



Guía técnica de manejo integral de cadáveres en el entorno de la pandemia de COVID-19

Elaborado por

Médicos Especialistas en Patología

Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia

No. 145



Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social

**Guía de Práctica Clínica
Basada en Evidencia
(GPC-BE) No. 145**

**“Guía técnica de manejo integral de cadáveres
en el entorno de la pandemia de COVID-19”**

**Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Subgerencia de Prestaciones en Salud
Comisión de guías de práctica clínica
basadas en evidencia**

Este documento debe citarse como:

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)
Subgerencia de Prestaciones en Salud
Comisión guías de práctica clínica basadas en evidencia
(GPC-BE)
**Guía técnica No. 145 sobre manejo integral de
cadáveres en el entorno de la pandemia de COVID-19**
Edición 2022; págs. 48
IGSS, Guatemala.

Elaboración revisada por:

Subgerencia de Prestaciones en Salud-IGSS
Oficio No. 12430 del 07 de noviembre de 2014

Revisión, diseño y diagramación:

Comisión guías de práctica clínica basadas en evidencia;
Subgerencia de Prestaciones en Salud.

IGSS-Guatemala 2022

ISBN: 978-9929-795-36-5

Derechos reservados-IGSS-2022

Se autoriza la reproducción parcial o total de este documento por cualquier medio, siempre que su propósito sea para fines docentes y sin finalidad de lucro a todas las instituciones del sector salud, públicas o privadas.



Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social

MSc. Edson Javier Rivera Méndez
Gerente

Doctor Francisco Javier Gódinez Jerez
Subgerente de Prestaciones en Salud

Grupo de desarrollo

Dr. Jorge Nery Cabrera Cabrera

Especialista en Patología

Hospital General de Enfermedades

Dra. Aída Carolina Camey Camey

Especialista “A” Patólogo

Hospital General de Enfermedades

Dr. Nery Oziel Velásquez Aldana

Jefe de Servicio de Patología

Hospital General Doctor Juan José Arévalo Bermejo

Dr. Ricardo José Salvadó Gómez

Jefe de Residentes de Patología

Hospital General de Enfermedades

Comisión de guías de práctica clínica basadas en evidencia

Dr. Edgar Campos Reyes
Subgerencia de Prestaciones en Salud

Dra. Erika Breshette López Castañeda
Subgerencia de Prestaciones en Salud

Declaración de conflicto de interés

Se declara que ninguno de los participantes en el desarrollo de esta guía tiene intereses particulares, es decir: económicos, políticos, filosóficos o religiosos que influyan en los conceptos vertidos en la misma.

Índice

| | |
|---------------------------------|----|
| 1. Antecedentes y justificación | 1 |
| 2. Presentación de la guía | 3 |
| 3. Objetivos | 5 |
| 4. Metodología | 7 |
| 5. Contenido | 11 |
| 6. Anexos | 27 |
| 7. Glosario | 29 |
| 8. Referencias bibliográficas | 31 |

Guía de práctica clínica basada en evidencia sobre “Guía técnica sobre manejo integral de cadáveres en el entorno de la pandemia de COVID-19”

1. Antecedentes y justificación

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde un cuadro similar a un resfriado común, hasta enfermedades pulmonares graves como ocurre en otras familias de este tipo de virus, siendo algunas mortales.

Esta pandemia tiene su origen en un brote de enfermedad en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, actualmente afecta a toda la población mundial, constituyéndose en una pandemia y una crisis sanitaria mundial. El virus se ha designado como “SARS-CoV-2” con sus diferentes sub-serotipos, y la enfermedad que causa ha sido designada “Enfermedad de coronavirus de 2019 (COVID 19). Esta enfermedad ha causado gran impacto en todos los sistemas de salud y un impacto socioeconómico mundial.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ante la Pandemia de Coronavirus de 2019 y desde la primera detección y caso confirmado en nuestro país, atendiendo los Acuerdos Gubernativos emitidos por el Ministerio de Salud Pública, consolida e intensifica acciones que reduzcan el impacto de esta enfermedad en la población guatemalteca y, por ende, en nuestros afiliados, beneficiarios y derechohabientes.

