

# Manejo de los cadáveres en los desastres

Ivanna E. Bustos  
Catedrática Principal  
Cátedra Libre de Formación en Entrenamiento Simulado,  
Emergencias y Catástrofes  
Facultad de Medicina UBA

## INTRODUCCION

Históricamente, frente a un hecho trágico, la comunidad busca poner la “culpa” en otros; no asume su propia responsabilidad. Tal vez se trate de un mecanismo de defensa por el cual se busca un alivio inmediato volcando esa responsabilidad fuera del seno de la comunidad, en otro: cuanto mas inasequible y lejano, mejor. ¿Como entender sino que a las colisiones de vehiculo a motor se las llame accidente? Son responsables de la mayoría de las muertes en personas de 1-45 años de edad y se atribuyen al azar, al designio divino o a la fatalidad. Todos sabemos que en el 99% de los casos existe falla humana.

Cuando se trata de MUERTE pensamos desde lo cotidiano que la muerte de una persona es un desastre, una tragedia. Cuando esas muertes se dan en un escenario complejo provocan un impacto en esa comunidad que modifica toda su historia y sus posibilidades de recuperación. ¿Cómo enfrentar entonces la idea que un DESASTRE sea consecuencia de la actividad o pasividad humanas?

¿Cómo enfrentar la idea que además de asistir a los sobrevivientes deban existir **personas dedicadas a la tarea de rescatar cadáveres**? Porque es verdad que **la muerte no constituye una urgencia**, pero también es cierto que esas personas que sobrevivan al desastre van a **reclamar esos cuerpos** para cumplir con sus **ritos** y elaborar y completar el **duelo** por la perdida.

Tampoco resulta fácil explicar la inmediata necesidad de un plan que contemple el posible manejo de más de **2000 cadáveres** cuando quizás solo tengamos oídos para escuchar el grito de auxilio de **40000 sobrevivientes lesionados**. Pero, cuidado. Los muertos tienen voces que sus seres queridos escuchan, y mas allá que ya no puedan definirse como personas tienen un significado, desde lo humano, que los diferencia de las cosas. Es enorme la carga social que significa aceptar esas muertes. Tan grande, tan fuerte, tan profunda resulta la herida en el cuerpo y en la historia de la comunidad que las sufre.

¿Cómo podríamos entonces no considerar este tema? En el tejido social hay muchos “**hilos invisibles**” Pero no porque no se muestren sino porque **no los queremos ver**.

## Una revisión sobre el tema DESASTRES

Desde un punto de vista técnico consideramos como “EMERGENCIA cualquier daño inminente o real que puede ser manejado con los recursos propios de una comunidad”. Esta definición se ajusta a algunos de los Eventos Adversos con Víctimas Múltiples que han ocurrido en nuestra capital federal: Embajada de Israel en 1992, AMIA en 1994, Republica de Cromagnon en el 2004. Todos ellos fueron resueltos con los **recursos propios de la comunidad**.

Pero cuando hablamos de DESASTRES estamos hablando de un suceso violento abrupto, que modifica completamente un escenario habitual debilitando a los Organismos que inmediatamente deben brindar respuesta a una población que se muestra diferente y mas indefensa; la DEMANDA **excede** a la posibilidad de RESPUESTA.

La OPS se refiere a los desastres como: “alteraciones intensas en las personas, la economía, los sistemas sociales y el medio ambiente, causados por sucesos naturales, generados por la actividad humana o por la combinación de ambos que superan la capacidad de respuesta de la comunidad afectada” . La OMS afirma que “son siniestros de gran severidad y magnitud que producen victimas y daños económicos y que no pueden manejarse con los procedimientos rutinarios de emergencia”.

Lo cierto es que en un DESASTRE el escenario se torna decididamente **hostil**: los caminos se destruyen, falta suministro de energía, alimentos, agua potable, fallan las comunicaciones, no hay viviendas, falta abrigo. Las organizaciones de rescate y asistencia se ven forzadas a trabajar con más creatividad que con herramientas, también ellas se ven modificadas. Los recursos con los que habitualmente cuentan se hacen **marcadamente insuficientes**. Y la comunidad, esa con la que habitualmente trabajan, tampoco es la misma. Algo cambia en todos los afectados, directa o indirectamente. Se modifican los lazos que unían a personas que momentos antes compartían lo cotidiano. Pero esa cotidianeidad no era devastadora al punto tal de modificar drásticamente no solo su presente y futuro, sino también su pasado. ¿Y las organizaciones de rescate? Forman parte de la comunidad, también resultan afectados pero, a diferencia del resto, deberán **adaptarse** a esas nuevas circunstancias y **responder** no solo en forma **inmediata** sino **adecuada**.



Si analizamos el escenario y los actores podremos tener una visión mas acertada de la complejidad del adecuado manejo de los cadáveres.

El escenario se modifica rápidamente. A tal punto que en los instantes siguientes al impacto se producen desapariciones de personas que, aturdidas y desorientadas se alejan de los lugares que conocen. Sin suministro de energía todo se detiene, fallan las comunicaciones y esto contribuye en gran medida al caos y aumenta la posibilidad de error en las tareas de rescate. Los caminos se destruyen, hay pérdidas de gas, incendios, explosiones, derrames de combustibles, colapsan las estructuras. En semejante escena vamos a encontrar mucha gente intentando hacer algo sin saber muy bien que es lo que deberían hacer en tales circunstancias, sencillamente porque nunca vivieron algo así. Convergen todas las organizaciones de rescate y socorro, pero ninguna se subroga a la autoridad de otra. Todos mandan y son muy pocos los que realmente trabajan. Hay gran confusión y anarquía en el manejo de las víctimas, no se categorizan y no se estabilizan, y se traslada el desastre desde el lugar del impacto hacia los hospitales.



