



CORONAVIRUS (COVID-19)

Protocolo para el manejo de cadáveres y ritos fúnebres de casos sospechosos y confirmados de COVID-19

Información actualizada al 21/09/20

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

Justificación

La enfermedad por Coronavirus (COVID-19) surgió a finales de 2019 en la ciudad china de Wuhan, provincia de Hubei y fue declarada emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en primera instancia y posteriormente elevado a la categoría de pandemia el 11 de marzo por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Por similitud con otros Coronavirus se piensa que el SARS-CoV-2 se transmite fundamentalmente a través de las secreciones respiratorias, bien por contacto directo por la emisión de gotas de más de 5 micras o bien a través de aerosoles en procedimientos específicos que los generan. Además, se ha demostrado la presencia del virus en orina y heces, aunque no está clara la transmisibilidad a través de estas vías.

Si bien no existe evidencia sólida a la fecha de transmisión de SARS-CoV-2 a través del manejo de cadáveres de personas fallecidas por COVID-19, de acuerdo a lo observado en otros virus respiratorios y en aplicación del 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 con sospecha o confirmación de 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.

Para la elaboración de esta guía se ha considerado lo contemplado en las Directrices de la OMS publicadas en 2014 “Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria”, que incluyen un apartado de “Recomendaciones sobre el cuidado de los difuntos” y un Anexo F sobre “Servicios funerarios y autopsia”, las “Recomendaciones para el tratamiento de cadáveres” del Ministerio de Salud de la Nación y las Guías de Recomendaciones del Equipo Argentino de Antropología Forense.

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 los cambios que se produzcan en el contexto de la enfermedad o las nuevas evidencias sobre el comportamiento del SARS-CoV-2.

La presente guía busca brindar las herramientas necesarias para el manejo de los cuerpos de las personas fallecidas incorporando especialmente aspectos que permitan garantizar entornos compasivos y humanizantes tanto para el paciente como para los deudos y familiares.

El incremento de los contagios y de la letalidad asociada al COVID 19 exige la consideración simultánea de varias dimensiones. En este marco, la necesidad de evitar la propagación de la enfermedad debe ser articulada con el derecho a una muerte digna y al de los familiares a contar con condiciones que le permitan despedirse como una instancia central en el proceso del duelo.

Pasos a seguir en el manejo del cadáver - Información a los familiares

La finalidad de esta instancia está vinculada a brindar la información necesaria y fehaciente para que los familiares y deudos puedan tomar las decisiones en un marco de comprensión adecuado contemplando fundamentalmente, la necesidad de promover alivio emocional en el círculo afectivo de la persona fallecida.

Antes de proceder al traslado del cadáver, debidamente identificado, **debe permitirse el acceso de los familiares y amigos**, restringiendo a los más próximos y cercanos, para la despedida sin establecer contacto físico con el cadáver ni con las superficies u otros enseres de su entorno o cualquier otro material que pudiera estar contaminado. Garantizar a los mismos, la lectura, explicación y firma del consentimiento informado (Ver ANEXO). Una copia deberá ser entregada a cada uno de los familiares o amigos y otra deberá ser archivada en la institución. El consentimiento informado es de carácter personal e intransferible.

Cada hospital dispondrá de trabajadores/as para un acompañamiento adecuado de los familiares y/o allegados al momento en que estos se despidan del cuerpo de la persona fallecida informando de las condiciones en que ello es posible. Es importante asegurarse de cuál es el nivel de comprensión acerca de la información que se está brindando como así también evaluar el requerimiento de ayuda para llevar adelante el manejo de la situación finalizando la conversación confirmando el compromiso de cuidado por parte de los familiares/ allegados.

El personal designado deberá explicar de manera clara el uso de los elementos de protección y medidas de prevención en términos sencillos y comprensibles, así como el uso y retiro del equipo de protección personal ayudando en su colocación, retiro y descarte.

Es importante informar al familiar o allegado que puede considerarse “contacto estrecho” si hubiera fallas en las medidas de cuidado (en cuyo caso deberá realizar el correspondiente aislamiento).

A su vez, entre el grupo de familiares y allegados podrán ingresar a despedirse quienes cumplan con las siguientes condiciones: tener entre 18 años o más, gozar de buena salud en general, no estar embarazada ni estar incluido en el grupo de riesgo: pacientes con enfermedades respiratorias, patologías oncológicas, crónicas, obesidad mórbida, enfermedades cardíacas, enfermedades que conlleven inmunodeficiencia, diabetes e insuficiencia renal crónica.

Informar que la cremación no es obligatoria siendo esta una decisión de la familia y sus deudos. En caso que se opte por realizar la inhumación del cuerpo, aclarar que está contraindicado que el ataúd contenga caja metálica recordando a su vez que, el riesgo que suponen los velatorios no se origina en el cuerpo del fallecido sino en la reunión de varias personas.