El manejo de los cadáveres que han fallecido con diagnóstico de COVID-19 constituyen un riesgo biológico y por motivos de prevención de contagio es importante implementar medidas adicionales a las contempladas en el “*MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES EN LAS UNIDADES MÉDICO HOSPITALARIAS DEL IGSS*”, como respuesta a la situación epidemiológica actual, con el conocimiento disponible de la enfermedad a la fecha podrán ser revisadas ante cambios o nuevas evidencias de comportamiento del SARS-CoV-2.

2. Presentación de la guía

La presente guía describe el manejo y los procedimientos a seguir para la atención, recepción, resguardo y entrega de cadáveres por Covid-19 en las Unidades Médico Hospitalarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

3. Objetivos

General

Brindar las bases para el manejo integral de cadáveres con Covid-19, con el propósito de estandarizar las directrices a cumplir por el personal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Específicos

1. Establecer las medidas de bioseguridad obligatorias para el personal que maneja el cadáver con diagnóstico de Covid-19.
2. Describir los criterios de identificación y manejo de cadáver con diagnóstico de Covid-19.
3. Identificar los reglamentos y leyes que rigen el manejo de cadáveres.
4. Definir los roles del personal que interviene en el manejo de cadáveres en el contexto de Covid-19.
5. Establecer los procedimientos de notificación internos, externos y emisión de certificado de defunción.

4. Metodología

Definición de preguntas

1. ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad obligatorias para el personal que maneja el cadáver con diagnóstico de Covid-19?
2. ¿Cómo se define el manejo?
3. ¿Cuál es el manejo?
4. ¿Qué reglamentos y leyes rigen el manejo?
5. ¿Criterios para identificar a los pacientes con diagnóstico de Covid-19?
6. ¿Cuáles son los roles del personal que interviene en el manejo de cadáveres en el contexto de Covid-19?
7. ¿Cuál es el manejo para la identificación, resguardo y entrega de cadáveres?
8. ¿Cómo es el proceso de notificación interna, externa y emisión de certificado de defunción?
9. ¿Qué hacer en casos especiales (sin familiares o DPI)?

Criterios de inclusión de los estudios

Estudios con base científica confiable en idiomas español e inglés y fechas de las publicaciones del año 2019 al 2022.

Comunicación Oficial Institucional.

Criterios de exclusión de los estudios

Artículos y publicaciones que impliquen algún costo

Estrategia de búsqueda

Palabras clave: cadáver, covid-19, SARSCov2, certificado de defunción, equipos de bioseguridad.

Otras fuentes bibliográficas: revistas internacionales, libros de texto, Guías de Práctica Clínica, entre otras.

Ámbito de aplicación y alcance de la guía: se aplicará en: Departamento de Medicina interna, Servicios de enfermería, Patología, área de Morgue o área de Depósito de Cadáveres, personal de seguridad y todos los designados por autoridad competente para cumplir las funciones que esta guía define.

Usuarios de la guía: profesionales, médicos especialistas, médicos residentes, médicos generales, personal de enfermería, personal técnico profesional, trabajo social, personal administrativo, agentes de seguridad de la Unidad Médica o personal delegado para dichas funciones.

Implicaciones para la práctica: cumplir con los requisitos legales y técnicos correspondientes para la pronta y eficiente entrega de cadáveres con diagnóstico Covid-19.

Fecha de la elaboración, revisión y año de publicación de esta guía

Elaboración durante año 2022

Revisión septiembre 2022

Publicación año 2022

5. Contenido

Epidemiología

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reportado hasta el 10 de agosto de 2022, un total de 584, 065,952 de casos acumulados de SARS COV-2/COVID-19 a nivel global, y 6, 418,958 muertes acumuladas.

La distribución de casos acumulados se refleja con mayor tendencia en Europa y las Américas, con el 41.73 y 29.52% de casos respectivamente.

