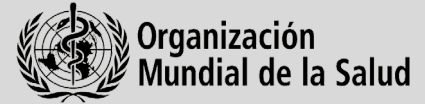


Prevención y control de infecciones para la gestión segura de cadáveres en el contexto de la COVID-19

Orientaciones provisionales

4 de septiembre de 2020



Antecedentes

Las presentes orientaciones provisionales van dirigidas a todos aquellos que se ocupan de los cadáveres de personas fallecidas de enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) presunta o confirmada. Entre los posibles usuarios se encuentran los gerentes de centros de atención de salud y funerarias, así como líderes religiosos y autoridades de salud pública. Además, este documento proporciona orientaciones para la gestión de cadáveres en el contexto de la COVID-19 en entornos de ingresos bajos, medianos y altos.

Las siguientes recomendaciones están sujetas a revisión a medida que se disponga de más datos científicos. Véanse los sitios web de la OMS para obtener [información actualizada sobre el virus](#), así como [orientaciones técnicas](#).

Este documento actualiza las orientaciones publicadas el 24 de marzo con el siguiente contenido nuevo o modificado:

- aclaración de los requisitos relativos a las bolsas para cadáveres;
- aclaración de los requisitos relativos a los equipos de protección personal (EPP) para las autopsias;
- actualización de los requisitos relativos a la ventilación durante las autopsias, y
- orientaciones adicionales para el entierro o la incineración en la comunidad.

La COVID-19 es una enfermedad respiratoria aguda causada por el SARS-CoV-2 que afecta principalmente a los pulmones y se asocia a manifestaciones mentales y neurológicas, entre otras. La mayoría de los pacientes con COVID-19 experimentan fiebre, tos, cansancio, anorexia y disnea (1). Sin embargo, también se han descrito otros síntomas inespecíficos, como dolor de garganta, congestión nasal, cefalea, diarrea, náuseas y vómitos. El virus SARS-CoV-2 puede transmitirse por contacto directo, indirecto o cercano con las secreciones (por ejemplo, saliva, secreciones respiratorias o gotículas respiratorias) expulsadas por una persona infectada (2). Además, podría producirse transmisión por contacto indirecto a través de fómites. En el contexto sanitario, el SARS-CoV-2 puede transmitirse por vía aérea durante la práctica de procedimientos médicos en los que se produzcan aerosoles («procedimientos generadores de aerosoles») (3); se facilita más información sobre la gestión de los procedimientos generadores de aerosoles durante el manejo del cadáver en la sección relativa a las autopsias. Sobre la base de los conocimientos actuales sobre los

síntomas de la COVID-19 y sus principales modos de transmisión (gotículas/contacto), cabe afirmar que las probabilidades de transmisión del virus al manipular restos humanos son bajas (4).

Consideraciones principales

- Una persona puede morir de COVID-19 en un centro de salud, en su domicilio o en otro lugar.
- Está muy extendida la suposición de que es preciso incinerar a las personas que han muerto de una enfermedad transmisible para prevenir la propagación de dicha enfermedad; sin embargo, no se dispone de datos probatorios que la respalden. La incineración es una cuestión de elección cultural y de disponibilidad de recursos (5).
- Es fundamental garantizar la seguridad y el bienestar de las personas que manipulan cadáveres. Antes de ocuparse de un cadáver hay que asegurarse de que se dispone de los suministros y las instalaciones necesarios para una higiene adecuada de las manos y de EPP, así como de material de limpieza y desinfección (véanse los anexos I y II) (6).
- Es preciso respetar y proteger en todo momento la dignidad de los difuntos, sus tradiciones culturales y religiosas, y sus familias (5, 6).
- Todas las medidas deben respetar la dignidad de los fallecidos y, en particular, evitar la gestión apresurada del cadáver de una persona que haya fallecido de COVID-19 (6, 7).
- Las autoridades deben gestionar los cadáveres caso por caso, teniendo en cuenta los derechos de la familia, la necesidad de investigar la causa de la muerte y los riesgos de exposición a la infección (6).
- Para la gestión de cadáveres en entornos humanitarios, véase el documento del Comité Permanente entre Organismos (IASC) titulado [COVID-19 Interim Guidance for the Management of the Dead in Humanitarian Settings](#) (7).

