



**GOBIERNO
REGIONAL
CALLAO**

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 07 de Octubre de 2021



VISTOS:

El Informe N° 055-2021-GRC/DIRESA/DESA/DSBHAZ/RLC de fecha 09 de julio de 2021, emitido por el Equipo Técnico de la Dirección de Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis, Informe N° 022-2021-GRC/DIRESA/OEPE/UFO de fecha 22 de junio de 2021, emitido por la Jefa de la Unidad Funcional de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Informe N° 355-2021/GRC/DIRESA/DESP/DACS/UA de fecha 21 de setiembre de 2021, emitido por la Jefa de Oficina de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud, y el Informe N° 1291-2021-GRC-DIRESA/OAJ de fecha 07 de octubre de 2021, emitido por el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y;

CONSIDERANDO:

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote de la COVID-19, como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea;

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19 y sus modificatorias, que tiene por finalidad contribuir a prevenir y controlar los diferentes factores de riesgos de contaminación y diseminación generados por el COVID-19 de los cadáveres, que pongan en riesgos la salud de la población en general;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente a la COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;



Que, mediante Ordenanza Regional N° 000014, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud del Callao, el que se modifica finalmente con la Ordenanza Regional N° 000026 del 06 de julio de 2012;

Que, mediante el artículo 1° del Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud, señala que la Dirección Regional de Salud del Callao, es el órgano desconcentrado que por delegación de la Gerencia General Regional del Gobierno Regional del Callao, ejerce su autoridad sanitaria en la Provincia Constitucional del Callao;

Que, mediante el literal a),c),i) y k) del artículo 4° del citado Reglamento, precisa que la Dirección Regional de Salud del Callao tiene las funciones de formular, proponer, regular, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la Región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales; estando así mismo facultada para coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional, conducir y ejecutar coordinadamente con los órganos competentes, la prevención y control de riesgos y daños de emergencias y desastres, así como también promover y preservar la salud ambiental de la Región;

Que, mediante el literal a), d) y la h) del artículo 30° del Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud del Callao, señala que la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, propone las políticas y normas complementarias de salud ambiental en el marco de los lineamientos de la política y normas nacionales y regionales, así como también establecer la vigilancia ambiental de los riesgos identificados y evaluarlos y proponer normas de bioseguridad en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y de seguridad física, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud de los pacientes, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad en general;

Que, mediante la Resolución Directoral N° 202-2020-GRC/DIRESA/DG del 22 de abril de 2020, aprueba la conformación de los Equipos Humanitarios de Recojo de Cadáveres (EHRC), a cargo de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental para el manejo y recojo de cadáveres, estableciendo que las funciones del mencionado equipo humanitario son las que dispone la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA, "Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19.";

Que, con Resolución Directoral N° 298-2020-GRC/DIRESA/DG de fecha 30 de julio de 2020, aprueba el documento normativo denominado "Directiva para la elaboración de documentos normativos de la Dirección Regional de Salud del Callao";

Que, mediante documento del visto, el Responsable del Equipo Técnico de la Dirección de Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis en su informe técnico señala en las conclusiones, que "la Dirección de saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis-DSBHAZ perteneciente a la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental-DESA, opina que la presente propuesta de Guía está acorde o en concordancia a la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA referida a la " Directiva Sanitaria para el Manejo de Cadáveres por COVID-19" y sus modificatorias aprobado por la Autoridad de Salud de nivel nacional, que tiene por finalidad establecer los procedimientos involucrados en el manejo de cadáveres por COVID-19, dentro de nuestra jurisdicción, y la propuesta de Guía cuenta con todos los requisitos señalados en la Directiva N° 001-2020-GRC/DIRESA/DG-





**GOBIERNO
REGIONAL
CALLAO**

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 07 de Octubre de 2021



OEPE, "Directiva para la Elaboración de Documentos Normativos de la Dirección Regional de Salud del Callao", por lo que se encuentra en condición para continuar con el proceso de aprobación de acuerdo a la normatividad señalada". La "Guía Técnica para el Manejo de Cadáveres de Casos Sospechosos o confirmados por COVID-19 por el Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres en la Región Callao", tiene como objetivo establecer el protocolo a seguir en la aplicación de la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA "Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19" y conocer los procedimientos de manejo ante cadáveres de casos sospechosos o confirmados por COVID-19 a ser realizado por parte del Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres de DIRESA Callao;

Con el visado de la Director Ejecutivo(e) de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico y del Jefe de Oficina de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao; y;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Directora Regional de la Dirección Regional de Salud del Callao, a través de la Resolución Gerencial General Regional N° 055-2020-Gobierno Regional del Callao-GGR de fecha 6 de marzo del 2020;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la GUÍA N° 003-2021-GRC/DIRESA/DG-DESA.V.01: "Guía Técnica para el Manejo de Cadáveres de Casos Sospechosos o confirmados por COVID-19 por el Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres en la Región Callao", que consta de once (11) Capítulos y quince (15) anexos, forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Dirección de Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis, el seguimiento, cumplimiento y la difusión de lo dispuesto en la citada Guía, según su competencia a lo dispuesto por su Reglamento de Organización y Funciones.

ARTÍCULO CUARTO.- ENCÁRGUESE a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística de la Dirección Regional de Salud del Callao, la publicación de la presente Resolución en el Portal de web de la institución.

ARTÍCULO QUINTO.- NOTIFÍQUESE el presente acto resolutivo a los estamentos administrativos correspondientes, para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese y comuníquese

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dra. MERCEDES PACHECO VARGAS
Directora Regional
D.M.E. N° 1866



M. VASQUEZ



E. BEGAZO



D. HUAMANA



GOBIERNO REGIONAL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS POR COVID-19 POR EL EQUIPO HUMANITARIO DE RECOJO DE CADÁVERES EN LA REGIÓN CALLAO



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL



V. Minaya O.



R. De la Cruz H.

Código de Documento Normativo	Versión	Resolución de Aprobación	Fecha de Aprobación
Guía N° 03-2021-GRC/DIRESA/DG-DESA	V.01	R.D N° 428-2021-GRC/DIRESA/DG	07 / 10 / 2021



A.D.L.C.H



M. Yupanqui

ÍNDICE

	I. FINALIDAD.....	4
	II. OBJETIVO.....	4
	III. ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
	IV. BASE LEGAL	4
	V. DISPOSICIONES GENERALES.....	5
	A. DEFINICIONES OPERATIVAS.....	5
	B. CONSIDERACIONES PREVIAS.....	7
	VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	13
M. VASQUEZ	A. IDENTIFICACIÓN, RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSTITUCIÓN EN EL LUGAR DE UBICACIÓN DEL FALLECIDO	13
	B. PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN DEL CADÁVER EN LA VIVIENDA, VÍA PÚBLICA O UN LUGAR DISTINTO A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD.....	16
LL. MAMANI C.	C. PROCEDIMIENTO PARA EL RECOJO Y TRASLADO DEL CADÁVER DE LA VIVIENDA, VÍA PÚBLICA O UN LUGAR DISTINTO A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD HACIA EL LUGAR DE ALMACENAMIENTO TEMPORAL DE CADÁVERES	20
	D. DISPOSICION TEMPORAL DEL CADÁVER EN EL ÁREA DE MAESTRANZA.	21
V. Minaya O.	E. RETIRO DE CADÁVER DEL AREA DE MAESTRANZA POR EL SERVICIO FUNERARIO.....	22
	F. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS GENERADOS DURANTE EL RECOJO DE CADÁVERES COVID-19.....	23
R. De La Cruz H.	VII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES	24
	A. MANEJO DE CADÁVERES NN.....	24
	B. MANEJO DE CADÁVERES EN UN SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPORAL (SAT) DE PACIENTE FALLECIDO CON COVID-19	24
	VIII. VIGENCIA	25
	IX. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	25
	ANEXOS	26
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
A. D. L. C. H.		
		
M. Yupanqui		



GUÍA N° 003-2021-GRC/DIRESA/DG-DESA

GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS POR COVID-19 POR EL EQUIPO HUMANITARIO DE RECOJO DE CADÁVERES EN LA REGIÓN CALLAO

I. FINALIDAD



Establecer pautas y procedimientos a seguir para la preparación, manipulación, recojo y traslado de cadáveres COVID-19 sospechoso o confirmado, ubicados en vivienda, vía pública o un lugar distinto a un establecimiento de salud.

M. VASQUEZ

II. OBJETIVO



Prevenir y controlar los diferentes factores de riesgo de contaminación y diseminación, generado por los cadáveres con COVID-19, que pongan en riesgo la salud de la población en la Región Callao.

L.L. MAMANI C.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía es de aplicación obligatoria por el personal que conforma el Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres de la Dirección Regional de Salud del Callao dentro de la Región Callao.



