

***DIRECTRICES PARA EL
MANEJO, TRASLADO Y
DISPOSICIÓN FINAL DE
CADÁVERES POR COVID-19
REPÚBLICA DOMINICANA***




MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



DIRECTRICES PARA EL MANEJO, TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES POR COVID-19 REPÚBLICA DOMINICANA

Santo Domingo, RD
27 de marzo 2020

En vista de que este documento es la primera versión y tomando en cuenta que la situación de la enfermedad respiratoria por COVID-19 es dinámica, estas directrices se revisarán de forma periódica y se actualizará en la página web del Ministerio de Salud.





® Ministerio de Salud Pública

Título original:

Directrices para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19

Coordinación editorial:

Viceministerio de Salud Colectiva

Copyright © Ministerio de Salud Pública. La mencionada institución autoriza la utilización y reproducción de este documento para actividades académicas y sin fines de lucro. Su contenido es el resultado de las consultas realizadas con los expertos de las áreas y las sociedades especializadas involucradas, tras el análisis de las necesidades existentes en torno al tema en el Sistema Nacional de Salud.

ISBN:

978-9945-591-99-6

Formato gráfico y diagramación:

Impresión:

Primera edición

Impreso en República Dominicana

Marzo 2020



AUTORIDADES

DR. RAFAEL SÁNCHEZ CÁRDENAS

Ministro de Salud Pública

DR. FRANCISCO NEFTALÍ VÁSQUEZ

Viceministro de Garantía de la Calidad

DR. HÉCTOR MACEO QUEZADA ARIZA

Viceministro de Salud Colectiva

LIC. CHANEL ROSA CHUPANY

Director Ejecutivo del Servicio Nacional de Salud

DRA. LUZ HERRERA BRITO

Directora General de Salud Colectiva

DR. OSCAR SURIEL

Director de Salud de la Población

DR. JOSÉ MORDAN

Encargado de Salud de la Familia.

DR. SANTO JIMÉNEZ PÁEZ

Instituto Nacional de Patología Forense

DRA. ANDELYS DE LA ROSA

Encargada de la Unidad de Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención.

Equipo Técnico Revisor:

Ministerio de Salud:

Dra. Luz Herrera, Directora general del Viceministerio de Salud Colectiva.

Dra. Oscar Suriel, Director de la Dirección de Gestión de Salud de la Población.

Dr. José Mordan, Encargado de Salud de la Familia

DR. Santo Jiménez Páez, Director de Instituto Nacional de Patología Forense (INAPF)

Dra. Andelys de la Rosa, Encargada Unidad de Guías y Protocolos.

Dra. Yuderca Lerebours, Coordinadora medica de Viceministerio de Salud

Dr. Olga Jape Collins, Encargada de Reglamentación Sanitaria.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)

Dra. Alma Morales Salinas. Representante

Dr. Hernán Rodríguez González, Asesor de Sistemas y Servicios de Salud

Lic. Rosario Guzmán, Consultora de Gestión del Conocimiento y Publicaciones

Introducción

Los coronavirus son una gran familia de virus respiratorios que se encuentran en todo el mundo y causan una variedad de enfermedades en los animales y en los humanos. En los humanos, los coronavirus pueden causar enfermedades que en mayor proporción son leves, como el resfriado común, y pueden llegar a ser graves, como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), el síndrome respiratorio severo de medio oriente (MERS-CoV) y el nuevo coronavirus 2019-nCoV, responsable del brote de neumonía que inició en la ciudad de Wuhan, China, en diciembre de 2019.

Por similitud con otros coronavirus, se piensa que se transmite fundamentalmente a través de las secreciones respiratorias; bien por contacto directo, por la emisión de gotas de más de 5 micras o en procedimientos específicos que las generan, a través de aerosoles de dichas secreciones. Por esto, , de acuerdo a lo observado para otros virus respiratorios y por el principio de precaución, se considera que los cadáveres de personas fallecidas por COVID-19 podrían suponer un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos.

