



GOBIERNO DE A
REPÚBLICA DE HONDURA

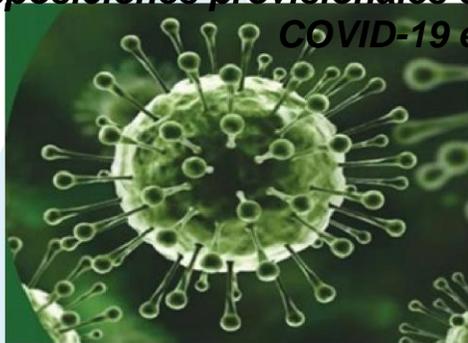


SECRETARÍA DE SALUD

DEC19-02:2020

Lineamientos para el Manejo de Cadáveres por casos de COVID-19

Disposiciones provisionales en el marco de la Pandemia por COVID-19 en Honduras



DEC19-02:2020

Lineamientos para el Manejo de Cadáveres por casos de COVID-19

Disposiciones provisionales en el marco de la Pandemia por COVID-19 en Honduras



Tegucigalpa M.D.C.

Honduras, C.A.

**Noviembre 2020
(Cuarta Versión)**



Autoridades

Licda. Alba Consuelo Flores

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dr. Roberto Enrique Cosenza

Sub-Secretario de Redes Integradas de Servicios de Salud

Lic. Cesar Raymundo Barrientos

Sub-Secretario de Regulación

Dr. Nery Conrado Cerrato

Sub-Secretario de Proyectos e Inversiones

Dra. Elvia María Ardón

Directora General de Normalización

Dra. Silvia Yolanda Nazar

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dr. Roney Alcides Martínez

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Mireya Gertrudis Fuentes

Directora General de Desarrollo de Recurso Humano

APROBACIÓN

Doctora Elvia María Ardón, Directora General de Normalización, mediante RESOLUCIÓN No. 005 DGN – DEC-02: 2020 del 25 de Marzo 2020, me permito aprobar cuarta versión de los “Lineamientos para el Manejo de Cadáver por casos de COVID-19”



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

DEC19-02:2020

**Lineamientos para el Manejo de Cadáveres por casos de
COVID-19**

*Disposiciones provisionales en el marco de la Pandemia por
COVID-19 en Honduras*

Tegucigalpa M.D.C.

Honduras, C.A.

**Noviembre 2020
(Cuarta versión)**

Contenido

1.	Introducción	6
2.	Objeto	7
3.	Campo de aplicación.....	7
4.	Acronimos y Abreviaturas.....	7
5.	Marco de Referencia	8
6.	Lineamientos Generales para el Manejo, Traslado y Disposición Final de Cadáveres por COVID-19	8
6.1	Coordinación para el manejo de cadáveres.....	8
6.1.1	Pasos para el manejo del cadáver	9
	• Identificación de cadáveres:.....	9
6.1.2	Manejo del cadáver en sala intrahospitalaria o espacio de aislamiento.	9
6.1.3	Manejo de las pertenencias de los fallecidos	13
6.1.4	Pasos a seguirse en el proceso de egreso del paciente fallecido durante la pandemia por covid 19.	14
6.1.5	Traslado y deposito temporal de cadáveres	14
6.1.6	Autopsia:	15
6.1.7	Manejo del Cadáver en la comunidad.....	16
6.1.8	Féretro y destino final en el caso de entierro individual	17
6.1.9	Transporte al cementerio.....	17
6.1.10	Condiciones sanitarias y de seguridad del vehículo para el transporte de cadáveres.....	18
6.2	Lineamientos ambientales a seguir para la ubicación y construcción de cementerios y fosas comunes en caso de eventos catastróficos (desastres naturales, pandemias).	19
6.2.1	Ubicación de Cementerios	19
6.2.2	Ubicación de Fosas Comunes	21
6.3	Construcción y Ubicación de Crematorios	22
6.3.1	Operación de los Crematorios.....	23
6.4	Consideraciones relativas al traslado internacional de cadáveres de casos negativos y positivos por COVID-19.	23
6.4.1	Repatriación de fallecidos por covid-29 en honduras a sus países de origen.....	24
6.4.2	En el caso de hondureños fallecidos por COVID 19 EN EL EXTERIOR:.....	24

7	Bibliografía	25
8	Anexos	27
	Anexo N.1	27
	Anexo N. 2	29
	Anexo N. 3	30
	Anexo N. 4	37

1. Introducción

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV-2, es el responsable de causar la enfermedad llamada COVID-19. Es un nuevo tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y fue detectado por primera vez en diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el 30 de enero del 2020, una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

La transmisión del virus SARS-CoV2, por similitud con otros coronavirus según investigaciones se transmite fundamentalmente a través de las secreciones respiratorias, bien por contacto directo, por emisión de gotas de más de 5 micras o a través de aerosoles de dichas secreciones.

Para que se produzca la infección se necesita contacto directo con las secreciones respiratorias y fluidos de una persona infectada aun después de fallecida.

Se ha estimado que las muertes por Covid-19 ocurren entre 2 al 3% en los hospitales, por lo que en los planes de contingencia deben estar contemplados los procedimientos ante un volumen inusual de incremento de cadáveres.

La Secretaria de Salud en respuesta a la pandemia decretada por la Organización Mundial de la Salud y posteriormente la emergencia nacional decretada por el Gobierno de la Republica de Honduras, ha elaborado los lineamientos para el manejo de cadáveres por COVID-19 para el personal de salud de medicina forense, funerarias, gobiernos locales y la comunidad.

En este documento contiene las disposiciones generales del manejo inmediato de cadáveres por COVID-19, la organización de los comités nacionales, regionales, locales, encargados del manejo de cadáveres, transporte, inhumación (entierro), cementerios o lugares para la ubicación de fosas comunes y realización de autopsias en casos especiales.

En esta versión se incluyen algunos aspectos adicionales relacionados a la desinfección de áreas y objetos de pacientes con COVID-19, presentando de manera mas sencilla las diluciones de hipoclorito de sodio, colocación y retiro de equipo de protección personal, así como una ampliación con respecto al egreso del paciente fallecido y la ruta a seguir, en caso de fallecimientos en la comunidad de persona desconocida o no identificada.

2. Objeto

Establecer las directrices provisionales para el manejo y disposición de cadáveres en el marco de la pandemia del COVID-19 en Honduras.

