

RESOLUCIÓN NÚMERO _____ de fecha _____

“Por la cual se reglamenta el proceso de Certificación de la Defunción con Manera de Muerte Natural y se expiden normas transitorias con ocasión del Covid-19 en el Distrito Capital”.

**EL SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
DE BOGOTÁ, D.C.**

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial de las conferidas por el Decreto 507 de 2013, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 9ª de 1979, “*Por la cual se dictan medidas sanitarias*”, en el título IX, reglamenta la expedición y diligenciamiento de certificados de defunción y registros bioestadísticos de las causas de mortalidad e, igualmente, el traslado, inhumación y exhumación de cadáveres o restos de los mismos.

Que el numeral 7º del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, “*Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*”, ordena al Ministerio de Salud adoptar los instrumentos técnicos y legales para asegurar la recolección, transferencia y difusión de la información en el subsistema al que concurren obligatoriamente todos los integrantes del sistema de seguridad social en salud, independientemente de su naturaleza jurídica.

Que mediante la Resolución 1346 de 1997, el Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), adoptó el manual de principios y procedimientos del sistema de registro civil y estadísticas vitales y los formatos únicos para la expedición de los certificados de nacido vivo y de defunción, definiéndolos como documentos destinados a recoger la información estadística que debe suministrarse a las entidades competentes, señalando a las direcciones territoriales de salud la responsabilidad de su distribución a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y demás instituciones usuarias y su entrega a las oficinas regionales o zonales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE.

Que mediante la Resolución 3114 de 1998, el Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), ordenó la creación en las direcciones territoriales de salud, de los comités de estadísticas vitales, de carácter interinstitucional o, incorporar las funciones de estos a los comités de vigilancia epidemiológica, donde así se considerara conveniente.

Que el artículo 2º ibídem, señaló como funciones del comité de estadísticas vitales:

- “1) Coordinar la entrega, distribución y recolección de los certificados de nacido vivo y de defunción.*
- 2) Velar por el cumplimiento de las labores de crítica al diligenciamiento de los certificados que deben realizar las instituciones prestadoras de servicios de salud y las direcciones territoriales de salud.*
- 3) Mejorar la calidad, cobertura y oportunidad de la certificación, tanto en nacimientos como en defunciones”.*

Que por disposición de los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde al sector salud en los niveles territoriales el deber de dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el sistema de vigilancia en salud pública y de adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el sistema.

Que el artículo 37 del Decreto 3518 de 2006 *“Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones”*, impuso a los departamentos, distritos y municipios la obligación de crear comités de vigilancia en salud pública en sus respectivas jurisdicciones, los cuales actuarán a través de las siguientes instancias: a) Comité de vigilancia epidemiológica, COVE; b) Comités de infecciones intrahospitalarias; c) Comités de estadísticas vitales; d) Comités de vigilancia epidemiológica comunitaria, Covecom y, e) Otros comités afines que se hayan conformado para efectos de análisis e interpretación de la información de vigilancia en salud pública.

Que de conformidad con la Circular Externa 019 de 2007 proferida por el Ministerio de Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), cuando no sea posible ubicar un profesional médico para surtir el procedimiento descrito en la Resolución 1346 de 1997, *“Por la cual se adopta el Manual de Principios y Procedimientos del sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales y los formatos únicos para la expedición de los certificados de Nacido Vivo y de Defunción”*, se aplicará lo dispuesto en la misma Circular que determina que cuando la última atención haya sido brindada por parte de una institución prestadora de servicios de salud, esta deberá garantizar durante las 24 horas del día, el médico responsable de expedir los certificados de defunción.

Que en el párrafo 1 del artículo 29 de la Resolución 5194 de 2010 proferida por el Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), se estableció que *“Cuando la muerte fuere causada por enfermedad infectocontagiosa o cualquier otra enfermedad de grave peligro para la salud pública, será determinado por la autoridad competente y podrá ordenar la cremación del cadáver de manera inmediata.”*

Que en virtud de las circunstancias del momento se hace necesario actualizar lo descrito en la Resolución 468 de 2013, *“Por la cual se reglamenta en su integridad el proceso de Certificación de la Defunción con Manera de Muerte Natural en el Distrito Capital y se deroga la Resolución 463 de 2011 proferida por la Secretaría Distrital de Salud”*.

