



## NOTAS DE ORIENTACION MÉDICA

---

**Título:** RECUPERACION DE FALLECIDOS DURANTE OPERACIONES USAR  
**Ultima revisión:** Enero 2011

---

### 1. Antecedentes

1. Aunque la misión principal de los equipos de Búsqueda y Rescate Urbano (USAR) no es la recuperación de fallecidos, existe la posibilidad de ayudar con esta tarea y ha ocurrido en el pasado. En este sentido, siempre es necesaria una estrecha coordinación con la Autoridad local de gestión de emergencias (LEMA) y con el Centro de coordinación de operaciones en el sitio (OSOCC). Algunos de los restos del fallecido pueden estar atrapados o solo parcialmente accesibles. Es importante para las familias impactadas, la comunidad y los miembros del equipo que el fallecido sea recuperado de manera segura, con las medidas de protección requeridas y de una manera que sea sensible a la cultura de esa comunidad.
2. Aunque hay consideraciones éticas, el MWG reconoce que un equipo puede tener la tarea de llevar a cabo la recuperación de los fallecidos, mientras que la posibilidad de recuperar las víctimas con vida aún existe.
3. Debido a la naturaleza sensible de este tipo de asistencia, se han desarrollado las siguientes recomendaciones para permitir que los equipos USAR ayuden a las partes relevantes a abordar este importante tema.

### 2. Meta

1. La recuperación de fallecidos de las áreas de peligro afectadas (según lo soliciten las entidades apropiadas) de manera segura para todas las personas involucradas en esta actividad.

### 3. Objetivos

- 3.1 Garantizar la seguridad del personal involucrado en la remoción del fallecido.
- 3.2 Proporcionar seguridad y pronta remoción de los fallecidos ubicados en el campo para las autoridades pertinentes de LEMA.
- 3.3 Proporcionar asesoramiento experto y asistencia técnica cuando la recuperación inmediata del difunto se ve obstaculizada por el colapso estructural.
- 3.4 Coordinar / integrar esfuerzos entre los equipos USAR y las entidades apropiadas responsables del procesamiento del fallecido.
- 3.5 Asegurar que los registros apropiados (por ejemplo, hora, ubicación específica, coordenadas de GPS, a quién se entregó el fallecido en el sitio) de la recuperación se registran y se entregan al OSOCC / LEMA.



## NOTAS DE ORIENTACION MÉDICA

3.6 Tener en cuenta, y si es posible, tratar cualquier inquietud cultural con respecto al manejo del fallecido.

### 4. Consideraciones

- 4.1 Se asume que el debido proceso se ha llevado a cabo para confirmar la muerte.
- 4.2 Puede haber algunas situaciones en las que la recuperación del fallecido se considere de alto riesgo para el personal de respuesta, estas no se llevará a cabo hasta que el riesgo pueda mitigarse.
- 4.3 El calor / humedad, el tipo de impacto de riesgo, el alcance geográfico del impacto del riesgo, los tipos de estructuras involucradas y la disponibilidad de ciertos equipos son todas consideraciones importantes en el enfoque de la recuperación del fallecido.
- 4.4 La exposición a fallecidos representa un riesgo menor para los respondedores que la exposición a los fluidos corporales de los vivos. Los fluidos corporales (por ejemplo, sangre, orina, heces) pueden presentar un peligro de salpicadura. Los fragmentos de hueso pueden ser muy filosos y presentar un riesgo de pinchazo. El hedor puede ser abrumador.
- 4.5 El manejo del fallecido tiene el potencial de desencadenar una reacción aguda de estrés en el personal involucrado en la actividad. Cualquier miembro del equipo que no desee participar directamente en la extracción o transferencia del fallecido debe tener la libertad de hacerlo.
- 4.6 Debido al calor y la humedad, los fallecidos pueden estar en un estado avanzado de descomposición, pueden estar hinchados y pueden romperse fácilmente cuando se los manipula.
- 4.7 Tales actividades no deberían realizarse fuera del horario de luz día o sin una iluminación adecuada.