Los casos acumulados por cada 100,000 habitantes son de 7,506.37 a nivel global 26,156.95 (Europa) y 16,880.55 (Américas). La mortalidad acumulada por cada 100,000 habitantes es de 82.5 a nivel global; con una distribución de 220.86 (Europa) y 273.64 (Américas). Letalidad a nivel global del 1.10%. (World Health Organization, 2022)

En Guatemala, el tablero de la situación de Covid-19, por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), hasta el 9 de agosto de 2022, reporta 1, 063,908 casos acumulados registrados, con una incidencia acumulada de 6,310.90 casos por cada 100,000 habitantes a nivel nacional.

Asimismo, la mortalidad ha sido de 19,153 casos a nivel nacional, correspondiendo a una tasa de mortalidad de 113.7 (casos fallecidos por 100,000 habitantes) y letalidad del 1.8%.

Los departamentos de Guatemala, Sacatepéquez y El Progreso, registran las tasas de incidencia acumulada más altas, con 15,052.80, 11,523.60 y 8,621.30 casos por 100,000 habitantes respectivamente.

Los departamentos de Guatemala (529,223), Quetzaltenango (66,205) y Sacatepéquez (44.901), presentan las cantidades más altas de registros de casos. (Ver tabla 1)

Tabla 1. Distribución de casos SARS COV-2/COVID-19 positivos por departamentos, marzo 2020 a 09 de agosto de 2022, MSPAS, Guatemala.

| Departamento | Frecuencia |
|----------------|------------|
| Guatemala | 529,223 |
| Quetzaltenango | 66,205 |
| Sacatepéquez | 44,901 |
| San Marcos | 34,697 |
| Huehuetenango | 34,223 |
| Escuintla | 33,490 |
| Chimaltenango | 33,343 |
| Alta Verapaz | 29,123 |
| Petén | 27,295 |
| Quiché | 24,668 |
| Jutiapa | 23,908 |
| Suchitepéquez | 22,985 |
| Izabal | 22,845 |
| Zacapa | 21,770 |
| Chiquimula | 20,080 |
| Retalhuleu | 18,558 |
| El Progreso | 16,645 |
| Santa Rosa | 16,501 |
| Totonicapán | 13,950 |
| Jalapa | 12,128 |
| Sololá | 9,112 |
| Baja Verapaz | 8,185 |

Nota: Tablero Situación COVID-19 MSPAS.

El sexo femenino constituye el 52% de los casos registrados y el masculino el 48% a nivel nacional. El grupo etario de 20 a 29 años presenta el mayor registro de casos y el de 80 años y más, el de menor registro de casos. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2022)

La Sección de Epidemiología del Departamento de Medicina Preventiva, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), registra una distribución hasta junio de 2022, de 170,806 casos, siendo estos con mayor proporción en el año 2021; con contabilización de los meses del año en completo. Ver tabla 2 (Departamento de Medicina Preventiva, IGSS, 2022)

Tabla 2. Distribución de casos SARS COV-2/COVID-19 positivos por año, marzo 2020 a junio 2022, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala.

| Año | Frecuencia |
|------|------------|
| 2020 | 31,755 |
| 2021 | 87,966 |
| 2022 | 51,085 |

Nota: Base de datos de unidades médicas del IGSS.

Relacionado a los grupos etarios referidos por el MSPAS, el IGSS ha reflejado una mayor incidencia de casos registrados en las edades 20-29 años (52,846), seguido de los de 30-39 (49,108) y 40-49 (29,389). Ver tabla 3

Tabla 3. Distribución de casos SARS COV-2/COVID-19 positivos por grupo etario, marzo 2020 a junio 2022, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

| Edad (años) | Frecuencia |
|--------------------|-------------------|
| 0-9 | 2,762 |
| 10-19 | 2,672 |
| 20-29 | 52,846 |
| 30-39 | 49,108 |
| 40-49 | 29,389 |
| 50-59 | 16,703 |
| 60-69 | 10,034 |
| ≥70 | 7,292 |

Nota: Base de datos de unidades médicas del IGSS.