Que la Sub-sección 3 Certificado médico, Artículo 2.7.2.2.1.3.6 y siguientes del Decreto 780 de 2016, *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”*, define el objeto y contenido del certificado de defunción y señala al personal de la salud autorizado y a las entidades del sector obligadas a tramitarlo y suscribirlo.

Que el Título 8 correspondiente al Sistema de Vigilancia en Salud Pública del mismo Decreto 780 de 2016, incorporó el sistema de vigilancia en salud pública, Sivigila, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

Que el artículo 2.8.8.1.1.11 del Decreto 780 de 2016, asignó a las entidades administradoras de planes de beneficios, entre otras, las responsabilidades de implementar las directrices y procedimientos determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social en relación con los procesos básicos de la vigilancia en sus redes de servicios y suministrar la información de su población afiliada a la autoridad sanitaria de su jurisdicción, dentro de los lineamientos y fines propios del sistema de vigilancia en salud pública.

Que por su parte el literal b) del artículo 2.8.8.1.1.14 del mencionado Decreto 780 de 2016, establece que la financiación de las funciones asignadas a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) se realizará con recursos del Sistema General de Participaciones y recursos propios de las entidades territoriales que se asignen para tal fin.

Que el título 9 del Decreto 780 de 2016 correspondiente a Autopsias Clínicas, Medico-Legales y Viscerotomias, señala el trámite y procedimientos a seguir en cada uno de los casos.

Que el artículo 2.5.1.5.1. del Decreto 780 de 2016, adoptó el sistema de información para la calidad con el objeto de estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector que, al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes y en los niveles de calidad de los Prestadores de Servicios de Salud y de las EAPB.

Que mediante la Resolución 4622 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social, estableció el reporte de los datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y bajo el entendido de que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios son responsables de garantizar la prestación integral en salud a su población afiliada consecuente con su función de gestor del riesgo en salud de sus afiliados, les corresponde disponer de una red de prestadores para atender la contingencia que representa la determinación de la causa de muerte, incluyendo todos los procedimientos diagnósticos a que hubiere lugar, la atención postmortem y la certificación médica de la defunción cuando un afiliado suyo fallece en el domicilio.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria nacional por causa del Coronavirus Covid-19, hasta el 30 de mayo de 2020, y adoptó medidas sanitarias con el objeto de prevenir y controlar su propagación en el territorio nacional y mitigar sus efectos.

Que como consecuencia de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el “Documento *“Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por Covid-19-Version 03.”*”

Que la Secretaría Distrital de Salud declaró la Urgencia Manifiesta mediante Resolución No. 399 del 18 de marzo de 2020, con el fin de atender los requerimientos de bienes y servicios que se requieran para mitigar los efectos ambientales de la calidad del aire, el pico respiratorio y el Coronavirus Covid-19, mientras dure la calamidad pública, según lo informa el Decreto 087 de marzo 16 de 2020, proferido por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

Que según el artículo 597 de la Ley 9 de 1979 los reglamentos y disposiciones relativas a la salud son de orden público, lo que implica su obligatorio e inmediato cumplimiento en los precisos términos en que lo determine la autoridad.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ART. 1- Ámbito de aplicación. La presente Resolución aplica a todos los Profesionales de la Medicina debidamente titulados, registrados y habilitados, que ejerzan su profesión en el Distrito Capital y a todos aquellos que se encuentren prestando el Servicio Social Obligatorio cuando conozcan el hecho vital. Estas disposiciones igualmente obligan a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y demás entidades de salud, públicas, mixtas y privadas.

Art. 2—Diligenciamiento del certificado de la defunción con manera de muerte natural. El trámite del certificado de defunción con manera de muerte natural, será diligenciado exclusivamente por:

2.1. El médico/a habilitado/a e inscrito/a para el ejercicio de la profesión en el Distrito Capital.

2.2. El médico/a en ejercicio del servicio social obligatorio deberá diligenciar el certificado de defunción con manera de muerte natural, cuando este conozca el hecho vital.