Preparar y envolver el cadáver para su traslado desde la habitación del paciente en un centro de salud hasta la unidad de autopsia, la funeraria, el crematorio o el lugar de sepultura

Hay que asegurarse de que el personal que interactúa con el cadáver (el personal de atención de salud o del servicio funerario, o el equipo que prepara el cadáver para su sepultura o incineración) observa las precauciones habituales en materia de prevención y control de infecciones (4, 8-10), entre ellas la higiene de las manos antes y después de la interacción con el cadáver y su entorno, y el uso del EPP adecuado (protección ocular, como una careta protectora o gafas de protección, así como mascarilla médica, bata y guantes) según el nivel de interacción con el cadáver.

Se debe preparar el cadáver para su traslado, retirando todos los catéteres y otros dispositivos permanentes. Si se va a realizar una autopsia, han de seguirse las orientaciones locales sobre los procedimientos para la preparación del cadáver.

El personal médico formado debe:

- asegurarse de contener cualquier fuga de líquidos corporales de orificios;
- reducir al mínimo cualquier movimiento o manipulación del cadáver;
- no desinfectar el cuerpo antes de su traslado al depósito de cadáveres la zona mortuoria, ni en ningún otro momento;
- envolver el cadáver y trasladarlo lo antes posible al depósito de cadáveres (7);
- no utilizar bolsas para cadáveres, salvo que su uso esté recomendado por la práctica mortuoria habitual:
 - cuando hay una pérdida excesiva de líquidos
 - para procedimientos posteriores a la autopsia
 - para facilitar el transporte y almacenamiento de cadáveres fuera de la zona mortuoria
 - para la gestión de un gran número de cadáveres (6, 7, 11)
 - cuando esté indicado el uso de una bolsa para cadáveres, hay que utilizar bolsas sólidas, impermeables, no biodegradables, o meter el cadáver en dos bolsas si la bolsa disponible es delgada y puede tener fugas (5-7), y
- no utilizar equipos o vehículos de transporte especiales para el traslado de cadáveres.

Requisitos para la autopsia

Los procedimientos de seguridad para la gestión de los cadáveres de personas fallecidas infectadas por el virus de la COVID-19 deben ser coherentes con los que se aplican en cualquier autopsia de personas que hayan fallecido a causa de una enfermedad respiratoria aguda u otra enfermedad infecciosa (7, 11-13). Si la persona fallece de COVID-19 mientras puede infectar a otras personas, los pulmones y otros órganos aún pueden contener virus vivos (11). Si se selecciona para la autopsia el cadáver de una persona con COVID-19 presunta o confirmada, los centros de atención médica deben garantizar la adopción de medidas de seguridad encaminadas a proteger a quienes realizan la autopsia, a saber:

- poner a su disposición EPP adecuados, lo que incluye ropa quirúrgica, bata impermeable de manga larga, guantes (dos pares o un par de guantes de autopsia), mascarilla médica, protección ocular (careta o gafas protectoras) y botas/calzas para proteger el calzado (7, 9, 10, 12-14). Para obtener información adicional sobre los EPP, véase el documento de la OMS [Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves: orientaciones provisionales](#) (15);
- utilizar una mascarilla filtrante (N95 o FFP2, o su equivalente) durante procedimientos que puedan generar aerosoles, por ejemplo, procedimientos que generen aerosoles de partículas pequeñas, como el uso de sierras eléctricas o el lavado de intestinos (3, 10, 12-14);
- realizar las autopsias en una sala con una ventilación adecuada, es decir, en caso de que se utilice ventilación natural debe garantizarse un flujo controlado de aire con un mínimo seis cambios de aire por hora (ACH) en edificios antiguos o 12 ACH en edificios de construcción reciente. Si se usa un sistema de ventilación mecánica, debe establecerse una presión negativa para controlar la dirección del flujo de aire. Para obtener información adicional sobre la ventilación, véase [Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria a casos presuntos o confirmados de COVID-19: orientaciones provisionales](#) (3);
- limitar el personal que participa en la autopsia (10, 12-14), y
- iluminación adecuada (14).