Hablemos de los actores. Le Bon se refiere al grupo humano como una **unidad mental** basado en **instintos** y **emociones primarias** cuyos elementos son: simpatía primitiva, reacciones circulares, facilitación social y contagio. La conducta colectiva resulta, no solo irracional sino también irresponsable. Años más tarde Tuner y Killian agregan que en realidad resulta **espontánea** y no sujeta a normas institucionalizadas. En lo que si coinciden plenamente quienes estudian sobre psicología de masas es que cuando un grupo de personas sufren un conflicto en común (y este es decididamente devastador) descarta el “contrato social” y actúa fría y despiadadamente, entra en pánico, se **desorganiza**. Entra en crisis. Y pensemos que significa entrar en **crisis**.

CRISIS (del gr. krinos examinar, elegir, optar) momento de máxima dificultad en cualquier proceso, una colisión entre los factores que agreden y las posibilidades de

lograr un nuevo equilibrio. La tendencia de un ser humano equilibrado y fuerte será adaptarse, luchar, **sobrevivir para aprender y aprender para prevenir**. Pero este ser humano en un desastre es otro ser humano, aterrado, devastado, sin futuro, con un presente doloroso y en caos. Un ser humano que ha perdido, junto con su vivienda y todas sus pertenencias, gran parte de su historia. Que, además, no encuentra contención en sus iguales a los que ve desvalidos y titubeantes, y entonces no solo no comprende lo que ocurre sino que además no lo acepta, no lo cree y lo rechaza.

Si bien se considera un mito que “los desastres sacan a relucir lo peor de los seres humanos” si podemos asegurar que cuando son víctimas en masa se potencia todo lo primitivo que hay en cada individuo determinando que la respuesta, individual o colectiva, sea más emocional e instintiva que racional.

#### DESASTRES EN UNA COMUNIDAD

ANTES	<p>INFORMAR</p> <p>Desarrollar protocolos</p> <p>Trabajar en equipo</p> <p>Realizar simulacros</p> <p>DESINFORMACION</p>	<p>La comunidad DEBE conocer los recursos y coincidir en el uso racional de los mismos</p> <p>Falta de rol de la comunidad</p>
DURANTE	<p>DERRUMBE</p> <p>Desprotección</p> <p>Sensación de vacío</p> <p>Población desvalida</p> <p>DESESPERACION</p>	<p>Reacciones primitivas (bloqueo, parálisis)</p> <p>Pierde distancia emocional</p> <p>Requiere pautas de trabajo</p> <p>Desorganización y caos</p>
DESPUES	<p>ADAPTACION</p> <p>Toma de conciencia de nueva situación</p> <p>Evaluación de las pérdidas</p> <p>DESESPERANZA</p>	<p>Intento de organización comunitario</p> <p>Búsqueda para satisfacer las necesidades vitales básicas</p>

Si tomamos en cuenta que las organizaciones de rescate y socorro forman parte de esa misma comunidad también tendremos que pensar que al igual que el resto **son**

**victimias**, que deberán poner en marcha recursos y procedimientos que sólo han sido probados en otro escenario y con otros actores. Deberán entonces sobreponerse a sus propias emociones, tomar distancia del dolor y de la intolerancia de quienes los rodean y cumplir con su misión y sus funciones en forma inmediata y adecuada. Por otro lado se trata de trabajar bajo una enorme presión física y emocional, con horas de trabajo agotadoras en intensidad y extensión, muchas veces sin recibir agua ni alimento, en condiciones de oscuridad o de mucho rigor climático.



En todo este marco la población va a reclamar información sobre sus familiares desaparecidos, a su vez el rescate y traslado de los cadáveres será tan desorganizado como el entorno, inicialmente se pierde la objetividad para reconocer e identificar cuerpos que quizás están muy modificados o que solo se presentan como piezas incompletas.

