención y de bioseguridad para el manejo de cadáveres en este sitio de acuerdo a las indicaciones del presente documento

Nota: Las anteriores indicaciones se dan en el marco del estado de emergencia que se determine a nivel local, una vez superada esta situación las entidades territoriales, deberán establecer las condiciones y capacidades para poder diseñar y construir cementerios que cumplan con las disposiciones establecidas en la Resolución 5194 de 2010 y se reestablezcan las condiciones normales para los procesos de inhumación en los territorios.

18. 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/SARS-CoV-2_\(SARS-COV-2_\(COVID-19\)\)/controlprevention.html#deathcare](https://www.osha.gov/SLTC/SARS-CoV-2_(SARS-COV-2_(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/scoreedor/Downloads/Procedimiento_2019-nCoV%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/scoreedor/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](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>.
- Organización Panamericana de la Salud con colaboración del Comité Internacional de la Cruz Roja., La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta, 2009, disponible en:

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

<https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc-003-0880.pdf>

Decreto 303 de 2015 "Por el cual se reglamenta la Ley 1408 de 2010", disponible en:


<http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/30019755>.

- Ministerio del Interior, Dirección de Derechos Humanos: Guía Normativa para el Fortalecimiento de la Gestión de los cementerios en Colombia, disponible en: https://derechoshumanos.mininterior.gov.co/sites/default/files/guia_normativa-2018.pdf
- Hanley, B., Lucas, S.B., Youd, E., Swift, B. and Osborn, M., 2020. Autopsy in suspected SARS-COV-2 (COVID-19) cases. Journal of Clinical Pathology.
- World Health Organization, 2020. Laboratory testing for coronavirus disease (SARS-COV-2 (COVID-19)) in suspected human cases: interim guidance, 19 March 2020 (No. WHO/SARS-COV-2 (COVID-19)/laboratory/2020.5). World Health Organization.
- Álvaro Vivas Botero, 2019, Sala de Atención a Personas Fallecidas en Desastres en Masa: una propuesta para la dignificación de la vida, después de la muerte.

Este documento fue elaborado y revisado conjuntamente con representantes del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Asociación Colombiana de Patología, Cuerpo Técnico de Investigación de la Fiscalía, DIJIN-Policía Nacional, Asociación Colombiana de Infectología, Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, Instituto Nacional de Salud, Ministerios del Interior, Ambiente y Desarrollo Sostenible, Unidad de Gestión del Riesgo 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 Dir. de Epidemiología y Demografía Diana Ayala Dir. de Epidemiología y Demografía Victor Hugo Alvarez Castaño Dir. de Epidemiología y Demografía Fecha: 24 de febrero de 2020 Ajustes: Fecha: 05 de abril de 2020 Fecha: 19 de abril de 2020 Fecha: 22 de abril de 2020	Nombre y Cargo: Victor Hugo Alvarez Castaño Coordinador del Grupo de Vigilancia en Salud Publica Dirección de Epidemiología y Demografía -MSPS Fecha: 26 de marzo de 2020 Revisiones y ajustes Fecha: 23 de abril 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 Felix Regulo Nates Solano Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas Luis Fernando Correa Jefe Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres Luis Alexander Moscoso Viceministro de Salud y Prestación de Servicios Fecha: 23 de abril de 2020

C:\Users\VALVAREZ\Downloads\Manejo de Cadaveres COVID19_23042020.docx

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04


19. ANEXO 1. REQUERIMIENTOS LOCATIVOS Y DE BIOSEGURIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE NECROPSIAS (AUTOPSIAS) CLÍNICAS O MÉDICO LEGALES

Requerimientos de locativos y sanitarios de las áreas

- Área para vestier para el personal que realizara la autopsia
- Área aislada dedicada exclusivamente para ejecución de autopsias.
- En lo posible, el área debería contar con condiciones de flujo de aire que incluyan flujo laminar y presión negativa, filtros HEPA, que impidan la convección de aire hacia áreas vecinas o con tránsito humano, con un mínimo de ventilación de 12 ACH (air change per hour).
- Los sistemas de extracción alrededor de la mesa de autopsia deben dirigir el aire y los aerosoles en la dirección contraria al personal que realiza el procedimiento (por ejemplo, extracción hacia abajo).
- Mesa para autopsias –preferiblemente de acero inoxidable, con capacidad para lavado y desagüe que no contamine áreas vecinas o con tránsito humano.
- Uso de equipo para cortar hueso, sierra eléctrica oscilante con mandatorio sistema de vacío para la extracción de partículas, solo donde el área cumpla todas las condiciones técnicas de flujos y filtros.
- Equipo de disección y corte sin puntas, extremos redondos, análogos a los sistemas PM40.
- Culminado el procedimiento las áreas deben ser sometidas a procesos de limpieza y desinfección en condiciones de máxima bioseguridad y entrenamiento para el personal de aseo.
- Realizar la gestión y manejo de los residuos generados en el proceso de necropsia

Requerimientos de bioseguridad personal:

- El patólogo u otro profesional entrenado que dirija la ejecución de la autopsia debe tener acceso a la historia clínica del paciente con toda la información pertinente, en especial el estatus de positividad o negatividad para SARS-CoV2 (COVID-19).
- Debe reducirse al mínimo el número de personas que actúen durante el procedimiento, idealmente una (1) sola persona, máximo dos (2) personas. En ningún momento más de una persona debe trabajar en cavidad durante el procedimiento.
- Traje de protección quirúrgico desechable completo, incluyendo gorro que cubra toda la cabeza, vestido que cubra tronco y extremidades.
- Vestido impermeable corporal que cubra tronco y extremidades
- Delantal de plástico.
- Careta ajustada o visor transparente que cubra todo el rostro (preferiblemente).
- Uso de tapabocas tipo FFP3 idealmente, o NP95.
- Botas de caucho impermeables.
- Polainas
- Guantes quirúrgicos dobles, de nitrilo, no de látex.
- Estos elementos de protección deben retirarse, disponerse y desinfectarse en un lugar seguro que no contamine áreas aledañas o con tránsito humano.
- Una vez se culmine los procesos se debe realizar el lavado e higiene de manos.
- Todo material adicional debe cumplir con estrictas normas de bioseguridad para superficies y objetos inertes (vg contenedores, viales, etc).