V. Minaya O.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27658, Ley de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
- Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 31212, Ley que modifica los numerales 1 y 2 del artículo 196° del Código Procesal Penal, promulgado por D.L. 957, respecto a las diligencias de levantamiento de cadáver y necropsia en estado de emergencia sanitaria nacional, regional o local.
- Decreto de Urgencia N° 025-2020, dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
- Decreto Legislativo N° 957, Código Procesal Penal.
- Decreto Supremo N° 03-94-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara la Emergencia Sanitaria a nivel nacional, en la que dicta medidas de prevención y control de la COVID-19, prorrogado por Decreto Supremo N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA, a partir del 7 de marzo de 2021, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H



M. Yupanqui



- Resolución Ministerial N° 280-2016-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°2016-MINSA/OGTI-V.01 "Directiva Administrativa que establece el Procedimiento para la Certificación de las Defunciones".
- Resolución Ministerial N° 773-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA-DGPS-V.01 "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud denominada "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.
- Resolución Ministerial N° 039-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".
- Resolución Ministerial N° 100-2020-DIGESA/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19 y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N°835-2021-MINSA, con fecha 09 de julio del 2021, que aprueba el Documento Técnico: "Plan de Respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú, 2021, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial
- Resolución Directoral N° 202-2020-GRC/DIRESA/DG, que conformó los Equipos Humanitarios de Recojo de Cadáveres (EHRC) a cargo de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, para el manejo y recojo de cadáveres.
- Resolución Directoral N° 298-2020-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el documento normativo denominado "Directiva para la elaboración de documentos normativos de la Dirección Regional de Salud del Callao".
- Resolución Directoral N° 009-2020-INACAL/DN, que aprueban Especificaciones Disponibles Peruanas: Escudo de protección facial para protección de riesgo biológico y bolsas para el traslado de cadáveres generados por emergencia sanitaria.
- Ordenanza Regional N° 000026-2012 de fecha 06 de julio de 2012 del Gobierno Regional del Callao, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la DIRESA Callao, modificado por Ordenanza Regional N° 000014-2017 de fecha 26 de octubre de 2017.



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H

V. DISPOSICIONES GENERALES

A. DEFINICIONES OPERATIVAS

- Agente infeccioso: Todo organismo (tales como virus, rickettsia, bacteria, hongo, protozooario o helminto) que sea capaz de producir una infección o una enfermedad infecciosa en las personas, como COVID-19.



M. Yupanqui



- Cementerio: Lugar destinado para recibir y alojar cadáveres, restos óseos, restos humanos y cenizas (quedan excluidos de la presente definición los cenizarios y osarios ubicados en iglesias, capillas y monasterios).
- Cadáver: Para efectos de la presente guía, es el cuerpo humano sin vida, cuyo deceso es consecuencia del diagnóstico con COVID-19 y que este certificado por un médico, previo a su inhumación o cremación.
- COVID-19: Denominada también enfermedad del Coronavirus es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.
- Cremación: Proceso de incineración de un cadáver, de restos humanos y de esqueletos o partes de él constituyendo en cenizas.
- EHRC: Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres.
- Operario del EHRC: Se refiere al personal auxiliar asistencial que forma parte del equipo humanitario de recojo de cadáveres, encargado del embolsamiento y traslado del cadáver; así como, la desinfección del lugar de fallecimiento.
- Operario custodio: Se refiere al personal auxiliar asistencial que forma parte del EHRC, encargado del registro de ingreso y egreso de cadáveres en el contenedor frigorífico de maestranza.
- EPP: Equipo de Protección Personal
- Inhumación: Acción de enterrar o depositar en los cementerios cadáveres, restos óseos y partes humanas.
- Horno crematorio: Equipo electromecánico especializado por medio del cual la energía calórica reduce a cenizas los cadáveres, restos humanos o restos óseos en un tiempo determinado.
- Manejo de cadáver: se refiere a todo el proceso desde la preparación, recojo y traslado del cadáver para su disposición final sea cremación o inhumación.
- Preparación del cadáver: es el proceso que consiste en envolver el cadáver en una sábana (si se dispone de ella), introducirlo en una bolsa hermética, para posteriormente realizar el rociado de un desinfectante que cumpla con las especificaciones señaladas por la autoridad sanitaria.
- Residuo bio-contaminado: Residuo contaminado con agentes infecciosos con potencial de riesgo para la salud y la vida de las personas que entren en contacto con dichos residuos.



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A. D.L.C.H



M. Yupanqui



- Bolsa mortuoria: bolsa de material poliéster laminado o polietileno de baja densidad donde se introduce un cadáver, impermeable, con resistencia mecánica y hermeticidad.
- Maestranza: lugar ubicado en la Villa Deportiva del Gobierno Regional del Callao, donde se encuentra el/los contenedor/es frigorífico/s destinado/s al depósito de cadáveres atendidos por el EHRC hasta su tratamiento final.

B. CONSIDERACIONES PREVIAS

1. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

Todo personal que se integra al EHRC, recibirá capacitación y entrenamiento previo al inicio de sus labores, siendo ésta de forma periódica para una mejora continua de los procesos. La capacitación que recibe el EHRC, está enmarcado a lo establecido en la Directiva Sanitaria para Manejo de Cadáveres por COVID-19, medidas de prevención ante la enfermedad del Coronavirus, uso correcto de los equipos de protección personal, desinfección del área donde se encuentra el cadáver sospechoso o confirmado por COVID-19, preparación de cadáver en bolsa mortuoria y pulverizado respectivo, así como manejo de residuos bio-contaminados generados durante la actividad.

2. USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL-EPP

Para efectos de la presente guía se considerará el uso obligatorio del Equipo de Protección Personal, denominado en adelante EPP; cuando se realicen los trabajos de manipulación, recojo y/o traslado de cadáveres, los cuales se detallan a continuación:

2.1. Personal médico y operarios del EHRC

Deben hacer uso de los siguientes EPP:

- Kit de ropa quirúrgica descartable (Chaqueta y pantalón).
- Mascarilla N95 o FFP2.
- Mascarilla quirúrgica de tres pliegues.
- Mameluco impermeable Tyvek o mandilón manga larga descartable.
- Botas de jebe o cubre calzado descartable.
- Equipo de protección ocular: protector facial y/o careta, gafas.
- Cofia protectora de cabellos.
- 1 par de guantes de látex quirúrgicos esterilizados.



- 1 par de guantes de látex de alta resistencia y/o de nitrilo.

En condiciones de interacción con los familiares o personal policial el médico líder utiliza el kit de ropa quirúrgica descartable.

2.2. Conductores de unidades móviles

Durante la atención de casos reportados, los conductores a cargo de las unidades móviles portarán el EPP conformado por:

- 01 Mascarilla quirúrgica de tres pliegues.
- 01 Mandilón manga larga descartable.



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.

2.3. Colocación de EPP

2.3.1 El EHRC para dirigirse hacia el lugar donde se halla el fallecido, lo deben realizar usando su respectiva ropa de trabajo la cual consta de:

- Médico de turno: Chaqueta quirúrgica, pantalón quirúrgico, botas de jebe, mascarilla N95 (Asegurar banda elástica superior, ubicándola cerca a la nuca y banda elástica inferior sobre la cabeza, verificar nuevamente ajuste).
- Operarios: overall drill tec azul, botas de jebe, mascarilla N95 (Asegurar banda elástica superior, ubicándola cerca a la nuca y banda elástica inferior sobre la cabeza, verificar nuevamente ajuste).

2.3.2 Al llegar al lugar de ubicación; antes de ingresar a una vivienda, un lugar distinto de un establecimiento de salud o la vía pública, los integrantes del EHRC deben colocarse los EPPs faltantes según la secuencia:

- 1°. Higienizar manos con alcohol de 70° líquido o gel.
- 2°. Colocar traje Tyvek y/o mandilón de manga larga descartable sobre overall drill tec azul y cubriendo botas de jebe.
- 3°. Colocar en manos el primer par de guantes de látex de alta resistencia y/o de nitrilo.
- 4°. Colocar sobre mascarilla N95 la mascarilla quirúrgica de tres pliegues haciendo uso de las bandas elásticas y ajustar cintillo metálico al tabique de la nariz.



A.D.L.C.H.



M. Yupanqui

- 5°. Colocar en manos el segundo par de guantes de látex quirúrgicos de manera que se recubran puños del traje Tyvek y/o puños rib del mandilón de manga larga descartable.
- 6°. Colocar la capucha del traje Tyvek, recubriendo parte posterior de cabeza, orejas y frente. De no contarse con traje Tyvek se utilizará cofia protectora de cabellos.
- 7°. Colocar sobre capucha y/o cofia la careta facial, la cual debe ser ajustada al diámetro de la cabeza del operario para evitar que esta caiga. De no contar con protector facial se hará uso de protectores oculares, teniéndose en cuenta que las bandas elásticas deben ir por debajo de la cofia.
- 8°. En caso de que el personal del EHRC no contase con botas de jebe, se deberá colocar sobre los zapatos, zapatillas, botines entre otros un par de cubrecalzado descartable.



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.

2.4. Retiro de EPP

2.4.1 Una vez retirado el cadáver de una vivienda, de un lugar distinto de un establecimiento de salud o de la vía pública, los integrantes del EHRC deben retirarse los EPPs utilizados según la secuencia:

- 1°. Proceder a realizar la desinfección de todos los integrantes del EHRC rociándolos y/o pulverizándolos con un desinfectante que contenga una solución de hipoclorito de sodio a 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).¹
- 2°. Sí el EHRC está haciendo uso de protector facial:
 - 2.1 Retirar el protector facial sujetándolo de los lados laterales con las palmas de las manos.
 - 2.2 Colocar protector facial en un área que permita al operario encargado proceder a desinfectarlo rociándolo y/o pulverizándolo con alcohol de 70°.
- 3°. Sí el EHRC está haciendo uso de gafas protectoras:
 - 3.1 Retirar cofia cubre cabellos inclinando la cabeza hacia delante de su cuerpo y con una mano tomarla desde la parte posterior hacia el frente, asegurando que la parte externa no toque cabellos ni piel, desechar de manera segura.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



M. Yupanqui



A.D.L.C.H

¹ Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19 y sus modificatorias.