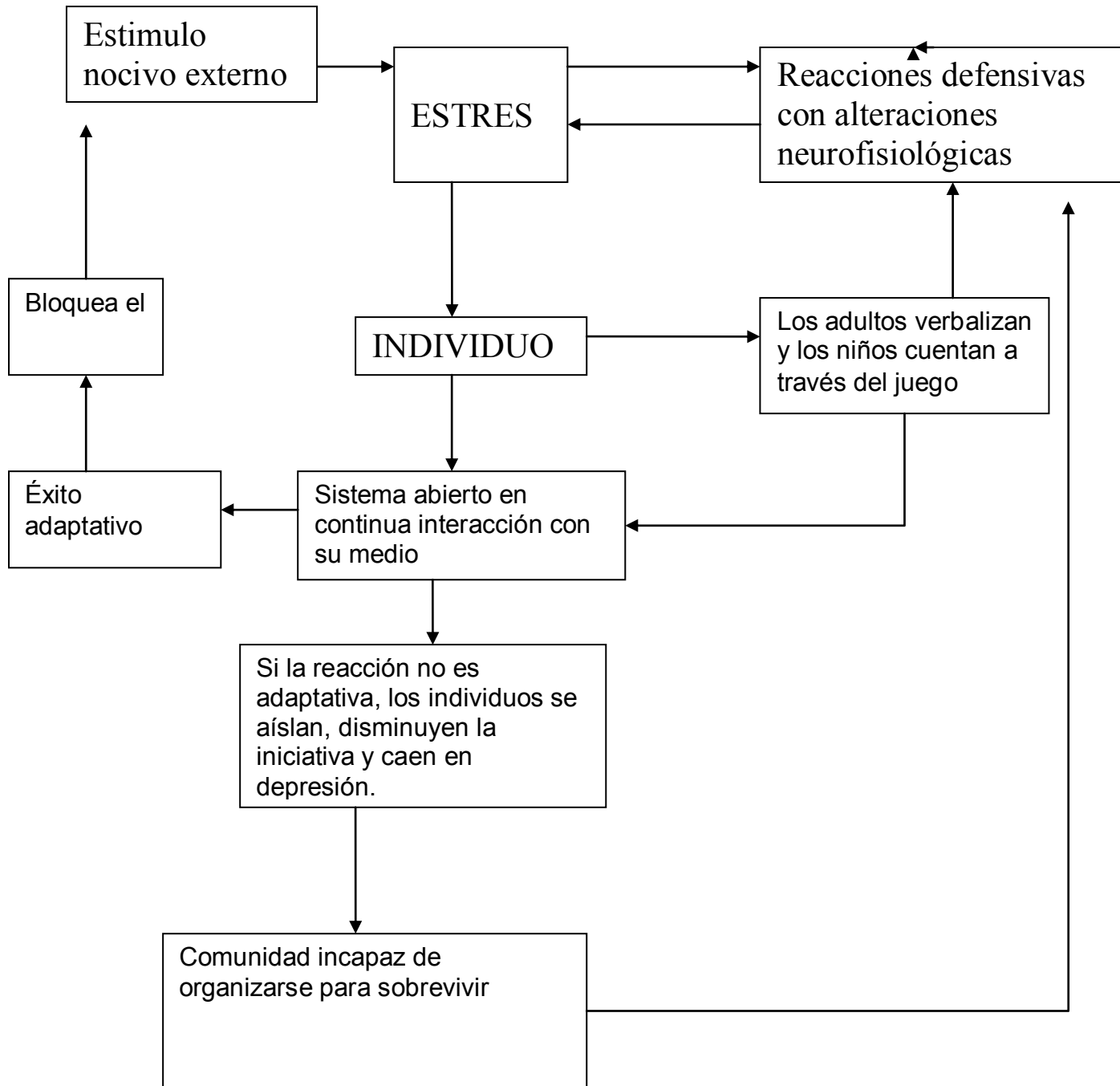
Es indudable que estamos hablando de una situación de estrés, con intensa desorganización individual y social que requiere de intervenciones adecuadas, inmediatas, justas para actuar con efecto aliviador de la tensión sufrida. Es que el efecto de noxa del desastre sobre un individuo, tiene que ver con la personalidad de cada uno (fortaleza del yo, tolerancia a la frustración, capacidad de autocontrol y autoestima). Es decir que tiene que ver con la salud mental que a su vez se relaciona con factores sociales y culturales configurando **redes de apoyo social**. De hecho suele observarse que frente a un desastre existen diferentes fases de respuesta individual y colectiva:

- ✓ **Inmediata o heroica:** responsable inicialmente de la aparición de las victimas innecesarias. Personas que adoptan conductas de riesgo sin medir las consecuencias de su acción
- ✓ **Optimista o de luna de miel:** se hacen grandes esfuerzos por aceptar la convivencia en espacios muy reducidos y por compartir lo poco que se obtiene.

- ✓ **Desilusión:** se evidencia desde lo psíquico y desde lo físico la amargura por las pérdidas y la insatisfacción por el presente, comienzan a evidenciarse reacciones basadas en la intolerancia y la violencia. Se hace más evidente la enorme necesidad de una ayuda o asistencia que vaya más allá de lo físico; estos individuos presentan trastornos del sueño, ansiedad, trastornos de memoria, manifestaciones depresivas y enfermedades psicosomáticas
- ✓ **Reconstrucción:** luego de un periodo de ajuste en el que comienza a visualizarse un intento de organización gran parte de la comunidad comienza lentamente a pensar en un proyecto de futuro.



E



De la intensidad y persistencia del estímulo nocivo externo depende el potencial patógeno.



## **LAS VICTIMAS EN LOS DESASTRES**

En las últimas dos décadas se han estudiado los efectos de los desastres sobre la salud de la población ya que producen un enorme costo en vidas humanas y en pérdidas económicas teniendo en cuenta que la prevención permitirá, sino evitarlos, por lo menos aliviar sus secuelas.

Mucho se ha escrito sobre mitos y realidades sobre este tema:

### **“Los desastres provocan muertes al azar”**

Generalmente afectan a los más desprotegidos, los países del tercer mundo los sufren particularmente por causa de una economía endeble, de una gran inestabilidad política y de un movimiento poblacional sobre el cual no hay un adecuado registro. De manera que en territorios muy pequeños, conviven personas con distintas culturas, distintas creencias y la mayoría de las cuales está indocumentada.

### **“La forma más rápida de evitar propagación de enfermedades es enterrar los muertos en fosas comunes o cremarlos”**

Ningún cadáver constituye un riesgo infeccioso, deben dejar de utilizarse las llamadas fosas comunes para inhumación. En todo caso este mito pone más sobre relieve la necesidad de contar con un plan previo para el manejo de los cadáveres puesto que se trata de una tarea para la cual hay que capacitar a los operadores.

### **“Después de un desastre los cadáveres siempre provocan epidemias”**

La realidad es que el hacinamiento la promiscuidad la depresión la falta de alimento la falta de agua potable la falta de tratamiento adecuado de las excretas son los factores que desencadenan y mantienen epidemias

### **“Es mejor restringir la información acerca de la magnitud de una tragedia”**

La falta de información aumenta el caos, el temor y la desconfianza. Debe existir un solo discurso exacto y real.

### **“Resulta muy difícil identificar tantos cadáveres en un desastre”**

La medicina legal cuenta con procedimientos adecuados para proceder a la identificación de partes de un cuerpo o de un cuerpo completo

En cualquier desastre la noticia que más impacta es el número de muertos ya que brinda una idea de la magnitud y la intensidad del fenómeno y además despierta el interés por prestar apoyo desde organizaciones internacionales, tal apoyo puede consistir en el envío de:

- ✓ Recursos materiales: hospitales de campaña, quirófanos portátiles, instrumental médico, alimentos, agua, vestimenta, calzado, abrigo, colchones, frazadas, elementos de cocina, medicamentos.
- ✓ Recursos humanos: psicólogos y psiquiatras, cirujanos y médicos generalistas, pediatras, personal de enfermería, rescatistas, asistentes sociales, voluntarios (calificados o no).