3. Campo de aplicación

Este documento será aplicable a nivel nacional y dirigido al siguiente personal:

- Personal de Salud público y privado
- Personal de Medicina Forense/Ministerio Publico
- SINAGER
- Gobiernos locales
- Personal que labora en las funerarias
- Personal que labora en los cementerios y comunidad

4. Acronimos y Abreviaturas

4.1	COVID-19	Enfermedad por Coronavirus
4.2	CODEM	Centros de Operación de Emergencia Municipal
4.3	COEN	Centro de Operaciones de Emergencias Nacional
4.4	COER	Centros de Operaciones de Emergencia Regional
4.5	DECA/MiAmbiente	Dirección de Evaluación y Control ambiental
4.6	ESPII	Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional
4.7	EIA	Evaluación de Impacto Ambiental
4.8	EPP	Equipo de Protección Personal
4.9	SINAGER	Sistema Nacional de Gestión de Riesgos
4.10	SESAL	Secretaría de Salud de Honduras
4.11	PCM	Decreto ejecutivo aprobado por el Presidente en Consejo de Ministros

5. Marco de Referencia

- 5.1 Código de Salud Decreto Legislativo No.65-91
- 5.2 Lineamientos para el manejo de cadáveres por casos de COVID-19, versión abril 2020, SESAL Honduras
- 5.3 Reglamento General de Salud Ambiental.
- 5.4 PCM 021-2020 Declaración de la Emergencia Nacional por la Pandemia de covid-19
- 5.5 Norma Técnica Ambiental para la Construcción y Operación de Cementerios y actividades de cremación de cadáveres o restos humanos de Mi Ambiente+, acuerdo N. 160-2004
- 5.6 Reglamento para el manejo de los desechos peligrosos generados en los Establecimientos de Salud
- 5.7 Ley Especial de Cremación en Honduras, Decreto No. 228-2013

6. Lineamientos Generales para el Manejo, Traslado y Disposición Final de Cadáveres por COVID-19

6.1 Coordinación para el manejo de cadáveres

- El Centro de Operaciones de Emergencias Nacional (COEN), socializará los lineamientos de manejo de cadáveres por casos de COVID-19 con los Centros de Operaciones de Emergencia Regional (COER) y estos a su vez con los Centros de Operación de Emergencia Municipal (CODEM) para que ellos coordinen el manejo de los cadáveres a nivel regional y municipal. Se incluirán las siguientes organizaciones: Fuerzas Armadas, Policía Nacional, Bomberos, Cruz Roja, Funerarias locales, Medicos Forenses, etc. La coordinación local de este debe ser preferiblemente por la corporación municipal.
- La pronta coordinación es vital para la ejecución de las siguientes tareas:
 - La identificación de los recursos requeridos (por ejemplo, EPP, equipos forenses, morgues, bolsas para cadáveres, plasticos, desinfectantes, etc.)
 - La implementación de un plan de acción para el manejo de los cadáveres
 - Las comunicaciones con el público y los medios de comunicación

- Los aspectos legales de la identificación y de la expedición de los certificados de defunción
- El soporte técnico para la identificación y la documentación de las víctimas
- El apoyo logístico (por ejemplo, militar o de policía)

NOTA: Se recomienda “No” nombrar al director médico o personal médico como coordinadores locales, pues su principal responsabilidad está en el cuidado de los pacientes.

6.1.1 Pasos para el manejo del cadáver

- Identificación de cadáveres:
Etiquetado del cadáver obligatorio: la realización de esta actividad esta asignada a la jefatura de enfermería o a la persona de enfermería responsable de la supervisión de turno, se hará de la siguiente manera:
- Anotar el nombre y número de identidad de la persona fallecida, edad, fecha de defunción, procedencia y número telefónico de contacto.
- La etiqueta que sea resistente a la humedad (por ejemplo, papel, cartulina en una bolsa plástica sellada).
- Tomar fotografía a la persona fallecida con su etiqueta sobre el pecho
- Pegar la etiqueta sobre la bolsa del cadáver y otra idéntica sobre el ataúd.
- Registrar los datos de la persona fallecida en el formato definido para uso en cementerios y fosas comunes. (Ver anexo 2)
- En el caso de fallecidos por COVID-19 con identidad desconocida se seguirá el protocolo establecido por medicina forense o el de equipos de respuesta rápida de COPECO. Ver anexo 3.

6.1.2 Manejo del cadáver en sala intrahospitalaria o espacio de aislamiento.

- La seguridad y bienestar de todas las personas que tiene contacto con cadáveres debe ser una prioridad, todas las personas que participen en el traslado del cadáver desde la sala de COVID-19, deberán utilizar correctamente el equipo de protección personal para minimizar los riesgos.

- En casos de investigación por COVID-19 que finalmente resulten fallecidos, y que no se les haya tomado muestra de laboratorio, de acuerdo a lo contemplado en los lineamientos de manejo de los casos emitidos por la Unidad de Vigilancia de la Salud (UVS) de la Secretaría de Salud, *se procederá a la toma de muestra durante las primeras 24 horas post mórtem por medio de los hisopos nasofaríngeos.*
- Notificar de la muerte a las autoridades hospitalarias, familiares y al CODEM, esto lo realiza la enfermera jefe ,supervisora o persona encargada de la sala o lugar de aislamiento.
- Permitir el acceso de un familiar para su respectiva despedida antes de proceder al sellado y traslado del cadáver, sin establecer contacto físico con este ni con las superficies u otros enseres de su entorno o cualquier otro material que pudiera estar contaminado.
- La persona que entre deberá permitirseles cinco minutos y debe tomar las precauciones de transmisión por contacto y gotas, guardando una distancia de 1.5 metros, utilizar bata desechable, guantes y mascarilla quirúrgica, estas condiciones son necesarias para la despedida de su familiar.
- El personal responsable del embalaje y traslado el cadáver debe contar con el equipo de protección personal mínimo necesario:
 1. Guantes de caucho
 2. Bata manga larga impermeable o delantal de caucho
 3. Botas de caucho resistentes (si el overol no cubre zapatos)
 4. Careta/Gafas protectoras
 5. Mascarilla N95/KN95
 6. Gorro
- Si no están disponibles estos elementos del EPP, se podría sustituir por uso de doble guante, zapatos cerrados resistentes, siempre con la mascarilla, bata y careta.
- El EPP se debe de colocar y retirar de la manera correcta como se detallas en los siguientes cuadros:

Cuadro N.1: Colocación del EPP:

Pasos	
Paso 1	Colocarse la bata impermeable, junto con el delantal de caucho si estuviera disponible
Paso 2	Colocarse la mascarilla
Paso 3	Colocarse las gafas o la careta
Paso 4	Colocarse el gorro
Paso 5	Colocarse los guantes de caucho

Cuadro N. 2: Pasos para Retiro del EPP:

Pasos	
Paso 1	Higiene de las manos (técnica OMS)
Paso 2	Retirarse los guantes y la bata, teniendo cuidado de no tocar la superficie externa
Paso 3	Higiene de las manos (técnica OMS)
Paso 4	Retirar el gorro con una técnica de pinza
Paso 5	Retirarse las gafas o careta
Paso 6	Retirarse la mascarilla, sin tocarse la cara ni la parte anterior de la mascarilla
Paso 7	Realizar higiene de las manos (técnica OMS)

Nota: Los guantes de caucho, la careta y el delantal de caucho pueden desinfectarse con hipoclorito de sodio (cloro) a 5000 ppm para su posterior uso.

- Introducir el cadáver, dentro de la habitación, en una bolsa hermética impermeable o doble embalaje en una bolsa plástica calibre 4, sin retirar catéteres,

sondas u otros implementos descartables utilizados en su manejo, la ropa de cama contaminada con fluidos corporales deberá servir de envoltorio para el cadáver, después de sellar la bolsa. Ver anexo 1.

- Rociar la bolsa con desinfectante de uso hospitalario (solución de cloro que contenga 5.000 ppm de cloro activo que equivale a una dilución 1:10 del cloro en polvo con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente, o 3 cucharadas soperas en un litro de agua). La preparación de cloro se debe de realizar de acuerdo a la presentación comercial que se disponga en la unidad de salud (ejemplo: 5%, 5.5%, 6%, 10%, etc.).
- Rociar la bolsa con desinfectante de uso hospitalario preparado recientemente (solución de cloro a 5000 ppm – las partes de agua por 1 parte de cloro dependen de la concentración de cloro que utilice cada hospital). Es importante que cada establecimiento de salud de primero o segundo nivel conozca la presentación comercial (porcentaje) con la que cuenta. Ver cuadro # 3.