- 3.2 Retirar las gafas, inclinando la cabeza hacia adelante y con una mano tomar la parte anterior de las gafas jalar suavemente hacia adelante y hacia arriba evitando tocar alguna parte de la cara y cabeza.
- 3.3 Colocar gafas en un área que permita al operario encargado proceder a desinfectarlo rociándolo y/o pulverizándolo con alcohol de 70°.

4°. Sí el EHRC está haciendo uso de un traje Tyvek:

- 4.1 Retirar el traje comenzando por enrollar la capucha desde la frente hacia atrás y de adentro hacia fuera hasta llegar al área de los hombros.
- 4.2 Retirar primero un brazo de adentro del traje y al mismo tiempo que saca el brazo se debe también retirar el respectivo guante de látex quirúrgico; luego este brazo servirá de apoyo para continuar con el retiro del traje del otro brazo.
- 4.3 Enrollar el traje, con los guantes internos aun puestos, desde la cintura hacia abajo y desde adentro hacia afuera, hasta llegar a las botas.
- 4.4 Retirar el traje de cada bota, enrollar y proceder a desecharlo de manera segura.

5°. Sí el EHRC está haciendo uso de un mandilón de manga larga descartable:

- 5.1 Desatar tirantes ubicados en el área de la nuca o jalar los velcros para separarlos.
- 5.2 Desatar tirantes ubicados en el área de la cintura.
- 5.3 Retirar de los hombros el mandilón halándolo hacia delante hasta los brazos.
- 5.4 Retirar primero un brazo de adentro del mandilón y al mismo tiempo que se saca el brazo se debe también retirar el respectivo guante de látex quirúrgico; luego este brazo servirá de apoyo para continuar con el retiro del mandilón del otro brazo.
- 5.5 Ubicar manos al centro, separadas del cuerpo y comenzar a enrollar el mandilón sobre sí mismo envolviendo la parte externa, de manera que las manos aun con los guantes de látex de alta resistencia y/o de nitrilo colocados, sólo toquen la parte interna del mismo.
- 5.6 Desechar mandilón de manga larga de manera segura.



M. VASQUEZ



L.L. MARANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H.



M. Yupanqui

- 6°. Proceder a realizar una nueva desinfección de manos, con alcohol de 70° y con los guantes de látex de alta resistencia y/o de nitrilo aun colocados.
- 7°. Proceder a retirar la mascarilla quirúrgica de tres pliegues, con los guantes de látex de alta resistencia y/o de nitrilo aun colocados, utilizando a la vez los dedos meñiques de ambas manos y estrujar la mascarilla con una de las manos.
- 8°. Colocar una mano sobre la otra en direcciones opuestas y con los dedos anulares de ambas manos, a la vez, proceder a quitar los guantes de látex de alta resistencia y/o de nitrilo estrujándolos de manera que sólo se toque las superficies internas de los mismos.
- 9°. Se procede a realizar una nueva desinfección de manos, con alcohol de 70°.



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



D.L.C.H



M. Yupanqui

2.4.2 Una vez que el cadáver es trasladado hasta el área de maestranza los operarios del EHRC proceden a realizar una nueva colocación y retiro de EPPs, para trasladar el cadáver desde la unidad móvil hasta el contenedor frigorífico.

2.4.3 Al retornar a la base ubicada en la sede central de DIRESA-CALLAO, todos los integrantes del EHRC, deberán:

- 1°. Realizar higiene de manos frotando con agua y jabón (Anexo 10).
- 2°. Realizar desinfección de manos con alcohol de 70°
- 3°. Retirar el respirador N-95 halando la liga ubicada en la parte posterior de la cabeza y finalmente halando la liga ubicada en la nuca sin tocar ninguna parte de la cara, desecharla correctamente.
- 4°. Realizar desinfección de manos con alcohol de 70°.
- 5°. Colocar doble mascarilla quirúrgica de tres pliegues haciendo uso de las bandas elásticas y ajustar cintillo metálico al tabique de la nariz.
- 6°. Desechar respirador N-95 de manera segura.
- 7°. Todos los EPPs a ser retirados deberán ser colocados dentro de doble bolsa roja.



3. DISTRIBUCIÓN Y/O ENTREGA Y DEVOLUCIÓN DE EPP, INSUMOS Y MATERIALES

Serán proporcionados por el responsable del almacén perteneciente a la oficina de la Dirección de Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis dependiente de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.

La recepción, uso y devolución de los mismos, se registra en el formato denominado Acta del total de entrega, uso y devolución de EPP, insumos y otros materiales (Ver Anexo 1) en el que se consigna la cantidad recibida al inicio de cada turno, usada y devuelta al finalizar el turno.

Los EPP que se utilizan durante la atención de un caso, ya sea para recojo y/o traslado del cadáver, se registran en 2 formatos por separado:

- ✓ Ver Anexo 2: Formato de Entrega de EPP para recojo.
- ✓ Ver Anexo 3: Formato de Entrega de EPP para traslado del cadáver.



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.

4. PARA LA ENTREGA Y DEVOLUCIÓN DE BOLSAS MORTUORIAS

El operario coordinador del grupo de turno debe registrar la cantidad recepcionada, cantidad utilizada y cantidad sobrante de bolsas mortuorias en el Formato Acta de entrega y devolución de bolsas para cadáveres. (Ver Anexo 5)

5. VERIFICACIÓN DE USO CORRECTO Y RETIRO DE EPP.

Los EPP deberán ser usados según la lista de chequeo para la colocación de equipos de protección personal para el manejo de cadáveres por COVID-19 (ver Anexo 8) y retirados según la lista de chequeo para el retiro de equipos de protección personal para el manejo de cadáveres por COVID-19 (ver Anexo 9).

Antes y después de utilizar los EPP, se debe realizar la higiene de manos según el procedimiento dado por el MINSA/OMS (ver Anexo 10), con agua y jabón asimismo cuando la actividad es realizada en campo se podrá utilizar alcohol gel o solución alcohólica al 70°.



R. De La Cruz M.



A.D.L.C.H

6. BOLSA PARA TRASLADO DE CADÁVER

La bolsa utilizada durante el recojo de cadáver (bolsa mortuoria negra) se ciñe a la "Especificación Disponible Peruana EDP 102.2020: Bolsas para el Traslado de Cadáveres generados por Emergencia Sanitaria" aprobado por INACAL la cual cumple con las características de impermeabilidad, resistencia mecánica y



M. Yupanqui



hermeticidad, siendo utilizado para introducir el cadáver y su traslado posterior.

7. INSUMOS DESINFECTANTES

7.1 Solución de Hipoclorito de sodio: Insumo químico utilizado que contiene 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente), deberá usar las tablas para la preparación de solución desinfectante - hipoclorito de sodio (Anexo 11), esta solución desinfectante deberá ser aplicada con un equipo pulverizador.

7.2 Amonio cuaternario de quinta generación: Insumo químico utilizado para desinfectar la vivienda de manera inmediata y posterior al recojo del cadáver, cuya dilución se efectúa utilizando la tabla para la preparación de amonio cuaternario (Anexo 12).



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.

8. EQUIPO HUMANITARIO DE RECOJO DE CADÁVERES

El EHRC de Diresa -CALLAO presta sus servicios 24 horas al día, los 7 días de la semana desde que se inició la pandemia hasta la actualidad y mientras dure el estado de emergencia. Se encuentra conformado por:

- 01 Médico Cirujano: Líder del equipo.
- 03 Operarios del GHRC: Uno de ellos es designado por el médico de guardia para realizar todo tipo de coordinaciones en lo que refiere a las actividades a realizarse.
- 02 Choferes.
- 02 Unidades móviles: las cuales brindan el soporte logístico:
 - 01 Unidad de capacidad media para el traslado del EHRC.
 - 01 Unidad acondicionada para el traslado del cadáver.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

A. IDENTIFICACIÓN, RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSTITUCIÓN EN EL LUGAR DE UBICACIÓN DEL FALLECIDO

A.1 La Notificación del Caso: El familiar o algún conocido del occiso informa del caso a la línea humanitaria 1881 (a cargo de la Superintendencia Adjunta de Promoción y Protección de Derechos en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud- SADERECHOS) y/o a la autoridad policial de la jurisdicción a través de la línea 105.



A.D.L.C.H.



M. Yupanqui



A.2 Autoridad policial:

A.2.1 Recojo de Cadáveres en domicilio: Proceden a acordonar el lugar donde se encuentra el fallecido, a su vez notifican al Ministerio Público para que determine si hubo o no indicios de criminalidad. Si hubiese indicios de criminalidad, el Instituto de Medicina Legal asume el caso, de lo contrario emiten acta presuntiva de muerte no criminal o no violenta y reportan el caso al EHRC vía telefónica a través del número 998043791.