El número de muertos siempre constituye una estadística variable ya que muchos desaparecen completamente y otros quedan fragmentados o decididamente ocultos a la vista de los demás. Por esta razón el número siempre es aproximado y raramente es difundido o reafirmado por autoridades de gobierno, casi siempre lo difunden organizaciones no gubernamentales.

Cuando se trata de inundaciones por ejemplo, los cuerpos se dispersan por enormes extensiones de territorio y en lugar de contarse como muertos se cuentan como desaparecidos.



En los terremotos, fenómenos que ocurren en zonas bien delimitadas, la mortalidad varía de un sitio al otro dependiendo la densidad de población y las estructuras en las que viven. La mayoría de las muertes ocurren por el colapso de esas estructuras, ya que no se trata de viviendas antisísmicas.



Los ciclones, huracanes, tifones, producen muertes cuya causa mas constante es la asfixia por aplastamiento. El número de muertos siempre es inexacto ya que hay muchos desaparecidos (casi todos mujeres, niños y ancianos). Se habla del Síndrome del Ciclón: los sobrevivientes presentan excoriaciones y abrasiones en brazos, tórax y muslos ya que salvan sus vidas aferrándose a los árboles.

En los tornados las diferencias de presión hacen que las casas exploten pero dan tiempo para asegurar la escena. Las muertes se producen por aplastamiento y por decapitación.

En todos los casos y cualquiera sea el fenómeno importa conocer previamente la **vulnerabilidad** de la población amenazada para saber con que riesgo se esta trabajando.

Después del evento primario se esperan otros desastres como oleadas ya que aparecerán incendios, roturas de presas, avalanchas. La muerte afecta a diversos grupos pero en la generalidad de los casos se salvan los adultos en edad económicamente activa, particularmente varones.



De todo lo visto se desprende que el manejo de cadáveres durante los desastres depende de **múltiples variables**, entre ellas:

- ✓ Lugar en el que ocurre el evento
- ✓ Magnitud e intensidad del evento
- ✓ Vulnerabilidad de la población
- ✓ Organización previa al desastre
- ✓ Existencia de planes adecuados y probados
- ✓ Áreas de trabajo delimitadas y bien señalizadas
- ✓ Voluntarios capacitados y con rol asignado
- ✓ Adecuado manejo de la información
- ✓ Adecuado manejo de los materiales

- ✓ Organizaciones de rescate que puedan operar con recursos extraordinarios si la demanda supera la respuesta (sin tomar en cuenta que en estas situaciones la tendencia es darle prioridad a la atención de los sobrevivientes).

Cuando ocurre en comunidades pequeñas primitivamente organizadas, los integrantes de la misma comunidad retiran los cuerpos en forma rápida y discreta; permiten la identificación de los cuerpos ante los familiares y los entregan sin más trámites para que estos cumplan con sus rituales establecidos. Es verdad que en todo momento ninguna autoridad supervisa la bioseguridad de los que manipulan esos cuerpos.

En las comunidades más organizadas se consideran como **funciones de Estado**:

- ✓ La atención inmediata de sobrevivientes
- ✓ Asistencia psicológica de los mismos
- ✓ La atención médica de los heridos
- ✓ Asistencia en servicios básicos (suministro de alimento, agua energía combustible, abrigo y vivienda)
- ✓ Control epidemiológico
- ✓ Recuperación de cadáveres

Para cumplir con todas estas funciones se requiere de un trabajo previo **multisectorial** para elaborar planes de cumplimiento posible y acertado.

Los operadores pueden ser personal de rescate, médicos legistas, fiscales, Policía Federal, equipos de salud mental, ONG, voluntarios pero todos deben estar apoyados y fiscalizados para llevar a cabo:

- ✓ La búsqueda de los cuerpos
- ✓ Localización
- ✓ Identificación in situ
- ✓ Traslado al centro elegido como morgue
- ✓ Entrega a sus familiares

Todo Plan Operativo de Emergencia debe considerar **la recuperación de cadáveres**. Para ello debe considerar la creación de una **entidad coordinadora**, cuyos integrantes procedan de diferentes organizaciones. Este origen multisectorial puede traer, en principio, alguna dificultad en articular protocolos y procedimientos;

sin embargo, el trabajo constante permitirá unificar criterios y finalmente creara fuertes lazos de cooperación interinstitucional.

En los desastres se deben seguir todos los procesos de **recuperación, traslado, identificación, disposición transitoria y final de los cadáveres**. No existe ningún justificativo para no realizar esta tarea que claramente se relaciona con las ciencias forenses; pero que por su complejidad, requiere un equipo multidisciplinario.

En todos los desastres, en el **antes** se debe realizar un plan general de desastres que contemple la capacitación de todos los operadores incluyendo la Unidad de Manejo de Cadáveres ( **UMC** ). En el **durante** solo queda lugar para la acción y en el **después** el trabajo sobre los heridos será tan importante como el que se realiza sobre los fallecidos. Tamaña tarea requiere el apoyo constante de las víctimas, los respondedores y el personal operativo por equipos de factores humanos

Todo el caos que puede observarse en la asistencia a los sobrevivientes se manifestará también en el manejo de los cadáveres. En determinados casos se podrá destinar un solo lugar como **depósito**, pero en otros casos el número de muertos es tan elevado que hace necesaria la habilitación de distintos lugares como depósitos principales y alternativos. Lugares que deberán estar acondicionados convenientemente para cumplir esas funciones, ya que debido a las características del fenómeno y del impacto destructivo pocas posibilidades quedan para la improvisación. Tengamos en cuenta también que la llegada de los cuerpos será continua y que rápidamente puede superar la capacidad operativa del equipo que está trabajando., Para evitar el desorden y la confusión deberá realizarse un **triage** que permita la obtención mínima de datos que puedan contribuir para la identificación

- ✓ Procedencia del cuerpo
- ✓ Efectos personales que puedan servir para la identificación
- ✓ Ropas y elementos personales
- ✓ Información de testigos

Estos datos deberán ser aportados por los equipos que procedieron a la búsqueda y rescate de los cuerpos. Ya en el depósito se complementa con el **triage**: clasificación por sexo, edad aproximada, caracteres étnico-raciales, presencia de características particulares (cicatrices, tatuajes).