Cuadro N. 3 Dilución de hipoclorito de sodio (cloro)

Presentación comercial de cloro	Partes de agua por una parte de cloro para obtener una concentración 5000 ppm (0.5%)
5%	9 partes de agua por 1 parte de cloro
5.5%	10 partes de agua por 1 parte de cloro
6%	11 partes de agua por 1 parte de cloro
10%	19 partes de agua por 1 parte de cloro

- *ppm: partes por millón,
- Ejemplo: Para preparar un litro de solución al 0.5% (5000ppm) con cloro al 5.5%, agregar 100 ml a 1000 ml de agua.
- En el caso de contar con una bolsa de plástico impermeable y resistente a los gases, específica para manejo de cadáveres con cierre de cremallera, se procederá al sellado utilizando pegamentos u otras sustancias que aseguren la cremallera, de igual manera debe sellarse el ataúd.

- Trasladar el cadáver lo más pronto posible al depósito de cadáveres del Centro hospitalario previo a su introducción en el ataúd.

Nota: Importante activar los servicios de salud mental y apoyo para los familiares durante el proceso de embalaje e introducción del cadáver en el ataúd.

Otras consideraciones en relación al manejo del cadáver:

- No realizar acciones de limpieza, higiene ni de estética al cadáver, disposición provisional en el marco de la pandemia por COVID-19.

6.1.3 Manejo de las pertenencias de los fallecidos

Es importante recalcar que, aunque no se ha demostrado la transmisión del virus a través de objetos, la recomendación es manipularlos como potencialmente infecciosos, con las medidas que a continuación se detallan.

Las pertenencias de las personas fallecidas se podrán entregar a sus familiares y no es necesario quemarlas o desecharlas. Los familiares deben manipular las pertenencias con guantes, y se debe hacer un lavado con detergente común, seguido de desinfección con cloro a 5000 ppm o alcohol etílico al 70%.

La ropa del fallecido puede lavarse en máquina con agua caliente (60-90°C) y detergente común. Si no hay disponibilidad de máquina para lavar, la ropa debe sumergirse en agua caliente con detergente; la persona debe ayudarse de un palo para empujar la ropa hasta el fondo del balde, evitando generar salpicaduras. Posteriormente, eliminar el agua con detergente y trasladar la ropa a un recipiente con cloro al 0.05% (1 cucharada sopera o 15 ml a 1000 ml de agua) por 30 minutos. Finalmente, dejar secar bajo el sol.

Siempre se preferirá no entregar las pertenencias a los familiares, sin embargo, si ellos así lo desean, se debe explicar detalladamente la forma de manipular los objetos sin incrementar el riesgo.

6.1.4 Pasos a seguirse en el proceso de egreso del paciente fallecido durante la pandemia por covid 19.

1. Ingresar a todos los pacientes con datos completos en su hoja de hospitalización. verificar que existe anotado un contacto con teléfono celular.
2. Comunicar inmediatamente cuando fallece un paciente que sea COVID-19 ó no, enviando captura fotográfica a la Unidad de Trabajo Social (UTS), o al Depto. de Gestión Clínica (DGC).
3. Depto. de gestión Clínica garantizará que el médico en turno llene en forma correcta y completa la CONSTANCIA DE DEFUNCIÓN.
4. Preparar el cuerpo de acuerdo con los lineamientos del Plan de Contingencia del establecimiento de salud (ES), si es COVID -19 positivo, y de la manera usual si no lo es.
5. Todos los cuerpos deben ser conducidos a la morgue por el personal asignado.
6. Una vez informada la UTS esta procederá a comunicarse con los familiares y coordinar el ingreso del carro funerario con el Servicio de Vigilancia de la Institucion, simultáneamente avisará al GRUPO DE ACOMPAÑAMIENTO (técnicos de Región Sanitaria Metropolitana (RSM) y cuerpo militar) que se ha iniciado proceso de egreso y que avisará cuando esté listo. La UTS es el vínculo oficial del ES con este grupo de acompañamiento.
7. La UTS, una vez listo el cadáver para egresar en el vehículo con los custodios o autoridades pertinentes, verificará que el Servicio de Vigilancia del ES facilite la rápida salida del cuerpo con todos los documentos que garanticen el entierro sin problemas. Con los familiares se verificará que la fosa ya se encuentre lista para el entierro inmediato. Al mismo tiempo avisará al grupo de acompañamiento que puedan acercarse al portón del hospital para iniciar acompañamiento.
8. Posteriormente UTS hará acompañamiento post entierro con la familia si fuese necesario, para brindar orientación de trámites administrativos, legales y otros.

6.1.5 Traslado y deposito temporal de cadáveres

- Diseñar una ruta provisional para el flujo de los cadáveres dentro de los hospitales o sitio de aislamiento
- Transferir el cadáver lo antes posible al depósito temporal asignado en el centro hospitalario.
- El personal que participa en el traslado del cadáver desde la sala o espacio de aislamiento deberán tener capacitación y realizar sus actividades minimizando los riesgos.

- Todas las personas deben estar provistas con los EPP de protección personal establecidos para este tipo de casos.
- El cadáver adecuadamente embalado en la bolsa, se puede trasladar sin riesgo para:
 - Conservarlo en la morgue o depósito de cadáveres del hospital no más de 12 horas mientras se gestione el ataúd y se acredite el lugar de la sepultura, una vez transcurrido ese tiempo y de no haber respuesta de los familiares, se notificará al CODEM para proceder al entierro.
 - Colocarlo en el ataúd para llevarlo al cementerio y realizar el entierro sin exceder 12 horas a partir de la hora del fallecimiento. (Únicamente cuando su fallecimiento ocurra en horas de la noche).
 - Realizar el entierro en la localidad donde ocurrió el fallecimiento, **el traslado interdepartamental** del cadáver se permite siempre y cuando el tiempo de la inhumación no exceda las 12 horas después de la muerte.
 - Enviarlo al crematorio para incineración (Si aplica).
 - No se puede proceder con un retiro del cadáver si el familiar aun no tiene dispuesto el destino final de su ser querido.

6.1.6 Autopsia:

- No se debe realizar autopsia a cadáveres sospechosos o confirmados por COVID-19 excepto en casos especiales.
- Las autopsias médico legales de estos casos se realizarán a solicitud de la Dirección de Fiscalías.
- Si la autopsia se considera realmente necesaria, (muertes violentas) y se puede garantizar que ésta se realiza en un ambiente seguro se podrá llevar a cabo, cumpliendo las recomendaciones respecto al EPP y la minimización de la producción de aerosoles, caso contrario se procederá a la realización de autopsia parcial o solo inspección del cadáver.