1. Traslado desde la sala o espacio de aislamiento

El tratamiento del cadáver deberá ajustarse a lo actualmente reglamentado por la Ley Nacional 17.132 (Reglas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividad de colaboración de las mismas); Ley provincial 14.078 (certificaciones del Registro Provincial de las Personas). Se completará el LIBRO REGISTRO DE DEFUNCIONES y/o LIBRO REGISTRO DE MORGUES, según sea el caso (conforme Resolución

Ministerio Salud provincial nro. 1825-2015).

Una vez retirados los familiares y amigos de la sala, el cadáver de la persona fallecida, debe introducirse en una **bolsa de cadáver plástica de alta densidad, impermeable y con cierre hermético**, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad. La bolsa debe estar debidamente identificada como material infectocontagioso con la leyenda “cadáver fallecido por COVID-19 confirmado” o “cadáver fallecido por COVID-19 sospechoso”, según corresponda.

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).

Una vez que el cadáver esté adecuadamente colocado en la bolsa, se puede sacar sin riesgo para conservarlo y debe ser transferido lo antes posible al depósito mortuario, colocarlo en un ataúd para llevarlo al tanatorio, enviarlo al crematorio o realizar el entierro.

Se limitarán al mínimo imprescindible las actuaciones sobre el cadáver, ejemplo extracción de marcapasos. No se pueden hacer maniobras de embalsamamiento u otras manipulaciones sobre el cadáver.

Se recomienda la participación de dos personas para realizar estas operaciones y así como el traslado del cadáver desde la sala o espacio de aislamiento, minimizando de esta forma los riesgos. Las personas que participen deberán tener la formación suficiente y estar provistas de los **equipos de protección personal adecuados (EPP)** similares a los establecidos para el personal de salud que atiende a casos sospechosos o confirmados, respecto de quienes manipulan materiales biológicos potencialmente infecciosos.

2. Conservación

Familiares o deudos disponen de hasta 48 horas para realizar la inscripción de la defunción en el Registro Civil y Central de Defunciones. Un solo adulto responsable deberá presentar la documentación que acredita el vínculo y la documentación personal del fallecido.

3. Empresas de servicios funerarios

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

El personal que realice el traslado deberá ser informado previamente de que se trata de un cadáver de una persona fallecida con sospecha o confirmación de COVID-19 así como del procedimiento a seguir en el caso de producirse un incidente. Debe utilizar barbijo quirúrgico, guantes y camisolín.

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

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

4. Servicio funerario

En el caso de realizarse velatorio, las personas deberán cumplimentar las siguientes medidas en ejercicio de su responsabilidad social y el interés público superior de salud pública comprometido en el marco de la Pandemia por el nuevo coronavirus COVID-19:

- El velatorio deberá realizarse a cajón cerrado.
- Utilizar un sensor de medición de temperatura corporal a distancia y prohibir el ingreso de personas con temperatura igual o superior a 37.5° o que se sientan enfermas.
- Desaconsejar a las personas que forman parte de una población en riesgo (mayores de 60 años, inmunocomprometidos, diabéticos, hipertensos, entre otros) a concurrir a las salas de velatorios.
- En la sala velatoria, asegurar un distanciamiento interpersonal mínimo de 2 metros entre las personas no convivientes que asistan al servicio velatorio, proporcionando adecuado número de sillas, así como el uso permanente de tapa boca-nariz. Se permitirá la rotación de acompañantes manteniendo la distancia interpersonal mínima de 2 metros.
- Los asistentes deben preservar una distancia mínima de 2 metros al cajón/persona fallecida. No se permite tocar ni besar el cajón.

Si la sala velatoria no tiene suficiente espacio para asegurar el distanciamiento de 2 metros al cajón y el distanciamiento mínimo de 2 metros entre las personas, no se permite realizar el servicio de velatorio.

- Se prohíbe el consumo de alimentos durante el servicio de velatorio.
- Evitar el contacto directo, como apretones de manos, abrazos y besos entre asistentes en el servicio o funeral.
- Los horarios de los servicios fúnebres se restringen de 6 a 21 para hacer trámites.
- Se pueden utilizar celulares o tablets para transmitir las imágenes a otros familiares y deudos.

5. Disposición final

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

- 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, cumplimiento de normas de salud pública y de procedimientos de bioseguridad y respeto a los principios de diversidad y no discriminación.

En el caso de que los familiares directos del fallecido también hayan sido diagnosticados como casos positivos de COVID-19 y no cuenten aún con el alta, se sugiere que la disposición del cadáver sea la “conservación” o la “inhumación” (en un lugar específico y con clara identificación del cuerpo) de forma tal que se permita a los familiares la posibilidad de decidir posteriormente el destino final del cuerpo.

