

Gestión de Cadáveres en Emergencias: Protocolos Básicos de la OMS

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Herrería Básica

Etiquetas: Sin etiquetas

Gestión de Cadáveres en Emergencias: Protocolos Básicos de la OMS

Uno de los mitos más persistentes en emergencias es que los cadáveres causan epidemias. La OMS ha desmentido repetidamente esta creencia: los cuerpos de personas fallecidas por traumatismos o causas no infecciosas no representan un riesgo epidemiológico significativo. Sin embargo, la gestión inadecuada de cadáveres sí puede contaminar fuentes de agua, generar problemas de salud mental en los supervivientes y dificultar la identificación posterior de las víctimas. Las directrices de la OMS (publicadas en "Management of Dead Bodies after Disasters: A Field Manual", 2016) y la Cruz Roja Internacional establecen protocolos claros que equilibran la dignidad de los fallecidos, la salud pública y las necesidades forenses.

Evaluación de riesgos reales

El primer paso es evaluar correctamente los riesgos, evitando tanto la negligencia como el pánico injustificado. La OMS clasifica los riesgos según la causa de muerte.

Causa de muerte

Riesgo infeccioso

Precauciones

Traumatismo (terremotos, inundaciones, conflictos)

Bajo

Precauciones estándar: guantes, lavado de manos. No requiere desinfección especial

Enfermedades diarreicas (cólera, tifoidea)

Moderado por contaminación fecal

Evitar que fluidos contaminen fuentes de agua; guantes y desinfección de superficies

Infecciones respiratorias (tuberculosis)

Bajo una vez fallecido

Precauciones estándar; el riesgo cesa al detenerse la respiración

Fiebres hemorrágicas (ébola)

Alto: carga viral máxima en fluidos

EPI completo; doble guante; desinfección con lejía 0,5%; formación específica obligatoria

VIH/Hepatitis B y C

Bajo-moderado si contacto con sangre

Guantes impermeables; evitar pinchazos con objetos cortantes; cubrir heridas propias

La OMS enfatiza que la prisa por enterrar o incinerar cuerpos masivamente es contraproducente: dificulta la identificación y causa sufrimiento psicológico a las familias.

Recuperación y transporte de cuerpos

La recuperación de cadáveres debe realizarse de forma organizada, documentando cada cuerpo para facilitar la identificación posterior. La Cruz Roja recomienda un sistema simple de etiquetado.

Equipo de protección: Mínimo: guantes resistentes (de trabajo, no quirúrgicos), botas impermeables y ropa que cubra la piel. Si hay sospecha de enfermedad infecciosa: añadir mascarilla FFP2 y delantal impermeable. Los guantes de goma gruesos de cocina son aceptables si no hay guantes médicos.

Documentación antes de mover: Fotografiar el cuerpo in situ si es posible. Asignar un número único. Registrar: ubicación GPS o descripción del lugar, sexo aparente, edad estimada, ropa y objetos personales, marcas identificativas visibles. Todo esto facilita la identificación posterior por familiares. Colocar una etiqueta resistente al agua atada a la muñeca o tobillo.

Transporte: Usar bolsas para cadáveres si están disponibles. Alternativa: envolver en plástico grueso o mantas. Transportar en camillas improvisadas, nunca arrastrando. Si se utilizan vehículos, cubrir la superficie de carga con plástico. Limpiar el vehículo después con solución de lejía al 0,5%.

Objetos personales: Nunca separar los objetos personales del cuerpo sin documentarlos. Colocar en una bolsa etiquetada con el mismo número del cuerpo. Anillos, documentos de identidad, teléfonos móviles y ropa son esenciales para la identificación.

Almacenamiento temporal

Si no es posible el entierro o la identificación inmediata, los cuerpos deben almacenarse temporalmente de forma que se retrase la descomposición y se preserve la posibilidad de identificación.