6.1.7 Manejo del Cadáver en la comunidad

Instruir al familiar o encargado de la persona fallecida sospechosa o confirmada por COVID-19 sobre las acciones que debe realizar :

- Comunicar al CODEM local para que acompañe al equipo de salud en el manejo del cadáver y coordine la logística y custodia del mismo.
- Realizar llamada al 911 para informar del fallecimiento de la persona sospechosa o confirmada por COVID-19 para que a través de este comunique de inmediato a las autoridades sanitarias a nivel regional y de medicina forense.
- Mantener el cadáver en aislamiento hasta que el personal sanitario regional y de medicina forense acompañado del CODEM lleguen para que se aplique el procedimiento de manejo de cadáveres para:
 - △ Hacer el reconocimiento respectivo del cadáver, por el MP, en caso de no contar con la presencia de personal de esta entidad, el reconocimiento deberá ser realizado por personal médico de la localidad.
- El personal sanitario deberá proceder de acuerdo a los lineamientos establecidos en el inciso **6.1.2 Manejo del cadáver desde una sala intrahospitalaria o espacio de aislamiento**.
- La introducción del cadáver en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación donde ocurrió el fallecimiento por el personal designado por el CODEM, al igual que la introducción en el ataúd.
- Si la muerte ocurriese en horas inhábiles una vez intervenido por el personal de salud y medicina forense, el cuerpo embalado y desinfectado permanecerá en la habitación para ser trasladado al cementerio a primera hora de la mañana bajo custodia militar o policial.

6.1.8 Fétetro y destino final en el caso de entierro individual

- Mantener el respeto por las personas fallecidas y familiares dolientes y honrar las costumbres locales siempre y cuando no contravenga las disposiciones generales de la declaratoria de emergencia nacional por la pandemia de COVID-19.
- El cadáver de la persona fallecida por COVID-19 será entregado a sus familiares una vez se haya cumplido la disposición del inciso 6.2.2 de éste documento.
- No se permite velatorio.
- El destino final puede ser entierro o incineración.
- En el entierro deben participar los familiares más cercanos (no más de **15 personas**) y se debe conservar una distancia mínima de un metro y medio entre cada asistente y usar mascarilla.
- No se permitirá el acceso al cementerio de personas particulares (Medios de comunicación, vecinos, amigos, u otros).
- En el contexto de la pandemia COVID-19, no deben asistir al entierro menores de 15 años, personas mayores de 60 años, o que tengan comorbilidades (Hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardíacas u otras), con síntomas respiratorios o que hayan sido contacto directo con el fallecido.
- Se deberá dar un tiempo de 20 a 30 minutos para realizar alguna costumbre o ritual que tienen para despedir a su familiar.

6.1.9 Transporte al cementerio

- El transporte de los cadáveres por Covid-19 entregados a los familiares desde su lugar de deceso hasta su lugar de sepultura, se hará con custodia militar o policial, no más de dos a tres custodios para evitar aglomeraciones.
- Si los familiares no cuentan con el transporte para trasladar el cadáver, el CODEM deberá de coordinar y gestionar un vehículo institucional o de la comunidad para ello.
- El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado del tipo de cadáver y el riesgo biológico en el que incurre, así como del procedimiento a seguir en el caso de producirse un incidente en el cual las personas se expongan a contaminación con el cadáver.

- El personal encargado del transporte del cadáver deberá contar con: mascarillas quirúrgicas, guantes descartables, batas o delantal manga larga y zapatos cerrados resistentes.
- **EXCEPCIONES:** Cuando el número de fallecidos exceda la capacidad de manejo de cadáveres de cada ciudad, ya no se entregarán a sus familiares como se mencionó anteriormente y se procederá a la habilitación de fosas comunes para el entierro de los fallecidos por COVID-19. (Ver inciso 7.3).

Importante: El cadáver debidamente embalado y desinfectado no transmite el COVID-19, enterrado no contamina el cementerio ni sus alrededores, la solidaridad en estos tiempos es fundamental y se debe de respetar el dolor de quienes pierden un ser querido víctima del COVID-19.

6.1.10 Condiciones sanitarias y de seguridad del vehículo para el transporte de cadáveres

- La cabina del conductor y compartimiento de carga de cadáveres deberán estar separados y aislados entre sí.
- Los pisos, paredes y techos del compartimiento de carga deberán ser lisos, no porosos, no absorbente, sin fisuras que permitan su fácil limpieza y desinfección.
- Si se dispone de equipo adicional para transportar el ataúd, el mismo deberá contar con las condiciones que permitan la desinfección.
- Contar con un sistema de anclaje que sujete el ataúd e impida su movimiento durante el traslado.
- La superficie del vehículo donde se va colocar el ataúd deberá ser cubierto con plástico grueso descartable (polietileno calibre 4).
- En el transporte fúnebre no deben ir familiares o allegados acompañando al cadáver.
- Una vez finalizado el transporte se procederá a la desinfección del vehículo y a la gestión de los residuos producidos. La persona encargada del adecuado manejo de los residuos sólidos peligrosos que se puedan generar por parte de la empresa de servicios funerarios, deberá colocar los residuos en una bolsa plástica hermética y ser puesta dentro de la fosa antes de dolocar el ataud.
- En caso de que suceda un incidente con derrames de fluidos o exposición del cadáver, se deberá de proceder a manejar la situación con equipo de protección

personal como ser: mascarillas quirúrgicas, guantes descartables, y zapatos cerrados (botas de hule) resistentes, limpiar la zona con material absorbente y proceder a la desinfección de la zona del incidente y vehículo con solución de cloro que contenga 5.000 ppm de cloro activo que equivale a una dilución 1:10 del cloro en polvo con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente, o 3 cucharadas soperas en un litro de agua).

6.2 Lineamientos ambientales a seguir para la ubicación y construcción de cementerios y fosas comunes en caso de eventos catastróficos (desastres naturales, pandemias).

Honduras basa estos lineamientos para el establecimiento de cementerios y/o fosas comunes, en apego a lo instruido en el Reglamento del Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental (SINEIA) en sus artículos 66, 67,68 y 69 (Acuerdo Ejecutivo No. 008-2015, de fecha 14 de septiembre de 2015), así como el Reglamento de Salud Ambiental en su artículo 165 (Acuerdo No. 0094, de fecha 20 de junio de 1998) y la Ley Forestal, Áreas Protegidas y Vida Silvestre en sus artículos 64 y 123 (Decreto N° 98-2007, de fecha 26 de febrero de 2008), con el fin de asegurar que en caso que la emergencia requiera de la apertura de este tipo de proyectos se desarrollen, de manera tal que los impactos ambientales puedan ser prevenidos o mitigados.

6.2.1 Ubicación de Cementerios

1. Se deberán tomar coordenadas en el sistema WGS84 del polígono del sitio propuesto para la construcción de cementerios, para así verificar en el Sistema de Licenciamiento Ambiental Simplificado (SLAS) con las capas pre establecidas de uso de suelo, con apoyo de las diferentes Instituciones, y que el mismo contenga requisitos mínimos para el establecimiento de cementerios.
Dichas coordenadas deberán remitirse al correo:
cementerios.poligonodeca@gmail.com.
2. Se deberá contar con un Dictamen Técnico y Legal consensuados entre Secretaría de Salud, Unidad Municipal Ambiental, Departamento de Catastro Municipal, el Comité Permanente de Contingencias (COPECO) en las regiones donde tenga presencia Institucional, y en caso que se cuente con el ente regulador del manejo del agua potable y saneamiento de la zona (Municipio, Barrio, Colonia), más cercano donde se establecerá el cementerio y que el sitio seleccionado sea apto para dicha actividad.