A.2.2 Recojo de Cadáveres en la Vía Pública

La Autoridad Policial es quien se encarga de identificar al fallecido, localizar al familiar y emitir el acta presuntiva de muerte no criminal o no violenta; en caso de no identificarse al occiso, se comunican con la Dirección De Identificación Criminalística de la PNP para lograr obtener la identidad del difunto en el lugar del fallecimiento.

De no identificarse al occiso se procederá a informar al Ministerio Público.

A.3 Ministerio Público

El/la Fiscal de Turno, procede a redactar el Acta de Estudio de la Escena y Levantamiento del Cadáver, posterior a ello dispone el traslado del cadáver por el EHRC a la Morgue Central del Callao, donde quedará en custodia hasta obtenerse la identificación del mismo.

A.3.1 Al ser identificado, el fallecido en la Morgue Central del Callao, el médico del EHRC emitirá el respectivo certificado de defunción y posteriormente el cadáver será trasladado a la cámara frigorífica ubicada en el área de maestranza del Gobierno Regional de Callao a espera del destino correspondiente.

A.3.2 Al no lograrse la identificación (Cadáver NN): El Certificado de Defunción deberá ser emitido por el Médico Legista del Ministerio Público; quién informará al EHRC para el recojo y traslado del cadáver NN desde la Morgue hasta la cámara frigorífica (ubicado en el área de maestranza del Gobierno Regional de Callao) a espera del destino correspondiente. (Ver Anexo 14).



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H.



M. Yupanqui

A.4 Equipo Humanitario Recojo de Cadáveres-EHRC

El líder del EHRC es quien recepciona la llamada, recibe la información del fallecido a través de la autoridad policial, familiar a cargo u otra persona cercana.

A.4.1 Identificación de la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS): Esta acción es realizada por el líder del EHRC vía web.



En caso que el fallecido no contara con alguna IAFAS, el líder del EHRC comunicará vía telefónica al personal de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud –DACs para coordinar el financiamiento por del SIS;

A.4.2 Anamnesis: Esta acción es realizada por el líder del EHRC vía telefónica. Esta anamnesis se realiza de manera indirecta a la persona que se halla en el lugar del fallecimiento (familiar, amigo, vecino, etc.) para evaluar si la defunción es por causa probable del virus COVID-19 identificado, no identificado o causa distinta.



A.4.3 Preparación del Equipo: El líder comunica al equipo de la atención de un caso:

1. Operarios proceden a preparar los materiales e insumos para el manejo del cadáver.
2. El EHRC se dirige al punto de ubicación identificando el sector y distrito según lo informado sobre el caso.
3. En el caso que el fallecido se encontrara en la vía pública, el chofer se estacionará aproximadamente a 5 metros de la ubicación del fallecido para que el personal del EHRC se coloque el EPP.
4. El EHRC completa la colocación de sus EPP faltantes en el lugar del fallecimiento.
5. El médico líder entabla comunicación con el personal policial, familiar del fallecido o persona responsable del cadáver, previa colocación adecuada de EPP.
6. Un operario realiza la pre-desinfección del área donde se encuentra el fallecido.





7. El médico líder evidencia las características del cadáver y emite certificado de defunción, posteriormente notifica a la IAFA o Unidad de Aseguramiento de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud según corresponda, para la gestión de la cremación o inhumación en coordinación con los familiares.

B. PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN DEL CADÁVER EN UNA VIVIENDA, VÍA PÚBLICA O LUGAR DISTINTO A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD

B.1 MANEJO DEL CADÁVER EN UNA VIVIENDA



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A. D.L.C.H.



M. Yupanqui

1. El cadáver no debe permanecer por más de 24 horas dentro de la vivienda.
2. De acuerdo a la notificación y reporte de las autoridades policiales, se informa al EHRC de turno, el cual inicia coordinaciones para el traslado hacia la ubicación exacta donde se encuentra la persona fallecida.
3. El coordinador de operarios, realiza el rotulado de la bolsa mortuoria, con tinta blanca indeleble, con los siguientes datos solicitados al médico: nombres y apellidos, edad, sexo, N° de DNI, lugar, fecha, tipo de IAFAS (según certificado de defunción) y tratamiento final del cadáver (cremación o Inhumación).
4. El líder del equipo EHRC, debe observar la adecuada colocación de los EPPs (ver Anexo 8) y el uso adecuado de los equipos e insumos de desinfección.
5. Se rociará y/o pulverizará una solución desinfectante, desde el área de ingreso hacia la habitación o ambiente donde se encuentra el fallecido(a); para efectos de este protocolo se utilizará solución desinfectante que contenga una solución como hipoclorito de sodio a 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).²
6. El primer operario que ingrese a la habitación o ambiente deberá observar la posición del occiso, para luego dirigir la manipulación, e iniciar de manera inmediata el envolvimiento del cadáver con una sábana o tela disponible (se debe iniciar por la cara), manteniéndose la indumentaria que el cadáver portaba al momento del fallecimiento, para luego ser introducido en la bolsa mortuoria.

² Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19 y sus modificatorias.

7. En caso de encontrar dispositivos médicos invasivos en el cadáver, estos serán mantenidos hasta su disposición final, si dispone de prótesis internas o marcapasos el destino final recomendado es la inhumación.³
8. Después de colocado el cadáver dentro de la bolsa mortuoria se cerrará por completo y se procederá a rociarla y/o pulverizarla con una solución desinfectante que contenga una solución como hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).¹
9. Antes de retirarse del domicilio y/o ambientes cerrados el personal operario realizará la desinfección del lugar donde se encontraba el cadáver, con amonio cuaternario de 5^{ta} generación al 1%; en caso de ambientes al aire libre se realiza desinfección sólo con hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).¹
10. El líder del equipo EHRC dará instrucciones a los familiares de la limpieza y desinfección de superficies involucradas con el momento del fallecimiento y que se hubieran contaminado con fluidos o tejidos corporales, los cuales deberán ser limpiados teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
 - a. Usar obligatoriamente los EPPS durante todo el procedimiento.
 - b. Retirar los tejidos o sustancias corporales con materiales absorbentes.
 - c. Colocar el material absorbido en tachos con tapa y con uso interno de bolsas rojas.
 - d. Limpiar las superficies con agua y detergente.
 - e. Posteriormente aplicar sobre las superficies una solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).
 - f. Los materiales e insumos que se utilicen para la limpieza y desinfección (paños, mopas, guantes, trapeadores, EPPs, entre otros) así como la ropa de cama y vestimentas del fallecido, deberán ser eliminados como residuos biocontaminados, colocándolos dentro de una bolsa plástica, la cual será amarrada y desinfectada con hipoclorito de sodio



³ http://www.digesa.minsa.gob.pe/orientacion/Manejo_Cadaveres_Capacitacion_COVID-19.asp



(lejía) de 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).¹

11. Terminadas las operaciones de desinfección el personal debe ubicarse en un ambiente de la casa distinto y alejado de donde se encontró el cadáver, para realizar el retiro de los EPPs (Anexo 9) y la higiene de manos con solución alcohólica (Anexo 10).
12. Los residuos generados (EPPs) durante la preparación y retiro del cadáver son considerados como RRSS bio-contaminados, debiendo ser estos colocados dentro de doble bolsa plástica de color rojo la cual deberá ser cerrada al término y rociada con solución de hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente). (Ver Anexo 11).



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H.



M. Yupanqui

B.2 MANEJO DEL CADÁVER EN LA VÍA PÚBLICA O LUGAR DISTINTO A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD

1. El cadáver no permanecerá por más de 24 horas en la vía pública o un lugar distinto a un establecimiento de salud.
2. De acuerdo a la notificación y reporte de las autoridades policiales, se informa al EHRC de turno, el cual inicia coordinaciones para el traslado hacia la ubicación exacta donde se encuentra la persona fallecida.
3. El coordinador de operarios, realiza el rotulado de la bolsa mortuoria con los siguientes datos solicitados al médico: nombres y apellidos, edad, sexo, N° de DNI, lugar, fecha, tipo de IAFAS (según certificado de defunción) y tratamiento final del cadáver (cremación o Inhumación).
4. El líder del equipo EHRC, debe observar la adecuada colocación de los EPP (ver Anexo 8) y el uso adecuado de los equipos e insumos de desinfección.
5. Se rociará y/o pulverizará una solución desinfectante al área y/o zona donde se encuentra el fallecido(a); para efectos de este protocolo se utilizará solución desinfectante que contenga una solución como hipoclorito de sodio a 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).¹
6. El primer operario deberá observar la posición de el/la fallecido(a); para luego dirigir la manipulación, manteniéndose la indumentaria con la que se encuentra el cadáver, para luego ser introducido en la bolsa mortuoria.



