

Ministerio  
de **Salud**  
Costa Rica



**LS-SS-002 Lineamientos generales para la realización de autopsia en cadáveres de personas sospechosas o confirmadas por COVID-19, en el marco de la emergencia sanitaria.**

Versión: 002

Fecha de elaboración: 06 de mayo 2020

Elaborado por:

Ministerio de Salud de Costa Rica  
Organismo de Investigación Judicial

Aprobado por:

Ministerio de Salud- Dirección de Servicios de salud

## 1. ÍNDICE

2.

Índice .....	1
1. Prólogo .....	2
2. Objetivo y campo de aplicación.....	3
3. Referencias documentales .....	3
3.1 Lineamientos de referencia.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.2 Bibliografía.....	4
3.3 Documentos de consulta adicionales .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4. Definiciones y terminología .....	5
5. Abreviaturas .....	6
6. Contenido técnico / requisitos técnicos.....	6
6.1 Casos de autopsia médico legal .....	6
6.1.1 Traslado a la morgue judicial.....	6
6.1.2 Autopsia médico legal .....	8
6.1.3 Manipulación y manejo del cadáver .....	11
7. Observancia .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
8. Anexos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es ser la "Institución que dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad"

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en las Normativas Jurídicas, las Normas técnicas institucionales y aquellas normativas que se han definido mediante los Decretos Ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Este lineamiento LS-SS-002-2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 02-06-20. El mismo está sujeto a ser actualizada periódicamente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

A continuación, se mencionan las organizaciones que colaboraron en la elaboración de este lineamiento:

**Tabla 1. Organizaciones que colaboraron en el lineamiento**

Participantes	Organización
César Gamboa Peñaranda	Ministerio de Salud
Allan Varela Rodríguez	Ministerio de Salud
Francisco Oviedo Gómez	Ministerio de Salud

## 1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

No hay evidencia sólida hasta la fecha del riesgo de infección a partir de cadáveres de personas fallecidas con COVID-19, haya sido esta la causa de muerte o el deceso se haya producido por otra razón. De acuerdo con lo observado para otros virus respiratorios y por el principio de precaución, se considera que estos cadáveres suponen un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos.

Los cadáveres de personas fallecidas con COVID-19 deben ser considerados como cadáveres del Grupo II según lo establecido por la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, con base en la información existente y las recomendaciones aplicables a nivel internacional y el comportamiento del virus, se considera que el cadáver puede constituir un riesgo biológico por lo que se proponen algunas medidas adicionales a las usuales para este tipo de enfermedad.

No existe por el momento una guía específica para el manejo de cadáveres de personas fallecidas con COVID-19, pero se adopta como guía 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 F de servicios funerarios y de autopsia.

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria en los procesos relacionados con la realización de la autopsia médico-legal de los cadáveres de personas sospechosas o confirmadas con infección por COVID-19.

Los lineamientos contenidos 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 sobre el comportamiento del SARS-CoV-2.

Estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>

## 2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

### 2.1 Lineamientos de referencia:

- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19)

## 2.2 Bibliografía

- Mindy J. Hull, MD (Chief Medical Examiner). (March 7, 2020). Massachusetts Office of the Chief Medical Examiner (OCME) Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Protocol.
- Ministerio de Salud de Costa Rica (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Recuperado de [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC)
- Ministerio de Salud de Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. San José, Costa Rica. Recuperado de [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC)
- Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, febrero de 2020. Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados ante la eventual introducción del virus COVID-19 a Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG08.pdf>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (28 de febrero 2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. Versión N°6. Recuperado de [https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/version\\_6\\_lineamientos\\_nacionales\\_vigilancia\\_infeccion\\_coronavirus\\_28022020.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/version_6_lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_28022020.pdf)
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (6 de marzo 2020). Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Versión 1. San José, Costa Rica. Recuperado de [https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/version\\_1\\_lineamientos\\_aislamiento\\_domiciliar\\_06032020.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/version_1_lineamientos_aislamiento_domiciliar_06032020.pdf)
- 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. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51905/requirements-%20PPE-coronavirus-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Poder Judicial, Organismo de Investigación Judicial. (2019). Departamento de Medicina Legal, Sección de Patología Forense. Protocolo de limpieza para áreas de alto riesgo. San José, Costa Rica.
- Poder Judicial, Organismo de Investigación Judicial. (agosto, 2016). Departamento de Medicina Legal, Sección de Patología Forense. Guía de levantamiento, traslado, ingreso y egreso de cadáveres a la Morgue Judicial. San José, Costa Rica.
- Poder Judicial, República de Costa Rica, circular 35-2020. Lineamientos institucionales que deben ser aplicados ante la llegada del CORONAVIRUS (COVID-19) al país. San José, Costa Rica.
- Sociedad Española de Anatomía Patológica. Documento técnico: Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19, versión 02.03.2020. San José, Costa Rica. Recuperado de