Por lo anterior el ministerio de salud pública ha elaborado estas directrices para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19 en respuesta a la situación epidemiológica actual y con el conocimiento disponible hasta la fecha, y podrán ser revisadas ante cambios en el contexto o nuevas evidencias sobre el comportamiento de este virus.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COVID-19.

OBJETIVO

Establecer las directrices para que las instituciones prestadoras de servicio de salud, autoridades competentes del orden nacional, autoridades judiciales, ciencias forenses, servicios funerarios y cementerios aseguren el manejo, transporte y disposición de cadáveres de personas diagnosticadas con la infección por COVID-19, para disminuir el riesgo de transmisión en los trabajadores del sector salud, funerario, familiares, comunidad en general y demás autoridades involucradas.

1. ALCANCE

Las presentes directrices aplican para las instituciones públicas o privadas prestadoras de servicios de salud, entidades de patología, instituciones del Ministerio Público, Policía Nacional, organismos de socorro, 9-1-1, ambulancias de transporte, funerarias y cementerios en todo el territorio nacional durante la pandemia por COVID19.

2. USUARIOS DE LAS DIRECTRICES

Administradores de las instituciones responsables de la atención de pacientes afectados por COVID-19, personal que tiene contacto con cadáveres en la prestación de servicios de salud, sector funerario, cementerios, autoridades judiciales, policía judicial, ciencias forenses, y comunidad en general.

3. ADOPCIÓN DE LAS DIRECTRICES.

Es responsabilidad del Ministerio de Salud, junto a la gerencia de las instituciones involucradas en el manejo, traslado y disposición final de cadáveres:

- a. Garantizar que se divulguen las presentes directrices a nivel nacional
- b. Implementar y controlar las acciones de manejo, traslado y disposición final de cadáveres, siguiendo las instrucciones de las presentes directrices en el contexto de la pandemia por la COVID19.
- c. Concientizar a la población, en particular a las familias de los afectados, en relación a las disposiciones de manejo, traslado y disposición de cadáveres para prevención de propagación de la infección por COVID-19.

NORMA, LEY Y REGLAMENTO DE REFERENCIA

- a. Constitución de la República Dominicana; votada y proclamada por la Asamblea Nacional en fecha trece (13) de junio de 2015 Gaceta Oficial No. 10805 del 10 de julio de 2015.
- b. Ley General de Salud, No. 42-01, de fecha 8 de marzo del 2001.
- c. Ley No. 176-07 del Distrito Nacional y los Municipios, del 17 de julio del 2007. Gaceta Oficial No. 10426 del 20 de julio del 2007.
- d. Constitución de la República Dominicana; votada y proclamada por la Asamblea Nacional en fecha trece (13) de junio de 2015 Gaceta Oficial No. 10805 del 10 de julio de 2015.
- e. Ley No. 176-07 del Distrito Nacional y los Municipios, del 17 de julio del 2007. Gaceta Oficial No. 10426 del 20 de julio del 2007.
- f. Ley N° 136 de fecha 23 de mayo de 1980, que declara que es obligatoria la práctica de la autopsia judicial en la instrucción preparatoria del proceso penal.
- g. Ley N° 136 de fecha 23 de mayo de 1980, que declara que es obligatoria la práctica de la autopsia judicial en la instrucción preparatoria del proceso penal.
- h. Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), OMS.
- i. República Dominicana, Ministerio de Salud Pública. Lineamientos para manejo de cadáveres con sospecha o confirmación de COVID19 en instalaciones de salud y centros de velación y funerarias, 16 de marzo de 2020.

DEFINICIONES

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 estos durante su transporte para el destino final o labores judiciales.

Embalaje es el procedimiento técnico utilizado para empaquetar, 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. (Definición específica para las autoridades judiciales).

Cadáver: cuerpo humano sin vida, cuyo deceso debe, para efectos jurídicos, estar certificado previamente a su inhumación o cremación por un médico o funcionario de salud competente.