Deberemos tener en cuenta que muchas personas se acercarán para reclamar un cuerpo, y si bien es cierto que en condiciones extremas de presión emocional y física puede alterarse la objetividad, habrá quien pueda sin duda alguna reconocer a su familiar. En ese caso deberán exponerse los cuerpos en recintos preparados para

facilitar tal reconocimiento, con el apoyo y la asistencia de los equipos de Factores Humanos.

Indudablemente que para cumplir con una tarea de tamaño complejidad hace falta un recurso humano capacitado, una **UNIDAD DE MANEJO DE CADAVERES** (UMC).

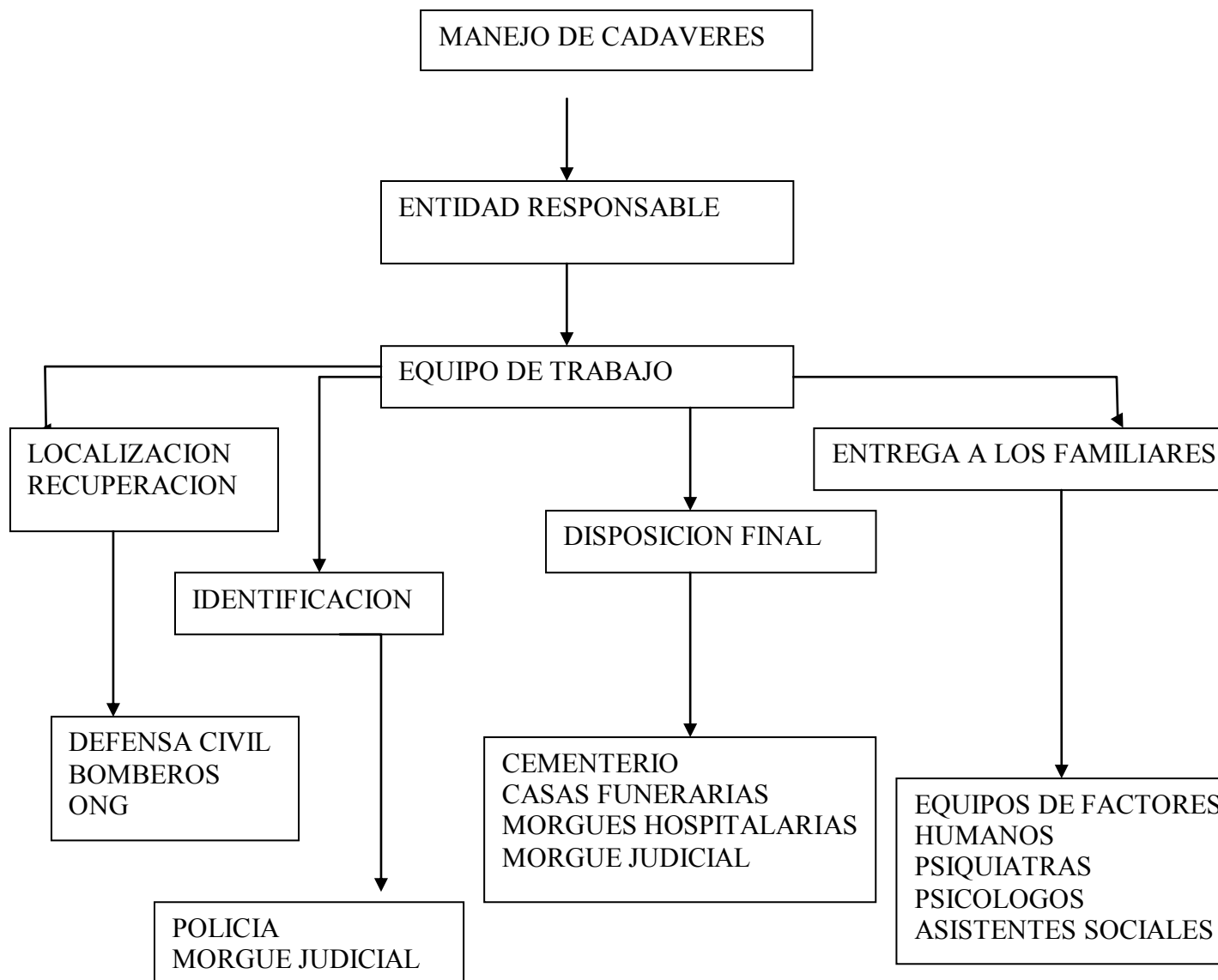
- ✓ Esta **UMC** estaría constituida por integrantes altamente capacitados en forma conjunta (un verdadero trabajo en equipo) y familiarizados con el Plan y sus directivas. Tendrían supervisión constante de la Entidad Coordinadora y comunicación transversal con otras unidades de respuesta: Bomberos, Policía, Sistemas de salud, Defensa Civil. Además deberá contar con:
- ✓ Recurso material: equipos de comunicación, elementos de bioseguridad, móviles ligeros y pesados, contenedores, bolsas, equipo para identificación básica (tarjetas, cámaras fotográficas, cintas y rotuladores), equipos generadores de electricidad, elementos para perimetrar el área de trabajo y elementos de señalización.
- ✓ Recurso humano: entrenado en el manejo, identificación, traslado y disposición de los cadáveres. Un grupo humano que este disponible solo para llevar a cabo su misión.