6. Autopsia

No se recomienda la realización de autopsias médico legales de personas fallecidas por COVID-19, ya fuesen casos clasificados sospechosos o confirmados para la enfermedad, salvo indicaciones fundamentadas, estas incluyen fallecimientos en contexto de detención (en comisarías, cárceles o instituciones de salud mental) o en el caso de muertes dudosas (posibles asesinatos o femicidios).

Los pacientes fallecidos por COVID-19, todavía pueden contener virus vivos en los pulmones y otros órganos. La autopsia es considerada un procedimiento generador de aerosoles (PGA), por lo que es preciso tomar medidas de protección respiratoria adecuadas. Si la autopsia se considera realmente necesaria y se puede garantizar que se realizará en un ambiente seguro, se podrá llevar a cabo cumpliendo las recomendaciones sobre el 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.

Se debe reducir al mínimo imprescindible el número de personas que van a realizar la autopsia, sin que haya ninguna persona adicional en la sala salvo aquellos que la están realizando. Se debe elaborar un listado de todo el personal, quien debe auto vigilar cualquier síntoma respiratorio en los 14 días posteriores a la última exposición a un caso confirmado para realizar el diagnóstico oportuno y proceder a su aislamiento, si fuera el caso.

Para asegurar un sistema seguro de trabajo 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. Los residuos se consideran residuos de Clase III.

Equipo de protección personal para las autopsias

Todo el personal deberá utilizar un equipo de protección personal para procedimientos que generan aerosoles (PGA) 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, Barbijo (N95, KN95, FFP2 o equivalente).
- Protector facial o gafas.
- Doble guante de nitrilo y látex.
- Gorro.
- Botas altas hasta la rodilla.
- Calzas.

Puesta del equipo de protección personal (EPP):

- El EPP 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, su equivalente, además de las botas.
- Entrar a la sala de autopsia donde se halla el cuerpo.
- Retirada del equipo de protección individual.
- Salir de la sala de autopsia al vestidor de salida (figura 1).
- Retirarse el equipo de protección personal en el vestidor de salida respetando la secuencia de retiro 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 1. Desplazamiento recomendado del equipo que emprende una autopsia en un establecimiento de atención sanitaria.



Se debe minimizar la producción de aerosoles durante la autopsia, tomando las siguientes precauciones:

- La sala debe contar con ventilación por extracción para contener los aerosoles y disminuir el volumen de los aerosoles liberados en el aire ambiental, y si es posible, se recomienda disponer de presión negativa en el área y filtros HEPA, nunca recircular el aire a otros espacios, y mínimo ventilación de 6-12 renovaciones por hora. Los sistemas de extracción alrededor de la mesa de autopsia deben dirigir el aire y los aerosoles en la dirección contraria al personal que realiza el procedimiento (por ejemplo, extracción hacia abajo).
- Con el objetivo de minimizar los riesgos de contaminación del personal que realiza la autopsia, cuando se dé la necesidad de realizar autopsias secuenciales, se intentará realizar primero la de mayor riesgo infeccioso.
- Durante la autopsia, un asistente limpio será el encargado de realizar los registros y observaciones y los suministros.
- Evitar siempre que sea posible la utilización de motosierras.
- Cuando se usan sierras oscilantes, utilizar sistemas de aspiración al vacío.
- Evitar las salpicaduras al extraer, manipular o lavar los órganos, sobre todo el tejido pulmonar y los intestinos.
- Evitar la aerosolización previa a la toma de muestra para cultivo (al esterilizar mediante el uso de metal caliente una superficie de tejido fresco se pueden producir salpicaduras o plumas de humo). Se aconseja otro método alternativo de esterilización, solución yodada, uso de recipientes de tapa de rosca.
- Utilizar dispositivos de contención siempre que sea posible (por ejemplo, gabinetes de bioseguridad durante la manipulación y el examen de las muestras más pequeñas).
- No se deben usar sistemas de rociado de agua a alta presión.
- Si se ha de abrir los intestinos, se debe hacer bajo el agua.
- Fijación inmediata de los órganos / muestras obtenidas para estudio histológico en formol al 10% (3,7% formaldehído) y volumen adecuado (10 veces el volumen del tejido) inactiva los agentes infecciosos más importantes, excepto priones y micobacterias (se aconseja la combinación de formol 10% con alcohol etílico 50%).

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.
- 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.

7. Manejo de cadáveres de un caso sospechoso de COVID-19 en ámbitos extrahospitales

Se considera caso sospechoso de COVID-19 a toda persona fallecida sin diagnóstico etiológico definido y que haya tenido cuadro clínico compatible con COVID-19 (conocido por el médico certificante o referido por terceros).