Consejos para las instalaciones de la morgue y servicios funerarios

- El personal de la morgue o del servicio funerario que se encarga de preparar el cadáver (por ejemplo, lavar el cadáver, peinarle, afeitarse o cortarle las uñas) debe usar un EPP adecuado conforme a las precauciones y la evaluación del riesgo habituales en materia de prevención y control de infecciones, el cual debe incluir guantes, bata impermeable o bata con delantal impermeable, mascarilla médica, protección ocular (careta o gafas protectoras) y calzado cerrado o calzas de protección (5, 7, 11).
- A fin de evitar la manipulación excesiva del cadáver no se recomienda el embalsamamiento. No obstante, si se realizara el embalsamamiento, éste debe ser efectuado por personal formado y experimentado, tomando las precauciones habituales de prevención y control de infecciones (5, 7, 11).
- Los familiares pueden ver el cuerpo si lo desean, pero hay que dar instrucciones de no tocarlo ni besarlo, mantener al menos un metro de distancia entre sí y con cualquier trabajador durante la visita y realizar una higiene de manos después de haber visto al difunto (6, 7, 16).
- Se recomienda identificar alternativas locales a besar y tocar el cadáver en entornos donde este tipo de contacto forme parte tradicionalmente de los procedimientos funerarios (6, 7, 17).

En contextos donde existan servicios funerarios, pero los ritos funerarios tradicionales impliquen llevar el cadáver al domicilio para el velatorio o visitas antes del entierro o la incineración, se deben aplicar las orientaciones anteriores, las cuales pueden adaptarse de la siguiente manera:

- Los cadáveres deben prepararse en el depósito de cadáveres u hospital de conformidad con las directrices pertinentes antes de ser entregados a la familia (17).
- Se recomienda utilizar una bolsa de cadáveres, láminas de plástico o un ataúd para el transporte del cadáver desde la morgue hasta el sitio donde se realice el velatorio (17).
- Se deben utilizar guantes y mascarilla médica para abrir una bolsa o ataúd para ver el cadáver y, una vez que se abra la bolsa o el ataúd, es necesario quitarse los guantes y realizar una higiene de manos (17).
- No se debe retirar el cuerpo de la bolsa, el ataúd o el sudario (16).
- Si se requiere una manipulación adicional a la anterior, deben seguirse las directrices para la preparación de cadáveres en el domicilio (1).

- Los materiales clasificados como desechos clínicos deben ser manipulados y eliminados debidamente como desechos infecciosos de acuerdo con las disposiciones jurídicas vigentes (20).

Entierro o incineración

Las personas que han fallecido de COVID-19 pueden ser enterradas o incineradas de acuerdo con las normas locales y las preferencias familiares.

- Las reglamentaciones nacionales y locales pueden determinar la manipulación y disposición de los restos mortales.
- Los familiares y amigos pueden ver al difunto una vez que se haya preparado para el entierro, de conformidad con las costumbres locales. Deben abstenerse de tocar o besar el cuerpo y realizar una higiene de manos después de verlo (6, 7).
- La familia y los amigos también deben seguir las orientaciones locales con respecto al número de personas que pueden ver al difunto o asistir a su entierro y cumplir los requisitos locales relativos al uso de mascarilla (6, 7, 16, 22).
- Los encargados de colocar el cuerpo en la tumba, en la pira funeraria, etc., deben usar guantes y lavarse las manos con agua y jabón después de quitárselos, una vez que el entierro haya terminado (6, 7).
- Se puede tratar un cuerpo en una bolsa o ataúd de acuerdo con las costumbres y normas locales (6, 17).
- Si un cuerpo va a ser enterrado o incinerado sin ataúd o bolsa, deben utilizarse guantes de goma quirúrgicos o impermeables para colocar el cuerpo en la tumba o la pira funeraria y realizar la higiene de manos después (7, 8).
- Debe reducirse al mínimo el número de personas que llevan a cabo el entierro o la incineración (6, 7, 16).