[https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo\\_cadaveres\\_COVID-19.pdf](https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_cadaveres_COVID-19.pdf)

- The Royal College of Pathologists. Autopsy practice relating to posible cases of COVID-19 (2019-nCov, novel coronavirus from China 2019/2020). Recuperado de <https://www.rcpath.org/uploads/assets/d5e28baf-5789-4b0f-acecfe370eee6223/447e37d0-29dd-4994-a11fe27b93de0905/Briefing-on-COVID-19-autopsy-Feb-2020>

### 3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

- Coronavirus (CoV): son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El coronavirus nuevo es un virus que no había sido identificado previamente en humanos. Es importante tener en cuenta que existen otros cuatro coronavirus humanos endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoV-OC43. Estos coronavirus son diferentes al nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2 que produce la enfermedad llamada COVID-19.  
Caso sospechoso: Persona que antes de fallecer presentaba alguna de las siguientes condiciones:
  - Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria (por ejemplo, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, congestión nasal) y que cumpla al menos uno de los siguientes criterios:
    - a) No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.
    - b) Un historial de viaje fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas
    - c) Antecedente de haber iniciado el cuadro clínico ya descrito en los 14 días posteriores de haber estado en contacto cercano con alguna persona con historial de viaje fuera del país en los últimos 14 días de haber ocurrido ese contacto.
  - Persona mayor de 15 años con infección respiratoria aguda grave (IRAG). En el caso de los menores de 15 años será la IRAG sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
  - Persona con anosmia (pérdida del sentido del olfato) o disgeusia (cambio en la percepción del gusto), sin otra etiología que explique la presentación clínica.
  - Paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado, probable o sospechoso por COVID-19.
- Caso Confirmado: Persona a quien antes de fallecer se la ha confirmado, la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos. La confirmación la harán los laboratorios públicos y privados que cuenten con una prueba de PCR-RT capaz de identificar genes de SARS-CoV-2, que cuenten con autorización de una entidad regulatoria externa tal como FDA o su equivalente, debidamente autorizada por el Ministerio de Salud, así como el Centro Nacional de Referencia de Virología de Inciensa.

\*Las definiciones operativas de caso, se actualizan en forma constante por lo que se recomienda consultar en el siguiente enlace:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-Noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov>

## 4. ABREVIATURAS

- CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social.
- CDC: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
- COVID-19: Coronavirus 2019.
- EPP: Equipos de Protección Personal.
- FDA: Food and Drug Administration.
- INCIENSA: Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud.
- IRAG: Infección Respiratoria aguda Grave.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.

## 5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

### 5.1 Confirmación de necesidad de autopsia médico legal.

De previo a la remisión al Departamento de Medicina Legal del Organismo de Investigación Judicial de un cadáver de una persona que antes de fallecer tuviera sospecha o confirmación de COVID-19, se deben realizar las coordinaciones necesarias con la Sección de Patología Forense, a fin de determinar si corresponde a un caso Médico Legal.

Las autopsias de todos los cadáveres que presenten las condiciones arriba mencionadas se realizarán en la morgue judicial de San Joaquín de Flores; de esta forma los casos que correspondan a las Unidades de Patología Forense de San Carlos y de Guanacaste, se deberán trasladar a San Joaquín.

### 5.2 Traslado a la morgue judicial.

Una vez que se cuente con el visto bueno del médico forense, se deberá trasladar el cuerpo lo antes posible, según los términos establecidos en la Guía de levantamiento, traslado, ingreso y egreso de cadáveres a la morgue judicial (agosto de 2016); específicamente en el punto VI. Levantamiento y traslado de cadáveres, a saber:

- El personal de investigación que tenga a cargo la atención de un sitio de suceso con cadáveres o restos humanos deberá utilizar equipo de bioseguridad en todo el proceso (guantes, trajes, gorros, cubre bocas, anteojos y otros), dado el alto riesgo de contaminación cruzada, tanto de los cadáveres al personal de investigación, como de los

indicios a los cuerpos en levantamiento. Para cada escenario distinto deberá utilizarse un nuevo equipo de bioseguridad. El personal de la Sección de Transportes y de la Unidad de Transporte Forense que bajo la coordinación previa del personal de investigación que tenga a cargo la atención del sitio del suceso, preste colaboración en la manipulación del cadáver, deberá utilizar igualmente equipo de bioseguridad en todo el proceso (guantes, trajes, gorros, cubre bocas, anteojos y otros), dado el riesgo descrito en el punto anterior.

