

- Anexo 1: Formulario de identificación de cadáveres**
- Anexo 2: Formulario de información de personas desaparecidas**
- Anexo 3: Secuencia numérica para la referencia única de cadáveres**
- Anexo 4: Hoja de inventario de cadáveres**
- Anexo 5: Publicaciones de apoyo**
- Anexo 6: Organizaciones internacionales que participaron en la elaboración de este documento**
- Anexo 7: Lista de verificación para el plan de gestión de víctimas en masa para ministerios de salud y oficinas nacionales de desastres**

**Nota:** Las personas interesadas en adaptar o copiar los formularios de los anexos 1 a 4 los pueden consultar o descargar de Internet, en formato MS Word o PDF, de [www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres) (pulse en catálogo de publicaciones y consulte la página especial sobre el manejo de cadáveres en situaciones de desastres).

# Anexo 1.

## Formulario de identificación de cadáveres

|  |
|--|
| <b>Cuerpo/segmento corporal (C/SC) Código:</b><br>(Use la numeración única e inclúyala en archivos relacionados, fotografías u objetos almacenados.)   |
| <b>Posible identidad del cuerpo:</b>   |
| <b>Persona que informa:</b>  |
| <b>Nombre:</b> .....   |
| <b>Cargo oficial:</b> ..... <b>Lugar y fecha:</b> .....  |
| <b>Firma:</b> .....  |
| <b>Detalles de la recuperación</b> (Incluya lugar, fecha, hora, quién lo encontró y en qué circunstancias sucedió el hallazgo. Indique si se recuperaron otros cuerpos en la misma área e incluya sus nombres y posible relación, si ya fueron identificados). |

C/SC Código: .....

**A. DESCRIPCIÓN FÍSICA**

|            |   |  |                 |                      |                               |               |                               |  |  |
|------------|---|--|-----------------|----------------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------|--|--|
| <b>A.1</b> | Condición general, (marque uno):  | a  | Cuerpo completo |                      | Cuerpo incompleto (describa): |               | Segmento corporal (describa): |  |  |
|            |   | b  | Bien preservado | Descompuesto         | Esqueleto incompleto          | Esqueleto     |                               |  |  |
| <b>A.2</b> | Sexo aparente (marque uno y describa la evidencia):   | Hombre   | Mujer           | Probablemente hombre | Probablemente mujer           | Indeterminado |                               |  |  |
|            |   | Describa la evidencia (genitales, barba, etc.):  |                 |                      |                               |               |                               |  |  |
| <b>A.3</b> | Grupo de edad (marque uno):   | Infante  | Niño            | Adolescente          | Adulto                        | Anciano       |                               |  |  |
| <b>A.4</b> | Descripción física (medida o marque uno):   | Altura (cabeza a talón):   |                 | Bajo                 | Promedio                      | Alto          |                               |  |  |
|            |   | Peso:  |                 | Delgado              | Promedio                      | Obeso         |                               |  |  |
| <b>A.5</b> | a) Cabello  | Color:   | Longitud:       | Forma:               | Calvicie:                     | Otro:         |                               |  |  |
|            | b) Vello facial   | Ninguno  | Bigote          | Barba                | Color:                        | Longitud:     |                               |  |  |
|            | c) Vello corporal   | Describa:  |                 |                      |                               |               |                               |  |  |
| <b>A.6</b> | Señales particulares:<br><br>Físicas (por ejemplo, forma de las orejas, cejas, nariz, mentón, manos, pies, uñas, deformidades, falta de miembros/amputación)<br>Implantes quirúrgicos o prótesis (miembro artificial)<br>marcas en la piel (cicatrices, tatuajes, piercings, manchas de nacimiento, lunares, etc.)<br>Heridas evidentes (incluya localización, lado)<br>Condición dental (coronas, dientes de oro, incrustaciones, dientes falsos).<br>Describa cualquier característica obvia. | Continúe en hojas adicionales si lo requiere. Si es posible, incluya un bosquejo de los hallazgos principales. |                 |                      |                               |               |                               |  |  |

C/SC Código: .....

**B. EVIDENCIA RELACIONADA**

|            |                                     |   |
|------------|-------------------------------------|---|
| <b>B.1</b> | <b>Vestidos</b>                     | Tipo de vestimenta, color, material, marca, refacciones. Describa con el mayor detalle posible.   |
| <b>B.2</b> | <b>Calzado</b>                      | Tipo (botas, zapatos, sandalias), color, marca, tamaño. Describa con el mayor detalle posible.  |
| <b>B.3</b> | <b>Anteojos</b>                     | Anteojos (color, forma), lentes de contacto. Describa con el mayor detalle posible.   |
| <b>B.4</b> | <b>Objetos personales</b>           | Reloj, joyas, billetera, llaves, fotografías, teléfono celular (incluya el número), medicamentos, cigarrillos, etc. Describa con el mayor detalle posible.            |
| <b>B.5</b> | <b>Documentos de identificación</b> | Documento de identidad, licencia de conducción, tarjeta de crédito, tarjeta de video club, etc. Saque fotocopia si es posible. Describa la información que contienen. |

C/SC Código: .....

### C: INFORMACIÓN REGISTRADA

|            |                        |    |    |                               |
|------------|------------------------|----|----|-------------------------------|
| <b>C.1</b> | Huellas digitales      | Si | No | ¿Tomadas por? ¿Archivadas en? |
| <b>C.2</b> | Fotografías del cuerpo | Si | No | ¿Tomadas por? ¿Archivadas en? |

### D: IDENTIDAD

|            |                        |   |
|------------|------------------------|---|
| <b>D.1</b> | Hipótesis de identidad | Explique las razones para atribuir una posible identidad: |
|------------|------------------------|---|

### E: ESTADO DEL CUERPO

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Almacenado</b> | (Especifique morgue, contenedor refrigerado, entierro temporal; describa el lugar.) |
|                   | Persona responsable:  |
| <b>Entregado</b>  | A quién y fecha:  |
|                   | Autorizado por:   |
|                   | Destino final:  |

**Nota:** Las personas interesadas en adaptar o copiar los formularios de los anexos 1 a 4 los pueden consultar o descargar de Internet, en formato MS Word o PDF, de [www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres) (pulse en catálogo de publicaciones y consulte la página especial sobre el manejo de cadáveres en situaciones de desastres).