### 5 Concepto de operaciones

- 5.1 Identificar temprano cualquier práctica cultural que pueda afectar los procedimientos de extracción y transferencia del fallecido.
- 5.2 Los equipos USAR encargados de la remoción del fallecido deberían:
  - 5.2.1 Marcar la estructura de acuerdo con las pautas de INSARAG si aún no lo ha hecho;
  - 5.2.2 Donde sea posible, establecer coordenadas del Sistema de Posicionamiento Global (GPS) para la ubicación del fallecido;
  - 5.2.3 Si lo solicita el LEMA o el OSOCC, tome fotografías digitales del cuerpo sin haber sido manipulado en su ubicación y entregue estas fotos a la autoridad solicitante;
  - 5.2.4 Utilizar etiquetas de identificación según lo indique LEMA u OSOCC;
  - 5.2.5 Asegurar que la documentación apropiada acompañe al fallecido en la entrega;
- 5.3 Identificar pronto los arreglos de transferencia para los fallecidos una vez liberados.
- 5.4 Al planear una estrategia de extracción segura, se debe considerar lo siguiente:
  - 5.4.1 Los equipos deben considerar la mitigación de los efectos del hedor mediante el uso de la ventilación del área y / o con el uso de mascarillas;
  - 5.4.2 Todas las actividades para exponer al fallecido (remoción de escombros,

### **NOTAS DE ORIENTACION MÉDICA**

- entarrimado, etc.) deben realizarse de una manera que minimice la exposición de partes del cuerpo o fluidos corporales al personal;
- 5.4.2.1.1 Usar precauciones de protección personal estándar (máscaras faciales, protección de ojos, guantes médicos debajo de los guantes de rescate);
  - 5.4.2.1.2 Considerar métodos de barrera para minimizar el contacto con fluidos corporales (por ejemplo, lonas alquitranadas, láminas de plástico, overoles impermeables desechables e impermeables para rescatadores);
  - 5.4.2.1.3 Considerar mantenerse alejado cuando se requiere el uso de equipo pesado (por ejemplo, grúas u otro equipo similar).
- 5.5 Para el personal directamente involucrado en la extracción y traslado del fallecido:
- 5.5.1 Considerar la posibilidad de informar a los miembros del equipo sobre posibles peligros (físicos y psicológicos);
  - 5.5.2 Además de las precauciones estándar, considere el uso de protección de barrera para mitigar el fluido corporal en los uniformes del equipo (por ejemplo, overoles desechables impermeables al agua, botas de goma). Estos deben vestirse cerca del fallecido para minimizar el tiempo de uso;
  - 5.5.3 El uso de respiradores de Absorción de Partículas de Alta Eficiencia (HEPA) respiradores o equivalentes, suministradores de aire, o trajes para Radiación Biológica Química Nuclear (QBRN) no es obligatorio para la extracción del difunto. Si estos son requeridos debido a otros factores del ambiente, puede ser necesario reconsiderar los procedimientos de extracción;
  - 5.5.4 Cuando corresponda, los miembros del equipo deben intentar deslizar al difunto en una bolsa para cadáveres adecuada (en lugar de levantarlo, lo que puede hacer que el cuerpo se separe). La bolsa para cadáveres debería brindar protección a los fallecidos, así como aquellos que la manipularan en el futuro. Esto facilitará mantener al difunto intacto. El deslizamiento del fallecido puede facilitarse mediante el uso de láminas de plástico, mantas de papel de aluminio u otro material colocado debajo del difunto antes de moverlo;
  - 5.5.5 Cualquier efecto personal sobre el fallecido debe conservarse en la bolsa para cadáveres;
  - 5.5.6 La desarticulación y desmembramiento del fallecido no debe ser un método primario de recuperación. Si esto es necesario:
    - 5.5.6.1 Considerar el proceso de toma de decisiones que incluye el líder del equipo USAR y LEMA;
    - 5.5.6.2 Considere llevar a cabo el procedimiento bajo la guía de personal médico USAR con experiencia.
- 5.6 En caso de exposición percutánea o de la membrana mucosa a fluidos corporales (incluye heridas punzantes de fragmentos óseos o salpicaduras en los ojos o la boca):
- 5.6.1 Cesar las operaciones;
  - 5.6.2 Retire al individuo expuesto del área de operaciones;
  - 5.6.3 Retire el Equipo de Protección Personal (EPP) del miembro del equipo expuesto;
  - 5.6.4 Enjuague las heridas / membranas mucosas con abundante irrigación;
  - 5.6.5 Contactar al personal médico del equipo USAR;
  - 5.6.6 Implementar el protocolo de casa post exposición del equipo;



## **NOTAS DE ORIENTACION MÉDICA**

5.6.7 El OSOCC deberá ser notificado.

6 Reconocimiento

6.1 Borrador del documento del Procedimiento Operativo Estándar (SOP) de la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA) para la Recuperación de fallecidos;

6.2 Manejo de cadáveres después de desastres: Manual de campo para primeros respondedores. OPS 2006.