- Una vez dada la orden de levantamiento por parte de la autoridad competente, el personal de investigación colocará un brazalete con el nombre de la persona fallecida, número único, número de cédula y fecha del levantamiento, en alguno de los brazos (muñeca) y si no las tuviera, en una de las piernas (tobillo). Únicamente para los casos de homicidio o femicidio, en los que se deben utilizar bolsas de papel kraft para proteger las manos y evitar la pérdida de indicios por transferencia, se colocará en el antebrazo. En el caso de los restos humanos, de no ser viable colocar directamente el brazalete, se rotulará por parte de personal de investigación la información necesaria en la bolsa o recipiente que los contenga.
- El personal de investigación, así como el personal de la Unidad de Transporte Forense, cuando este se encuentre disponible en el sitio para brindar el apoyo respectivo, deberán introducir el cuerpo en la bolsa destinada para tal fin y cerrarse de tal manera que no pueda ser abierta hasta su ingreso a la Morgue Judicial, para ello podrán utilizarse gazas plásticas desechables y fuera de la bolsa, salvo que la misma disponga de etiqueta adhesiva para colocar la información, se anotará el nombre completo de la persona fallecida, fecha, hora y lugar de levantamiento, así como el número único, tipo de caso, además indicar si contiene indicios entomológicos, botánicos u otros. En caso de ser desconocido se identificará según al sexo que corresponda.

En los casos de cadáveres de personas que eras confirmadas por COVID-19 se deberán de tener en cuenta adicionalmente los siguiente otros aspectos:

- El cadáver se deberá mantener íntegro y limitar al máximo su manipulación.
- Tener los cuidados necesarios para evitar el contacto con fluidos o heces del cadáver.
- La mascarilla que se use en el equipo de protección personal deberá de ser de tipo N95 o N99.
- El manejo y la eliminación de los residuos generados en el proceso del levantamiento del cadáver deberán ser descartados en una bolsa para residuos bioinfecciosos (bolsa roja), debidamente sellada y esta será trasladada junto con el cadáver, para su respectiva disposición, según protocolos existentes.
- Todos los servidores judiciales involucrados en el proceso del levantamiento del cadáver deberán aplicar las técnicas de lavado de manos indicadas en los lineamientos del Ministerio de Salud.

### 5.3 Uso del equipo de protección personal.

Todo el personal que participará de la autopsia deberá utilizar **equipo de protección personal** que consistirá en:

- Uniforme de color verde para trabajo en sala de autopsias (atuendo tipo quirófano).



- Enterizo de uso único (desechable) íntegro, impermeable, de manga larga y que incluya los zapatos.
- Mascarilla con filtro de partículas cuya protección corresponda a la norma N95 certificada por el NIOSH.
- Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo (preferible).
- Doble guante.
- Gorro desechable.

#### Colocación del equipo de protección personal

1. En el vestidor, reemplazar la ropa y zapatos de calle por el atuendo completo de trabajo, además de las botas.
2. El EPP completo debe colocarse antes de ingresar a la sala de autopsia o morgue auxiliar, donde se halla el cuerpo.
3. Ingresar a la sala de autopsia (morgue auxiliar) donde se halla el cuerpo.

### 5.4 Realización de la autopsia médico legal.

#### 5.4.1 Consideraciones generales.

- Las autopsias médicos-legales en cadáveres de personas que fallecieron con sospecha o confirmación de COVID-19, se realizará solamente en aquellos casos estrictamente que se consideren necesarios según los criterios que establece el Reglamento de Autopsias Hospitalarias y Médico Legales.
- Previo a iniciar el procedimiento de autopsia se debe verificar que el ambiente de la sala donde se pretende llevar a cabo es seguro, y se cumplen las disposiciones referentes al equipo de protección individual y la minimización de la producción de aerosoles según las directrices del CDC, OMS y Ministerio de Salud de Costa Rica para el manejo de muestras con COVID-19.
- Se debe elaborar un control de todo el personal involucrado en estas autopsias, estas personas deben "auto-vigilarse" por síntomas respiratorio en los 14 días posteriores a la última exposición a un caso confirmado para realizar el diagnóstico oportuno y proceder a su aislamiento.
- Con el objetivo de minimizar los riesgos de contaminación del personal que realiza la autopsia, cuando se dé la necesidad de realizar varias autopsias, se efectuarán de una en una, en la morgue auxiliar, en el orden que ingresaron los casos (número de autopsia).