PD N°./Código: ..... Información de personas desaparecidas

**A. DETALLES PERSONALES**

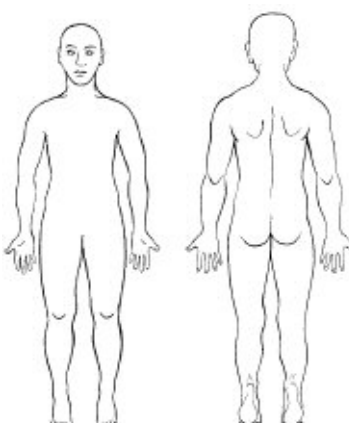
|             |  |  |        |            |       |             |
|-------------|--|--|--------|------------|-------|-------------|
| <b>A.1</b>  | <b>Nombre de la persona desaparecida:</b>                        | Incluya el apellido, el nombre del padre, de la madre o de ambos, el apodo, los alias: |        |            |       |             |
| <b>A.2</b>  | <b>Dirección/lugar de residencia</b>                             | Última dirección y dirección habitual si es diferente a la primera.                    |        |            |       |             |
| <b>A.3</b>  | <b>Estado civil:</b>   | Soltero  | Casado | Divorciado | Viudo | Unión libre |
| <b>A.4</b>  | <b>Sexo:</b>   | Hombre   | Mujer  |            |       |             |
| <b>A.5</b>  | <b>Si es mujer:</b>  | Nombre de soltera:   |        |            |       |             |
|             |  | Embarazada   | Hijos  | ¿Cuántos?  |       |             |
| <b>A.6</b>  | <b>Edad:</b>   | Fecha de nacimiento:   |        |            | Edad: |             |
| <b>A.7</b>  | <b>Lugar de nacimiento, nacionalidad, idioma materno</b>         |  |        |            |       |             |
| <b>A.8</b>  | <b>Documento de identidad:</b> (Datos principales, número, etc.) | Si se encuentra disponible, adjunte fotocopia del documento de identidad               |        |            |       |             |
| <b>A.9</b>  | <b>¿Se tienen las huellas digitales?</b>                         | Si   | No     | Dónde:     |       |             |
| <b>A.10</b> | <b>Ocupación:</b>  |  |        |            |       |             |
| <b>A.11</b> | <b>Religión:</b>   |  |        |            |       |             |

**B. SUCESO**

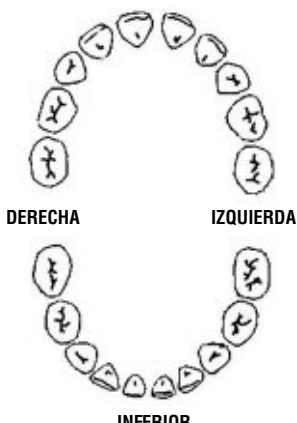
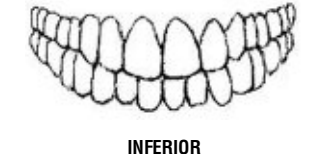
|            |  |   |    |                        |  |  |
|------------|--|---|----|------------------------|--|--|
| <b>B.1</b> | <b>Circunstancias que llevaron a la desaparición:</b><br>(use una hoja extra, si fuere necesario)        | Lugar, fecha, hora, hechos que llevaron a la desaparición, otras víctimas y testigos que vieron por última vez a la persona desaparecida viva (incluya nombre y dirección): |    |                        |  |  |
|            | <b>¿Este caso ha sido registrado/informado en otra parte?</b>  | Si  | No | Sí/No Con quién/dónde: |  |  |
| <b>B.2</b> | <b>¿Hay otros miembros de la familia desaparecidos? Si es así, ¿han sido registrados/ identificados?</b> | Nombre de la lista, parentesco, estado:   |    |                        |  |  |

PD N°./Código: ..... Información de personas desaparecidas

**C. DESCRIPCIÓN FÍSICA**

|            |   |  |                |                |                  |               |
|------------|---|--|----------------|----------------|------------------|---------------|
| <b>C.1</b> | <b>Descripción general</b><br>(indique la medida exacta o aproximada y encierre en un círculo el grupo correspondiente)                               | <b>Altura (exacta/aproximada):</b>   |                | <b>Bajo</b>    | <b>Promedio</b>  | <b>Alto</b>   |
|            |   | <b>Peso:</b>   |                | <b>Delgado</b> | <b>Promedio</b>  | <b>Gordo</b>  |
| <b>C.2</b> | <b>Grupo étnico/color de piel</b>   |  |                |                |                  |               |
| <b>C.3</b> | <b>Color de ojos</b>  |  |                |                |                  |               |
| <b>C.4</b> | <b>a) Cabello</b>   | <b>Color:</b>  | <b>Largo:</b>  | <b>Forma:</b>  | <b>Calvicie:</b> | <b>Otro:</b>  |
|            | <b>b) Vello facial</b>  | <b>Ninguno</b>   | <b>Bigote:</b> | <b>Barba:</b>  | <b>Color:</b>    | <b>Largo:</b> |
|            | <b>c) Vello corporal</b>  | <b>Describe</b>  |                |                |                  |               |
| <b>C.5</b> | <b>Señales particulares Físicas</b><br>(por ejemplo, forma de las orejas, cejas, nariz, mentón, manos, pies, uñas; deformidades)                      | Continúe en hojas adicionales si se requiere. Use dibujos y marque los hallazgos principales en el esquema corporal. |                |                |                  |               |
|            | <b>Marcas en la piel</b><br>(cicatrices, tatuajes, piercings, manchas de nacimiento, lunares, circuncisión, etc.)                                     |  |                |                |                  |               |
|            | <b>Heridas pasadas/ amputaciones</b><br>(incluya localización, lado, huesos fracturados, articulación, por ejemplo, rodilla, y si la persona cojeaba) |  |                |                |                  |               |
|            | <b>Otras condiciones médicas importantes</b><br>(operaciones, enfermedades, etc.)   |  |                |                |                  |               |
|            | <b>Implantes</b><br>(marcapasos, cadera artificial, DIU, placas metálicas o tornillos quirúrgicos, prótesis, etc.)                                    |  |                |                |                  |               |
|            | <b>Tipos de medicamentos</b><br>(usados en el momento de la desaparición)   |  |                |                |                  |               |
|            |   |                                  |                |                |                  |               |

