

COVID 19

**RECOMENDACIONES PARA
MANEJO DE CADÁVERES**

RECOMENDACIONES

23 DE ABRIL 2020



**Ministerio de Salud
Argentina**

RECOMENDACIONES PARA MANEJO DE CADÁVERES

Introducción

No existe por el momento una guía específica para el manejo de cadáveres de personas fallecidas por COVID-19, pero puede ser de aplicación lo contemplado en las Directrices de la Organización Mundial de la Salud publicadas en 2014 sobre Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria, que incluye un apartado de Recomendaciones sobre el cuidado de los difuntos y un Anexo de Servicios funerarios y autopsia.

Aunque no hay evidencia sólida hasta la fecha del riesgo de infección a partir de cadáveres de personas fallecidas por COVID-19, de acuerdo a lo observado para otros virus respiratorios y por el principio de precaución, se considera que estos cadáveres podrían suponer un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos.

Los cadáveres de personas fallecidas por COVID-19 deben ser considerados como **cadáveres del Grupo II** según lo establecido en el documento de Manejo Seguro de cadáveres del Ministerio de Salud de la Nación (Categorización de infecciones en cadáveres según riesgo de contagio y modo de transmisión).¹

Las recomendaciones contenidas en este documento se han elaborado 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

Recomendaciones para el tratamiento de cadáveres

Certificado de defunción

Los procedimientos de identificación y firma del Certificado Médico de Defunción serán responsabilidad del jefe del servicio y personal involucrado. La identificación del cuerpo cumple un rol de relevancia, y desencadena la generación de la documentación respaldatoria, que luego va a acompañar al cuerpo durante todo el proceso hasta su egreso del establecimiento, acorde a la legislación vigente en cada jurisdicción.

El Certificado Médico de Defunción debe contener, en forma anexa la mayor cantidad de datos que conduzcan a su identificación.

Si el cadáver es un NN, al Certificado se le debe anexar la información necesaria para facilitar la identificación de la persona fallecida, acompañado un juego mínimo de fotografías para identificación visual. Al igual que la Historia Clínica Hospitalaria de un paciente, el archivo fotográfico de un cadáver sin identificación debe contemplar el mismo nivel de confidencialidad, y estará debidamente registrado y codificado.

Para recolectar las improntas dactilares, en caso de falta de Documento Nacional de Identidad se procederá previamente al correcto lavado de manos del cadáver con agua y jabón o limpieza con alcohol, según corresponda.

¹Manejo seguro de cadáveres. Guía para el equipo de salud. ISSN 978-987-26627-0-7

Recomendaciones para Enfermería:

Se limitarán al mínimo imprescindible las actuaciones sobre el cadáver. No debe realizarse la extracción de sondas, tubos y/o drenajes que se le hayan colocado al cadáver.

Se deben tapar los orificios con un algodón embebido en una solución desinfectante de uso hospitalario (Amonio Cuaternario o similar), o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5.000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).

Traslado desde la sala de internación o espacio de aislamiento:

El cadáver debe ser transferido lo antes posible al depósito después del fallecimiento. Antes de proceder al traslado del cadáver, debe permitirse el acceso de los familiares para una despedida **sin establecer contacto físico con el cadáver**, ni con las superficies u otros enseres de su entorno o cualquier otro material restringiéndolo a los más próximos y cercanos. Las personas que entren deben tomar las precauciones de transmisión por contacto y gotas, siendo suficiente una bata desechable, unos guantes y una mascarilla quirúrgica.

Las personas que participen en el traslado del cadáver deberán contar con equipos de protección personal adecuados, similares a los recomendados para el personal de salud que atiende casos en investigación, probables o confirmados para infección por COVID-19 según disposiciones vigentes y cumplir con las normas de bioseguridad dispuestas por ley a tal fin, respecto de quienes manipulan materiales biológicos potencialmente infecciosos. <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>

El cadáver debe introducirse en una bolsa plástica de alta densidad, impermeable y con cierre hermético, debidamente identificada como material infectocontagioso, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad. La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento. Esta bolsa, una vez cerrada y con el cadáver en su interior, se deberá pulverizar con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5.000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).

El cadáver adecuadamente empacado en la bolsa se puede sacar sin riesgo para conservarlo en el depósito mortuario, colocarlo en un ataúd para llevarlo al tanatorio, enviarlo al crematorio o realizar el entierro.

Autopsia

Los pacientes fallecidos por COVID-19, todavía pueden contener virus vivos en los pulmones y otros órganos y es preciso tomar medidas de protección respiratoria complementarias durante los procedimientos que generan aerosoles de partículas pequeñas.

Por ello en general **se recomienda no realizar autopsia** a los cadáveres de personas fallecidas por COVID-19, ya fuesen casos clasificados como caso en investigación, probable o confirmado, salvo indicaciones clínicas fundamentadas. En nuestro país en ocasión de la Pandemia por Gripe A, en aquellas circunstancias en que se produjeron fallecimientos con diagnóstico de certeza o sospechosos de Influenza A H1N1, y que no hubiera indicios de criminalidad, la

práctica de autopsia no fue obligatoria, apoyando la medida la Resolución 946/09 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Si la autopsia se considera realmente necesaria y se puede garantizar que ésta se realiza en un ambiente seguro se podrá llevar a cabo, cumpliendo las recomendaciones respecto al equipo de protección individual y la minimización de la producción de aerosoles.

Se deben seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados habitualmente para otro tipo de microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de transmisión similar.