ART. 3^o—Procedimiento para la expedición del certificado de defunción. En el trámite de diligenciamiento y expedición del certificado de defunción con manera de muerte natural, se observarán las siguientes disposiciones:

3.1. El trámite y expedición del certificado de defunción con manera de muerte natural, incluidas aquellas acaecidas por enfermedades de interés en salud pública, de conformidad con las normas previamente anotadas, debe ser garantizado por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios, a través de su red prestadora de servicios de salud.

3.2. Para garantizar la calidad del dato en el certificado de defunción y definir la conducta a seguir, respecto de ordenar la necropsia clínica o judicializar la muerte, según corresponda, se requiere la revisión de los documentos clínicos y paraclínicos disponibles del paciente. Si no se dispusiese de tales documentos para los propósitos señalados, el médico deberá verificar la historia clínica completa.

3.3. En los casos en que no esté definida la causa básica de muerte natural y sea procedente la necropsia clínica, el asegurador, a través de su red de prestadores de servicios salud, deberá garantizar su realización, incluyendo el traslado del cadáver, si este fuera necesario.

3.4. Cuando el paciente se hallare en tratamiento médico atendido por una empresa de atención domiciliaria o su deceso sea asistido por personal médico de atención prehospitalaria, estas instituciones como parte de su atención garantizarán la toma de conducta que incluye la certificación de la defunción o la solicitud de necropsia clínica o de judicialización de la muerte acorde a la normatividad, generando los documentos estadísticos y administrativos necesarios para el proceso.

3.5. En los casos en que el paciente fallezca durante su traslado en transporte asistencial medicalizado a una IPS, la responsabilidad sobre la expedición del certificado de defunción, la solicitud de necropsia clínica o de judicialización de la muerte, recaerá sobre el médico que esté a cargo durante el traslado. Si ocurriere en transporte asistencial básico, la responsabilidad estará en cabeza del médico que reciba, examine al paciente y diagnostique su muerte.

3.6. La historia clínica siempre debe estar disponible las 24 horas del día y será responsabilidad, tanto de la IPS como del asegurador, en los casos regulados en la presente resolución y que el médico encargado de tomar la decisión de la conducta a seguir, la requiera.

3.7. En los casos que existan dudas técnico científicas por el profesional a cargo del paciente fallecido, el ente territorial brindara asesoría, acompañamiento y capacitación acorde a la necesidad.

3.8. En los casos de pacientes con enfermedad crónica terminal que sean remitidos a su residencia por la Entidad Aseguradora y fallezcan tiempo después del egreso hospitalario, la aseguradora a través de su red de prestadores de servicios garantizará la expedición del certificado de defunción en condiciones de calidad y oportunidad.

ART. 4º—Certificación de la defunción fetal. Para la certificación de la defunción fetal, se observarán las siguientes reglas:

4.1. En todos los casos de muerte fetal será obligatoria la expedición del certificado de defunción, de acuerdo con el formato establecido para tal fin.

4.2. Para los efectos de esta resolución el concepto de muerte fetal es la utilizada por la Organización Mundial de la Salud y demás normas nacionales al respecto, según las cuales la muerte fetal se define como *“La muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal*

de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria” .

ART. 5º—Necesidad de la necropsia clínica. Cuando la manera de muerte sea natural y no se cuente con una causa básica de muerte, tanto para defunción fetal o no fetal, el médico a cargo del paciente fallecido solicitará la práctica de la necropsia clínica.

PAR. 1º—El costo de la necropsia clínica en muerte fetal de las personas no aseguradas será asumida por el ente territorial.

PAR. 2º—Cuando la autoridad sanitaria considere pertinente la práctica de necropsia clínica por ser de interés para la salud pública, no se requerirá autorización de la familia.

PAR. 3º—Si la conducta médica es la solicitud de necropsia clínica y el cadáver no se encuentra en la institución prestadora de servicios de salud donde se realizará dicho procedimiento, el cadáver será transportado exclusivamente en vehículo fúnebre.

PAR. 4º—Cuando se efectúe necropsia clínica el certificado de defunción será diligenciado por el médico que realice dicho procedimiento.

ART. 6º—Intervención de la autoridad sanitaria. La autoridad sanitaria intervendrá en el diligenciamiento y expedición del certificado de defunción con manera de muerte natural en los siguientes casos:

6.1. Cuando ocurra el deceso de no afiliados sin capacidad de pago a cargo del Distrito Capital.

6.2. Cuando la persona que fallece tuviera residencia en un lugar fuera del Distrito Capital y se encontrara afiliado a una aseguradora sin red de servicios en el Distrito Capital.