7. En caso de encontrar dispositivos médicos invasivos en el cadáver, estos serán mantenidos hasta su disposición final, si dispone de prótesis internas o marcapasos el destino final recomendado es la inhumación.²
8. Después de colocado el cadáver dentro de la bolsa mortuoria se cerrará por completo y se procederá a rociarla y/o pulverizarla con una solución desinfectante que contenga una solución como hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).¹
9. Antes de retirarse del área y/o zona donde se encontró el fallecido(a) el personal operativo realizará la desinfección del lugar con amonio cuaternario de 5^{ta} generación al 1%; en caso de ambientes al aire libre se realiza desinfección solo con hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).
10. En el caso de que el deceso haya ocurrido en un medio de transporte, local comercial, entre otro; el líder del equipo EHRC da instrucciones a los propietarios acerca de la limpieza y desinfección de superficies involucradas con el momento del fallecimiento y que se hubieran contaminado con fluidos o tejidos corporales, los cuales deberán ser limpiados teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
 - a. Usar obligatoriamente los EPPS durante todo el procedimiento.
 - b. Retirar los tejidos o sustancias corporales con materiales absorbentes.
 - c. Colocar el material absorbido en tachos con tapa y con uso interno de bolsas rojas.
 - d. Limpiar las superficies con agua y detergente.
 - e. Posteriormente aplicar sobre las superficies una solución de hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).
 - f. Los materiales e insumos que se utilicen para la limpieza y desinfección (paños, mopas, guantes, trapeadores, EPPS, entre otros) así como la ropa de cama y vestimentas del fallecido, deberán ser eliminados como residuos bio-contaminados, colocándolos dentro de una bolsa plástica, la cual será amarrada y desinfectada con hipoclorito de sodio (lejía) de 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente).¹



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Miraya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H.



M. Yupanqui



11. Terminadas las operaciones de desinfección el personal debe ubicarse en un lugar alejado de donde se encontró el cadáver, para realizar el retiro de los EPP (Anexo 9) y la higiene de manos con solución alcohólica (Anexo 10).
12. Los residuos generados durante la preparación del cadáver y retiro de los EPP son considerados bio-contaminados, debiendo ser estos colocados dentro de doble bolsa plástica de color rojo la cual deberá ser cerrada al término y rociada con solución de hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente). (Ver Anexo 11).



M. VASQUEZ

C. PROCEDIMIENTO PARA EL RECOJO Y TRASLADO DEL CADÁVER DESDE LA VIVIENDA, VÍA PÚBLICA O UN LUGAR DISTINTO DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD HACIA EL LUGAR DE ALMACENAMIENTO TEMPORAL DE CADÁVERES

El retiro del cadáver de la vivienda, vía pública o un lugar distinto de un establecimiento de salud se da una vez emitida el Acta de No Violencia por parte de la PNP, la Certificación de la Defunción por parte del médico quién constata la muerte y las firmas en las autorizaciones correspondientes por parte de los familiares. El retiro se realizará de la siguiente manera:



L.L. MAMANI C.



V. Miranda O.



R. De La Cruz M.



A.D.L.C.H



M. Yupanqui

1. Se procederá a retirar el cadáver a través del personal operario, después de estos haber realizar el rociado y/o pulverizado de la solución desinfectante sobre el mismos y trasladándolo en una camilla hasta el vehículo de transporte; en caso de que no se contara con camilla el cuerpo será retirado de manera manual.
2. Se realizará el traslado inmediato del cadáver, vía vehicular, hasta el centro de almacenamiento temporal de cadáveres (maestranza), cuyo ingreso y salida de los vehículos se realiza por un solo carril.
3. Posterior a su traslado, el operario deberá registrar la información del caso en el formato de Reporte de atención de cadáveres COVID-19. (Anexo 6).
4. En el interior del lugar de almacenamiento temporal de cadáveres (maestranza), el personal designado para dicha labor desinfectará sus manos con solución alcohólica al 70° o alcohol gel y se colocará el EPP antes de depositar el cadáver al interior del contenedor frigorífico.
5. Una vez depositado el cadáver en el lugar de almacenamiento temporal se deberá proceder a desinfectar la camilla utilizada.
6. El operario responsable de la custodia del/los cadáver/es en el contenedor frigorífico registrará los datos de el/la fallecido(a) en la



Ficha de ingreso y salida de cadáveres COVID-19. (Ver Anexo 7) acorde con la información de la bolsa mortuoria, indicando la ubicación de cadáver según codificación:

- Número del contenedor y numeración interna del 1 al 40.
 - Código de rotulado de compuerta del contenedor.
7. Al culminar con el procedimiento, se desinfectará el vehículo que trasladó el cadáver, se retirará de manera segura los EPP; los cuales deberán ser colocados en bolsa roja y posterior al cierre de la bolsa; está deberá ser rociada con solución de Hipoclorito de sodio que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente). Y finalmente se realizará la higiene de manos con solución alcohólica de 70° o alcohol en gel.
 8. El operario custodio realizará la desinfección de las superficies externas de los contenedores frigoríficos que han estado en contacto con el resto del personal operario o funeraria utilizando hipoclorito de sodio.



D. DISPOSICIÓN TEMPORAL DEL CADÁVER EN EL ÁREA DE MAESTRANZA

Para el ingreso del cadáver al área de maestranza, esta se realizará de la siguiente manera:

1. Se inicia, con el recojo del cadáver desde el lugar de fallecimiento y su posterior traslado a los contenedores frigoríficos de maestranza.
2. El operario custodio se dirige hacia maestranza y es quien debe verificar temperatura (0°- 5°C) y operatividad del contenedor frigorífico.
3. Se desinfectan candado y llave con hipoclorito de sodio.
4. Se corroboran datos de la bolsa con la ficha de ingreso y salida de cadáveres COVID-19.
5. Se ingresa el cadáver al contenedor frigorífico.
6. Se ubica el espacio exacto donde se almacena el cuerpo, luego se cierra el contenedor y se enciende.
7. Se realiza registro fotográfico de todos los procesos realizados; para ser enviados como evidencia vía whatsapp- EHRC para ser almacenado en la data de la DSBHAZ-DESA-DIRESA CALLAO.
8. Operarios procederán a retirarse de manera segura los EPP, teniendo en cuenta que por cada parte del EPP retirado deben nuevamente desinfectar sus manos con alcohol de 70°de manera repetitiva; estos EPPs deberán ser colocados en bolsa roja y posterior al cierre de la misma; está deberá ser rociada con solución de Hipoclorito de sodio



que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente)

9. Desechada la bolsa, Operarios realizan nuevamente higiene de manos con alcohol de 70° o en gel y retornan a base ubicada en DIRESA-CALLAO.

E. RETIRO DE CADÁVER DEL ÁREA DE MAESTRANZA POR EL SERVICIO FUNERARIO

El operario custodio verificará en la Ficha de ingreso y salida de cadáveres COVID-19 (ver Anexo 7) la ubicación del cadáver de acuerdo al registro. Se deben seguir los pasos que se enumeran:

1. Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud – DESP: el responsable de la Unidad de Aseguramiento reporta mediante llamada y envío de datos por whatsapp al operario custodio, la programación del retiro de un cadáver, por parte de los servicios funerarios; y a su vez proporciona los siguientes datos:
 - Nombre completo del fallecido.
 - Proveedor de los servicios funerarios.
 - Nombre de la Funeraria.
 - Fecha y hora de salida del cadáver.
 - Tipo del servicio (cremación o inhumación).
 - Destino: nombre del cementerio y/o crematorio.
2. El operario custodio verificará el uso adecuado de EPP del personal de la funeraria y deberá colocar en la Ficha de ingreso y salida de cadáveres COVID-19 (ver Anexo 7): nombres, apellidos, número de DNI y firma del mismo para autorizar la salida del cadáver. El operario custodio deberá:
 - 2.1 Verificar la temperatura adecuada del contenedor frigorífico.
 - 2.2 Desinfectar candado y llave con hipoclorito antes de abrir el contenedor.
 - 2.3 Realizar registro fotográfico de todos los procesos realizados (placa del vehículo de la funeraria, personal con EPP, bolsa mortuoria, identificación, etc.); para ser enviados como evidencia vía whatsapp- EHRC, para ser almacenados en la data de la DSBHAZ-DESA-DIRESA CALLAO.
 - 2.4 Finalmente la funeraria se retira del área de maestranza.
 - 2.5 Cerrar el contenedor.
 - 2.6 Reportar el registro fotográfico del ítem 2.3 y de la Ficha de ingreso y salida de cadáveres COVID-19 debidamente llenada.
 - 2.7 Retornar a DIRESA CALLAO.





F. MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS DURANTE EL RECOJO DE CADÁVERES COVID-19

Al término de la actividad de recojo de cadáveres por COVID-19 se generan residuos que en gran parte provienen de la indumentaria utilizada de EPP así como material descartable (empaques plásticos de kits de ropa descartable), para lo cual se procederá de la siguiente manera:

1. Todo residuo generado en el manejo de cadáver, será considerado como residuo bio-contaminado siendo colocado dentro de bolsa roja plástica, y realizando el cierre manual de la misma de tal manera que no se genera aire en el interior, y colocarlo en otra bolsa roja.
2. Las bolsas serán rociadas con desinfectante hipoclorito de sodio (lejía) que contenga 5000 ppm de cloro activo con dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 g/litro preparado recientemente (Anexo 11), y siendo trasladados de la vivienda, vía pública o un lugar distinto al interior de la unidad móvil
3. Respecto a la disposición final, los residuos recolectados son considerados residuos sólidos bio-contaminados, y serán dispuestos conforme a la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".



M. VASQUEZ



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H.