#### 5.4.2 Procedimiento para la realización del estudio forense:

- La autopsia se realizará de forma parcial, bajo el procedimiento denominado Inspección Forense, que consiste en la apertura mínima del cadáver y la toma de biopsias de los principales órganos. Será el criterio técnico del Médico Forense responsable del estudio, el que determine la ampliación del procedimiento a una revisión más extensa de los

órganos y tejidos del cadáver, para lo cual se hará apoyar del personal con quien está realizando la autopsia.

- El estudio se efectuará en la morgue auxiliar y participaran solamente el profesional en medicina y el técnico disector asignados al caso, asistidos por otra persona, que se mantendrá limpia y será la encargada de realizar los registros y anotar las observaciones y proveer los suministros y cualquier material que requiera el equipo que realiza la autopsia, esto para agilizar el procedimiento y reducir al mínimo el número de personas que van tener contacto con el cuerpo al que se le va a realizar la autopsia.
- La persona limpia, deberá tomar las precauciones necesarias para disminuir el riesgo de contacto con los fluidos del cadáver, incluso la distancia recomendada según lineamientos del Ministerio de Salud (1.8 metros). La **fotografía** de identificación deberá ser tomada por esta persona que asiste en el proceso de autopsia.
- En cuanto a las **huellas** se puede omitir la toma de estas, siempre que el cuerpo esté debidamente identificado y no corresponda a un desconocido o un caso de homicidio.

#### 5.4.3 Minimización de la producción de aerosoles durante la autopsia:

- No se deberán de colocar en la morgue auxiliar ningún tipo de dispositivo que movilice aerosoles, como ventiladores u otros similares.
- Se debe evitar, siempre que sea posible, la utilización de sierras y recurrir al uso del costotomo para la apertura del tórax.
- Cuando se tengan que utilizar sierras oscilantes, se debe usar sistemas de aspiración al vacío; si no se cuenta con estos, se debe colocar sobre la hoja de la sierra un protector plástico desechable que contenga todos los productos o aerosoles generados al cortar hueso.
- En la medida de lo posible se debe evitar la extracción del cerebro.
- Evitar las salpicaduras al extraer, manipular o lavar los órganos, sobre todo el tejido pulmonar y los intestinos, salvo casos especiales, los intestinos no se abrirían, si se ha de abrir los intestinos, esto se debe hacer bajo el agua.
- No utilizar sistemas de rociado de agua a alta presión, evitar limpiar o lavar el cadáver y mesa de autopsias o camillas con mangueras a presión; estas se deberán de lavar en forma cuidadosa para evitando el levantamiento de aerosoles de los residuos en estas.
- La fijación de los órganos y muestras obtenidas para estudio histológico se debe realizar de manera inmediata en formol al 10% (3,7% formaldehído) y volumen adecuado (10 veces el volumen del tejido) que inactiva los agentes infecciosos más importantes (se aconseja la combinación de formol 10% con alcohol etílico 50%).

#### 5.4.4 Toma y manejo de las muestras de autopsia.

- La muestra debe ser tomada en todos aquellos casos que se encuentren en investigación o como sospechosos de COVID-19, lo cual se debe de corroborar con la información aportada en el informe sobre muerte en investigación.
- En todo momento la muestra debe conservarse en frío (entre 4-8 °C, nunca congelar) y ser trasladada dentro de las primeras 24 horas de su recolección al Centro Nacional de Virología en Inciensa, cumpliendo con los procedimientos de bioseguridad establecidos.