3. Los Cementerios se ubicarán en las afueras de la ciudad, a una distancia mínima de 1 Km de la última casa o edificio del casco municipal/urbano, y de 250 metros de cualquier actividad agropecuaria (autorizado por los gobiernos locales y conforme a los planes de arbitrios o planes de desarrollo municipal). Asimismo, se recomienda no ubicar cerca de áreas potencialmente urbanizables a futuro.
4. El terreno propuesto para el cementerio no deberá tener una pendiente mayor al 10% de inclinación.
5. El Sitio deberá de tener una distancia de 500 metros lineales de pozos de agua, sean artesanos o perforados con maquinaria, independientemente del uso que tengan.
6. Para todo terreno, en el cual se desarrolle el cementerio deberán considerarse las separaciones internas en relación con las siguientes colindancias:
 - a) En áreas rurales se aplicará el criterio especificado en el Artículo 165 del Reglamento de Salud Ambiental. *“La fosa del cementerio debe ser lo más uniforme posible, prefiriéndose que éste sea rectangular con sus lados mayores orientados de Este a Oeste. El terreno deberá estar convenientemente cercado para impedir el acceso de animales una vía de 3 metros de ancho rodeado por el lado interior el cementerio y en esta franja no se permitirán inhumaciones”.*
 - b) Cuando el lugar propuesto colinde con un terreno natural con potencial de ser urbanizado, la franja de separación será de 100 m entre el muro perimetral y la fosa.
 - c) Cuando exista un área agropecuaria (básicamente cultivos y pastoreo), la franja de separación interna será de 100 metros entre el muro perimetral y la fosa.
7. Cuando el terreno propuesto para cementerio tenga como colindancia una línea natural de demarcación (quebrada, arenal, río, lago, laguna, océanos, áreas protegidas, etc.), se deberá de tomar en cuenta lo establecido en el Artículo 64 y 123 de la Ley Forestal, Áreas Protegidas y Vida Silvestre Decreto N° 98-2007.
8. El nivel freático o manto de agua subterráneo deberá estar a cuatro metros cincuenta centímetros (4.50 m) de profundidad del nivel del terreno como mínimo. Para sitios donde el suelo sea húmedo, se deberán impermeabilizar las fosas.

9. El área del terreno para la ubicación del cementerio deberá garantizar un uso del tiempo de durabilidad de 25 años; pasado este tiempo se deberá realizar su clausura o cierre, siguiendo solo un control y monitoreo de mantenimiento del sitio.

6.2.2 Ubicación de Fosas Comunes

1. Se deberán tomar coordenadas en el sistema WGS84 del polígono del sitio propuesto para la construcción de fosas comunes, para así verificar en el Sistema de Licenciamiento Ambiental Simplificado (SLAS) con las capas pre establecidas de uso de suelo, con apoyo de las diferentes instituciones, que el mismo contenga requisitos mínimos para el establecimiento de fosas comunes. Dichas coordenadas deberán remitirse al correo cementerios.poligonodeca@gmail.com.
2. Se deberá contar con un Dictamen Técnico y Legal consensuados entre Secretaría de Salud, Unidad Municipal Ambiental, Departamento de Catastro Municipal, COPECO (en las regiones donde tenga presencia dicha Institución), y en caso que se cuente con el ente regulador del manejo del agua potable y saneamiento de la zona (Municipio, Barrio, colonia), más cercano donde se establecerá la fosa común y que el sitio seleccionado sea apto para dicha actividad.
3. Las fosas comunes se ubicarán en las afueras de la ciudad, a una distancia mínima de 1 Km de la última casa o edificio del casco municipal/urbano, y de 250 metros de cualquier actividad agropecuaria (autorizado por los gobiernos locales y conforme a los planes de arbitrios o planes de desarrollo municipal). Asimismo, se recomienda no ubicar cerca de áreas potencialmente urbanizables a futuro.
4. En caso de enterramientos masivos por víctimas múltiples, los cadáveres humanos podrán ser enterrados a una profundidad mínima de 1.5 metros, con una separación entre ejes mayores de cuerpos de 0.4 metros. La trinchera o fila deberá tener un ancho de 2 metros, debiendo dejar entre trincheras un corredor de 1 metro, de forma tal que, al momento de organizar el cementerio a modo de damero, se pueda marcar el terreno con elementos que permitan identificar cada cuerpo en su fosa. La profundidad mínima de 1.5 metros permitirá la conservación del cuerpo, con mínimas condiciones de contaminación, acción de depredadores y facilidad para la exhumación.
5. El nivel freático o manto de agua subterráneo deberá estar a cuatro metros cincuenta centímetros (4.50 m) de profundidad del nivel del terreno como mínimo. La fosa deberá ser debidamente impermeabilizada, en los sitios donde el suelo sea húmedo.

6. El terreno propuesto para una fosa común deberá contar con pendientes menores al 10% de inclinación, que no sea inundable ni anegable; asimismo, deberá estar ~~como~~ mínimo a una distancia de 250 metros de cualquier cuerpo de agua.
7. Para todo terreno, en el cual se desarrolle una fosa común deberán considerarse las separaciones internas en relación con las siguientes colindancias:
 - a) En áreas rurales se aplicará el criterio especificado en el Artículo 165 del Reglamento de Salud Ambiental. “La fosa del cementerio debe ser lo más uniforme posible, prefiriéndose que éste sea rectangular con sus lados mayores orientados de Este a Oeste. El terreno deberá estar convenientemente cercado para impedir el acceso de animales una vía de 3 metros de ancho rodeado por el lado interior el cementerio y en esta franja no se permitirán inhumaciones”.
 - b) Cuando el lugar propuesto colinde con un terreno natural con potencial de ser urbanizado, la franja de separación será de 100 metros entre el muro perimetral y la fosa.
 - c) Cuando el terreno propuesto para fosas comunes tenga como colindancia una línea natural de demarcación (quebrada, arenal, río, lago, laguna, océanos, áreas protegidas, etc.), se deberá de tomar en cuenta los establecido en el Artículo 64 y 123 de la Ley Forestal, Áreas Protegidas y Vida Silvestre Decreto N° 98-2007.
8. El área del terreno para la ubicación de la fosa común deberá garantizar un uso del tiempo de durabilidad de 25 años; pasado este tiempo se deberá realizar su clausura o cierre, siguiendo solo un control y monitoreo de mantenimiento del sitio.

6.3 Construcción y Ubicación de Crematorios

- La actividad de incineración (cremación) de cadáveres o restos humanos se ubicará en las afueras de la ciudad (a 1 Km del casco urbano).
- En aquellos cementerios en los cuales se quiera instalar un horno de incineración de cadáveres o restos humanos, el mismo deberá ser especialmente diseñado para tal fin y contar con un sistema de control de emisiones vigentes.

6.3.1 Operación de los Crematorios

- Los hornos de incineración deberán cremar completamente los cadáveres o restos humanos, en caso de falla del mismo, las actividades deberán detenerse.
- Se deberán monitorear periódicamente las emisiones provenientes del horno incinerador y la calidad del aire en la zona aledaña al cementerio en aquellas variables que determine la DECA/MiAmbiente+, (si existiese normativa aplicable se hará uso de ella).
- En el caso de que se generen aguas residuales (por el lavado de utensilios, maquinaria e instalaciones, etc.) en las instalaciones de incineración de cadáveres, las mismas deberán ser tratadas para que cumplan con la norma técnica para la descarga de aguas residuales que esté vigente en el país.
- La incineración solo se permite si el cadáver se ha dispuesto en un ataúd sellado, completamente impermeable y si la incineración se realiza en un máximo de 10 horas.
- Si se ha realizado la incineración las cenizas pueden ser objeto de manipulación sin que supongan ningún riesgo.

