

Comunicado de prensa

Mayo 18 de 2020

Nos permitimos informar a la opinión pública y a los medios de comunicación interesados, cual es la normatividad del Ministerio de Salud para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-COV-2 (COVID-19).

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL en abril de 2020 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 expidió la cuarta versión del PROTOCOLO, que es de obligatorio cumplimiento para las IPS, Hospitales y demás, sobre el manejo integral de pacientes fallecidos con el diagnóstico confirmado de COVID 19 (*Resultado concluyente de Laboratorio de confirmación*), SOSPECHOSO (*por tener uno o varios de los signos de Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA y aun no se conoce resultado laboratorio*) o como CASO PROBABLE (*Caso sospechoso, pero el resultado de laboratorio no es concluyente*) y por lo tanto 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). Por tanto, el manejo de cuerpos de personas fallecidas con diagnóstico confirmado, sospechoso o probable de SARS-COV2 (COVID-19), debe realizarse con la mínima manipulación posible.

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.

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.

Ningún funcionario de la IPS u HOSPITAL donde fallece el paciente o el MEDICO tratante o el que certifica el deceso, pueden contravenir lo indicado en el protocolo y solo el MINSALUD y/o la SECRETARIA DE SALUD, tienen facultad para ordenar no cremar el cuerpo del paciente fallecido por razones económicas, creencias, antropológicas o costumbres étnicas y en su lugar proceder a la inhumación en cementerio o trasladar el cuerpo a un municipio o ciudad diferente al lugar en donde se dio el deceso. El hecho de que al momento del deceso, no hubiere llegado a la IPS el resultado concluyente de las pruebas de laboratorio o los médicos no conozcan su resultado, no cambia la obligación y se debe cumplir lo ordenado por MINSALUD, lo cual incluye informar de manera humanitaria, con el mayor respeto y entendiendo el desespero de los familiares por el duelo, la confirmación del deceso y que debe procederse al embalaje del cuerpo y entrega a la funeraria para la cremación.

Establece el protocolo, que solo en los casos en que la persona fallece en área rural o en una zona dispersa, si pertenece a una etnia o en territorio de pertenencia étnica y/o al interior de grupos étnicos, los cuerpos no deben ser trasladados y deben ser inhumado en bóvedas o sepulturas en el lugar donde ocurre el hecho, teniendo en cuenta los usos y costumbres de vital importancia para la familia y la comunidad, pero debe limitarse solo al acompañamiento espiritual o ritual al territorio de manera simbólica, con el cumplimiento de medidas de bioseguridad como aislamiento social, no aglomeración.

Con respecto al caso de la paciente AURIS FONTALVO, precisamos que si bien la norma legal determina que los datos de una historia clínica tienen reserva legal, en los casos en que el paciente en forma directa o un familiar del paciente fallecido que conforme la HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL tiene facultad para conocer el contenido de la historia clínica, hacen PUBLICO el contenido total o parcial de los registros de la historia clínica y lo hacen para sustentar la imputación de error por acción o por omisión, tanto el médico como la IPS, en ejercicio de los Principios Constitucionales de la IGUALDAD y DEFENSA, tienen pleno derecho para referirse en su medio de defensa público, a las partes de la historia clínica que se hicieron de público conocimiento

La Paciente Auris Fontalvo de 81 años ingresó con fractura de fémur y además presentó los siguientes diagnósticos: 1. Insuficiencia respiratoria en ventilación mecánica. 2. Sepsis de origen pulmonar en tratamiento. 3. Sospecha de infección por Sars – Covid 19. Sospecha neumonía atípica tipo Sars – Covid 19. 4. Pop alargamiento de fémur por

técnica distracción. 5. Fractura de fémur izquierdo. 6. Insuficiencia renal crónica agudizada Akin III en TRR. 7. Cardiopatía Isquémica por AP con Fevi: 68% 8. Hipertensión arterial. 9. Diabetes Mellitus tipo 2.

A la paciente se le tomaron las muestras durante su hospitalización y además se tomó una muestra post mortem siguiendo los lineamientos de la norma.

Para el caso de la Sra. Auris Fontalvo la Clínica General del Norte, su Intensivista y médicos tratantes siguieron el manejo de atención establecido por el Ministerio de Salud y la Clínica cumplió con el protocolo de manejo de cadáveres que se encuentra establecido en la actual norma y aclaramos que una vez entregado el cuerpo a la funeraria con el lleno de los requisitos es responsabilidad de ésta el manejo posterior hasta la entrega del cuerpo o las cenizas a los familiares, de igual manera se informa que la Clínica General del Norte no tiene hornos crematorios por lo tanto este proceso le corresponde a las funerarias habilitadas por el Ministerio.

Lamentamos profundamente el deceso de la Sra. Auris Fontalvo y garantizamos a sus familiares que hicimos todo lo que estuvo en nuestras manos por recuperar su estado de salud.

ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE
Un compromiso con la vida