PD N°./Código: ..... Información de personas desaparecidas

|   |  |
|---|--|
| <p><b>C.6</b></p> <p><b>Condición dental:</b><br/>         Por favor, describa las características generales, teniendo en cuenta, especialmente, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dientes faltantes</li> <li>• Dientes rotos</li> <li>• Dientes desgastados</li> <li>• Alteraciones del color, como manchas por enfermedad, cigarrillo u otros</li> <li>• Espacios entre los dientes</li> <li>• Dientes amontonados o torcidos (dientes montados o superposición)</li> <li>• Inflamación de las mandíbulas (absceso)</li> <li>• Adornos (coronas, calzas, etc.)</li> <li>• Cualquier otra característica especial</li> </ul> <p><b>Tratamiento dental:</b><br/>         Si la persona desaparecida ha recibido cualquier tratamiento dental como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coronas, por ejemplo, dientes recubiertos con oro</li> <li>• Color: oro, plata, blanco</li> <li>• Calzas (incluir el color si se conoce)</li> <li>• Dientes falsos (cajas dentales; superior o inferior)</li> <li>• Puente u otro tratamiento dental especial</li> <li>• Extracción</li> </ul> <p>Indique siempre que haya duda (por ejemplo, el familiar puede saber que falta un diente frontal superior izquierdo, pero no está seguro cuál).</p> | <p>Si es posible, use un dibujo o indique las características descritas en el esquema que aparece a continuación.</p> <p>Si la persona desaparecida es un niño, por favor, indique cuáles dientes de leche han hecho erupción, cuáles se han caído y cuáles dientes permanentes han hecho erupción mediante el esquema adjunto.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p><b>BEBÉ</b></p> <p>SUPERIOR</p>  <p>DERECHA      IZQUIERDA</p> <p>INFERIOR</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p><b>ADULTO</b></p> <p>SUPERIOR</p> <p>DERECHA      IZQUIERDA</p>  <p>INFERIOR</p> </div> </div> |
|---|--|

PD N°./Código: ..... Información de personas desaparecidas

**D. OBJETOS PERSONALES**

|            |  |  |
|------------|--|--|
| <b>D.1</b> | <b>Vestidos</b> (los que usaba cuando fue visto por última vez/en el momento del desastre)   | Tipo de vestidos, colores, telas, marcas, refacciones. Describa con el mayor detalle posible.  |
| <b>D.2</b> | <b>Calzado</b> (el que usaba cuando fue visto por última vez/en el momento del desastre)   | Tipo (botas, zapatos, sandalias), color, marca, tamaño. Describa con el mayor detalle posible.   |
| <b>D.3</b> | <b>Anteojos</b>  | Anteojos (color, forma), lentes de contacto. Describa con tanto detalle como sea posible.  |
| <b>D.4</b> | <b>Objetos personales</b>  | Reloj, joyas, billetera, llaves, fotografías, teléfono celular (incluya el número), medicamentos, cigarrillos, etc. Describa con el mayor detalle posible.   |
| <b>D.5</b> | <b>Documentos de identificación</b> (los que la persona llevaba o podría haber llevado cuando fue vista por última vez/en el momento del desastre) | Tarjeta de identidad, licencia de conducción, tarjeta de crédito, tarjeta de video club, etc. Saque fotocopia si es posible. Describa la información que contienen.  |
| <b>D.6</b> | <b>Hábitos</b>   | Fumador (cigarrillos, cigarros, pipa), tabaco de mascar, nueces, alcohol, etc. Por favor, describa e incluya la cantidad.  |
| <b>D.7</b> | <b>Historia clínica, rayos X</b>   | Detalles del doctor, el dentista, el optómetra u otro.   |
| <b>D.8</b> | <b>Fotografías de la persona desaparecida</b>  | Si se encuentran disponibles, adjunte fotos o copias de fotos tan recientes y claras como sea posible, idealmente sonriendo (con los dientes visibles). También, fotos de los vestidos que llevaba cuando desapareció. |

**Nota:** La información diligenciada en este formulario será usada para la búsqueda y la identificación de la persona desaparecida. Su contenido es confidencial y su uso con cualquier otra intención requiere el consentimiento explícito del entrevistado.

Lugar y fecha de la entrevista: .....

Firma del entrevistador: ..... Firma del entrevistado: .....

Si se solicita, debe facilitarse una copia de este formato al entrevistado, con los detalles precisos para que se ponga en contacto con el entrevistador.

**Nota:** Las personas interesadas en adaptar o copiar los formularios de los anexos 1 a 4 los pueden consultar o descargar de Internet, en formato MS Word o PDF, de [www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres) (pulse en catálogo de publicaciones y consulte la página especial sobre el manejo de cadáveres en situaciones de desastres).

## Anexo 3.

# Secuencia numérica para la referencia única de cadáveres

Vea el capítulo 6, recuadro 6.1, para la numeración única recomendada (lugar-equipos/persona-número).  
 Cuando use la lista de números, tache el que utilice para evitar su uso repetido.