En la distribución por sexo el masculino conforma el 57.09% y el femenino el 42.91% de los casos registrados por el IGSS. Ver tabla 4 (Departamento de Medicina Preventiva, IGSS, 2022)

Tabla 4. Distribución de casos SARS COV-2/COVID-19 positivos por sexo, marzo 2020 a junio 2022, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala

| Sexo | Frecuencia |
|-------------|-------------------|
| Femenino | 73,290 (42.91%) |
| Masculino | 97,516 (57.09%) |

Nota: Base de datos de unidades del IGSS.

Los departamentos de Guatemala (95,917), Quetzaltenango (13,752) y Escuintla (10,669); constituyen el mayor registro de casos; y el departamento con menor registro es Sololá (436). Ver tabla 5 (Departamento de Medicina Preventiva, IGSS, 2022)

**Tabla 5. Distribución de casos SARS COV-2/COVID-19 positivos por departamento, marzo 2020 a junio 2022,
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

| Departamento | Total |
|----------------|--------|
| Guatemala | 95,917 |
| Quetzaltenango | 13,752 |
| Escuintla | 10,669 |
| Sacatepéquez | 8,936 |
| Suchitepéquez | 7,566 |
| Izabal | 6,517 |
| Chimaltenango | 3,930 |
| Retalhuleu | 3,694 |
| Zacapa | 2,551 |
| Huehuetenango | 2,278 |
| San Marcos | 2,161 |
| Jalapa | 2,127 |
| Alta Verapaz | 1,885 |
| Chiquimula | 1,567 |
| Baja Verapaz | 1,433 |
| Jutiapa | 1,318 |

| | |
|-------------|-------|
| El Progreso | 1,307 |
| Quiché | 993 |
| Totonicapán | 712 |
| Santa Rosa | 539 |
| Petén | 518 |
| Sololá | 436 |

Nota: Base de datos de unidades del IGSS.

La distribución de casos fallecidos por SARS COV-2/COVID-19 registrados por el IGSS, es de hasta 5,120; con una mayor incidencia en el año 2021. Ver tabla 6 (Departamento de Medicina Preventiva, IGSS, 2022)

Tabla 6. Distribución de casos fallecidos por SARS COV-2/COVID-19 por año, marzo 2020 a junio 2022, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala

| Año | Frecuencia |
|------|------------|
| 2020 | 1,884 |
| 2021 | 2,878 |
| 2022 | 358 |

Nota: Base de datos de unidades del IGSS.

El total de casos fallecidos es de 5,120, correspondiendo al grupo etario de 70 años y más (1,748) con el mayor registro; y con el menor al grupo etario de 10-19 años (6). Ver tabla 7 (Departamento de Medicina Preventiva, IGSS, 2022)

Los registros del IGSS describen que el sexo masculino presenta la mayor cantidad de casos de fallecimiento, con un total de 3.703 y el sexo femenino de 1.417 casos de fallecimiento. Ver tabla 7 (Departamento de Medicina Preventiva, IGSS, 2022)

Tabla 7. Distribución de casos fallecidos por SARS COV-2/COVID-19 por edad y sexo, marzo 2020 a junio 2022, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Guatemala

| Edad (años) | Sexo | |
|----------------|----------|-----------|
| | Femenino | Masculino |
| 0-9 | 16 | 23 |
| 10-19 | 5 | 1 |
| 20-29 | 42 | 81 |
| 30-39 | du | 261 |
| 40-49 | 167 | 498 |
| 50-59 | 231 | 663 |
| 60-69 | 331 | 938 |
| ≥70 | 510 | 1,238 |

Nota: Base de datos de unidades del IGSS.