6.3. En emergencia sanitaria y para efectos de investigación y seguimiento a muertes de interés para la salud pública, con el fin de asesorar y coordinar con la EAPB, su red prestadora de servicios de salud y los responsables de vigilancia en salud pública.

ART. 7º Incumplimiento de funciones. Cuando el asegurador, a través de su red de prestadores de servicios, no realice en forma oportuna la expedición del certificado de defunción, la solicitud de la necropsia clínica o la justificación de la judicialización de la muerte y fuera necesaria la intervención de la autoridad

sanitaria, se harán acreedores a los procedimientos administrativos sancionatorios a que haya lugar y dicha situación será informada de manera inmediata a la Superintendencia Nacional de Salud para que ejerza las actuaciones de su competencia.

ART. 8º Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución 468 de 2013 proferida por la Secretaría Distrital de Salud.

ART. 9º Artículos Transitorios. A raíz de la declaratoria de Emergencia Sanitaria y originada por Covid-19 y durante su vigencia, para el diligenciamiento de los certificados de defunción y expedición de las licencias de inhumación, y cremación de cadáveres, se tendrán en cuenta los siguientes artículos transitorios.

Artículo Transitorio 1. Diligenciamiento del certificado de la defunción en pacientes con probable o confirmado Covid-19. Cuando el deceso ocurra por Covid-19 o como caso probable del mismo, la expedición del certificado de defunción se realizará según lo dispuesto en la presente resolución para la defunción por muerte natural, independientemente del lugar donde ocurra el fallecimiento.

Artículo Transitorio 2. Disposición final de cadáveres por probable o confirmado Covid-19. Para las defunciones cuya causa de muerte sea probable o confirmado Covid-19, la disposición final de los cadáveres será la cremación, según lo dispone el protocolo expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social:

“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.”

Artículo Transitorio 3. Trámite de la cremación. Una vez diligenciado el certificado de defunción en el que se registre como causa de muerte caso probable o confirmado de Covid-19, inmediatamente se realizarán los trámites para la cremación del cadáver.

Artículo Transitorio 4. Trámite de la Licencia de Cremación para pacientes probables o positivos Covid-19. Mientras se encuentre vigente la declaratoria de emergencia económica, social y ecológica y como consecuencia de esta situación la emergencia sanitaria, ante casos Covid-2019 confirmados o casos probables

del mismo, para la expedición de la licencia de cremación se procederá de la siguiente manera:

1. La IPS o el médico que diligencie el certificado de defunción, al momento de la entrega del desprendible del Certificado al encargado de realizar el trámite de la licencia de cremación, informará que se trata de un caso sospechoso o confirmado de Covid-19.
2. La Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud, una vez recibidos los documentos para el trámite de la licencia de cremación, verificará en el RUAF ND si efectivamente se trata de un caso probable o confirmado de Covid-19, para proceder de conformidad.
3. La Subdirección de Inspección Vigilancia y Control de la Secretaría Distrital de Salud, para la expedición de la licencia de cremación en los casos probables o confirmados Covid-19, siempre que se cumpla con lo establecido en los artículos transitorios de la presente Resolución, no requerirá la autorización de cremación suscrita por familiar del fallecido.

Artículo Transitorio 5. **Confidencialidad de la Información.** Todas las personas que tengan acceso al Certificado de Defunción deberán garantizar la confidencialidad de la información allí registrada de acuerdo con lo establecido en la normatividad relacionada con protección de datos personales.

Artículo Transitorio 6. **Incumplimiento.** El incumplimiento de lo establecido en los artículos transitorios, dará lugar a los procedimientos administrativos sancionatorios de que tratan las normas correspondientes.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá D.C.,

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario Distrital de Salud

Elaboró: Cris Reyes/Claudia Pacheco/Adriano Lozano/Libia Forero/Gloria Matilde Pérez
Revisó: Elizabeth Coy/Carlos Julio Pinto/Yolima Agudelo/Eliana Ivónt Hurtado
Aprobó: María Clemencia Mayorga/Manuel Alfredo González Mayorga