|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 001 | 051 | 101 | 151 | 201 | 251 | 301 | 351 | 401 | 451 |
| 002 | 052 | 102 | 152 | 202 | 252 | 302 | 352 | 402 | 452 |
| 003 | 053 | 103 | 153 | 203 | 253 | 303 | 353 | 403 | 453 |
| 004 | 054 | 104 | 154 | 204 | 254 | 304 | 354 | 404 | 454 |
| 005 | 055 | 105 | 155 | 205 | 255 | 305 | 355 | 405 | 455 |
| 006 | 056 | 106 | 156 | 206 | 256 | 306 | 356 | 406 | 456 |
| 007 | 057 | 107 | 157 | 207 | 257 | 307 | 357 | 407 | 457 |
| 008 | 058 | 108 | 158 | 208 | 258 | 308 | 358 | 408 | 458 |
| 009 | 059 | 109 | 159 | 209 | 259 | 309 | 359 | 409 | 459 |
| 010 | 060 | 110 | 160 | 210 | 260 | 310 | 360 | 410 | 460 |
| 011 | 061 | 111 | 161 | 211 | 261 | 311 | 361 | 411 | 461 |
| 012 | 062 | 112 | 162 | 212 | 262 | 312 | 362 | 412 | 462 |
| 013 | 063 | 113 | 163 | 213 | 263 | 313 | 363 | 413 | 463 |
| 014 | 064 | 114 | 164 | 214 | 264 | 314 | 364 | 414 | 464 |
| 015 | 065 | 115 | 165 | 215 | 265 | 315 | 365 | 415 | 465 |
| 016 | 066 | 116 | 166 | 216 | 266 | 316 | 366 | 416 | 466 |
| 017 | 067 | 117 | 167 | 217 | 267 | 317 | 367 | 417 | 467 |
| 018 | 068 | 118 | 168 | 218 | 268 | 318 | 368 | 418 | 468 |
| 019 | 069 | 119 | 169 | 219 | 269 | 319 | 369 | 419 | 469 |
| 020 | 070 | 120 | 170 | 220 | 270 | 320 | 370 | 420 | 470 |
| 021 | 071 | 121 | 171 | 221 | 271 | 321 | 371 | 421 | 471 |
| 022 | 072 | 122 | 172 | 222 | 272 | 322 | 372 | 422 | 472 |
| 023 | 073 | 123 | 173 | 223 | 273 | 323 | 373 | 423 | 473 |
| 024 | 074 | 124 | 174 | 224 | 274 | 324 | 374 | 424 | 474 |
| 025 | 075 | 125 | 175 | 225 | 275 | 325 | 375 | 425 | 475 |
| 026 | 076 | 126 | 176 | 226 | 276 | 326 | 376 | 426 | 476 |
| 027 | 077 | 127 | 177 | 227 | 277 | 327 | 377 | 427 | 477 |
| 028 | 078 | 128 | 178 | 228 | 278 | 328 | 378 | 428 | 478 |
| 029 | 079 | 129 | 179 | 229 | 279 | 329 | 379 | 429 | 479 |
| 030 | 080 | 130 | 180 | 230 | 280 | 330 | 380 | 430 | 480 |
| 031 | 081 | 131 | 181 | 231 | 281 | 331 | 381 | 431 | 481 |
| 032 | 082 | 132 | 182 | 232 | 282 | 332 | 382 | 432 | 482 |
| 033 | 083 | 133 | 183 | 233 | 283 | 333 | 383 | 433 | 483 |
| 034 | 084 | 134 | 184 | 234 | 284 | 334 | 384 | 434 | 484 |
| 035 | 085 | 135 | 185 | 235 | 285 | 335 | 385 | 435 | 485 |
| 036 | 086 | 136 | 186 | 236 | 286 | 336 | 386 | 436 | 486 |
| 037 | 087 | 137 | 187 | 237 | 287 | 337 | 387 | 437 | 487 |
| 038 | 088 | 138 | 188 | 238 | 288 | 338 | 388 | 438 | 488 |
| 039 | 089 | 139 | 189 | 239 | 289 | 339 | 389 | 439 | 489 |
| 040 | 090 | 140 | 190 | 240 | 290 | 340 | 390 | 440 | 490 |
| 041 | 091 | 141 | 191 | 241 | 291 | 341 | 391 | 441 | 491 |
| 042 | 092 | 142 | 192 | 242 | 292 | 342 | 392 | 442 | 492 |
| 043 | 093 | 143 | 193 | 243 | 293 | 343 | 393 | 443 | 493 |
| 044 | 094 | 144 | 194 | 244 | 294 | 344 | 394 | 444 | 494 |
| 045 | 095 | 145 | 195 | 245 | 295 | 345 | 395 | 445 | 495 |
| 046 | 096 | 146 | 196 | 246 | 296 | 346 | 396 | 446 | 496 |
| 047 | 097 | 147 | 197 | 247 | 297 | 347 | 397 | 447 | 497 |
| 048 | 098 | 148 | 198 | 248 | 298 | 348 | 398 | 448 | 498 |
| 049 | 099 | 149 | 199 | 249 | 299 | 349 | 399 | 449 | 499 |
| 050 | 100 | 150 | 200 | 250 | 300 | 350 | 400 | 450 | 500 |

**Nota:** Las personas interesadas en adaptar o copiar los formularios de los anexos 1 a 4 los pueden consultar o descargar de Internet, en formato MS Word o PDF, de [www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres) (pulse en catálogo de publicaciones y consulte la página especial sobre el manejo de cadáveres en situaciones de desastres).



## **Anexo 5.**

### **Publicaciones de apoyo**

de Ville de Goyet, Claude. Epidemics caused by dead bodies: a disaster myth that does not want to die. *Rev Panam Salud Pública* 2004;15(5):297-9. Disponible en: [http://publications.paho.org/english/editorial\\_dead\\_bodies.pdf](http://publications.paho.org/english/editorial_dead_bodies.pdf)

CICR, 2004. *Prácticas operacionales idóneas en relación con el tratamiento de restos humanos y de la información sobre los fallecidos para personas no especializadas*, 2004. Disponible en: [www.icrc.org](http://www.icrc.org)

CICR, 2003. Informe del CICR: *Las personas desaparecidas y sus familiares*, 2003. Disponible en: [www.icrc.org](http://www.icrc.org)

INTERPOL(DVI). *Guía para la identificación de víctimas de desastre*. Disponible en: [www.interpol.int/public/DisasterVictim/Guide](http://www.interpol.int/public/DisasterVictim/Guide)

Morgan O. Infectious disease risks of dead bodies following natural disasters. *Rev Panam Salud Pública* 2004; 15(5):307-12. Disponible en: [http://publications.paho.org/english/dead\\_bodies.pdf](http://publications.paho.org/english/dead_bodies.pdf)