Los **objetivos** de la **UMC** serán:

- ✓ Realizar en forma prolija y completa la búsqueda de cadáveres
- ✓ Determinar las estrategias de rescate de los cuerpos
- ✓ Contribuir con el máximo de datos que permitan a identificación
- ✓ Determinar mediante la actividad forense la causa de muerte, data de muerte y circunstancias de la misma
- ✓ Procurar la identificación de todos los cuerpos
- ✓ Disponer el deposito transitorio y final de los cadáveres
- ✓ Elaborar un registro e informe final

Esta **Unidad de Manejo de Cadáveres** estará bajo la directiva de una entidad coordinadora a la que confluirá en forma ascendente todo el flujo de información, esto permitirá a los **Coordinadores Generales** (COE-UMC que podrían ser las autoridades de la Morgue Judicial, representantes de Defensa civil, Bomberos, Policía, Servicios de emergencias médicas) adoptar cualquier tipo de decisión y transmitirla. Los coordinadores generales a su vez recibirán información de **coordinadores locales** (que podrían ser médicos legistas por ejemplo) y éstos la

recibirán de los **Jefes de Área** (podrían ser patólogos, técnicos, químicos, biólogos, docentes universitarios). Los **Operadores de Área** (trabajadores de campo) podrían ser voluntarios capacitados.. Esta organización vertical permite un solo flujo de información y de órdenes, lo que también hace posible un discurso único.





La **UMC** debería presentar las siguientes características:

- ✓ Una **organización piramidal** con su **cadena de llamados**
- ✓ Un punto de reunión o **sede** y **móviles ligeros** para desplazarse desde y hacia allí
- ✓ Requerimiento mínimo de **recursos materiales**
- ✓ Requerimiento mínimo de materiales de **comunicación**
- ✓ Rápida y fácil **adaptación** a escenarios dinámicos y complejos
- ✓ Eficaz **comunicación transversal** con otras organizaciones
- ✓ Capacidad de **procesamiento rápido** de la información
- ✓ **Capacitación en el manejo de cadáveres**
- ✓ Capacitación en el **manejo de situaciones** de desborde y quiebre emocional de víctimas y familiares
- ✓ Integrantes con **actitudes humanas y aptitudes profesionales** que les permitan responder eficazmente bajo fuerte presión emocional y física.

Para realizar la tarea medico-legal en forma adecuada, completa y correcta es necesario elaborar un plan con los **simulacros** necesarios que prueben la ausencia de fallas.

Cuando se considera el trabajo con cadáveres en los desastres sabemos que los institutos de Medicina Legal, Morgue Judicial y morgues hospitalarias no cubren la necesidad de lugar donde puedan disponerse en forma transitoria los cuerpos. Es por eso que se deben considerar otros **lugares alternativos** para recepción y depósito como así también los medios de transporte que serán utilizados.

El transporte debe considerarse para la UMC y para los cuerpos, con bolsas, camillas, guantes, barbijos, antiparras, cascos y equipos generadores de luz. Los móviles que se empleen para el traslado deberán ser **cerrados**, no deberán ser utilizados para otros fines; deberán estar **impermeabilizados** (cubiertos por dentro con plástico resistente) y, en lo posible, **refrigerados**. Se debe considerar también que estos vehículos deberán ser perfectamente limpiados y desinfectados antes de su devolución y al final de la tarea.

La elección y determinación previa del recurso transporte es una **urgencia medico-legal** que no debe confundirse con la urgencia que prima frente a las víctimas que requieren asistencia médica inmediatas por esta razón que no podrán usarse recursos que permitan la asistencia y traslado de víctimas vivas y lesionados.

Las ambulancias y todo tipo de móvil sanitario deben reservarse para el traslado de lesionados y enfermos. El número de muertos proporcionara la idea de los recursos que deberán movilizarse ante la situación medico-legal del manejo de los cuerpos.

En realidad el plan debe ser mucho más amplio en recursos, ya que deberá adaptarse:

- ✓ Al tipo de evento (magnitud e intensidad, duración en el tiempo)
- ✓ A la cantidad de victimas
- ✓ A la modificación del escenario donde se desarrolle la actividad.

Es fundamental en el ANTES la preocupación por **determinar esta UMC y sus funciones**; ya que si bien es prioritario salvar la mayor cantidad de victimas también lo será ocuparnos de los cuerpos de sus familiares fallecidos.

La búsqueda y rescate de cadáveres puede convertirse en una tarea sumamente compleja; pueden existir en gran número, como en los terremotos y estar visibles; o en número desconocido y oculto como en aludes, tsunamis o inundaciones.

La estrategia de la tarea medico-legal será tan **dinámica** como el escenario, por lo que el plan deberá ser adaptable a cada situación

Sabemos entonces que es importante contar con una UMC, que su trabajo será de características especiales, que deberá contar con recursos propios. Que procederá a la búsqueda y rescate de los cuerpos, al levantamiento de los mismos con todos aquellos elementos que pudieran contribuir con su identificación, a rotular adecuadamente las bolsas indicando el lugar de procedencia y las circunstancias del hallazgo, al traslado de dichos cuerpos hasta el deposito transitorio.

Las características de los lugares elegidos como depósitos también son especiales. No podrán ser lugares a “cielo abierto” por la naturaleza de las actividades que allí se realicen. Tendrán que estar perimetrados y señalizados, en lo posible refrigerados o con suficientes heladeras para la conservación de los cuerpos.