Cementerio: es el lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas; quedan excluidos de la presente definición los cinerarios 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.

Cremar: 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.

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.

4. MEDIDAS PARA EL MANEJO DE CADÁVERES POR CAUSA PROBABLE O CONFIRMADA DE INFECCION POR COVID-19

- a. La comunicación del riesgo en defunciones por COVID-19 deberá ser informada a todos los actores que intervienen en la gestión del cadáver y a sus familiares, de manera responsable y oportuna, observando siempre el respeto a la dignidad humana, garantizando que existan canales de comunicación entre el Ministerio de Salud, establecimientos de salud, cementerios y familias involucradas.

- b. El prestador de salud que atiende casos de COVID-19, será el encargado de notificar la muerte a través de la ficha epidemiológica, de forma inmediata.
- c. Asegurar que el cadáver se mantenga 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 N95 (nunca tapabocas). Inclusión solo aquellos que sean necesarios en la preparación del cadáver para cremación o inhumación.
- d. Asegurar la restricción de la realización de necropsias sanitarias, viscerotomías o similares, y prácticas de embalsamamiento en casos con diagnóstico presuntivo o confirmado de infección por COVID-19. Las excepciones responderán a estrictas consideraciones de orden legal solicitadas por la autoridad competente, asumiendo las normas de bioseguridad y la prevención de lugar.
- e. En caso de requerirse necropsia médico legal de un cadáver con causa probable o confirmada por COVID-19, por situaciones de judicialización, los órganos de las instancias de patología forense deberán cumplir con los procedimientos administrativos judiciales correspondientes.
- f. Garantizar para todo el personal relacionado con los procesos de manipulación de cadáveres por COVID-19 el uso obligatorio de doble guante; máscaras N95 (no tapabocas convencional); monogafas para evitar salpicaduras; batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable, añadir un delantal plástico desechable). Estos elementos deberán ser eliminados inmediatamente y no ser reutilizados, en los casos en que dichos elementos puedan serlo.
- g. Realizar la limpieza y desinfección terminal de toda la zona y elementos (cama, equipos de la cabecera, colchonetas, puertas, cerraduras, ventanas, baño, y otros), incluyendo todos los que sean reutilizables, de acuerdo con los protocolos definidos por el Ministerio de Salud. La desinfección no aplica para máscaras y filtros de máscaras que deben ser desechados.
- h. 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.

- i. 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.
- j. 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 las presentes directrices.
- k. 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 coordinar con la Dirección de Área (DAS) o Dirección Provincial de Salud (DPS), para que esta asigne el equipo de salud para desplazarse al domicilio, garantizando a través de autopsia verbal la documentación de las circunstancias que rodearon el deceso, y establecer las posibles causas de muerte; así como, la respectiva toma de muestras que sean procedentes y la remisión inmediata al Laboratorio Nacional de Salud Pública “Dr. Defilló”, la emisión del certificado de defunción y el embalaje del cadáver para entrega al servicio funerario, evitando así el traslado del cadáver al prestador de servicios de salud.
- l. De lo anterior, 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, deberá tener los elementos necesarios para la toma de muestras, bolsas para el embalaje e insumos para el manejo de residuos, entre otros.
- m. En cuanto del 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.
- n. Durante la fase de contención, para los casos de muerte hospitalaria por un presunto cuadro respiratorio no diagnosticado, el prestador de servicios de salud debe realizar la toma de muestras de secreción respiratoria con aspirado nasofaríngeo u orotraqueal, dentro de las primeras 6 horas postmortem, y remitirlas de manera inmediata al Laboratorio Nacional. En los casos sin diagnóstico en los cuales se sospecha infección por COVID-19, se hace obligatoria la aplicación de todos los lineamientos de protección y cuidados aquí descritos.