- La muestra debe ser tomada por personal médico o técnico de disección. Las personas que participen en la recolección deben llevar en todo momento el equipo de protección personal, incluyendo gabacha, guantes, lentes de protección y respirador N95. Durante la toma de las muestras se deben evitar los aerosoles al máximo.
- En caso de cadáveres la muestra que se debe de recolectar es el hisopado traqueal, (no se requiere de otras muestras).
- Para la recolección de la muestra se requiera de los siguientes materiales:
  - Equipo protección personal (gabacha, guantes, protector de cabello, lentes de protección y respirador N95).
  - Bolsas plásticas transparentes, debidamente rotuladas, según la normativa de la sección.
  - Gradilla para tubos.
  - Hielera.
  - Medio de transporte viral, material que contiene el tubo de dacrón de color lila.
  - Paquetes de gel congelado o recipiente con hielo.
  - Toallas de papel absorbentes.
  - Torundas de plástico y punta de poliéster o dacrón estéril.

#### 5.4.5 Limpieza de las áreas de trabajo.

- Luego del retiro del cadáver de la sala de autopsia, se deben limpiar y desinfectar todas aquellas superficies que tuvieron contacto con tejidos, líquidos o secreciones corporales. La limpieza inmediata posterior a la autopsia, de la mesa de autopsia y de disección, la deberán de realizar las mismas personas que participaron durante la autopsia, para así minimizar el número de personas expuestas al posible riesgo. Durante la cual se deberá:
  - Eliminar la mayoría de los tejidos y sustancias corporales con materiales absorbentes.
  - Limpiar las superficies con agua caliente y detergente.
  - Eliminar los residuos según el protocolo existente (uso de bolsas rojas para residuos anatomopatológicos).
  - Utilizar desinfectantes con eficacia comprobada contra el virus, que contengan: cloro, alcohol, peróxido de hidrógeno, amonio cuaternario o productos fenólicos.
  - Enjuagar bien todas las superficies (no a presión).
- El personal destacado en las labores de limpieza de la morgue realizará una limpieza y desinfección exhaustiva de la morgue auxiliar, posterior a cada una de las autopsias de este tipo; aplicando lo indicado para el lavado y desinfección de las paredes y pisos de la sala de autopsias, según el protocolo de limpieza y desinfección de la morgue judicial para áreas de alto riesgo, utilizando los equipos de protección e insumos requeridos.

#### 5.4.6 Finalización de la autopsia

- Una vez finalizada la autopsia o inspección forense, el cuerpo deberá de ser suturado y colocado en una bolsa nueva para cadáveres, la cual será debidamente sellada y rotulada indicando el nombre, número de autopsia y fecha de realización.

- El retiro del equipo de protección personal se hará al salir de la sala de autopsia (morgue auxiliar), en el aérea ubicada frente la entrada a la morgue auxiliar, y eliminarlo conforme la normativa existente para la disposición de los desechos de morgue.
- El personal involucrado deberá realizar el lavado de manos y una ducha posterior a la autopsia.

### 5.5 Disposición del cadáver

El técnico disector que entregue el cadáver deberá informar previamente al personal que intervenga en el transporte del tipo de caso y de los procedimientos a seguir. La empresa funeraria será la responsable de la adecuada clasificación y manejo de los residuos que se puedan generar por parte de los trabajadores de la empresa de servicios funerarios.

Los residuos anatomopatológicos serán clasificados como se indican los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).

#### 5.5.1 Manipulación y manejo del cadáver

Luego de la entrega del cadáver en bolsa sellada a sus familiares o empresa fúnebre, con relación a la manipulación y manejo, se indica lo siguiente:

- Tras la correcta introducción del cadáver, desinfección y sellado de la bolsa impermeable, la manipulación exterior de esta o del ataúd que la contenga **no implica riesgos**.
- **No se debe realizar apertura de la bolsa** para limpieza, preparación o embalsamamiento del cadáver.
- La bolsa impermeable conteniendo el cadáver puede introducirse en un féretro normal, sin que sean precisas precauciones especiales.
- Se puede ofrecer servicio de velación para el fallecido, pero éste será con el **ataúd cerrado**, conteniendo el cadáver introducido en la bolsa impermeable con las precauciones detalladas anteriormente.
- El destino final puede ser entierro o incineración, en las condiciones habituales.
- Las cenizas pueden ser objeto de manipulación sin que supongan ningún riesgo.

## 6. Observancia

Tabla 2. Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos

Instancia que ejerce control sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Áreas Rectoras de Salud del Ministerio de Salud	Inspecciones a servicios de salud cubiertos por los lineamientos / Informes de inspecciones - órdenes sanitarias.

Fuente: Elaboración propia, (2020).