M. Yupanqui

G. DE LA INFORMACIÓN Y VIGILANCIA:

1. Si el cadáver se encuentra en la vía pública, la PNP y/o MP comunicará inmediatamente a la Diresa Callao para las autorizaciones de traslado y acciones de cremación o inhumación que correspondan aplicar.
2. Si el cadáver se encuentra en la vivienda, los familiares comunicaran inmediatamente a la Diresa Callao para las autorizaciones de traslado y acciones de cremación o inhumación que correspondan aplicar.
3. Diresa- CALLAO a través de la Dirección de Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis – EHRC remitirá mensualmente informes de lo actuado en el manejo de los cadáveres a la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria– DIGESA.
4. Diresa- CALLAO realizará la vigilancia del cumplimiento de las medidas sanitarias establecidas en su jurisdicción, según lo establecido en la Ley General de Salud, La Ley de cementerios y servicios funerarios y se adaptará a nuevas leyes y/o directivas que pudieran ser aprobadas en futuro.



VII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS Y FINALES

A. MANEJO DE CADÁVERES NO IDENTIFICADOS- NN

En caso no lograr la identificación del cadáver en el lugar de fallecimiento (procedimiento a cargo de unidad especializada de la PNP para obtener la identidad del difunto) ni indentificarlo en instalaciones del Ministerio Público (Morgue del Callao); el certificado de defunción deberá ser emitido por un Médico legista del Ministerio Público. Posteriormente este informará al EHRC para el traslado del cadáver desde la Morgue a la cámara frigorífica ubicada en el área de maestranza del Gobierno Regional de Callao a espera del destino correspondiente. *(ver Anexo 14)*.



M. VASQUEZ

B. MANEJO DE CADÁVERES EN UN SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPORAL (SAT) DE PACIENTE FALLECIDO CON COVID-19

1. El médico de guardia del SAT, tras informar a los familiares del fallecimiento del paciente, comunica al médico de turno del EHRC sobre el caso ocurrido indicando los datos completos (nombres y apellidos, DNI, tipo de seguro, diagnóstico, ubicación y teléfono de familiar).
2. El médico de turno del SAT realiza la emisión del Certificado de Defunción.
3. El EHRC se constituye en las instalaciones del SAT.
4. El médico de turno del SAT firma el formato de entrega de cadáver como documento probatorio del retiro e identificación correcta del cuerpo.
5. El EHRC realiza el manejo del cadáver consecuencia del COVID-19, lo cual involucra: el retiro de la camilla conteniendo el cadáver del área de hospitalización, la preparación del cadáver, desinfección de la camilla donde ocurrió el fallecimiento y traslado del cadáver hacia las cámaras frigoríficas en el área de maestranza *(ver flujograma del Anexo 15)*.



L.L. HERNANDEZ



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H.



M. Yupanqui



VIII. VIGENCIA

Este documento tiene vigencia desde la Declaración del Estado de Emergencia Sanitaria por la COVID-19 hasta su término según lo declare el Gobierno Central.

IX. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Desde que la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia el 11 de marzo de 2020 producida por el virus SARS-CoV-2, la situación de emergencia sanitaria en el país, requirió la toma de acciones adecuadas para dar respuesta a la compleja problemática; entre ellas, seguir medidas preventivas que evitarán la expansión de la enfermedad como la creación del Equipo Humanitario de recojo de cadáveres.



M. VASQUEZ

En ese sentido, se hace necesario orientar e instruir a las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud, Autoridades Competentes, Personal Funerario y Comunidad en general, con respecto a la Certificación de Defunción, manejo seguro, y traslado de cadáveres que presenten confirmación o sospecha de infección por SARS-CoV-2, según lo prescrito en la Directiva Sanitaria N° 087-2020 DIGESA/MINSA-Manejo adecuado de cadáveres por COVID-19.



L.L. MAMANI C.

Como respuesta a ello, el Equipo Humanitario de Recojo de Cadáveres de la Dirección Regional de Salud del Callao ha venido aplicando los procedimientos detallados en la GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS POR COVID-19 POR EHRC EN LA REGIÓN CALLAO ciñéndose estrictamente al marco normativo legal y sanitario vigente, así como el respeto por la dignidad humana, tanto en el manejo del cadáver como en la relación con los familiares. La Dirección Regional de Salud del Callao a través de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, implementaran, y brindaran las orientaciones y monitoreo de la correcta aplicación de la misma, y finalmente, se exhorta a todos los actores involucrados, a velar por el cumplimiento de la presente guía, realizando las actividades con el más alto sentido de responsabilidad y cooperación.



Y. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H

En el supuesto caso que se presenten hechos no contemplados en la presente guía la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental-DESA en coordinación con las unidades orgánicas competentes de la Institución brindarán la asistencia técnica y/o resolverán en el marco de las disposiciones legales vigentes, para salvaguardar los intereses de la institución y de la población en general.



M. Yupanqui

X.ANEXOS

ANEXO N° 1: ACTA DEL TOTAL DE ENTREGA, USO Y DEVOLUCIÓN DE EPP, INSUMOS Y OTROS MATERIALES



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
 "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



ACTA DEL TOTAL DE ENTREGA, USO Y DEVOLUCION DE EPP, INSUMOS Y OTROS MATERIALES

La Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental hace entrega al Líder del grupo del Equipo Humanitario de recojo de cadáveres : Equipo de Protección Personal, Insumos y Materiales.

M. VASQUEZ

EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL

	KIT (2 PEZAS)						MAMELUCO			MANGUCHO			MASCARILLA N°5	MASCARILLA GUBERNACIONAL	GUANTES DE NITRIL	GUANTES DE LATEX	GUANTES DE VINILO	TOCA	GUANTE CALZADO	
	CHAQUETA			PANTALON			M	L	XL	M	L	XL								
INGRESO																				
EGRESO																				
DEVOLUCION																				



L.L. HAMANI C.

INSUMOS

	ALCOHOL 70°	ALCOHOL 95°	ALCOHOL GEL	JABON	LEÑA	DETERGENTE
INGRESO						
EGRESO						
DEVOLUCION						



V. Minaya O.

MATERIALES

	BOISA C/ NEGRO	BOISA C/ ROJO	CAJONES	LAPICERO	TRAPES INDUSTRIALES	TRAPESADOS DE FIBRA
INGRESO						
EGRESO						
DEVOLUCION						



R. De La Cruz H.

RECIBIDO POR EL LIDER DEL GRUPO

APellidos y Nombres: _____

DNI: _____

Firma: _____

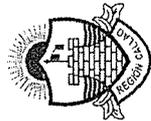


A.D.L.C.H



M. Yupanqui

Bellavista ____ de _____ del 2021



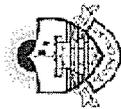
GOBIERNO REGIONAL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



ANEXO N° 4: FORMATO DE DEVOLUCIÓN DE INSUMOS Y MATERIALES



GOBIERNO REGIONAL CALLAO

DIRECCION REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



DEVOLUCION DE INSUMOS Y MATERIALES

Nº	INTEGRANTE DEL GRUPO	FECHA	ALICATORIA	ALICATORIA SUEL	IMPORTE INCLUIDO / GASTADA	SEKVA NEGRA	BOLSA HONDA	BOGSA DE CADAVER	AMONIO	LENA	CONSEJTOR USUARIO	FIRMA
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
0E												
1E												



M. VASQUEZ



M. Yupanqui



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H.

ANEXO N° 5: ACTA DE ENTREGA Y DEVOLUCIÓN DE BOLSAS MORTUORIAS



M. VASQUEZ



M. Yupanqui



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz M.



A.D.L.C.H.



GOBIERNO REGIONAL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
 "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



ACTA DE ENTREGA Y DEVOLUCION DE BOLSAS PARA CADAVERES – MES _____ 2021

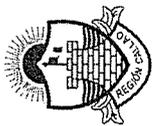
DIA	LIDER DE GRUPO	INGRESO	EGRESO	DEVOLUCION	FIRMA
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

GOBIERNO REGIONAL CALLAO



ANEXO N° 7: FICHA DE REGISTRO DE INGRESO Y SALIDA DE CADAVERES POR COVID-19

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO - DESA



N° _____ FICHA DE REGISTRO DE INGRESO Y SALIDA DE CADAVERES POR COVID-19

(VERS:00102 - 24/10/2020)

Fecha de ingreso al turno: _____ / _____ / 2021

Nombre del responsable de turno: _____

Provincia : Callao

DISPOSICION TEMPORAL DE CADAVER N° de contenedor	FECHA DE INGRESO AL CONTENEDOR	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA DE FALLECIMIENTO	LUGAR DE FALLECIMIENTO (Vivienda, vía pública, otro)	DNI	SEXO (M = Masculino, F = Femenino)	FECHA DE SALIDA DEL CONTENEDOR	PERSONAL DE FUNERARIA CUENTA CON CERTIFICADO SPP (SI-NO)	INDICAR CATEGORIA H.C. (FUNERARIA)	NOMBRE DE LA EMPRESA FUNERARIA	PLACA DE UNIDAD MOVIL LA FUNERARIA	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE FUNERARIA / DNI - C.E.	FIRMA DEL RESPONSABLE FUNERARIA
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													





ANEXO N° 8: LISTA DE CHEQUEO PARA LA COLOCACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL MANEJO DE CADÁVERES POR COVID-19

Colocación de los EPP – Personal Médico – Operarios – Chofer

N°	COLOCACIÓN DE EPP	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Higiene de manos			Realizado por todo el EHRC
2	Colocarse chaqueta y pantalón descartable. Colocarse mameluco de tela (ambos se consideran como ropa de trabajo)			Médico líder Operarios
3	Colocarse guantes (látex o nitrilo)			Médico líder (guantes de nitrilo) y Operarios Choferes (01 guante de látex)
4	Colocarse el Mandilón o mameluco (con capucha y cubre calzado) impermeable, descartable			Médico líder y Operarios
5	Colocarse respirador N-95, (asegurar que la banda elástica esté ubicado el primero cerca a la nuca y el segundo sobre la cabeza) verificar su ajuste			Médico líder y Operarios Choferes no tienen contacto con el cadáver, familiar del fallecido u otra persona, utilizan mascarilla quirúrgica
6	Colocarse cofia protectora de cabellos (si se utiliza mameluco con capucha no será necesario el uso de cofia)			Médico líder y Operarios
7	Colocarse los Protectores Oculares (protector facial, careta y/o gafas)			Médico líder, Operarios y Choferes
8	Colocarse guantes (látex o nitrilo y ajustarlo sobre las mangas del mandilón).			Médico líder y Operarios
9	Colocarse botas de jebe o cubre-calzado			Médico líder y Operarios



M. VASQUEZ



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H.