Limpieza del entorno

Los coronavirus humanos pueden sobrevivir hasta nueve días en superficies inanimadas como el metal, el vidrio o el plástico (18). En condiciones experimentales se ha detectado el SARS-CoV-2 hasta 72 horas en superficies como el plástico y el acero inoxidable (19). Por lo tanto, la limpieza de superficies en el entorno es esencial.

- El depósito de cadáveres debe mantenerse limpio y bien ventilado en todo momento (10, 12, 14).
- Las superficies y los instrumentos que entren en contacto con el cadáver deben estar hechos de materiales que faciliten su limpieza, desinfección y mantenimiento entre autopsias.
- Los instrumentos utilizados en el depósito de cadáveres, la funeraria o durante la autopsia deben limpiarse y desinfectarse inmediatamente después de su uso, como parte del procedimiento rutinario (8, 20).
- Las superficies en las que se haya llevado a cabo la preparación del cadáver deben limpiarse primero con agua y jabón, o con una solución desinfectante común (20, 21).
- Después de la limpieza, se debe aplicar sobre la superficie un desinfectante que contenga hipoclorito de sodio (lejía) a una concentración mínima de 0,1% (1000 ppm) o una solución de etanol al 70%, durante al menos un minuto (20, 21).
- Los desinfectantes de uso hospitalario también se pueden utilizar siempre y cuando se indique en la etiqueta que son eficaces contra los virus con envoltura y permanezcan en la superficie el tiempo recomendado por el fabricante (21).
- El personal debe utilizar un EPP adecuado, que incluya protección respiratoria (mascarilla médica) y ocular, al preparar y utilizar las soluciones desinfectantes y seguir las instrucciones del fabricante (21).

Entierro tras defunción en el domicilio o efectuado por miembros de la familia

En los lugares donde los servicios funerarios no estén reglamentados o no siempre estén disponibles, o donde se practiquen ritos funerarios tradicionales, los familiares y los asistentes al entierro tradicional pueden dotarse del material y adquirir los conocimientos necesarios para la preparación de cadáveres para su entierro o incineración.

- Para el manejo de cadáveres a nivel comunitario, se recomienda cubrir el cuerpo con una sábana antes de manipularlo, girarlo o enrollarlo, si es culturalmente apropiado. Otra posibilidad es colocar una máscara no médica/de tela en el difunto antes de cualquier movimiento o manipulación del cuerpo. Se pueden utilizar láminas de plástico o tela. También se puede utilizar una bolsa para cadáveres si es culturalmente apropiado y se dispone de ella (5, 7, 17).
- Toda persona que prepare al difunto en un entorno comunitario (por ejemplo, un familiar o un líder religioso) debe ponerse guantes antes de entrar en contacto físico con el cadáver, ya sea, por ejemplo, para lavarlo, limpiarlo, vestirlo, peinarlo, afeitarlo o recortarle las uñas. Además, se recomienda protegerse los ojos y la boca (por ejemplo, con una

careta protectora o gafas y una mascarilla médica) cuando se vaya a realizar algún procedimiento que pueda producir salpicaduras de líquidos corporales o generar aerosoles. Además, si se generan aerosoles, se deben utilizar una mascarilla filtrante de partículas (N95 o FFP2 o su equivalente). Hay que quitarse inmediatamente la ropa usada durante la preparación del cadáver y lavarla después del procedimiento, o bien utilizar un delantal o una bata impermeable de manga larga durante el procedimiento (6, 7, 20). Las personas que preparen el cadáver deben pedir a la familia y amigos que no besen ni toquen al difunto.