Equipo de protección individual para las autopsias

Todo el personal deberá utilizar un **equipo de protección individual** que consistirá en:

- atuendo de quirófano, con camisa y pantalón o indumentaria equivalente;
- bata de uso único, impermeable, de manga larga y delantal (obligatorio si la bata no es impermeable);
- durante los procedimientos de la autopsia, mascarilla con filtro de partículas cuya protección corresponda a la norma N95 certificada por el NIOSH, o según la norma de la Unión Europea a FFP2 o, si se realizaran maniobras en las que se puedan generar aerosoles se colocará una mascarilla FFP3;
- protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo (preferente)
- doble guante de nitrilo y látex.
- gorro;
- botas altas hasta la rodilla:
- calzas.

Puesta del equipo de protección personal:

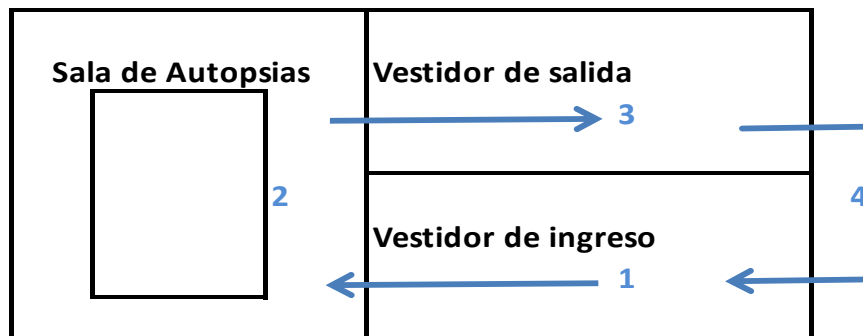
- el EPI debe colocarse en el vestidor (Figura 1) antes de ingresar a la sala de autopsia donde se halla el cuerpo;
- en el vestidor, reemplazar la ropa y zapatos exteriores de calle por el atuendo completo de protección o su equivalente, además de las botas;
- entrar a la sala de autopsia donde se halla el cuerpo.

Retirada del equipo de protección personal:

- salir de la sala de autopsia al vestidor de salida como se indica en la Figura 1
- retirarse el equipo de protección personal en el vestidor de salida, y eliminarlo conforme las recomendaciones
- realizar higiene de manos.

Los guantes no deben ser usados como sustitutos del lavado de manos, ni deben ser reutilizados o lavados.

Figura F.1 Desplazamiento recomendado del equipo que emprende una autopsia en un establecimiento de atención sanitaria.



Limpieza en la sala de autopsias

Tras la finalización de la autopsia, se deben limpiar y desinfectar las superficies que se han contaminado con tejidos o líquidos y secreciones corporales. Esta limpieza la deben realizar las mismas personas que han realizado la autopsia, para minimizar el número de personas expuestas al posible riesgo. Se recomienda:

- eliminar en primer lugar la mayor parte de los tejidos o las sustancias corporales con materiales absorbentes
- limpiar las superficies con agua caliente y detergente
- los desinfectantes que tienen eficacia comprobada contra los virus dotados de cubierta son el cloro, el alcohol, el peróxido de hidrógeno, los compuestos de amonio cuaternario y los productos fenólicos.
- enjuagar bien.
- eliminar los residuos de la forma habitual.

Otras actuaciones sobre el cadáver

Se recomienda limitar al mínimo imprescindible las actuaciones sobre el cadáver, ejemplo extracción de marcapasos. El personal de la funeraria debe ser informado de que se trata de un cadáver de una persona fallecida por COVID-19. Las personas que realicen estas actuaciones deberán aplicar medidas de protección similares a las recomendadas para el personal sanitario que atiende a pacientes de COVID-19.

No se deben realizar actuaciones de limpieza ni intervenciones de tanatopraxia o tanatoestética sobre el cadáver.

Transporte al tanatorio y destino final

Tras la correcta introducción del cadáver y desinfección de la bolsa sanitaria estanca, la manipulación exterior de esta o del ataúd que la contenga no comporta riesgos.

El personal que realice el traslado deberá ser informado previamente, así como del procedimiento a seguir en el caso de producirse un incidente.

La empresa funeraria es la responsable de la adecuada gestión de los residuos que se puedan producir en la prestación de los servicios funerarios.

La disposición final de los cuerpos puede tener cuatro destinos de acuerdo con los ritos religiosos, las costumbres del lugar y/o las disposiciones judiciales emanadas de la autoridad competente, a saber:

- Conservación.
- Inhumación.
- Cremación.
- Traslado al extranjero

La inhumación, que resulta ser el fin más buscado en caso de fallecimientos individuales, múltiples y masivos, debe cumplir con algunas normas básicas, en especial la de identificación y registro de las tumbas, aislamiento de los predios, cumplimiento de normas de salud pública y de procedimientos de bioseguridad y respeto a los principios de diversidad y no discriminación.

Referencias:

1. 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: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>
2. Ministerio de Sanidad. Sociedad Española de Anatomía Patológica. Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19. Versión del 13 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.seap.es/documents/10157/1811351/Procedimiento+para+el+manejo+de+cad%C3%A1veres.pdf/a0f7f59c-6777-4476-b10e-c07f94f7d8d3>
3. Ministerio de Salud de la Nación. Manejo seguro de cadáveres. Guía para el equipo de salud. 2017. ISSN 978-987-26627-0-7. Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias.

argentina.gob.ar/salud