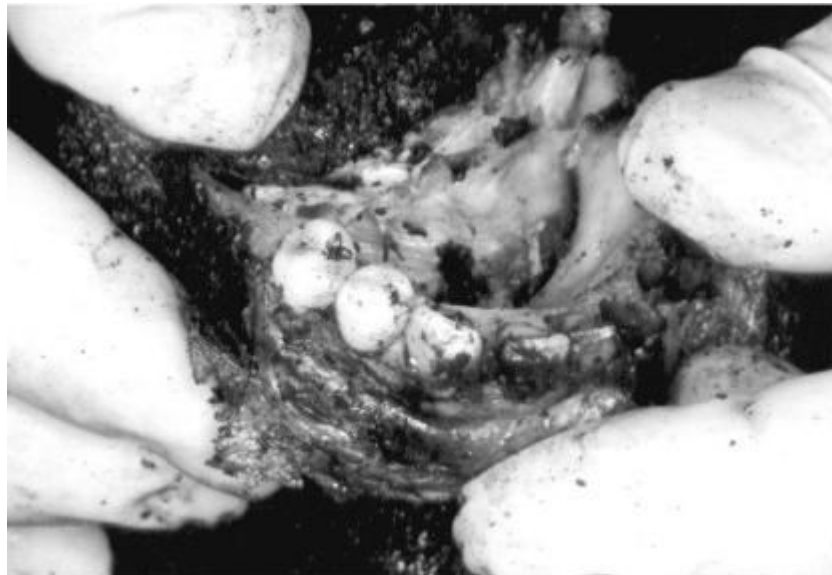


En el área señalada como **depósito** se tendrá especial cuidado para disponer los cuerpos; estos no podrán acumularse unos sobre otros sino disponerse alineados, separados, en un orden respetuoso que además facilitara el triage. En este lugar será necesario que el personal actuante entienda que deberá trabajar en silencio y extremando los cuidados para su propia seguridad psíquica y física.

En el área de examen se procederá al **examen tanatológico**, estrategia medico-legal que contribuirá a la identificación. Es verdad que la **autopsia** constituye el elemento por excelencia para la investigación de las lesiones y para esclarecer la causa de muerte, para determinar el lugar y la data de muerte. Pero también es cierto que requiere de un lugar y de instrumental y operadores preparados para tal fin. En todo caso también es cierto que algunos cuerpos llegarán fragmentados, carbonizados, irreconocibles.

Una de las formas más rápidas de identificación es por el **reconocimiento directo** de los familiares si bien ya se comento que puede estar influida por las circunstancias, la presencia de objetos personales (reloj, prótesis dentaria) puede ayudar.

Otra forma es la identificación por **dactiloscopía** que puede realizarse en cuerpos más o menos completos. Tiene en países del tercer mundo la desventaja de esa gran parte de la población que permanece indocumentada o que se encuentra transitoriamente en el lugar tal como ocurre en centros de turismo.



Podría recurrirse también a la **odontología forense**, pero aquí también es necesaria la ficha odontológica previa. Otro elemento de gran ayuda que deberá considerarse es la **radiología forense** y el auxilio de **estudios de inmunogenética** que serán empleados mas allá de su costo o dificultad de acceso para algunas poblaciones. En esos casos organizaciones internacionales contribuirán a la identificación de los restos.

Es indudable que es en este área donde veremos el trabajo que esta directamente relacionado con la medicina legal, también aquí encontrarán su lugar de aplicación los profesionales de la Criminalística. Odontólogos, Radiólogos, Inmunogenetistas, Técnicos en actividades relacionadas (asistentes de laboratorio, obiductores, preparadores de cuerpos, embalsamadores, químicos)



En el **área de exposición** se dará lugar a la disposición de los cuerpos para el reconocimiento de sus familiares. Tales cuerpos deberán ser respetuosamente mostrados con aquellos elementos que ayuden al sobreviviente para la identificación, las lesiones que puedan influir negativamente sobre quien observa deberán ser cubiertas.

Los operadores en esta área deberán estar preparados para asistir al desborde de los familiares y permanentemente apoyados por un equipo de **Factores Humanos** que contengan y resuelvan tales situaciones. La tarea de reconocimiento deberá ser **individual y privada**, en recintos especialmente preparados para esa finalidad y separarlos de otras áreas de trabajo.

En este área también deberán trabajar las autoridades delegadas para proceder a la **entrega de los cuerpos** con el **registro** formal y adecuado del acto, las personas encargadas de trasladar a esos cuerpos hacia su destino final con la asistencia de todos los representantes de los diferentes cultos y religiones a fin de brindar la mas difícil y necesaria ayuda en tiempos de desastre: la contención espiritual y el fortalecimiento emocional según las creencias de cada grupo humano.

No es un tema menor el restituir un cuerpo. La pérdida de una persona no consiste solo en la desaparición física, implica un reordenamiento de roles en el seno familiar y en toda la comunidad que permitirá la subsistencia del grupo a través del tiempo.



Por otra parte el poder cumplir con rituales relacionados con la muerte permite a los sobrevivientes manifestar con actitudes y gestos lo que no pueden verbalizar y esto, no cabe duda, contribuye a aliviar en gran parte la tensión. Permite también a la comunidad reforzar los lazos solidarios con los dolientes, situación sumamente importante para elevarse por encima de la satisfacción egoísta de las propias necesidades en que los sumió la angustia y la desesperación. Podrán seguramente asumirse como grupo y luchar por la reconstrucción de sus vidas.

No hace falta resaltar la importancia de ocuparse responsablemente del manejo de los cadáveres en situaciones de desastre, **no hacerlo es sumar otro desastre al ya existente** cuyas consecuencias serán de un impacto tremendamente **negativo** en el pasado, presente y futuro de cualquier sociedad.



Es indispensable pensar ahora en los **integrantes de la UMC**, si bien se trata de personal capacitado se verán **expuestos a una fuerte presión emocional y física**, sometidos al dolor de todos los que lo rodean, debiendo dar respuestas acertadas e inmediatas en medio de la desorganización reinante. Luchando por explicar con palabras lo que en ese momento no solo resulta inexplicable sino también inaceptable, debiendo trabajar en condiciones extremas de sed, hambre o cansancio físico sin tener siquiera la posibilidad de ser reemplazados para descansar. Habrá que pensar en ellos para brindarles la **protección** necesaria en el antes, el durante y el después para **mitigar** el impacto negativo de tal actividad en sus propias vidas. Desde este punto de vista es imprescindible tener en cuenta que el impacto dependerá no solo de lo que vivan durante el desastre sino también de lo que ya traen previo al mismo (que puede **aumentar su vulnerabilidad** al punto de convertirlos en seres frágiles o paralizados frente al horror).