- Todas las personas que hayan participado en la preparación del cadáver deben lavarse bien las manos con agua y jabón cuando hayan terminado (6, 7).
- Se debe respetar la cultura local pero, al mismo tiempo, los familiares deben estar expuestos al cadáver el menor tiempo posible.
- Los miembros de la familia, los líderes tradicionales y religiosos y otras personas pueden, por lo general, participar en entierros a nivel comunitario. Las personas que organicen este tipo de entierros deben asegurarse de que las personas mayores de 60 años o que presentan enfermedades toman las precauciones necesarias (es decir, utilizan una mascarilla médica) para celebrar entierros seguros (17, 22). Se debe reducir al mínimo el número de personas que participan en los preparativos.
- La familia y los amigos pueden ver al difunto cuando esté preparado para el entierro, de conformidad con las costumbres locales (6, 7, 17). Sin embargo, no deben tocar el cadáver, las pertenencias personales del difunto ni otros objetos de la ceremonia (6, 7, 16) y deben realizar una higiene de manos después de ver al difunto; además, deben respetarse estrictamente las medidas de distanciamiento físico de al menos un metro entre los presentes.
- Las personas que no se encuentren bien no deben ver al difunto ni asistir al funeral. Si no es posible, las personas que se sientan mal deben usar una mascarilla médica, mantener al menos un metro de distancia con el resto de personas y realizar una higiene frecuente de manos para evitar infectar a otros (22).
- En áreas donde haya transmisión comunitaria, cualquier persona que asista al funeral debe tener en cuenta las orientaciones locales con respecto al uso de mascarillas (22).
- Los encargados de colocar el cuerpo en la tumba, la pira funeraria, etc., deben usar guantes y realizar una higiene de manos después de quitárselos cuando el entierro haya terminado (6, 7).
- Para lavar los EPP reutilizables se deben seguir las instrucciones del fabricante sobre los productos de limpieza y desinfección (por ejemplo, concentración, forma de aplicarlos y tiempo de contacto) (20).
- Debe planificarse la eliminación de desechos infecciosos y la desinfección de EPP reutilizables (17, 20).
- Los EPP de un solo uso y los posibles desechos infecciosos deben recogerse de forma segura en recipientes recubiertos claramente señalizados. Los desechos sanitarios deberán ser tratados, preferiblemente *in situ*, y posteriormente eliminados

de forma segura. Si los desechos se trasladan a otro lugar es esencial saber exactamente dónde y de qué modo se tratan y eliminan (20).

- Aunque los entierros o incineraciones no se deben demorar y se deben realizar según las costumbres locales, las ceremonias funerarias que no incluyan la disposición del cadáver deberían aplazarse, en la medida de lo posible, hasta que se termine la epidemia. En el caso de que se celebre una ceremonia, se debe reducir al mínimo el número de asistentes. Los asistentes deberán respetar las medidas de distanciamiento físico en todo momento, además de tomar precauciones respiratorias, cumplir los requisitos locales respecto del uso de mascarilla y realizar higiene de manos (7, 16, 17).
- No es necesario incinerar ni deshacerse de las pertenencias de la persona fallecida. Sin embargo, deben manipularse con guantes y limpiarse con un detergente, y posteriormente ser desinfectadas con una solución de etanol a una concentración mínima del 70%, hipoclorito o lejía al 0,1% (1000 ppm) (7, 16, 20).
- La ropa y otras telas que pertenecieran al difunto se deben lavar a máquina con detergente de lavandería y a una temperatura de 60°C a 90°C (140°F-194°F). Si no es posible el lavado a máquina, la ropa puede sumergirse en agua jabonosa caliente en una tina de gran volumen utilizando un palo para removerla, con cuidado para evitar salpicaduras. Después se debe vaciar la tina y dejar la ropa en remojo en una solución de cloro al 0,05% durante 30 minutos. Por último, hay que enjuagar la ropa con agua limpia y dejarla secar por completo al sol (20).

Referencias

1. Manejo clínico de la COVID-19: orientaciones provisionales. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332638>), consultado el 27 de agosto de 2020.
2. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones: reseña científica. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333390>), consultado el 27 de agosto de 2020.
3. Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria a casos presuntos o confirmados de COVID-19: orientaciones provisionales. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333389>), consultado el 20 de julio de 2020.
4. Centro europeo para la prevención y el control de las enfermedades. Consideraciones relativas a la manipulación segura de cuerpos de personas fallecidas en las que se sospecha o se ha confirmado la COVID-19. Estocolmo, ECDC, 2020 (https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Safe%20handling%20of%20bodies%20of%20persons%20dying%20from%20COVID19_ES.pdf), consultado el 27 de agosto de 2020.