- o. 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 48 horas luego de su recolección se deben conservar a una temperatura de refrigeración entre -2 y 8 °C. Si van a ser procesadas o enviadas al Laboratorio Nacional antes de las 48 horas de recolección, se deben conservar congeladas a menos 70 °C.
- p. 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 requerimientos de casos de extrajeros fallecidos por COVID-19 en el país, se debe coordinar acciones vía autoridades de la Cancillería. En este escenario se debe contar con espacios refrigerados que permitan asegurar los cadáveres durante los trámites correspondientes. Durante el tiempo que el cadáver esté en el territorio de la República Dominicana, aplican todas las normas y disposiciones citadas en estas directrices.
- q. 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 in situ 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 antifluido o sábana.
- b. Pasar el cadáver a la primera bolsa para traslado, con la sábana o tela antifluido que cubre la cama donde fue atendido el paciente.
- c. Para traslado, se debe rociar con desinfectante el interior de la bolsa previo al cierre de esta. 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.
- d. Desinfectar los guantes exteriores usados, con alcohol isopropílico al 70%.
- e. Después del alistamiento del cadáver, el personal de salud informará al servicio fúnebre y trasladará el cuerpo a la morgue o depósito de cadáveres, donde será entregado al personal del servicio funerario

- f. Depositar el cadáver en ataúd o contenedor de cremación y posterior traslado al sitio de destino final (horno crematorio y/o cementerio), luego de completar toda la documentación necesaria.
- g. Transportar el cadáver en vehículo fúnebre que cumpla con las condiciones establecidas en las presentes directrices.
- h. 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.
- i. 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.
- j. 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.

5. MEDIDAS PARA EL TRANSPORTE DE CADÁVERES:

- a. 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 en general al virus que produce la COVID-19. Se debe evitar la realización de rituales fúnebres que conlleven reuniones o aglomeraciones de personas.
- b. 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.
- c. El personal del servicio funerario se encarga de delimitar el área externa para el retiro del 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.

- d. 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.
- e. La comunicación del riesgo deberá mantenerse y ser informada al 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.
- f. El personal operativo autorizado por parte del cementerio para la cremación o inhumación deberá contar con los EPP definidos por el MSP.
- g. 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 y la seguridad pública, se deberá notificar de inmediato a la autoridad del MSP y a la Policía Nacional.
- h. Luego de la entrega del cadáver, se debe realizar inmediatamente el procedimiento de desinfección del vehículo, siguiendo los lineamientos del MSP y los procedimientos de bioseguridad definidos por el prestador de servicios funerarios

6. MEDIDAS PARA LA DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES:

- La disposición final del cadáver con sospecha o confirmación de COVID-19 debe ser inmediata a su deceso; en tal sentido, se le comunicará a la familia que se acelerarán los tramites y que los velatorios no están permitidos.
- Se exceptúan los casos de extranjeros fallecidos en el territorio nacional, en cuyos casos se coordinarán acciones con la Cancillería y las embajadas correspondientes. Deben habilitarse lugares de almacenamientos de estos cadáveres (espacios frigoríficos), de manera transitoria en lo que se define su estatus legal por su condición de extranjeros.
- 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.
- Los crematorios deberán contar con los dispositivos necesarios para asegurar que la eliminación de los desechos o productos de la combustión no constituirán un problema sanitario.

- En todo caso, el alistamiento del cadáver se realizará siempre en el lugar del deceso y no se permitirá el traslado hacia otra provincia 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.
- En los cementerios se adoptarán las medidas de bioseguridad y se enfatizará la protección del personal involucrado.