El departamento de residencia de los casos de fallecimiento por SARS COV-2/COVID-19, con mayor prevalencia es Guatemala, Escuintla y Quetzaltenango. (Departamento de Medicina Preventiva, IGSS, 2022)

Institucionalmente (IGSS) ha registrado a la ocupación de Enfermería, como aquella con más incidencia de casos de SARS COV-2; la 2da y 3era ocupación con mayor incidencia constituye la Administrativa (1,339) y Médico (1,139). Las ocupaciones con menor

incidencia de casos de SARS COV-2 en el IGSS constituyen a Promotor de Salud (4), Taller Mecánico (4) y Morgue (2). (Departamento de Medicina Preventiva, IGSS, 2022)

La información registrada de la pandemia de SARS COV-2/Covid-19 por el IGSS, demuestra que no hay una tendencia exacta anticipada del alza de los casos positivos, pero, refleja a los meses de enero, febrero, junio, julio y agosto de cada año, como los de mayor registro.

Manejo de cadáveres en el servicio o lugar de fallecimiento

El médico responsable del servicio o médico designado deberá de emitir el certificado de Defunción con carácter de urgencia para el trámite correspondiente de ley y retiro inmediato del área de depósito de cadáveres.

Previo a la manipulación del cadáver, sospechoso o confirmado de Covid-19, el personal hospitalario deberá contar con su equipo de bioseguridad que incluyen: traje de manga larga con puños tipo overol, mascarilla N95/FFP2/FFP3, lentes herméticos, guantes de látex descartables, delantal y botas o zapatones, y otras medidas de bioseguridad disponibles o establecidas, de acuerdo a las diferentes áreas de interacción.

El personal de Enfermería deberá brindar cuidados de identificación y embalaje al cadáver colocando los

formularios SPS-183, “Identificación de cadáveres”, distribuidos de la siguiente manera: muñecas (1), tobillos (1), sobre la bolsa después de sellada (2) ambas adheridas en la parte anterior de la bolsa y la etiqueta restante deberá ser colocada en el expediente clínico correspondiente, o disposición interna correspondiente (brazaletes u otra medida de identificación), plenamente establecida por autoridad competente.

El personal de enfermería deberá introducir el cuerpo en una bolsa impermeable para cadáveres con visor, dentro del área donde ocurrió el fallecimiento, posterior a la aspersión del interior de la bolsa con una solución de hipoclorito de sodio (cloro) al 5%, en una dilución de 1:10 (10 ml de cloro por 1000 ml de agua), sellando el zipper completamente, si no es de zipper, se cerrará con cinchos plásticos gruesos. Colocar el cadáver sobre la camilla de traslado y luego se esparce con atomizador suficiente cantidad de solución de hipoclorito de sodio sobre la bolsa y la camilla de traslado.

El personal de Enfermería deberá informar vía telefónica con 10 minutos de anticipación el traslado del cadáver al área de morgue o al encargado del depósito de cadáveres donde aplique.

Traslado al área de depósito de cadáveres

El personal de Enfermería y/o personal asignado a esta función, deberá realizar el traslado de manera

inmediata, verificando que lleva el expediente clínico y siguiendo la ruta crítica establecida.

El encargado de morgue, encargado del depósito de cadáveres o personal asignado, recibirá el cadáver plenamente identificado junto con el expediente clínico correspondiente; deberá apoyar y dirigir el traslado del cadáver de la camilla del servicio a la camilla del depósito de cadáveres, verificando que todo el proceso de traslado sea con todas las medidas de bioseguridad establecidas en el área.

- ✓ Todo ingreso de cadáver deberá ser anotado en el Libro de registro correspondiente.
- ✓ No se realizarán autopsias clínicas a personas fallecidas con Covid-19.

Idealmente, se deberá mantener el cadáver en almacenamiento a una temperatura entre 2 y 4 grados centígrados. De no contar con las instalaciones lo suficientemente grandes para acomodar a todos los difuntos, se podrá utilizar las salas de depósito de cadáveres definidas o salas de autopsias donde aplique, pero respetando el plazo de inhumación dentro de las 6 horas que indica la ley o las horas vigentes reglamentadas por el Código de Salud (artículo 114 del Decreto 90-97).