Cuando el fallecimiento se produce fuera de una institución de salud (domicilio, vía pública o bajo custodia), se debe evitar tocar el cuerpo y tomar la máxima distancia posible del mismo. En caso de haber tomado contacto directo con el cuerpo, se deberá proceder al lavado de manos y desinfección con alcohol al 70%, cambio de ropa en caso de haberse producido salpicaduras con líquidos corporales.

Si el deceso se produjo en el domicilio, dar aviso al sistema médico para la constatación del fallecimiento. Evitar que otras personas o familiares ingresen al domicilio. Luego del retiro del cuerpo, ventilar y desinfectar la habitación donde se encontraba el cuerpo de la persona fallecida con lavandina al 10% o alcohol al 70%. Lavar la ropa de cama que haya estado en contacto con la persona fallecida.

En caso de fallecimiento en la vía pública, se harán presentes las fuerzas de seguridad que derivarán las acciones al área correspondiente. El cuerpo será trasladado a la morgue judicial.

Por normas internacionales, toda muerte en custodia (cárcel, comisaría, psiquiátrico con orden de internación judicial, instituto de menores, otros) es dudosa y debe ser tratada en principio como tal. Como en todos los casos, se debe evitar el contacto con el cadáver, tanto para evitar el contagio como por las actuaciones judiciales. El cuerpo será trasladado a la morgue judicial.

En las últimas situaciones, los familiares podrán retirar el cuerpo de la morgue cuando la autoridad judicial así lo habilite.

ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VISITA DE DESPEDIDA DE FAMILIARES O AMIGOS DE PERSONAS FALLECIDAS CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE COVID-19

(ANVERSO)

Yo.....de.....edad.....con DNI..... doy conformidad para concurrir a despedir los restos de (Nombre y apellido completo del familiar o amigo fallecido)..... DNI.....

Manifiesto haber recibido la información completa acerca de los riesgos y eventuales complicaciones, comprendido la metodología y objetivos de la visita de despedida en el marco de la pandemia por COVID-19.

Reconozco y acepto que se me ha indicado con carácter de obligatorio y al exclusivo hecho de cuidar mi salud física y la de mis contactos directos que deberé utilizar en todo momento de la visita de despedida el equipo de protección personal compuesto por barbijo quirúrgico, protección facial o gafas, camisolín y guantes.

Reconozco y acepto que los equipos de protección personal descritos en el presente documento se me han entregado en este acto, se me ha informado sobre su utilización y personal calificado de salud ha controlado su correcto uso en mi persona, previo a la visita de despedida.

Reconozco y acepto que deberé mantener el distanciamiento preventivo de 2 metros del cuerpo de mi familiar o amigo fallecido y no podré tener contacto directo con sus pertenencias personales o enseres de la habitación.

Ante esta instancia declaro cumplir con los siguientes requisitos.

- Ser mayor de edad.
- No presentar síntomas asociados a COVID-10 durante los últimos 10 días.
- No presentar factores de riesgo para enfermedad por COVID-19 (mayores de 60 años, enfermedad cardiovascular [Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías y cardiopatías congénitas], enfermedad pulmonar crónica [asma moderado o severo, epoc, enfisema congénito, displasia broncopulmonar, bronquiectasias, fibrosis quística], enfermedad renal crónica en diálisis o con expectativa de ingresar a diálisis en los próximos 6 meses, diabetes, inmunosupresión, embarazadas, obesidad (IMC > 40).
- Haber sido capacitado en el uso del Equipo de Protección Personal.
- Utilizar barbijo quirúrgico, protección ocular, camisolín y guantes mientras dure la estadía.

Firma del Familiar

Firma del Profesional
Aclaración y Matrícula

(REVERSO)

Yo, (Nombre y apellido completo del familiar/amigo de la persona fallecida), reconozco y acepto que he dado cumplimiento a la visita de despedida que he solicitado en el anverso del presente documento.

Reconozco y acepto que he reconocido fehacientemente a mi familiar Sr. /Sra.en el cuerpo fallecido que he visitado.

Reconozco y acepto que en este acto se me han entregado las pertenencias personales de mi familiar fallecido en una bolsa de aislamiento de material sintético debidamente cerrada, la que me comprometo a no abrir por un lapso no menor a 5 (cinco) días posteriores a recibirlos a los fines de mayor seguridad epidemiológica de persistencia del virus en los mismos.

De conformidad con lo arriba expuesto y ante testigos, firmo de conformidad a losdías del mes dedel año

FIRMA:

ACLARACIÓN:

D.N.I.:

TESTIGO: (familiar o miembro del equipo de salud)

FIRMA:

ACLARACIÓN:

DNI:

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

gba.gob.ar



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2020 - Año del Bicentenario de la Provincia de Buenos Aires

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Protocolo para el manejo de cadáveres y ritos fúnebres de casos sospechosos y confirmados de COVID-1

9

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 12 pagina/s.