## CONCLUSIONES

- ✓ El manejo de cadáveres debe ser otro aspecto a considerar en cualquier plan de emergencias.
- ✓ Tendrá consideraciones particulares desde los puntos de vista religioso, ético, moral y cultural.
- ✓ Deberá considerarse la formación de una UMC o similar para la realización de esta tarea
- ✓ Los integrantes de esta UMC deberán ser de extracción multisectorial.
- ✓ Deberá contar con recursos materiales y humanos propios.
- ✓ Tal unidad deberá recibir capacitación en particular y en conjunto con las demás organizaciones de rescate y asistencia.
- ✓ El plan general de emergencia deberá considerar también la capacitación en este tema para toda la comunidad.
- ✓ Deberá promover no solo la búsqueda y el traslado adecuado de los cadáveres sino también la identificación y posterior entrega de los cuerpos a los sobrevivientes y familiares.
- ✓ Deberá tener el registro adecuado de todo lo actuado en cada una de las áreas de trabajo y el registro de quienes intervinieron
- ✓ No deberá descuidarse el aspecto médico-legal de todo trámite relacionado con la identificación de los cuerpos para lo cual podría contarse previamente con un registro de todos los profesionales relacionados con las ciencias forenses.
- ✓ Se recurrirá a diferentes estrategias médico-legales de identificación dependiendo del evento y del número de muertos
- ✓ No es aceptable en la actualidad las fosas comunes o la cremación para las cuales ya no existen justificativo alguno
- ✓ En aquellos casos de supuesta identidad podrá recurrirse a la conservación del cuerpo o de los restos del mismo a fin de trabajar sobre ellos en una etapa posterior.
- ✓ Por sobre todas las cosas deberá pensarse en términos no solo de la cantidad de muertos sino también de una cantidad de sobrevivientes, y es cierto que, en el después de los desastres existe un tiempo de ajuste para permitir la reconstrucción. Posterior a ese tiempo la comunidad afectada siempre intenta

la recuperación de la memoria colectiva y la dignificación de las víctimas. Las exhumaciones podrán contribuir a esclarecer los hechos, a facilitar los duelos y a fortalecer los lazos sociales.

## **BIBLIOGRAFIA**

- ✓ Patitò, José A.; Trezza, Fernando y colaboradores: TRATADO DE MEDICINA LEGAL Y ELEMENTOS DE PATOLOGIA FORENSE Cáp. VIII: **la medicina legal en los catástrofes** : 1037-1045. 2003
- ✓ González, Jorge; Lasanta, Alicia; Morales Mary; y colaboradores: MANEJO DE CADAVERES EN SITUACIONES DE DESASTRE \_\_\_\_ (OPS) 2004
- ✓ Cohen, Roberto : ASPECTOS LEGALES DE LA MEDICINA DE DESASTRE: MANEJO DE CADAVERES EN SITUACIONES DE DESASTRE 2006
- ✓ Cohen, Roberto y colaboradores: SEGURIDAD: FACTOR BASICO PARA UN BUEN RESCATE. Revista SAME vol. 8 58-60, 2000
- ✓ Martínez Almoyna y colaboradores: MANUAL DE REGULACION MÉDICAS DE LOS SAMU. Elementos para la regulación medica de las urgencias. 1999
- ✓ Muro M y colaboradores: PLAN OPERATIVO SANITARIO PARA DESASTRES. SAME, 1999
- ✓ Cuerpo medico forense de la justicia nacional: ESTRATEGIA MEDICO-LEGAL ANTE UNA CATASTROFE COLECTIVA: el caso AMIA. Buenos Aires 1996
- ✓ Organización Panamericana de la Salud: LOS DESASTRES NATURALES Y LA PROTECCION DE LA SALUD Washington, DC. OPS, 2000
- ✓ OPS-OMS: PROTECCION DE LA SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS. Washington DC, 2002
- ✓ OPS-OMS: EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SISTEMAS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO: guía para una respuesta eficaz. 2004
- ✓ Programa de cooperación internacional en salud mental "SIMON BOLIVAR": CONSECUENCIAS PSICO-SOCIALES DE LOS DESASTRES: LA EXPERIENCIA LATINOAMERICANA, 1989



- ✓ Muro Marcelo; Lozano Maria; Cohen Roberto y Farias Daniel: PROTECCION DE LA SALUD EN ESCENARIOS COMPLEJOS. DIR. Nac. de Emerg. Sanit. Del Minist. De salud y ambiente de la nación. 2006
- ✓ Trezza, F: LA DATA DE LA MUERTE: Las transformaciones cadavéricas. Buenos Aires. 2006
- ✓ San Román, Eduardo y colaboradores: TRAUMA: PRIORIDADES. Buenos Aires 2002
- ✓ Logue J; Melich N; Hansen H. RESEARCH ISSUES AND DIRECCIONS IN THE EPIDEMIOLOGY OF HEALTH EFFECTS OF DISSASTERS Epidemiol Rev. 3: 140-162, 1981
- ✓ Cohen RE DESASTRES TEORIA Y PRACTICA EN PSIQUIATRIA edit. por Videl G, EDIT Medica Panamericana 1986
- ✓ Le Bon G: THE CROWND NY Viking Press, 1960
- ✓ Blumen H: COLECTIVE BEHAVIOR, NEW AOUTLINE OF THE PRINCIPLES OF SOCIOLOGY edit, Lee AM NY, Barnes y Noble, 1951
- ✓ Turner RH, Killian LM COLECTIVE BEHAVIOR Englewood Cliffs New Jersey, Prentice Hall 1957
- ✓ Seamen John, Lelvesley sally, Hogg Crhistine EPIDEMIOLOGIA DE LOS DESASTRES NATURALES 1984