Entrega de cadáveres

El encargado de depósito de cadáveres o personal asignado, deberá entregar el cadáver **ÚNICAMENTE** al padre, madre, esposo (a), hijo (a), hermano (a). En

ausencia de un familiar de segundo o tercer grado de consanguinidad, que por razones justificadas no pueda retirar el cadáver se podrá entregar a la persona que haya tramitado la “Declaración Jurada” correspondiente. En cualquiera de los casos, quien se presente a retirar el cadáver deberá presentar documento de identificación personal o certificación del documento de identificación emitido por el Registro Nacional de las Personas (RENAP) del fallecido y del que retira.

Todo egreso de cadáver deberá ser anotado en el Libro de registro correspondiente, el cual debe ser firmado, colocando número de Documento Personal de Identidad (DPI), nombre completo, número telefónico, lugar de la inhumación de la persona que reconozca, reciba y retire el cuerpo.

*Tratar con dignidad y respeto a los familiares o responsables del paciente fallecido, así como a este último.

Retiro del cadáver

Previo al retiro del cadáver, atendiendo a las normas de bioseguridad, el familiar o persona encargada deberá hacer el reconocimiento de inspección ocular a través de la bolsa con ventanas, la cual no debe ser abierta o manipulada por quien reconoce el cadáver, para verificar o reconfirmar que el occiso es su familiar, y firmar el libro de egreso de cadáveres conforme y de acuerdo que corresponde a la identidad del fallecido.

Para el retiro del cadáver de la Unidad Médica, el personal de la funeraria contratada, deberá comunicar al agente de seguridad de la garita de salida el egreso del mismo, presentando toda la documentación correspondiente de los trámites de ley establecidos.

El agente de seguridad deberá anotar en el Libro de registro de salida, los datos correspondientes del cadáver, el cual debe ser firmado por la persona responsable de la funeraria contratada verificando que la documentación correspondiente sea la correcta y completa.

Disposiciones especiales

En caso de que el fallecimiento ocurra en horarios administrativos inhábiles para los cementerios designados autorizados sanitariamente, para la inhumación de esta enfermedad, el cadáver podrá permanecer el tiempo mínimo necesario dentro del depósito de cadáveres de la Unidad, para su posterior retiro en el horario hábil para la correspondiente inhumación del cadáver.

Se deberá dar cumplimiento a lo establecido en el “Manual de normas y procedimientos para la atención y entrega de cadáveres en las unidades médica hospitalarias del IGSS” (Resolución 741-SPS/2015) y a la “Guía para el manejo de cadáveres para caso sospechoso o con diagnóstico confirmado Covid-19 y su actualización”.

Toda situación o circunstancia relacionada con el manejo de cadáveres sospechosos o confirmados de COVID-19 que no esté definida en esta Guía deberá ser consultada en el Manual de normas y procedimientos para la atención y entrega de cadáveres en las unidades médico hospitalarias del IGSS, vigente y/o consultada a la autoridad superior designada para estos casos.

En el caso que se rebase la capacidad del área de depósito de cadáveres por Covid-19, se procederá a la instalación de depósitos temporales y/o morgues de emergencia en áreas disponibles, cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad establecidas.

Se reitera el cumplimiento de las medidas de bioseguridad siguientes:

- ✓ Todas las personas que participen en el traslado del cadáver desde la sala o espacio de aislamiento deberán atender y aplicar las indicaciones debidas y deberán estar en número suficiente para realizar este traslado, minimizando riesgos de contaminación. Asimismo, deberán estar provistas con los equipos de protección individual adecuados y establecidos para el manejo de estos pacientes (Traje de manga larga con puños tipo overol, Mascarilla N95/FFP2/FFP3, lentes herméticos, guantes de látex descartables, delantal y botas o zapatones), además de todas las medidas de bioseguridad recomendadas para el manejo de estos pacientes).

- ✓ Se desinfectarán las pertenencias y objetos que estuvieron en contacto con la persona fallecida (mesas, camas, muebles, pisos), utilizando para ello una solución de hipoclorito de sodio al 5% (preparada con 10 ml de cloro en 1 litro de agua)
- ✓ La desinfección superficial con hipoclorito de sodio al 5% o alcohol al 70% reduce significativamente la infectividad del coronavirus en superficies.