En caso de epidemia, pandemia o desastres naturales los Alcaldes Municipales deberán identificar y notificar de forma inmediata el lugar que cumpla con las disposiciones contenidas en este documento.

6.4 Consideraciones relativas al traslado internacional de cadáveres de casos negativos y positivos por COVID-19.

Cada uno de los países ha tomado medidas de contención para disminuir la propagación del virus, el cierre de puertos marítimos, aéreos y terrestres son muy importantes para el control de los casos, es por eso que el traslado de cadáveres, aun cuando la literatura refiere que es bajo el nivel de contagio por la manipulación de cadáveres, siguen constituyendo riesgo, aunque leve, y es por eso que concluimos las siguientes indicaciones en la repatriación de cadáveres:

Durante el periodo de emergencia por la Pandemia de COVID-19 los cadáveres deberán ser cremados y realizar la repatriación de las cenizas, aunque este procedimiento no es

propio de nuestras costumbres, en este momento prevenir contagios es lo más importante.

6.4.1 Repatriación de fallecidos por covid-29 en honduras a sus países de origen

Para realizar la repatriación o traslado internacional se hará únicamente en cenizas y se harán de acuerdo a los requisitos establecidos por la Secretaria de Salud a través de la Dirección General de Vigilancia del Marco Normativo quien es la responsable de expedir estas autorizaciones.

Para ver Requisitos consultar:

<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/for-159-solicitud-de-exhumacion-i-t-nacional-e-inter>

6.4.2 En el caso de hondureños fallecidos por COVID 19 EN EL EXTERIOR:

1. La repatriación solo será los restos de la cremación de los cadáveres.
2. La repatriación de los restos se notificará a La Cancilleria y al Instituto Nacional de Migracion.
3. Una vez verificada la documentación pertinente se procederá a la entrega de los restos de la cremación a los familiares para proceder a la inhumación.
4. La documentación a presentar para la repatriación de los restos de la cremación serán los ya establecidos en la legislación vigente.

7 Bibliografía

1. Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19. Versión 02.03.2020. Sociedad Española de anatomía patológica del Ministerio de Sanidad de España. Disponible en:
https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_cadaveres_COVID-19.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS: Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. 2014. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Vigilancia mundial de la infección humana con enfermedad por coronavirus (COVID-19) 31 January 2020. Disponible en:
[https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
4. OPS/OMS. La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: guía práctica para equipos de respuesta. Disponible en:
www.paho.org/spanish/dd/ped/GestionCadaveres.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS: Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. 2014. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>

6. Protocolo para la manipulación y disposición final de cadáveres con antecedente y presunción COVID-19 Extrahospitalario. MTT2-PRT-004 [Versión 1.1] AÑO 2020. Disponible en:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Protocolo-para-la-manipulaci%C3%B3n-y-cad%C3%A1veres-con-antecedente-y-presunci%C3%B3n-COVID-19-Extrahospitalario-V1.1.pdf>
7. Protocolo en el manejo de cadáveres de casos positivos y sospechosos de COVID-19. SENAMECF.
8. Reglamento general de salud ambiental. Disponible en:
<http://www.fao.org/forestry/12758-0818adf61ce463b7d2aa7131cd95a25.pdf>

8 Anexos

Anexo N.1 Especificaciones de la bolsa para transporte de cadáveres

- Color negro 100% poliéster tejido plano.
- 6 asas o manijas para transporte en reata poliéster de 1.5”.
- Peso 362.00 + – 20 gr / mtr2 Peso total 1.2 kg
- Diámetro ancho 1.50 Mts
- Recubrimiento Impermeable resistente a la penetración de líquidos y otros factores ambientales.
- Tamaño 0.70 x 2,20m. Cremallera central a lo largo del saco.
- Refuerzos en extremos para resistencia al estiramiento.
- Resistente a la tensión y rasgado.
- Auto extingible, reutilizable, lavable, reparable, impermeable.
- Cremallera: Central en Nylon # 5 reforzado.
- Hilo: Nylon Bondeado (con una capa protectora que aglutina las fibras).

Fuente: OPS/OMS. La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: guía práctica para equipos de respuesta. Disponible en: www.paho.org/spanish/dd/ped/GestionCadaveres.pdf

Anexo N. 3

HOJA DE TRABAJO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA IDENTIFICACIÓN DE CADÁVERES DESCONOCIDOS EN CENTROS ASISTENCIALES

INSTRUCCIONES: DEBE REALIZARSE UN EXPEDIENTE DE CADA CADAVER NO IDENTIFICADO PARA REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN, CON CÓDIGO ÚNICO DEL CENTRO ASISTENCIAL ID-AÑO-CASO, EJEM: HEU ID-2020-01. EN CASO DE NO CONTAR CON IDENTIFICACIÓN POSITIVA, SE TRASLADARÁ EL CASO AL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA FORENSE DE COPECO PARA SOLICITAR APOYO.

1. LLENADO DE LA HOJA DE TRABAJO	
NOMBRE DEL RESPONSABLE:	
CARGO DEL RESPONSABLE:	FECHA DE LLENADO:
CENTRO ASISTENCIAL (CENTRO DE SALUD/HOSPITAL/TRIAGE):	

2. DATOS DEL FALLECIDO		
CONOCIDO	DESCONOCIDO	SUPUESTO
NOMBRE COMPLETO (CONOCIDO O SUPUESTO):		
APODO/SOBRENOMBRE:		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: TARJETA DE IDENTIDAD <input type="checkbox"/> LICENCIA VEHICULAR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		FECHA DE NACIMIENTO:
SEXO:	EDAD:	NACIONALIDAD:

3. DATOS DEL INGRESO AL CENTRO ASISTENCIAL	
FECHA DE INGRESO:	
LUGAR DE PROCEDENCIA (DE DONDE FUE TRASLADADO):	
NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL TRASLADO:	
RELACIÓN CON EL FALLECIDO:	
PERSONAL DE SALUD QUE LO ATENDIO AL INGRESO:	

4. EVALUACIÓN DE PACIENTE COVID-19		
CASO NO RELACIONADO A COVID-19	CASO RELACIONADO A COVID-19	
PRUEBA DIAGNÓSTICA: <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	TIPO DE PRUEBA:
FECHA DE LA PRUEBA:	FECHA DE RESULTADO:	RESULTADO:

5. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS GENERALES		
PESO:	TALLA:	COMPLEXIÓN:
COLOR DE PIEL:		
CABELLO (COLOR, TIPO Y LONGITUD):		
VELLO FACIAL:		
OJOS (COLOR Y OTRAS CARACTERÍSTICAS):		
NARIZ (FORMA, TAMAÑO Y OTRAS CARACTERÍSTICAS):		
BOCA (FORMA, TAMAÑO Y OTRAS CARACTERÍSTICAS):		
LABIOS (TAMAÑO Y OTRAS CARACTERÍSTICAS):		
UÑAS DE LAS MANOS:		
UÑAS DE LOS PIES:		

6. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS ESPECIALES

TATUAJES, CICATRICES, PERFORACIONES, LUNARES, DEFORMACIONES, AMPUTACIONES, PROTESIS Y OTRAS SEÑALES ÚTILES PARA LA IDENTIFICACIÓN / DESCRIBIR CANTIDAD, UBICACIÓN, FORMA, TAMAÑO Y COLOR:

7. VESTIMENTA, CALZADO Y PERTENENCIAS AL INGRESO

VESTIMENTA (TALLA, COLOR, MARCA Y OTRAS CARACTERÍSTICAS):

CALZADO (TALLA, COLOR, MARCA Y OTRAS CARACTERÍSTICAS):

PERTENENCIAS:

8. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA IDENTIFICACIÓN			
FOTOGRAFÍAS	DISPONIBILIDAD		RECOMENDACIONES
	PERSONA CON VIDA	PERSONA FALLECIDA	
ROSTRO			ENFATIZAR RASGOS Y CARACTERÍSTICAS PARTICULARES. INCLUIR FOTOGRAFÍA FRONTAL Y DE AMBOS PERFILES, TOMARLAS CON LOS OJOS ABIERTOS Y CERRADOS.
DENTADURA			ENFATIZAR CARACTERÍSTICAS DENTALES PARTICULARES Y PIEZAS FALTANTES.
CARACTERÍSTICAS PARTICULARES			ÉNFATIZAR CARACTERÍSTICAS PARTICULARES TANTO FÍSICAS COMO DE LA VESTIMENTA, EL CALZADO Y LAS PERTENENCIAS.
PANORÁMICAS			INCLUIR UN PATRÓN MÉTRICO VISIBLE JUNTO AL CUERPO.

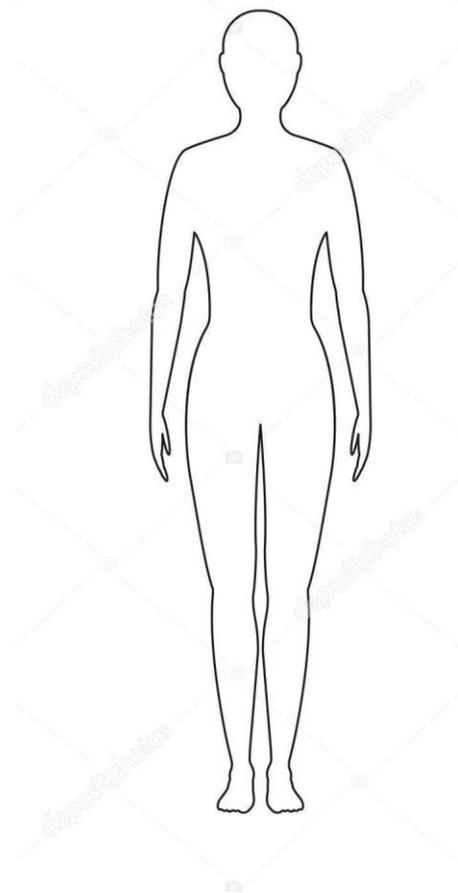
9. REGISTRO DACTILAR DE LA IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE DEL RESPONSABLE:	
<input type="checkbox"/> DIRECCIÓN POLICIAL DE INVESTIGACIONES <input type="checkbox"/> OTRO:	
FECHA:	ADJUNTO AL EXPEDIENTE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

10. REGISTRO GENETICO DE LA IDENTIFICACIÓN	
<input type="checkbox"/> TARJETA FTA	NOMBRE DEL RESPONSABLE:
FECHA:	ADJUNTA AL EXPEDIENTE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> CABELLOS (AL MENOS 10, ARRANCADOS Y QUE CONSERVEN EL BULBO)	
FECHA:	NOMBRE DEL RESPONSABLE:
<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFICAR):	
FECHA:	NOMBRE DEL RESPONSABLE:

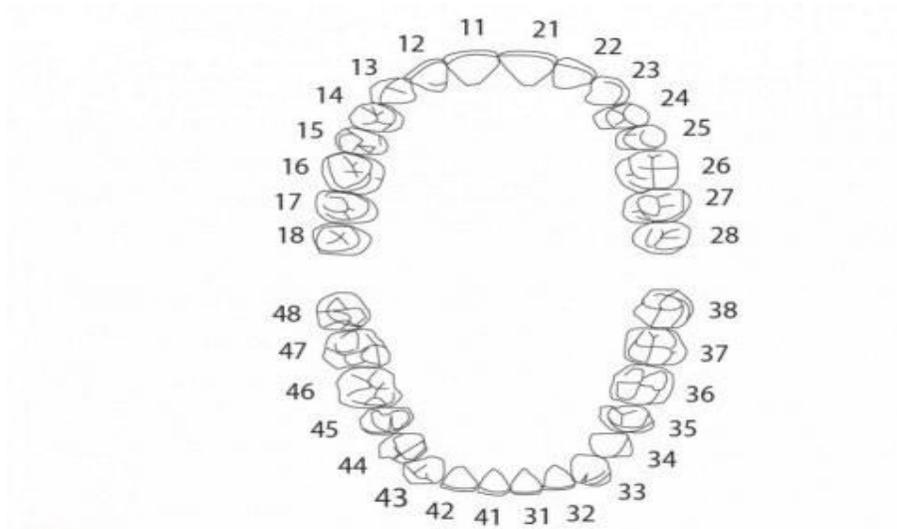
11. REGISTRO ODONTOLÓGICO DE LA IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE DEL RESPONSABLE:	
INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE:	
FECHA:	ADJUNTO AL EXPEDIENTE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

12. COTEJO DE LA INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN CON BASES DE DATOS		
INFORMACIÓN	POSITIVO	NEGATIVO
COTEJO INDICIARIO (REQUIERE DE CARACTERISTICAS INDIVIDUALIZANTES)		
COTEJO DACTILAR CON DATOS DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS		
COTEJO ODONTOLÓGICO		
COTEJO GENETICO CON APOYO DE LABORATORIO:		

ESQUEMAS DE REGISTRO EN CASO DE NO CONTAR CON FOTOGRAFIAS: DIBUJE PRINCIPALES CARACTERISTICAS: especificar parte anterior o posterior del cuerpo, especificar talla y color de cabello, tatuajes, cicatrices y deformidades.



REGISTRO ODONTOLÓGICO: especificar características individualizantes de la dentadura, dientes faltantes, dientes fracturados, uso de prótesis puede realizarse en conjunto con el personal de odontología del centro médico.



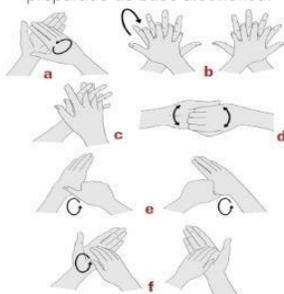
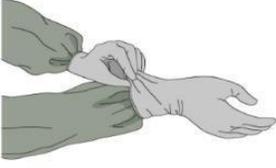
CONCLUSIÓN: DESPUÉS DE REVISAR LA DOCUMENTACIÓN DEL CASO Y MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE MÉTODOS CIENTÍFICOS, SE ESTABLECE QUE LA IDENTIDAD DEL CASO REGISTRADO CON CÓDIGO _____ CORRESPONDE A (NOMBRE) _____ CON NÚMERO DE IDENTIDAD _____.