Morgan OWC, Sribanditmongkol P, Perera C, Sulasmi Y, van Alphen D., Sondorp E. *Mass Fatality Management Following the South Asian Tsunami Disaster: Case Studies in Thailand, Indonesia and Sri Lanka*. PLoS Medicine. 2006, en prensa. Disponible en: [www.plosmedicine.org](http://www.plosmedicine.org)

Organización Panamericana de la Salud. 2004. *Manejo de cadáveres en situaciones de desastre*. Washington, D.C. OPS, 2004. ISBN 92-75-325294. Disponible en [www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres)

## Anexo 6

### Organizaciones internacionales que participaron en la elaboración de este documento

#### **Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre**

En 1976, la Organización Panamericana de la Salud creó este programa como respuesta a un llamado de los Países Miembro para establecer una unidad técnica que fortaleciera las actividades del sector de la salud en mitigación, respuesta y preparación para desastres. El principal objetivo del Área de Preparación para Emergencias y Manejo de Desastres ha sido apoyar al sector de la salud en el fortalecimiento de los programas nacionales de preparación para desastres y la coordinación de todos los sectores involucrados en la preparación para desastres. Este apoyo se ha orientado a los países de América Latina y el Caribe, en tres áreas principales:

- ◆ *Preparación para desastres.* La preparación del sector de la salud para enfrentarla es una responsabilidad permanente y continua. La preparación para desastres mejora la capacidad del sector de la salud para responder a todo tipo de desastres, crea conciencia de los riesgos asociados para la salud pública y mejora el conocimiento y las destrezas de todos los actores del área de la salud. Las áreas técnicas de trabajo incluyen el manejo y la disseminación de la información, la preparación de los hospitales para los desastres, el manejo de los eventos masivos, la evaluación de los daños y necesidades y el manejo de la ayuda humanitaria.
- ◆ *Reducción del riesgo.* La OPS/OMS incentiva a los ministerios de salud a promover una cultura nacional de prevención de desastres. Su propia contribución técnica se enfoca a la seguridad de las instalaciones de la salud. Como ejemplo, se les solicita a los países que utilicen el conocimiento y las herramientas existentes para construir nuevos hospitales con un nivel de protección que contribuya a garantizar que conserven su operatividad en situaciones de desastre. También se les incentiva para que evalúen la vulnerabilidad de las instalaciones existentes de salud y para que adopten medidas apropiadas para la mitigación de los desastres. La OPS/OMS aplica esta misma estrategia de acercamiento para reducir el riesgo en los sistemas de agua y alcantarillado con el fin de salvaguardar esta infraestructura crítica.
- ◆ *Respuesta al desastre.* En situaciones de desastre, la OPS/OMS moviliza su extensa red de trabajo de expertos en salud pública para evaluar el daño y proveer la asesoría de las autoridades que el sector de la salud requiere, hacer el seguimiento epidemiológico, detectar posibles riesgos para la salud, vigilar la calidad del agua y mejorar la coordinación general y el liderazgo en el sector de la salud. El sistema de manejo de la ayuda humanitaria, SUMA, por sus siglas en inglés, se activa para ayudar a imponer orden en el caos que con frecuencia resulta del influjo masivo de ayuda internacional. La OPS/OMS también compendia y publica las lecciones aprendidas de los grandes desastres en un intento por mejorar el manejo de las futuras situaciones de emergencia.

**Para mayor información consulte la página: [www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres)**

### **Organización Mundial de la Salud, Acción Sanitaria en Crisis**

En la OMS, el principal objetivo del Departamento de Acción Sanitaria en Crisis es reducir las pérdidas evitables de vidas, el peso de la enfermedad y las discapacidades en los países propensos a las crisis o que se encuentren en crisis. La OMS trabaja con las autoridades locales, la sociedad civil, otras organizaciones internacionales y las ONG en la respuesta a los aspectos sanitarios durante las crisis. Las principales actividades de la OMS en una crisis son:

- ◆ Cuantificar el daño a la salud y satisfacer con prontitud las necesidades de salud de las poblaciones afectadas por la crisis mediante la identificación de las causas prioritarias de morbilidad y mortalidad.
- ◆ Apoyar a los estados miembro en la acción coordinada para la salud.
- ◆ Asegurarse de que las fallas críticas en la respuesta en salud sean rápidamente identificadas y subsanadas.
- ◆ Revitalizar y aumentar la capacidad de los sistemas de salud para la preparación y la respuesta.

La OMS ofrece en conjunto la experiencia en la respuesta epidemiológica, la logística, la coordinación de la seguridad y el manejo de las crisis. Trabaja en coordinación con otros equipos de las Naciones Unidas y fortalece la respuesta a las crisis de salubridad que prestan el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Naciones Unidas para la Población, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, la Organización Internacional para las Migraciones y el Programa Mundial de Alimentos. Ya sea en las oficinas locales, en las oficinas regionales o en la sede principal, la red de trabajo de la OMS para la Acción Sanitaria en Crisis proporciona información y servicios, y moviliza sus socios para lograr consenso en los estándares y en los cursos de las acciones.

**Para mayor información consulte la página: [www.who.int/hac/en](http://www.who.int/hac/en)**

### **Comité Internacional de la Cruz Roja, CICR (ICRC, por sus siglas en inglés)**

El Comité Internacional de la Cruz Roja es una organización imparcial, neutral e independiente, cuya misión humanitaria es exclusivamente proteger la vida y la dignidad de las víctimas de la guerra y de la violencia interna y brindarles asistencia. Esto incluye:

- ◆ Visitar prisioneros de guerra y detenidos por razones de seguridad.
- ◆ Buscar personas desaparecidas.
- ◆ Transmitir mensajes entre los miembros separados de sus familias.
- ◆ Reunir familias dispersas.
- ◆ Proveer agua segura, alimento y asistencia médica a los necesitados.
- ◆ Promover el respeto de la legislación internacional humanitaria.
- ◆ Vigilar el cumplimiento de dicha legislación.
- ◆ Contribuir al desarrollo de dicha legislación.