Almacenamiento en frío (ideal): Contenedores refrigerados (camiones frigoríficos) a 2-4°C. Pueden conservar cuerpos durante semanas. Si hay hielo disponible, cubrir los cuerpos con hielo en contenedores cerrados. La congelación (-20°C) conserva indefinidamente pero puede dificultar algunos métodos de identificación.

Enterramiento temporal sin frío: Si no hay refrigeración, enterrar temporalmente en fosas individuales (nunca colectivas si se busca identificación) a 1,5 metros de profundidad mínimo. Marcar cada fosa con el número asignado al cuerpo. Documentar la ubicación en un mapa. La OMS recomienda que el enterramiento temporal no exceda unas semanas si se planea exhumación para identificación.

Ubicación del almacenamiento: Mínimo 30 metros de fuentes de agua y al menos 200 metros aguas abajo de pozos de agua potable. En terreno elevado para evitar que inundaciones muevan los cuerpos. Evitar zonas con nivel freático alto (menos de 2,5 metros de profundidad).

Entierro definitivo y consideraciones culturales

La OMS insiste en que las prácticas culturales y religiosas de entierro deben respetarse siempre que no supongan un riesgo claro para la salud pública. Las fosas comunes anónimas deben ser absolutamente el último recurso.

Profundidad y separación: Fosas individuales: mínimo 1,5 metros de profundidad con 40 cm de tierra sobre el cuerpo. Separación entre fosas: mínimo 40 cm. Distancia a fuentes de agua: mínimo 30 metros (200 metros si aguas arriba de un pozo). El fondo de la fosa debe estar mínimo 1,5 metros por encima del nivel freático.

Incineración: Requiere aproximadamente 40 kg de leña por cuerpo adulto y varias horas a alta temperatura. Es costosa en combustible y genera rechazo cultural en muchas religiones. La OMS no recomienda la incineración masiva como respuesta por defecto: solo cuando hay riesgo confirmado de enfermedad altamente contagiosa (ébola) y las autoridades sanitarias lo indican.

Registro y señalización: Cada fosa debe señalizarse permanentemente con un marcador resistente (piedra, metal, hormigón). Registrar en un documento central: número del cuerpo, coordenadas de la fosa, fecha de entierro y cualquier dato identificativo. Compartir esta información con las autoridades y organizaciones de búsqueda (Cruz Roja, CICR).

Respeto cultural: Consultar con líderes religiosos y comunitarios antes de proceder. Permitir rituales funerarios cuando sea posible. Si la familia está presente, permitirle ver el cuerpo (con precauciones si hay riesgo infeccioso). El trauma psicológico de no poder despedirse o no saber dónde está enterrado un ser querido es devastador y duradero.

Protección del equipo de gestión

Las personas que manejan cadáveres están expuestas a riesgos físicos y psicológicos. La OMS dedica un capítulo específico al bienestar de estos equipos.

Rotación y descanso: No trabajar más de 4-6 horas continuas con cadáveres. Rotar equipos diariamente si es posible. Asegurar acceso a agua potable, comida y descanso. Nunca comer, beber o fumar en la zona de trabajo con cadáveres.

Descontaminación personal: Al finalizar cada turno: retirar guantes y ropa de protección, lavar manos y brazos con jabón durante 20 segundos, ducha completa si es posible. La ropa contaminada con fluidos corporales se lava con lejía al 0,05% o se hierva 10 minutos.

Apoyo psicológico: Normalizar las reacciones emocionales: náuseas, pesadillas, irritabilidad y tristeza son respuestas normales. Organizar sesiones breves de descompresión al final de cada jornada (defusing). Los voluntarios deben poder retirarse sin estigma. La OMS reporta que hasta el 30% de los trabajadores en gestión de cadáveres desarrolla síntomas de estrés postraumático si no reciben apoyo adecuado.

⚠ Advertencia: Esta información es orientativa y educativa. En situaciones de emergencia real, consulte a profesionales cualificados siempre que sea posible. No ponga en riesgo su vida ni la de otros sin la formación adecuada.