7. LIMPIEZA DE SUPERFICIES Y MEDIOS DE TRANSPORTE DE CADÁVERES

- a. Las superficies que se tocan con frecuencia (mesas, estructura de la cama, muebles del dormitorio), las superficies del baño y el inodoro deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente con una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua), preparada el mismo día que se va a utilizar.
- b. Se tratarán todas las superficies de carros fúnebres, incluidos los asientos y cinturones del conductor y copilotos, siempre siguiendo la clasificación de áreas críticas, semicríticas y no críticas.
- c. Ventilar el vehículo, abriendo sus puertas y ventanas durante unos 15-30 minutos en un lugar adecuado (en el exterior, poco transitado).
- d. Todo material que requiera y soporte la esterilización debe ser sometido a este proceso.
- e. Los sitios tocados frecuentemente por las manos en el carro fúnebre son los que más se contaminan y deben ser debidamente desinfectados con una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua).
- f. La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con mascarilla y guantes.
- g. Tras realizar la limpieza y desinfección se deberá realizar higiene de manos.

ANEXOS

PRODUCTOS PARA LIMPIEZA

Detergentes + Desinfectantes.

Son soluciones desinfectantes de superficies, equipos y dispositivos médicos.

Detergentes-desinfectantes concentrados, que pueda usarse en derrame biológico. Recomendado para limpieza de pisos, paredes, techo. Que no oxide equipos y muebles metálicos.

Gluconato de clorhexidina al 4%. Jabón líquido. Uso externo. Para higiene de manos.

-Glutaraldehído al 2% (solución con o sin activación). Para desinfección de alto nivel, usado para el instrumental termosensible.

Fuente: MSP. Lineamientos para limpieza y desinfección de ambulancia. Marzo, 2020

USO DE HIPOCLORITO DE SODIO PARA DESINFECCIÓN

A.-Hipoclorito de sodio

Concentraciones de hipoclorito de sodio diluidas a partir de soluciones de 5.25% para desinfección, según el caso.

Descripción de uso	Concentración óptima (ppm)	Concentración 5.25% (52,500 ppm)	Volumen agua (mililitros)
Flúidos Biológicos derrame de sangre	10,000	190.5	809.5
Lavado terminal áreas críticas y semicríticas	5,000	95.3	904.7
Lavado rutinario de áreas críticas y semicríticas	2,500	47.6	952.4
Lavado rutinario y terminal de áreas no críticas	2,000	38.1	969.9

Fuente. MSP. Lineamientos para limpieza y desinfección de ambulancia. Marzo, 2020

REFERENCIAS

1. Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for environmental infection control in health-care facilities: recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices. Advisory Committee (HICPAC). MMWR 2017; 52 (No. RR-10): 1–48.
2. Colombia, Ministerio de Salud. Orientaciones para el manejo, traslado y final de cadáveres por COVID-19. Marzo 2020.
3. Félix F. Módulo: Limpieza y Desinfección. Certificación en Prevención de Infecciones, Sociedad Dominicana de Epidemiología Hospitalaria, Inc. Marzo, 2020.
4. Guía técnica de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias: Disponible en: Disponible en: <http://digepisalud.gob.do/docs/Vigilancia%20Epidemiologica/Alertas%20epidemiologicas/Coronavirus/Nacional/Guia%20Limpieza%20y%20Desinf.%20Superficies%20Hosp.%20MSP%2C%202020.pdf>
5. Occupational Safety and Health Administration. Control and Prevención COVID 19, disponible en <https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/controlprevention.html#deathcare>.
6. 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
7. Organización Panamericana de la Salud (6 febrero 2020). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud, recomendaciones interinas. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alia
8. República Dominicana. Ley General de Salud, No. 42-0, de fecha 8 de marzo del 2001.
9. República Dominicana, Ministerio de Salud. Lineamientos para manejo de cadáveres con sospecha o confirmación de COVID19 en instalaciones de salud y centros de velación y funerarias. 16 de marzo de 2020.

10. República Dominicana, Ministerio de Salud Pública. Protocolo de vigilancia de infección respiratoria aguda (ETI, IRAG y evento respiratorio inusitado). Santo Domingo; marzo 2020. Disponible en: <https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/1671>

11. República Dominicana. Ministerio de Salud Pública. Resolución No.000001 del 13/1/2020 que pone en vigencia la guía de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias. Disponible en; <https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/1610>