Establecido en 1863, el CICR está desde el origen mismo del Movimiento de la Cruz Roja Internacional y la Media Luna Roja. Dirige y coordina las actividades de ayuda internacional dirigidas por el Movimiento en situaciones de conflicto. También propende por la prevención del sufrimiento mediante la promoción y el fortalecimiento de la legislación humanitaria y los principios humanitarios universales.

**Para mayor información consulte la página: [www.icrc.org](http://www.icrc.org)**

## **Federación Internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja**

La Federación Internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja es la mayor organización humanitaria del mundo y brinda asistencia sin discriminación de nacionalidad, raza, creencias religiosas, clase u opiniones políticas.

Fundada en 1919, la Federación Internacional tiene la membresía de 183 sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, un Secretariado en Ginebra y más de 60 delegados ubicados estratégicamente para apoyar actividades en todo el mundo. Hay más sociedades en formación. La Media Luna Roja se utiliza en lugar de la Cruz Roja en muchos países islámicos.

La misión de la Federación es mejorar la vida de personas vulnerables mediante la movilización del poder de la humanidad. Las personas vulnerables son aquellas que están en mayor riesgo por situaciones que amenazan su supervivencia y su capacidad de vivir con un nivel aceptable de seguridad social y económica, y dignidad humana. Con frecuencia, son víctimas de desastres naturales, pobreza producida por crisis socioeconómicas, refugiados y víctimas de emergencias sanitarias.

La Federación lleva a cabo operaciones de alivio para asistir a las víctimas de desastres y combina esto con labores de desarrollo para fortalecer las capacidades de las Sociedades Nacionales miembro. El trabajo de la Federación se enfoca en cuatro áreas principales: promover los valores humanitarios, la respuesta a los desastres, la preparación para desastres y el cuidado de la salud y la comunidad.

La red de trabajo única de las Sociedades Nacionales - que cubre casi todos los países del mundo - es la principal fortaleza de la Federación. La cooperación entre las Sociedades Nacionales le da a la Federación un mayor potencial para desarrollar las capacidades y asistir a los más necesitados. A nivel local, la red de trabajo le permite a la Federación llegar a las comunidades individuales.

La Federación, en conjunto con las Sociedades Nacionales y el Comité Internacional de la Cruz Roja, conforman la Cruz Roja Internacional y el Movimiento de la Media Luna Roja.

**Para mayor información consulte la página: [www.ifrc.org](http://www.ifrc.org)**

## Anexo 7

### Lista de verificación para el plan de gestión de víctimas en masa para ministerios de salud y oficinas nacionales de desastres

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha elaborado esta lista de control sobre la gestión de muertes en masa que puede servir como anexo a cualquier Plan Nacional para el Manejo de Emergencias en el Sector Salud o Plan Nacional de Gestión de Desastres. Esta guía se basa en el Plan sobre Capacidad de Gestión de Víctimas Mortales de Londres de 2006 y la Gestión de Cadáveres en Situaciones de Desastre: Guía Práctica para Equipos de Respuesta.

La guía es un listado de los elementos esenciales que deben ser abordados por los Ministerios de Salud y las oficinas de gestión de desastres en el desarrollo de un plan de respuesta a situaciones de emergencia con el componente de mortalidad en masa. Como tal, la guía se centra en elementos singulares o exclusivos de emergencias con muertes en masa.

Es importante que los países ejecuten sus planes de gestión de muertes en masa de forma periódica para evaluar su capacidad de organización, ejecutando una o varias partes del plan, y promover así la preparación ante emergencias.

**Recomendaciones para organizar el manejo de muertes en masa:** Es recomendable que el plan se organice en primer lugar en base a los "elementos esenciales" con actividades específicas en cada uno de esos elementos para hacer frente así a las muertes causadas por diferentes tipos de desastres.

## Elementos esenciales

### I. Introducción y Objetivo

- ◆ Resumir la finalidad del plan.
- ◆ Lista de los supuestos del Plan de Manejo de Muertes en Masa.
- ◆ Definir el ámbito de aplicación del plan y los obstáculos que puede acarrear una situación con víctimas mortales en masa durante una emergencia, es decir, el tipo, la frecuencia, el nivel de impacto, etc
- ◆ Lista de los miembros del comité de coordinación, los actores clave y los tomadores de decisión en los procesos de planificación e implementación del plan.

## **II. Activación**

- ◆ Describir el proceso de activación y determinar quién o qué organismo se encargará de activar el plan, es decir, la misma autoridad que en el Plan Nacional para el Manejo de Emergencias en el Sector Salud o en el Plan Nacional de Gestión de Desastres.
- ◆ Incluir un listado con los teléfonos, con las funciones y con las responsabilidades de cada miembro en esta fase del plan.

## **III. Mando y Control**

- ◆ Analizar con las autoridades locales de salud, autoridades legales y miembros de los equipos de gestión de desastres dónde y cómo se inscribe el componente de muertes en masa en los planes nacionales.
- ◆ Hablar sobre el papel que tendrán las autoridades de salud, las ONGs y las oficinas nacionales de desastres en casos de muertes en masa.
- ◆ Discutir la autoridad legal para el manejo de los cadáveres desde el examen médico patológico inicial hasta el proceso de sepultura. Considere las necesidades de investigación de las autoridades legales.
- ◆ Hacer un esquema de la estructura de mando de agentes locales y proporcione un organigrama de la cadena de mando, incluyendo operaciones, logística, planificación y administración y finanzas. Haga referencia a los obstáculos encontrados al plan de operaciones de emergencia.

## **IV. Logística**

- ◆ Considerar la posibilidad de establecer un plan para el traslado de las víctimas mortales y efectos personales.
- ◆ El establecimiento de morgues temporales puede implicar el provisionamiento de cámaras refrigeradas de 20/40 pies. Recuerde que las cámaras tienen una capacidad limitada y requiere cantidades considerables de combustible - el coste para mantenerlas puede ser sustancial.
- ◆ La comunicación de emergencia con todos los actores involucrados debe hacerse a través de canales seguros que no sean de fácil acceso por los medios de comunicación y el público en general.
- ◆ Definir la provisión de recursos – ver la disponibilidad de recursos tanto nacionales como regionales de ataúdes, bolsas para los cadáveres, etiquetas, hielo seco, etc.