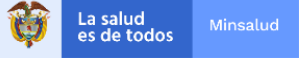
	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

20. ANEXO 2. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN LUGAR DIFERENTE A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

- Usar mascarilla respiratoria N 95 y guantes para trabajo pesado (guantes de Nitrilo), 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.

21. ANEXO 3. 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 compartimiento 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.
- Kit 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

	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

22. ANEXO 4. AUTOPSIA VERBAL

- **POSIBLE MANERA DE MUERTE**

¿Encuentra evidencia si (nombre) falleció por una lesión, accidente, caída u otra causa externa? [SI / NO / NS]
 Si fue por causa externa, ¿Cuál? Accidente de tránsito / Accidente por disparo de arma de fuego / envenenamiento o intoxicación accidental / Caída accidental / Exposición a fuego, humo y llamas quemadura / Ahogamiento y Sumersión / Lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidio) / Agresiones (Homicidio) / En un desastre natural (avalancha, terremoto, explosiones) [SI / NO / NS]

- **POSIBLES NEXOS EPIDEMIOLÓGICOS**

¿Conoce si algún familiar y/o amigo cercano de (nombre) está o ha estado hospitalizado en el último mes por problemas respiratorios? [SI / NO / NS]
 ¿Conoce si (nombre) en las dos semanas previas a la muerte, tuvo contacto con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19 o que estuviese en espera de resultados? [SI / NO / NS]
 ¿Conoce si (nombre) en las dos semanas previas a la muerte tuvo contacto con personas en sitios donde se ha confirmado casos por COVID-19, tales como hospitales, mercados, u otros espacios con aglomeraciones? [SI / NO / NS]
 ¿Conoce si (nombre) o alguien de su núcleo familiar es profesional de la salud y ha realizado atención a pacientes en hospitales o clínicas? [SI / NO / NS]
 ¿Conoce si (nombre) compartía su habitación con más de una persona? [SI / NO / NS]
 ¿Conoce si (nombre) utilizaba transporte público habitualmente? [SI / NO / NS]

- **SIGNOS Y SINTOMAS**

¿Durante los últimos 15 días antes de su muerte, (nombre) presentó alguno de estos síntomas?
 Fiebre / Tos / Dificultad respiratoria / Dolor de garganta / Diarrea / [SI / NO / NS]
 Otro signo o síntoma. ¿Cual? [describirlos]

- **ANTECEDENTES**

OBSTÉTRICOS. Si la persona fallecida es mujer en edad fértil (10-54 años de edad) pregunte:


¿(nombre) estaba embarazada al momento de la muerte? [SI / NO / NS]
 ¿(nombre) falleció después de un parto o durante la dieta (puerperio)? [SI / NO / NS]
 ¿(nombre) falleció durante y/o después de un aborto? [SI / NO / NS]

COMORBILIDADES

¿Conoce si (nombre) le habían diagnosticado alguna enfermedades o factor de riesgo? [SI / NO / NS]
 ¿Conoce cuál(es) enfermedad(es)? Hipertensión Arterial / Diabetes / Asma / EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) / Tuberculosis / HIV-SIDA / Obesidad / Insuficiencia Renal / Enfermedad Cardiovascular / Malnutrición / Cáncer [SI / NO / NS]
 ¿Conoce si (nombre) tomaba medicamentos inmunosupresores? / ¿Fumaba? [SI / NO / NS]
 ¿conoce si tenía otros problemas de salud? ¿Cuáles? [SI / NO / NS]

ATENCION MEDICA

¿Conoce si a (nombre) recibió atención médica durante los últimos 15 días? [SI / NO / NS]
 ¿Conoce si a (nombre) le habían indicado aislamiento preventivo obligatorio? [SI / NO / NS]
 ¿Conoce si a (nombre) le habían tomado algún examen? [SI / NO / NS]

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Código	GIPG08
	GUIA	Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19) -Versión 04	Versión	04

- **VERIFICACION**

Había sido notificado como caso sospechoso de COVID a través del SIVIGILA [SI / NO / NS]

Le tomaron muestra de hisopado faríngeo para RT/PCR- SARS-CoV-2 [SI / NO / NS]

Resultado de PCR: Positivo / Negativo/ No concluyente / Pendiente [SI / NO / NS]. Indicar fecha (dd/mm/aaaa)

Le tomaron Radiografía de Tórax [SI / NO / NS]

¿Cuál es la clasificación final del caso? Confirmado / Sospechoso / Probable / Sin clasificar [SI / NO / NS]

- **EVALUACION DEL ENTREVISTADOR MEDICO / CERTIFICADOR**

Según el informante (familiar o relacionado, autoridad, testigo): ¿cuál fue la causa de muerte?

Resumen de síntomas, signos y antecedentes positivos más relevante

Luego del análisis de información: ¿Cuál es la causa probable de muerte?