



S/ 115

Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA

Montevideo,

25 OCT 2005

VISTO: la necesidad de actualizar las pautas técnicas a tener en cuenta para disminuir los factores de riesgo, controlar y prevenir la transmisión de agentes infecciosos en cadáveres de personas fallecidas a consecuencia o no de dichos agentes;-----

RESULTANDO: I) que dicha reglamentación debe respetar los derechos humanos de los familiares de las personas fallecidas y la dignidad de los cadáveres;-----

II) que el Programa Prioritario ITS/SIDA del Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de analizar el tema, ha constituido un grupo de trabajo integrado por representantes de dicho Programa, del Departamento de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, Departamento de Laboratorio del Ministerio de Salud Pública, de la División Jurídico Notarial de dicho Ministerio y Comisión de Bioética y Calidad Integral de la Atención a la Salud del Ministerio de Salud Pública, el cual ha culminado su actuación elevando sus consideraciones al respecto;-----

III) que deben tenerse en cuenta a los efectos de estas normas el respeto a los cadáveres, respeto por la dignidad de la persona humana y de los principios de no discriminación/estigmatización, la protección de la confidencialidad y la privacidad de la identidad del fallecido y de su entorno, así como la protección de la salud de terceras personas y de la salud pública en general;-----

IV) que las acciones que se tomen al respecto deben llevarse a cabo teniendo en cuenta los principios enunciados y a su vez el hecho de que las personas que tengan acceso al cadáver ya sea por razones familiares o laborales sean amparadas por el dictado de normas adecuadas de bioseguridad;-----

CONSIDERANDO: I) que el derecho al secreto y confidencialidad por parte del paciente no implica un deber absoluto para el médico, el cual puede ser relevado de mantenerlo en los casos que así lo establezca la Ley o las reglamentaciones sanitarias;-----

II) que el artículo 2° de la Ley N° 9.202 de 12 de enero de 1934 (Orgánica de Salud Pública), le impone al Ministerio de Salud Pública en ejercicio de su competencia, atribuciones de policía sanitaria en todo el territorio nacional, con la finalidad de prevenir daños a la salud pública;-----

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo informado por la Dirección General de la Salud, el Programa Prioritario ITS/SIDA y la División Jurídico Notarial del Ministerio de Salud Pública;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

DECRETA:

Artículo 1°.- Impónese con carácter obligatorio dentro de todo el territorio nacional el Reglamento Técnico para Disminuir los Factores de Riesgo, Controlar y Prevenir la Transmisión de Agentes Infecciosos de Cadáveres de Personas fallecidas a consecuencia o no de dichos agentes, contenido en el Anexo que se adjunta y que forma parte integral del presente Decreto.-----

Artículo 2°.- Derógase la Ordenanza del Ministerio de Salud Pública No.175 de fecha 24 de febrero de 2005 y toda disposición que contradiga al presente.-----

Artículo 3°.- Comuníquese, publíquese.-----

Decreto Interno No.

Decreto Diario Oficial No.

Ref.001-1387/2005

/MD'A

LM

RODOLFO NIN NOVOA
Vicepresidente de la República
en ejercicio de la Presidencia



Ministerio de Salud Pública

ANEXO

REGLAMENTO TÉCNICO PARA DISMINUIR LOS FACTORES DE RIESGO, CONTROLAR Y PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE AGENTES INFECCIOSOS DE CADÁVERES DE SERES HUMANOS FALLECIDOS A CONSECUENCIA O NO DE DICHOS AGENTES.

Para disminuir los factores de riesgo, controlar y prevenir la transmisión de agentes infecciosos de cadáveres deben aplicarse las siguientes medidas:

1) CON RELACIÓN AL PERSONAL DE SALUD QUE MANIPULA EL CADÁVER:

Precauciones universales:

- uso de doble par de guantes de latex, descartables, no necesariamente estériles.
- sobretúnica descartable impermeable al agua con puños elastizados, que cubra desde el cuello hasta las rodillas.
- tapaboca descartable, que será de alta eficacia en caso de que exista diagnóstico del fallecido de tuberculosis o meningococcemia.
- lentes (previando la posibilidad de salpicaduras).
- lavado de manos después de quitarse la ropa protectora.

Se deberán extremar las medidas de cuidados en la manipulación de cadáveres para prevenir accidentes (salpicaduras, cortes, pinchazos) así como evitar la rotura de la bolsa en que está contenido.

Todo el personal debe estar correctamente vacunado contra la hepatitis B y el tétanos.