- ◆ Analice la necesidad de proveer de suministro eléctrico y agua al terreno
- ◆ Designar a un miembro capacitado para apoyar con la gestión y supervisión de los arreglos logísticos a los miembros del equipo de respuesta.
- ◆ Tratar de identificar especialistas técnicos locales y regionales para la obtención de sus servicios.

## **V. Bienestar**

- ◆ Mencionar las gestiones que se llevarán a cabo para cubrir las necesidades de bienestar de las familias y amigos, por ejemplo una zona para la identificación de los cadáveres (considerar los casos en que los cadáveres tienen que ser aislados como en el caso de algunas epidemias).
- ◆ Definir con los funcionarios médicos el proceso para permitir la sepultura de los cadáveres, así como los ritos funerarios del país. Garantice que esta gestión se haga teniendo en cuenta las implicaciones culturales y religiosas de la comunidad.
- ◆ Coordine sus acciones con los equipos de intervención en crisis o los equipos de apoyo psico-social y defina su proceso de activación basado en el nivel de asistencia que puedan ofrecer.

## **VI. Identificación y notificación**

- ◆ Identifique un equipo de profesionales especialistas en asuntos legales, autoridades sanitarias, servicios sociales etc. que puedan apoyar en la identificación de cadáveres (mediante el uso de procedimientos forenses), y que aseguren la entrega de los restos mortales a la familia o amigos. Considere los procedimientos de rescate y recuperación de restos mortales en marcha y la forma en que éstos se vincularán a la labor de este equipo. Un médico o patólogo deberá determinar cómo se gestionará y se hará entrega de los restos mortales y estas decisiones serán incluidas en el plan.
- ◆ Incluir información sobre los derechos legales de los fallecidos, por ejemplo, Aplicación de la Ley, la Resolución de Interpol AGN/65/res/13 (1996), las leyes humanitarias y otras normas sociales y éticas.
- ◆ Incluya también las diligencias necesarias para la exposición de los restos mortales, identifique las instalaciones y las gestiones a tener en cuenta. Defina cómo se almacenarán y expondrán los cadáveres y quién será el responsable de estas actividades.
- ◆ El proceso de investigación deberá tenerse en cuenta cuidadosamente y toda la información importante se deberá incluir en el plan - revise la legislación relativa a investigaciones, registro de defunción, seguros, acciones criminales, etc.

- ◆ El plan deberá considerar la posibilidad de que los equipos de identificación no estén disponibles o la magnitud de la catástrofe supere la capacidad de respuesta local. Modalidades de asistencia externa y/o acuerdos locales para facilitar la identificación a nivel local serán entonces consideradas.

## **VII. Dimensiones internacionales**

- ◆ Entre las víctimas mortales en un desastre puede haber víctimas extranjeras. Estos pueden ser trabajadores extranjeros que vivían en la zona afectada, turistas, inmigrantes ilegales o familiares de las personas afectadas.
- ◆ El plan de Gestión de Muertes en Masa debe ser distribuido a las embajadas o consulados de los países que tienen una amplia población turística en el país afectado.
- ◆ Muchos países se enfrentan a inmigrantes ilegales y, por lo tanto, en el plan se deben incluir las diligencias necesarias para hacer frente a este componente. El plan debe incluir todas las disposiciones para la repatriación de las víctimas al país de origen - consultar con la autoridades de inmigración y considerar la financiación de tales acciones.
- ◆ Consulte con el Departamento de Relaciones Exteriores o las Oficinas del Gobernador, sobre los arreglos para el retorno de las víctimas que sean nacionales de su país. Las diligencias para recibir a estas víctimas deben incluirse en el plan, así como la gestión de los restos mortales una vez que hayan sido recibidos.
- ◆ Considerar la posible necesidad de procedimientos especiales como embalsamamiento y entrega de certificados de defunción.
- ◆ En el caso de que turistas o funcionarios de alto nivel se hayan visto involucrados y sus restos mortales estén siendo enviados a sus países de origen, se debe prestar especial atención y proveer de información a los medios de comunicación locales e internacionales. Consulte la resolución de la OPS/OMS sobre el Transporte Internacional de Restos Humanos (1966) [www.interpol.int/Public/DisasterVictim/Guide/appendices.asp#c](http://www.interpol.int/Public/DisasterVictim/Guide/appendices.asp#c).
- ◆ Identificar las contrapartes nacionales y regionales de la INTERPOL y defina las modalidades para solicitar su ayuda cuando sea necesario.

## **VIII. Trabajos de limpieza y recuperación de los restos mortales**

- ◆ Definir claramente los procedimientos para fotografiar los restos mortales y la colocación de etiquetas de identificación adecuadas. Identifique qué sistema de etiquetado se utilizará y quién se encargará de mantener un registro exacto. También se tendrá en cuenta dónde se llevarán a cabo estos procedimientos (punto de recogida) y cómo se garantizarán las medidas de seguridad adecuadas.

- ◆ En el plan se deben incluir los procedimientos para el fotografiado, etiquetado y la seguridad de los efectos personales - ¿quién será el responsable de estos procesos? Lo más probable es que estos procesos sean asignados a la Policía. ¿Hay recursos disponibles, como por ejemplo, cámaras digitales con memoria suficiente?
- ◆ Se deberán establecer dispositivos para realizar informes que verifiquen que los procedimientos seguidos con las víctimas fueron los correctos (es aconsejable disponer de un grupo externo a la policía). El plan debe definir quién, dónde y cómo se llevarán a cabo estos informes.
- ◆ En ciertas situaciones, tales como actos criminales y/o ataques terroristas, el lugar de la catástrofe deberá ser protegido para fines de investigación. ¿Quién será el responsable y cómo se va a hacer esta protección? Esto deberá ser descrito en el plan de manera detallada. Puede consultar este asunto con una institución especialista en asuntos legales.