M. Yupanqui

ANEXO N° 9: LISTA DE CHEQUEO PARA EL RETIRO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL MANEJO DE CADÁVERES POR COVID-19

Lista de Chequeo para el Retiro de los EPP

N°	RETIRO DE EPP	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Realizar rociado, de Hipoclorito de Sodio al 0.5%			
2	Retire el mandilón desechable, colocarlo en la bolsa roja de residuos bio-contaminados de una manera segura. (En caso los guantes salgan junto al mandilón, serán retirados de manera segura).			
3	- Si tiene puesto el protector facial, sujételo de los lados laterales y retírelo, colocarlo en el contenedor de solución desinfectante hipoclorito al 0.5% o desinfección con solución alcohólica. En caso cuente con gafas: - Retírese las gafas (inclinándose ligeramente hacia adelante), tome la parte anterior de las gafas y jalarlo suavemente hacia adelante sin tocar ninguna parte de la cara y cabeza y retírela. Coloque la gafa en un contenedor para su desinfección o utilizar solución alcohólica.			
4	Retire la cofia, cogiendo de la parte superior de la cabeza			
5	Si utilizo mameluco descartable Retírese el mameluco de forma segura, - Proceder al retiro del mameluco, primero bajar el cierre. - luego retire la capucha cogiéndola de las partes laterales, llevándola hacia la parte posterior de la nuca, - Con ligeros movimientos de los hombros se va retirando la parte superior del cuerpo del mameluco, para luego proceder a retirar las mangas, enrollando de adentro hacia fuera sin tocar la parte externa, se termina desechando a la bolsa roja de residuos bio-contaminados.			
6	*Retire el respirador N-95, de la siguiente manera: retirar la liga ubicada en la cabeza y finalmente retirar la liga ubicada en la nuca sin tocar ninguna parte de la cara, guardarla en una bolsa de papel para su posterior uso.			
7	Por último, retire los guantes y deséchelo a la bolsa roja de residuos bio-contaminados.			
8	Realizar Higiene de manos frotando con un antiséptico de tipo alcohólico o con agua y jabón.			

*El respirador N95, no será retirado en la vivienda, vía pública, lugar distinto a establecimiento de salud o almacenamiento temporal de cadáveres. Este será retirado cuando se culmine la labor y el operario se deberá colocar la mascarilla quirúrgica.

ANEXO N° 10: PROCEDIMIENTO PARA HIGIENE DE MANOS



¿Cómo lavarse las manos?

M. VASQUEZ: Lavase las manos solo cuando están visiblemente sucias. Si no, utilizar la solución alcohólica.

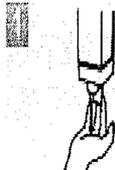
Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



M. Yupanqui



Mójete las manos con agua.



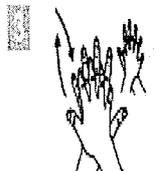
Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todos los superiores de las manos.



Frótete las palmas de las manos entre sí;



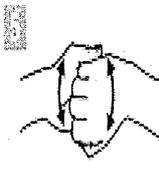
L. Pineda C.



Frótete la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.



Frótete las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótete el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



V. Minaya O.



Frótete con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótete la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



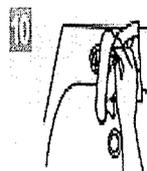
Enjuáguese las manos con agua;



R. De La Cruz H.



Séquese con una toalla desechable;



Sirvase de la toalla para cerrar el grifo.



Sus manos son seguras.

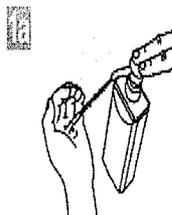


A.D.L.C.H.

¿Cómo desinfectarse las manos?

Desinfectese las manos por higiene. Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias.

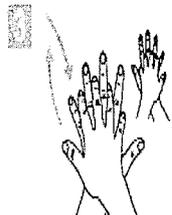
Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



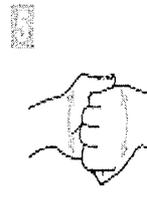
Frótete las palmas de las manos entre sí;



Frótete la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótete las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótete el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótete con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótete la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.

**ANEXO N° 11: TABLAS PARA LA PREPARACIÓN DE SOLUCIÓN DESINFECTANTE
– HIPOCLORITO DE SODIO (LEJÍA)**

Preparación Lejía al 0.1%



M. VASQUEZ

concentración de la lejía (pura)	Para 1 litro		Para 5 litros		Para 10 litros	
	volumen de lejía	volumen de agua	volumen de lejía	volumen de agua	volumen de lejía	volumen de agua
7%	14	986	71	4929	143	9857
7.50%	13	987	67	4933	133	9867
8%	13	987	63	4938	125	9875

Preparación Lejía al 0.5%



M. Yupanqui

concentración de la lejía (pura)	Para 1 litro		Para 5 litros		Para 10 litros	
	volumen de lejía	volumen de agua	volumen de lejía	volumen de agua	volumen de lejía	volumen de agua
7%	71	929	357	4643	714	9286
7.50%	67	933	333	4667	667	9333
8%	63	938	313	4688	625	9375

Preparación Lejía al 1.0%



V. Minaya O.

concentración de la lejía (pura)	Para 1 litro		Para 5 litros		Para 10 litros	
	volumen de lejía	volumen de agua	volumen de lejía	volumen de agua	volumen de lejía	volumen de agua
7%	143	857	714	4286	1429	8571
7.50%	133	867	667	4333	1333	8667
8%	125	875	625	4375	1250	8750

Fuente: Recomendaciones para la Preparación de Soluciones de desinfección. Organización Panamericana de la Salud 2020



ANEXO N° 12: TABLA PARA LA PREPARACIÓN DE AMONIO CUATERNARIO



M. VASQUEZ



M. Yupanqui



L.L. MAMANI C.

SUPERFICIES A DESINFECTAR	CONCENTRACIÓN	DOSIFICACIÓN
Ropa y zapatos	1000 ppm	Diluir 10 ml de amonio cuaternario en 1 litro de agua
Pisos, paredes, cortinas y canaletas	200 ppm	Diluir 2 ml de amonio cuaternario en 1 litro de agua
Mesas y equipos	200 ppm	Diluir 2 ml de amonio cuaternario en 1 litro de agua
Escobas, jaladores y tachos	300 ppm	Diluir 3 ml de amonio cuaternario en 1 litro de agua
Utensilios de producción	200 ppm	Diluir 2 ml de amonio cuaternario en 1 litro de agua

Fuente: Limpieza y Desinfección de Ambientes en los EEES. Y SMA. Dirección Ejecutiva de Control y Vigilancia - DCOVI DIGESA / MINSA. R.M. 372-2011/MINSA



