

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

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

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 antifluidos, delantal impermeable y polainas. Elementos que deberán ser eliminados inmediatamente y no reutilizados.

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

- 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.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

- 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.
- 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 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

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

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 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.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

- 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 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)

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

- 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 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.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

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 antifluído que cubre la cama donde fue atendido el paciente.

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.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

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.
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.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

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.
- Diligenciar y firmar el certificado de defunción de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud, generado de manera inmediata y subirlo al RUAF.
- 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

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

paz exclusiva para pacientes COVID19, donde esperarán la llegada de la funeraria.

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.
- 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. (Para Bogotá la Epidemióloga se llama Yenny Rocío Sánchez Rativa Cel. 3102201262)
- 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.

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

- 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.
- 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

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

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

Constanza Hernández

Gerente de servicios y ambiente físico Keralty
Servicios Generales
Vicepresidencia de Infraestructura física

PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020

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.



PROTOCOLO DE MANEJO DE CADÁVERES DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19.	COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA
SERVICIOS GENERALES	V1- 15 Mayo de 2020



Instituto Global de
Excelencia Clínica