FIRMA Y SELLO DEL PERSONAL QUE REALIZA LA IDENTIFICACIÓN:

Anexo N. 4

Pasos para **colocarse** el equipo de protección personal (EPP)

cuando **no se realizará** procedimientos generadores de aerosoles

<p>1 Retírese anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas.</p> 	<p>2 Diríjase al lugar designado para la colocación del EPP, verifique que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto.</p> <p>3 Colóquese el protector de calzado o botas. (opcional)</p> 	<p>4 Realice higiene de manos con agua y jabón o fricción con un preparado de base alcohólica.</p> 
<p>5 Colóquese el mandilón (mandil descartable)</p> 	<p>6 Colóquese el respirador (N95 o de mayor nivel) o mascarilla quirúrgica.†</p> <p>7 Una vez puesto el respirador, realice la inspección de sellado del mismo.††</p> 	<p>8 Colóquese el protector ocular (lentes o escudo facial).</p>  
<p>9 Colóquese el gorro descartable. (opcional)</p> 	<p>10 Colóquese los guantes descartables no estériles.</p> 	<p>† Debe revisar la integridad del respirador antes de su colocación (verifique que los componentes como correas, puente nasal y material de espuma nasal no se hayan degradado). En caso se vaya a colocar un respirador N95 previamente utilizado en la atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 (reuso de respirador), utilice una toalla desechable o guantes para colocarse el respirador, luego de lo cual descarte la toalla o los guantes.</p> <p>†† Cubra la mascarilla en su totalidad con las manos, proceda a respirar aire suavemente, si éste se escapa alrededor de la cara y no por la mascarilla debe colocar nuevamente y ajustar. Realice una inspiración con la que la mascarilla debe deprimirse ligeramente hacia la cara.</p>

Fuente: Adaptado de OMS (2014) | Pasos para ponerse y quitarse el equipo de protección personal (EPP)

Pasos para **colocarse** el equipo de protección personal (EPP)

cuando **no se realizará** procedimientos generadores de aerosoles

- 1** Retírese anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas.

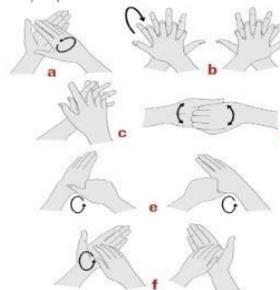


- 2** Diríjase al lugar designado para la colocación del EPP, verifique que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto.

- 3** Colóquese el protector de calzado o botas. **(opcional)**



- 4** Realice higiene de manos con agua y jabón o fricción con un preparado de base alcohólica.



- 5** Colóquese el mandilón (mandil descartable)



- 6** Colóquese el respirador (N95 o de mayor nivel) o mascarilla quirúrgica.†

- 7** Una vez puesto el respirador, realice la inspección de sellado del mismo.††



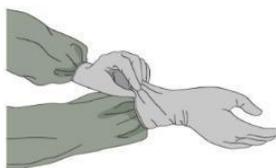
- 8** Colóquese el protector ocular (lentes o escudo facial).



- 9** Colóquese el gorro descartable. **(opcional)**



- 10** Colóquese los guantes descartables no estériles.



† Debe revisar la integridad del respirador antes de su colocación (verifique que los componentes como correas, puente nasal y material de espuma nasal no se hayan degradado).

En caso se vaya a colocar un respirador N95 previamente utilizado en la atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 (reuso de respirador), utilice una toalla desechable o guantes para colocarse el respirador, luego de lo cual descarte la toalla o los guantes.

†† Cubra la mascarilla en su totalidad con las manos, proceda a respirar aire suavemente, si éste se escapa alrededor de la cara y no por la mascarilla debe colocar nuevamente y ajustar. Realice una inspiración con la que la mascarilla debe deprimirse ligeramente hacia la cara.

Fuente: Adaptado de OMS (2014) | Pasos para ponerse y quitarse el equipo de protección personal (EPP)

Equipo Técnico que elaboró el Documento

- 1. Dra. Edith Rodríguez**
Jefe de la Unidad de Vigilancia de la Salud
- 2. Dr. Homer Mauricio Mejía Santos**
Coordinador Nacional de Influenza y Otros Virus Respiratorios
de la Unidad de Vigilancia de la Salud
- 3. Dr. Jonatan Ochoa Flores**
Jefe del Departamento de Servicios de Primer Nivel de Atención
Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
- 4. Dr. Dany Fabrico Ramos Caceres**
Médico del Departamento de Servicios de Primer Nivel de Atención
Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud
- 5. Licda. Nelly Franco**
Técnica del Despacho de la Secretaria de Salud
- 6. Dr. Carlos Roberto Izaguirre Velásquez**
Director de Cumplimiento de Gestión por Resultados
Director de la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión
Coordinador del Sistema Nacional de información Ambiental
MiAmbiente+
- 7. Dr. Roberto Joseph Rivera Lanza**
Jefe de la Sección de Morgue del Departamento de Patología Forense
Medicina Forense del Ministerio Publico
- 8. Dr. Ivo Flores Flores**
Jefe del Departamento de Normalización de Atención a las Personas
Dirección General de Normalización
- 9. Dra Rosa María Duarte**
Médico de la Dirección General de Normalización
- 10. Dr. Adonis Andonie**
Médico del Departamento de Normalización de Atención a las personas
Dirección General de Normalización
- 11. Dra Marcella Girón**
Médico de la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud.
- 12. Dra. Lesly Garcia Gómez, Medicina Forense.**
- 13. Dr. Manuel Sierra, Equipo Asesor COVID-19**

Equipo Revisor:

Dra. Linda Suazo, Médica de la Dirección General de Normalización (DGN)

Dr. Mario Ramirez, Médico de DGN

Dra. Karen Zuniga, Doctora en Farmacia de la DGN

Dr. Carlos Ayala C. ,Medico de Asesor OPS/OMS

Equipo revisor de la cuarta versión:**1 Dr. Dany Fabrico Ramos Caceres**

Médico del Departamento de Servicios de Primer Nivel de Atención

Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud

2 Dr. Carlos Roberto Izaguirre Velásquez.

Director de Cumplimiento de Gestión Por Resultados

Director de la Unidad de Planificación y Evaluación de la Gestión

Coordinador del Sistema Nacional de información Ambiental

MiAmbiente.

3 Dr. Roberto Joseph Rivera Lanza

Jefe de la Sección de Morgue del Departamento de Patología Forense

Medicina Forense del Ministerio Publico.

Dra Rosa Maria Duarte

Médico del Departamento de Normalización de Atención a las personas

Dirección General de Normalización

Dr. Adonis Andonie

Médico del Departamento de Normalización de Atención a las personas

Dirección General de Normalización

4 Dra. Lesly Garcia Gómez, Medicina Forense**5 Abogado Gerardo Cervantes:** Asesor medicina Forense, Cruz Roja Internacional**6 Abogada Angela Mairena:** Region Sanitaria Metropolitana del Distrito Central**7 Abogado Julio Pereira:** Asesor legal de Región Sanitaria Fco. Morazan**8 Andres Rodriguez:** Medico Forense Cruz Roja Hondureña.**9 Dra. Angela Salgado:** Coordinadora Area de Gestión de Riesgos en Salud en Situaciones de Emergencia y Desastres.**10 Dra. Sara Elisa Rivera Molina:** Infectologa Hospital María**Revisión final****Dra. Rosario Cabañas Leiva de Cáliz**

Coordinadora Unidad de Gestión de Documentos Normativo/DGN