V. Minaya O.



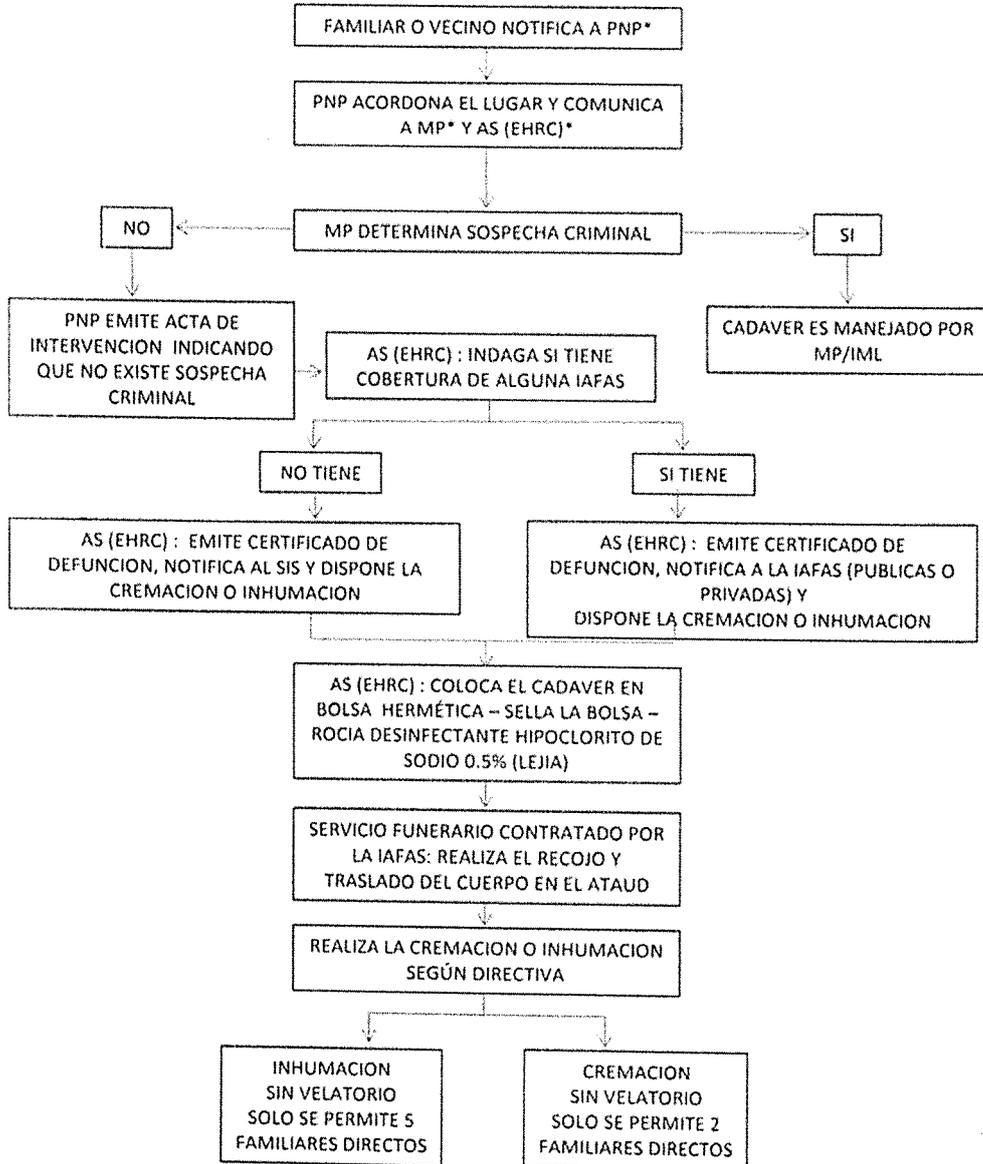
R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H.

ANEXO N° 13: FLUJOGRAMA DE MANEJO DE CADÁVERES POR COVID-19 DIRESA CALLAO EN VIVIENDA, VÍA PÚBLICA O UN LUGAR DISTINTO A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD

(Flujo grama basado en Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA)

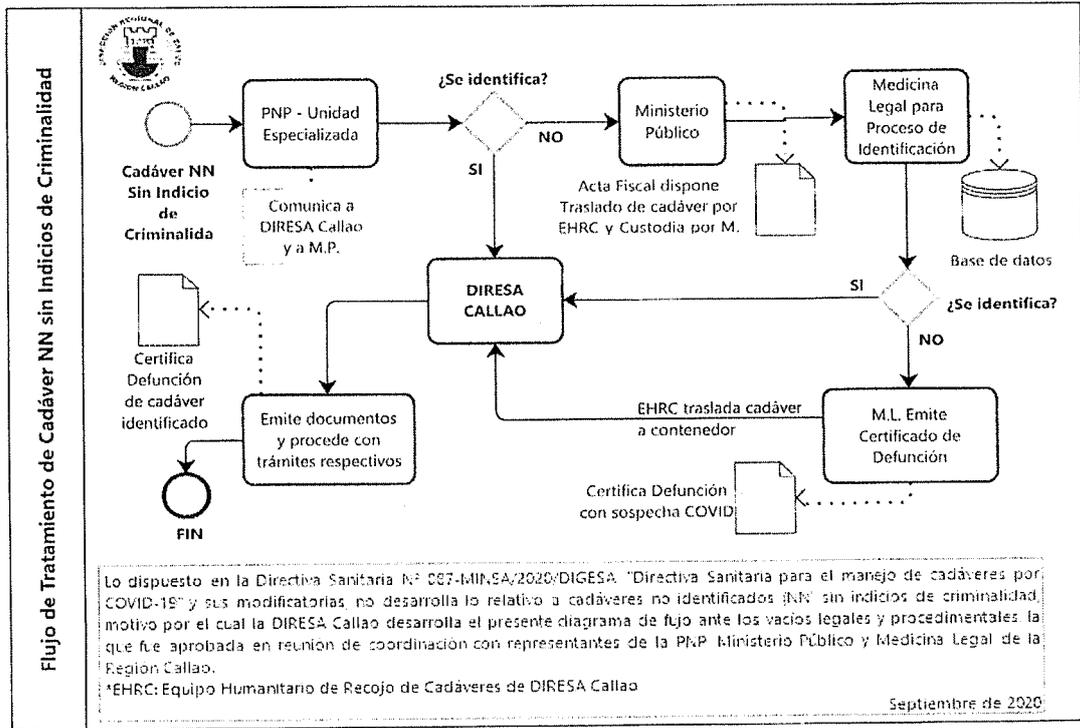


DESINFECCION
AS: ES RESPONSABLE QUE INMEDIATAMENTE DESPUES DE COLOCADO EL CADAVER EN LA BOLSA HERMETICA, SE REALICE LA DESINFECCION DE LA VIVIENDA. SI EL CADAVER ESTA EN LA VIA PUBLICA, COORDINARA CON LA AUTORIDAD MUNICIPAL PARA LA DESINFECCION DE LA MISMA.

LEYENDA
AS: AUTORIDAD DE SALUD (DIRIS, DIRESA, GERESA)
EHRC: EQUIPO HUMANITARIO DE RECOJO DE CADAVERES.
MP: MINISTERIO PUBLICO.
IML: INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL
PNP: POLICIA NACIONAL DEL PERU.
IAFAS: INSTITUCION ADMINISTRADORA DE FONDOS DE ASEGURAMIENTO

Fuente: Resolución Ministerial N°189-2020-DIGESA/MINSA Modificación de la D.S. N°087-2020-DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19

ANEXO 14: FLUJOGRAMA DEL MANEJO DE CADÁVER NO IDENTIFICADO NN

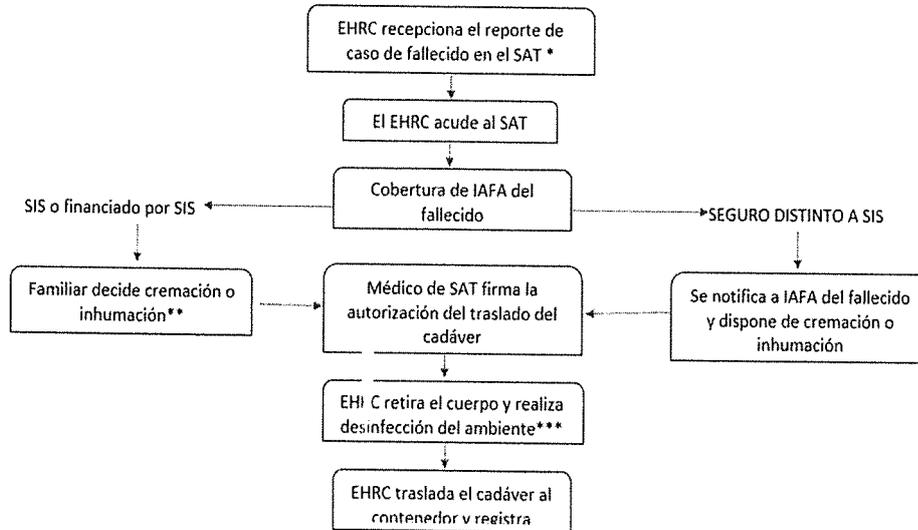


Fuente: Acta N 025-2020/DACS - Acta de reunión para el manejo de cadáveres NN sin indicios de criminalidad



ANEXO 15: FLUJOGRAMA DEL MANEJO DE CADÁVER EN UN SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPORAL (SAT) DE PACIENTE FALLECIDO CON COVID-19

FLUJOGRAMA DEL MANEJO DE CADÁVERES DEL SAT



*El médico de turno (de la SAT) deberá:

1. REPORTAR DATOS COMPLETOS de fallecido (nombres, DNI, tipo de seguro, diagnóstico, ubicación y telefónico del familiar).
2. ENVIAR CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN debidamente llenado al whatsapp del EHRC.
3. Haber comunicado a los familiares del fallecimiento del paciente.

**EHRC traerá la 1era parte del CD.

***En caso de SAT cuente con un ambiente destinado para el almacenamiento del fallecido.

LEYENDA:
EHRC: Equipo humanitario de recojo de cadáveres
SAT: Servicio de atención temporal.
IAFA: Institución administradora de fondos de aseguramiento

Equipo humanitario de recojo de cadáveres - DIRESA CALLAO



CEL: 998 043 791
Dirección de Saneamiento básico higiene alimentaria y zoonosis

Fuente: Elaboración Propia.



XI. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA



M. VASQUEZ

- Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA. Que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud denominada "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación. Diario Oficial El Peruano (2018). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/223593-1295-2018-minsa>.



M. Yupanqui

- Resolución Ministerial N° 100-2020-DIGESA/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19. Diario Oficial El Peruano (2020). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/462345-100-2020-minsa>.



L.L. MAMANI C.



V. Minaya O.



R. De La Cruz H.



A.D.L.C.H.