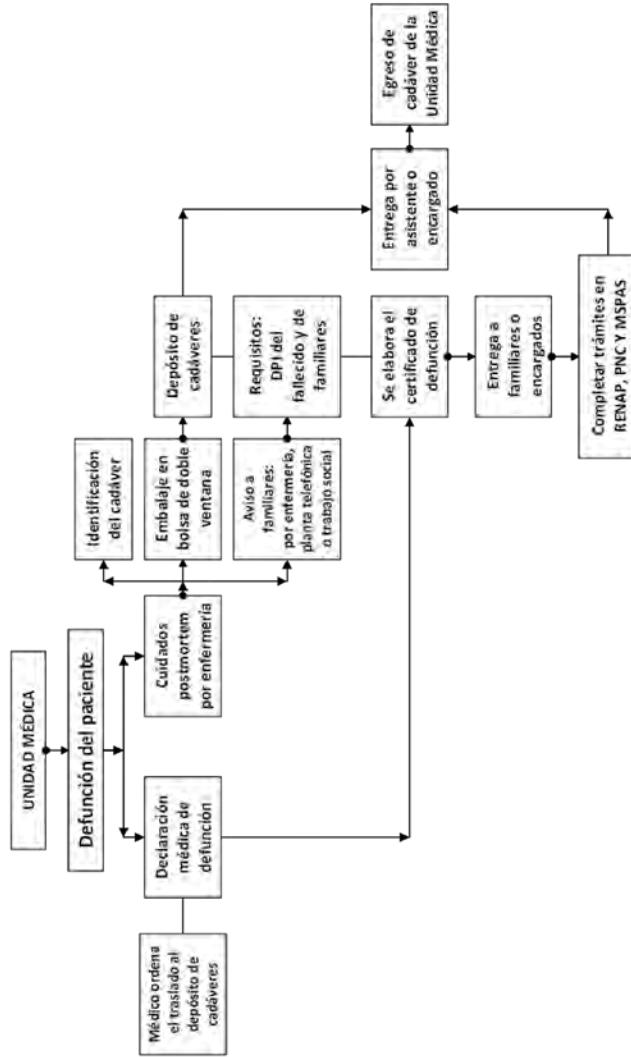
Qué hacer en casos especiales (sin familiares o DPI)

- ✓ De no existir familiares en grados de ley se podrá realizar una declaración jurada (trámite personal y ajeno a la institución, que corre por cuenta del interesado), donde se establezca este extremo y se identifique a la persona que será responsable del trámite correspondiente e inhumación del fallecido; dejando constancia en el expediente clínico del proceso, (ejemplo: vecinos, religiosos, amistades, patronos, etc.).
- ✓ Cuando no existe DPI se debe de solicitar a RENAP una negativa de DPI y proceder a la inscripción para poder realizar el trámite de Defunción.

*Toda la gestión correspondiente dentro de la institución es gratuita. Los trámites en RENAP, PNC, Ministerio de Salud Pública y traslado del fallecido son ajenos a la institución y deben ser coordinados por el familiar o responsable del fallecido a su entera disposición.

Anexo 1.

Figura 1. Manejo de cadáveros en el servicio o lugar de fallecimiento.



Anexo 2.

Documentos y pasos a seguir por familiares o responsable designado, para el egreso del cadáver del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social:

1. Con certificado de defunción se procede a inscribir en el RENAP donde luego de su registro se entregará acta de defunción.
2. Con el acta de defunción se procede a inscripción y sello del Ministerio de Salud Pública.
3. Con el acta de defunción con el sello del Ministerio de Salud Pública se procede al sello y registro de la Policía Nacional Civil (PNC) para autorización/ traslado del fallecido.
4. Se entregarán 2 juegos de copias al momento del retiro del fallecido, una para el expediente y otra para la garita de salida del Hospital.
5. Se debe de consignar en el libro de egresos de la Morgue el nombre, DPI, firma y número de teléfono de quien retira el cuerpo del fallecido, indicando el lugar de inhumación, nombre de funeraria o persona encargada de la inhumación respetando los tiempos establecido según la ley aplicable en casos de Covid-19.