2) CON RELACIÓN A LA PREPARACIÓN DEL CADÁVER:

- Enderezar el cuerpo, cerrar ojos y boca.
- Retirar tubos, catéteres, sondas y desecharlos como Residuos Sólidos Hospitalarios Contaminados.
- Ocluir los orificios naturales y heridas que drenen líquidos biológicos (sangre, fluidos, deyecciones) con algodón impregnado con alcohol yodado.
- Colocar el cuerpo en bolsa de tela impermeable o de plástico completamente cerrada.
- No realizar lavado previo del cadáver.
- Será obligación de todo médico que firma un certificado de defunción, en el cual exista riesgo de transmisión de algunos de los agentes referidos en el apartado 5) del presente Anexo, disponer el velatorio a cajón cerrado durante todo el transcurso del mismo hasta el entierro, dejando constancia en dicho certificado de tal extremo.
- Remitir toda la ropa y pertenencias que hayan estado en contacto con el cuerpo en una bolsa rotulada "ROPA CONTAMINADA", como Residuo Sólido Hospitalario Contaminado.
- Los instrumentos y superficies contaminados se manejarán como potencialmente infectantes (colocar primero papel u otro material absorbente y eliminar como residuo contaminado, luego lavar con agua y detergente, posteriormente la desinfección final con hipoclorito de sodio al 0.5%).

A los dolientes se les permite ver, tocar y permanecer un tiempo de no más de 30 minutos con el fallecido, antes de preparar el cadáver excepto cuando el diagnóstico del fallecido se vincule a los agentes infecciones referidos en el apartado 5) del presente Anexo, incluyendo las encefalitis sin diagnóstico etiológico y las infecciones por *Neisseria meningitidis*.

Embalsamar al cadáver es de alto riesgo, por lo que se desaconseja.

La cremación no constituye riesgo.



Ministerio de Salud Pública

3) CON RELACION AL PERSONAL DE LOS SERVICIOS MORTUORIOS QUE MANEJA EL CADÁVER:

- Usar blusón descartable impermeable al agua, con puños elastizados, que cubra desde el cuello hasta las rodillas.
- Usar guantes descartables de látex no estériles y por encima guantes de uso industrial, hasta el codo.
- Usar lentes de seguridad.
- Usar tapaboca descartable.
- Usar botas de uso industrial, caña alta (para evitar riesgos durante los traslados del cadáver).
- Realizarse lavado de manos después de quitarse la ropa protectora.
- Los medios de transporte no requerirán tratamiento especial, salvo cuando haya ocurrido pérdidas de secreciones o líquidos, que se desinfectarán con soluciones de hipoclorito de sodio al 0.5%.
- El Ministerio de Salud Pública deberá mantener actualizado un adecuado Programa de Educación en esta materia, referente a toda persona que trabaje con pacientes o con cadáveres relacionados en particular con las infecciones detalladas en el apartado 5) del presente Anexo parte de este Reglamento y en cuanto a las medidas correctas a tomar.

4) CON RELACIÓN A LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS SALAS QUE OFICIEN DE MORGUE

Las salas deben ser diseñadas de tal manera que se minimice el riesgo para quien trabaje en ellas:

- Ventilada.
- Espaciosa para adecuado desplazamiento de personal, urnas y camillas.
- Extractor adecuado para el recinto y metraje de la morgue.
- Abastecimiento de agua apropiado y buen sistema de drenaje.



5) EN RELACIÓN A LOS AGENTES CAUSALES QUE MERECEEN PROCESOS ESPECIALES DE INHUMACIÓN

Grado de Riesgo	Infección	Embolsamiento	Ver por filiales	Embalsamar	Preparar
Medio	Cólera	No	Permitido	Permitido	Permitido
Medio	Tuberculosis	Aconsejable	Permitido	Permitido	Permitido
Medio	Hepatitis A	No	Permitido	Permitido	Permitido
Medio	HIV y SIDA	Aconsejable	Permitido	No Permitido	No Permitido
Alto	Hepatitis B, C y no-A no-C	Sí	Permitido	No Permitido	No Permitido
Alto	Encefalitis JC	Sí	No Permitido	No Permitido	No Permitido
Alto	Enfermedad por meningococo	Sí	No Permitido	No Permitido	No Permitido
Alto	Encefalitis por arbovirus	Sí	No Permitido	No Permitido	No Permitido
Alto	Fiebres hemorrágicas	Sí	No Permitido	No Permitido	No Permitido

La presente lista podrá modificarse en función de otras infecciones posibles emergentes que signifiquen riesgos similares para la salud pública a determinar por resolución del M.S.P. y con calificación de riesgo a determinar.

6) INHUMACIÓN, EXHUMACIÓN Y REDUCCIÓN DE RESTOS

La inhumación se realizará en iguales condiciones que en otros fallecidos, en el lugar que la persona antes de su muerte o el familiar haya elegido.

La reducción no implica riesgos diferentes que en otros casos, por lo que las medidas a tomar son las mismas.

Para la exhumación, previa al plazo establecido legalmente para la reducción, las medidas precautorias son las mismas que se tomaron para el entierro.