5. Lo que el equipo directivo municipal puede hacer durante una pandemia. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, 2009 (https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=1053:leadership-during-a-pandemic-what-your-municipality-can-do&Itemid=937&lang=es), consultado el 12 de julio de 2020.
6. Finegan O, Fonseca S, Guyomarc'h P, Morcillo Méndez MD, Rodríguez González J, Tidball-Binz M, et al. Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR): Orientaciones generales sobre la gestión de cadáveres de personas fallecidas en relación con COVID-19. *Forensic Sci Int Synerg* [internet]. 2020; 2:129–37 (<https://www.icrc.org/en/publication/covid-19-general-guidance-management-dead>), consultado el 18 de julio de 2020.
7. COVID-19 Interim guidance for the management of the dead in humanitarian settings. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Comité Internacional de la Cruz Roja, Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-07/Interagency%20COVID-19%20Guidance%20for%20the%20Management%20of%20the%20Dead%20in%20Humanitarian%20Setting%20%28July%202020%29.pdf>), consultado el 27 de agosto de 2020.
8. Precauciones estándares en la atención de la salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (https://www.who.int/csr/resources/publications/10_EP_R_AM2_E7_SPAN_LR.pdf), consultado el 20 de julio de 2020.
9. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Trabajadores de casas funerarias [internet], 2020 (<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/funeral-faqs.html>), consultado el 12 de julio de 2020.
10. Osborn M, Lucas S, Stewart R, Swift B, Youd E. Briefing on COVID-19 Autopsy practice relating to possible cases of COVID-19 (2019-nCov, novel coronavirus from China 2019/2020). *R Coll Pathol* [internet]. 2020;19 (febrero):1–14. (<https://www.rcpath.org/uploads/assets/d5e28baf-5789-4b0f-acecfe370eee6223/fe8fa85a-f004-4a0c-81ee4b2b9cd12cbf/Briefing-on-COVID-19-autopsy-Feb-2020.pdf>), consultado el 18 de julio de 2020.
11. Corder S, Conimix R, Hyo-Jeong K, van Alphen D T-BM, editor. Gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta [Internet]. Segunda edición. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Comité Internacional de la Cruz Roja, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja; 2017 (https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50607/9782940396535_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y), consultado el 12 de julio de 2020.
12. Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria a casos presuntos o confirmados de COVID-19: orientaciones provisionales. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333389>), consultado el 20 de julio de 2020.
13. Xue Y, Lai L, Liu C, Niu Y, Zhao J. Perspectives on the death investigation during the COVID-19 pandemic. *Forensic Sci Int Synerg* [internet]. 2020;2:126–8. (<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2589871X20300334>), consultado el 20 de julio de 2020.
14. Fineschi V, Aprile A, Aquila I, Arcangeli M, Asmundo A, Bacci M, et al. Management of the corpse with suspect, probable or confirmed COVID-19 respiratory infection – Italian interim recommendations for personnel potentially exposed to material from corpses, including body fluids, in morgue structures and during autopsy practice. *Patológica*, 2020. (10.32074/1591-951X-13-20, consultado el 27 de agosto de 2020).
15. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves: orientaciones provisionales. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331810>), consultado el 20 de julio de 2020.
16. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Guías para funerales para individuos y familias, CDC [internet], 2020 (<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/funeral-guidance.html>), consultado el 12 de julio de 2020.
17. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Cross IC of the R. Safe body handling and mourning ceremonies for COVID-19 affected communities: Implementation guidance for National Red Cross and Red Crescent Societies. Ginebra, 2020 (https://preparecenter.org/wp-content/uploads/2020/07/COVID_MotD_IFRC-ICRC_July2020_web-1.pdf), consultado el 27 de agosto de 2020.
18. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect* [internet]. 2020;104(3):246–51. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670120300463>), consultado el 12 de julio de 2020.
19. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med* [internet]. 16 de abril de 2020;382(16):1564–7. (<http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>), consultado el 12 de julio de 2020.
20. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Agua, saneamiento, higiene y gestión de desechos en relación con el virus de la COVID-19: orientaciones provisionales. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331929>), consultado el 12 de julio de 2020.

21. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19: orientaciones provisionales. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332168>), consultado el 12 de julio de 2020.
22. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332657>), consultado el 12 de julio de 2020.

Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) (Suiza); Fernanda Lessa, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Estados Unidos de América); Shaheen Mehtar, Red Africana para el Control de las Infecciones (Sudáfrica); Maria Clara Padoveze, Escuela de Enfermería, Universidad de São Paulo (Brasil); Ala Hong Seto, Hong Kong (Región Administrativa Especial de China); Morris Tidball-Binz, Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) (Suiza);

De la OMS:

Benedetta Allegranzi, Gertrude Avortri, Mekdim Ayana, Hanan Balkhy, April Baller, Elizabeth Barrera-Cancedda, Alessandro Cassini, Giorgio Cometto, Ana Paula Coutinho Rehse, Sophie Harriet Dennis, Sergey Eremin, Dennis Nathan Ford, Jonas Gonseth-Garcia, Rebecca Grant, Tom Grein, Ivan Ivanov, Landry Kabego, Pierre Claver Kariyo, Ying Ling Lin, Olivier Le Poulin, Ornella Lincetto, Abdi Rahman Mahamud, Madison Moon, Takeshi Nishijima, Pillar Ramon-PardoAlice Simniceanu, Valeska Stempliuk, Maha Talaat Ismail, Joao Paulo Toledo, Anthony Twywan, Maria Van Kerkhove, Vicky Willet, Masahiro Zakoji, Bassim Zayed, Wilson Were.

Agradecimientos

La OMS desea dar las gracias a las siguientes personas por su contribución al presente documento:

Elizabeth Bancroft, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Estados Unidos de América); Gwendolen Eamer, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Suiza); Oran Finnegan,

La OMS sigue la situación de cerca por si hubiera cualquier cambio que pudiera afectar las presentes orientaciones provisionales. De ser así, la OMS publicaría una actualización. En caso contrario, este documento de orientación provisional vencerá a los dos años de la fecha de publicación.

© Organización Mundial de la Salud 2020. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/IPC_DBMgmt/2020.2](https://www.who.int/publications/m/item/WHO/2019-nCoV/IPC_DBMgmt/2020.2)

Anexo I. Equipos utilizados para manipular cadáveres en el contexto de la COVID-19

Cuadro 1. Equipos utilizados en los depósitos de cadáveres en las operaciones con cadáveres infectados por el virus de la COVID-19

Equipo	Descripción
Higiene de las manos	<ul style="list-style-type: none"> • Gel hidroalcohólico • Agua corriente • Jabón • Toallitas desechables para secarse las manos (de papel o de tela)
Equipos de protección personal	<ul style="list-style-type: none"> • Guantes (de un solo uso, reforzados) • Botas • Delantal de plástico impermeable • Bata protectora • Gafas antivaho • Careta protectora • Mascarilla médica • Mascarilla con filtro de partículas N95 o similar (solo para procedimientos que generen aerosoles)
Gestión de desechos y limpieza del entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Bolsa para eliminar desechos biológicos peligrosos • Agua y jabón, o detergente • Desinfectante para superficies: solución de hipoclorito al 0,1% (1000 ppm), etanol al 70% o desinfectante de uso hospitalario

Anexo II. Resumen del equipo de protección personal necesario

Cuadro 2. Uso de los equipos de protección personal en los depósitos de cadáveres durante la manipulación de cadáveres infectados por el virus de la COVID-19

Procedimiento	Higiene de las manos	Guantes desechables	Mascarilla médica	Mascarilla con filtro de partículas (N-95 o similar)	Bata de manga larga (bata protectora)	Careta protectora (de preferencia) o gafas antivaho	Guantes de goma	Delantal
Amortajamiento y transporte del cadáver	Sí	Sí			Sí			
Servicios funerarios	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí		
Autopsia	Sí	Sí		Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Ceremonia y costumbres religiosas (velatorio del difunto por familiares y amigos)	Sí	Sí			Sí, o delantal			Sí, o bata

Las características técnicas de los equipos de protección personal se pueden consultar en el documento *Technical specifications of medical devices for the case management of COVID-19 in healthcare settings* que se encuentra en los módulos relativos apoyo operacional y logística de los lotes de productos básicos para determinadas enfermedades, versión 3: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332406>.