7. Glosario

Autopsia: es el procedimiento que estudia las alteraciones morfológicas de los órganos y tejidos como consecuencia de la enfermedad y es realizada por el médico patólogo.

Cadáver: es un cuerpo humano muerto utilizado en investigaciones científicas o médicas.

Certificado de defunción: certificado único, que acredita la muerte de una persona, elaborado por el último médico clínico tratante del paciente, que da constancia en el Registro Nacional de las Personas (RENAP), para la emisión del acta de defunción correspondiente.

Contagio: transmisión de la enfermedad por contacto por cualquier vía con el agente patógeno causal.

Coronavirus: los coronavirus son un tipo de virus ARN grandes, de 70-80nm, con el genoma de mayor tamaño entre los virus ARN conocidos, con una nucleocápside conformada por proteínas. Hay muchos tipos diferentes en todas las especies del reino animal, y algunos causan enfermedades en los seres humanos, siete pueden ser potencialmente patógenos, el último de ellos SARS-CoV-2, identificado en 2019, ha causado una pandemia llamada COVID-19 que constituye al día de hoy un grave problema de salud pública.

Expediente clínico: el conjunto único de información y Datos Personales digitales y/o físicos de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

Medidas de bioseguridad: de acuerdo a la OMS la bioseguridad es un enfoque estratégico e integrado para analizar y gestionar los riesgos relevantes para la vida y la salud humana, animal y vegetal y los riesgos asociados para el medio ambiente.

Norma: principio que se impone o se adopta para dirigir la conducta o la correcta realización de una acción o el correcto desarrollo de una actividad.

Reglamento: conjunto ordenado de reglas o preceptos dictados por la autoridad competente para la ejecución de una ley, para el funcionamiento de una corporación, de un servicio o de cualquier actividad.

Riesgo biológico: la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, generada por cualquier actividad. Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas.

8. Referencias bibliográficas

1. Base de datos de Unidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). Guatemala. Departamento de Medicina Preventiva, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social-IGSS. (junio 2022).
2. Consuegra C., Alburez G., Chang M. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Procedimientos para la preparación y respuesta frente al nuevo coronavirus. Componente: Lineamientos para manejo de cadáveres coronavirus Covid 19, anexo #8, julio 2020. https://www.congreso.gob.gt/assets/informe_ejecutivo/04%20Cuarto%20Informe%20Agosto%202020/02%20Ministerios%20Agosto%202020/07%20Ministerio%20de%20Salud%20Publica%20y%20Asistencia%20Social/ANEXOS%20COVID-19/Anex8-Proc-COVID19-Manejo-Cadaveres-2020-07-22.pdf
3. Manual de Normas y Procedimientos para la atención y entrega de cadáveres en las Unidades Médico-hospitalarias del IGSS, Guatemala, noviembre 2015.
4. Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, noviembre de 2021, orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-CoV-2 (COVID-19).
5. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG08.pdf>

6. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social – MSPAS – Tableta de la situación de COVID-19 en Guatemala, Revisado el 11 de agosto de 2022. Obtenido de <https://tablerocovid.mspas.gob.gt/tablerocovid/>
7. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS: Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. 2014. Disponible en <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevención-control-atención-sanitaria.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS: Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. 2014. <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevención-control-atención-sanitaria.pdf>
9. Proceso de prevención de Infecciones para las personas con COVID-19 (enfermedad por SARS-CoV-2), contactos y personal de salud. Comisión coordinadora de Institutos Nacionales de salud y Hospitales de alta especialidad. Gobierno de México, 2020.
10. World Health Organization (2022). Who Coronavirus (COVID-19) Dashboard. – Global Situation – Revisado el 11 de agosto de 2022. Obtenido de: <https://covid19.who.int/>



Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social

7a. Avenida 22-72 Zona 1
Centro Cívico, Ciudad de Guatemala
Guatemala, Centroamérica
PBX: 2412-1224
www.igssgt.org



ISBN: 978-9929-795-36-5

A standard linear barcode representing the ISBN 978-9929-795-36-5.

9 789929 795365