## **IX. Depósito de cadáveres**

- ◆ La información relacionada con el almacenamiento de los cadáveres y la preparación para su exposición se deberá incluir en el plan, por ejemplo, la ubicación de las morgues locales y de las instalaciones funerarias, la capacidad de estas, los recursos así como sus datos de contacto. Asimismo, el transporte a estas instalaciones deberá ser analizado. El plan debe tener en cuenta el provisionamiento de ataúdes, bolsas para los cuerpos, etc bien sea a nivel nacional o regional. Se pueden desarrollar memorandos de entendimiento con morgues privadas y/o funerarias; estos acuerdos se incluirían como parte del plan. Consultar con las autoridades legales sobre estos acuerdos.
- ◆ Asegúrese de que el plan aborda cuestiones tales como las personas que mueren mientras son transportadas y los que mueren en los hospitales como consecuencia de las lesiones sufridas por el desastre. En algunos países son necesarios los mismos procedimientos a aquellos que murieron en el lugar de la catástrofe.
- ◆ Desarrolle una estrategia para el manejo de los medios de comunicación y de las medidas de seguridad en estas instalaciones.
- ◆ Debe aplicarse un principio básico: los depósitos de cadáveres de los hospitales NO deben ser utilizados a menos que el número de víctimas sea manejable, especialmente en el caso de que sólo haya disponible una morgue en el hospital. Puede tomarse en consideración la posibilidad de utilizar morgues temporales.
- ◆ Asegúrese de que las autoridades legales identifiquen y proporcionen mecanismos seguros para el transporte de las víctimas a las morgues señaladas.

## **X. Acuerdos de Disposición Final**

- ◆ Los procedimientos para la repatriación de las víctimas mortales a las familias deben estar claramente definidos; este servicio puede ser prestado por el médico o el patólogo. El deseo de la familia en relación a la repatriación de los restos también debe tenerse en cuenta.
- ◆ La posibilidad de inhumación o entierro de las víctimas no reclamadas debe ser analizada con el médico o el patólogo, con las instituciones de bienestar social y/o otras agencias locales involucradas. Las cuestiones jurídicas deben ser tenidas en cuenta y debatidas con los especialistas legales. Asegúrese que estas cuestiones estén claramente documentadas en el plan.

## **XI. Química Biológica Radiológica Nuclear (QBRN)**

- ◆ En el plan se deberán definir los trámites para la gestión de este tipo de emergencias incluyendo cómo deben ser manipulados los restos mortales, equipos de protección personal, procesos de descontaminación y vigilancia permanente del sitio y de los restos y dónde pueden ser situadas las instalaciones de almacenamiento en frío.
- ◆ Considere la posibilidad de tomar medidas para la descontaminación de los vehículos y otros equipos o instalaciones y los impactos ambientales junto con los requisitos para la evacuación y el aislamiento de las comunidades circundantes.
- ◆ Tener en cuenta la posibilidad de adoptar acuerdos con agentes externos para la evaluación de riesgos y el asesoramiento sobre la exposición, entrega de los restos mortales, el entierro, la cremación y la repatriación. Identificar estos organismos en el plan y establecer memorandos de entendimiento.

## **XII. Información Pública y Medios de Comunicación**

- ◆ Muchos países han desarrollado Planes y Políticas Nacionales de Información Pública que pueden ser incluidos en el plan. Las declaraciones oficiales deberán ser canalizadas a través de los centros de comunicación de los Centros de Operaciones de Emergencia (COE) o de los puestos de mando sobre el terreno. Toda la información sobre los depósitos de cadáveres, hospitales y zonas de reencontro familiar, por ejemplo, debe ser canalizada a los COE para su monitoreo.
- ◆ Es aconsejable limitar la entrada de los medios de comunicación a los depósitos de cadáveres o a los centros de respuesta en emergencias y a las zonas de reencontro familiar. Se deberán contemplar dispositivos de seguridad para controlar esas zonas así como identificar el modo de proveer de información a los medios de comunicación.

- ◆ En el plan se deben definir claramente los procedimientos para dar a conocer los nombres de los fallecidos, especialmente si hay un gran número de cuerpos sin identificar. Asimismo, considere la posibilidad de instalar áreas donde el público pueda informarse sobre los desaparecidos y/o personas fallecidas; estos sitios deberán estar lejos de los hospitales y de las morgues.

### **XIII. Salud y Seguridad**

- ◆ Analice la posibilidad de disponer de instalaciones donde se proporcione apoyo psicológico y se preocupen por el bienestar de los equipos de respuesta. Los Equipos locales de Intervención en Crisis o los servicios de salud mental pueden prestar este apoyo. Considerar también la posibilidad de que sean los voluntarios de la Cruz Roja u otros servicios similares los que presten este apoyo, siempre que estén capacitados para ello.
- ◆ Es posible que sea necesario establecer y equipar áreas de descanso. ¿Quién se hará responsable de estas áreas y cómo se han de equipar? (es aconsejable que se defina a nivel local).
- ◆ Definir también cómo dar atención a aquellos miembros de los equipos de respuesta que hayan perdido a familiares o amigos y quién dará esta atención.

### **XIV. Plan de gestión de morgues en emergencias**

- ◆ En muchos países la gestión de la documentación de la persona difunta en el depósito de cadáveres es responsabilidad de la Policía. Los formularios pertinentes y los procedimientos deberán ser incluidos en el plan.
- ◆ En caso de un evento a gran escala con numerosas víctimas mortales, puede ser necesario establecer un equipo de gestión de las morgues. La composición de este equipo deberá ser incluida en el plan, junto los procedimientos y las responsabilidades de cada miembro del equipo.
- ◆ Incluya como parte de este componente todos los procedimientos que deben seguirse en el depósito de cadáveres: llegada de los cuerpos y su registro, almacenamiento, examen patológico y fotografía, limpieza del cuerpo, radiografía, huellas dactilares, prueba odontológica, reembalaje, embalsamamiento, presentación del cuerpo, envío, cadáveres no reclamados, restos repatriados, pruebas de ADN y toxicológicas, documentación, seguridad, equipamiento, eliminación de residuos, la dotación de recursos humanos, visitas, la salud, la seguridad y el bienestar