








PODER EJECUTIVO

SECRETARÍA DE SALUD

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO

 SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios	Clave del Procedimiento: U500-DSMH-P01		Revisión: A	
	Elaboró: Dr. Hugo Daniel Cerrillo Cruz, Director del Hospital General de Querétaro. Mtra. Yessica Victoria Capula Sánchez. MVZ. José Guillermo Tello Vasconcelos. Dra. Monica Tejada Real. Asesoró: Dra. Dulce María Ramírez Saavedra Perla Adriana Hernández Leal.		Fecha de validación: Abril 2020	
Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios	REVISADO Y VALIDADO POR			
	ÁREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
	Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios.	Dr. Miguel Ángel Villatoro Padilla.		3-VI-2020
	Subdirección de Hospitalización.	Dr. Fernando Domínguez Márquez.		8-06-20
	Dirección de Servicios de Salud	Dra. Martina Pérez Rendón.		21/05/20
	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios	MVZ. Ignacio Espinosa Lara		21/05/20
	Dirección de Planeación.	LAE. Raúl Rodríguez Reyes.		21/05/20
Departamento de Organización, Desarrollo e Informática.	MDHO. Dulce María Ramírez Saavedra.		21/05/20	

1.0 OBJETIVO.

Establecer y estandarizar los mecanismos y las actividades que deberá aplicar el personal de salud de forma ética, eficaz, eficiente, segura y oportuna, en el manejo seguro y traslado de cadáveres de personas que hayan fallecido con motivo de la enfermedad causada por el SARS-COV-2 (COVID-19) o cualquiera que pudiera ser un riesgo biológico infeccioso en los Hospitales y unidades de atención pertenecientes a SESEQ, procurando el trato digno del cadáver, y el trato digno y solidario en apoyo a los deudos, coordinando acciones con demás involucrados tales como funerarias y crematorios en el Estado, con la finalidad de evitar la potencial saturación en el sistema de manejo de cadáveres ante un posible incremento acelerado.

2.0 ALCANCE.

Aplica a todo el personal de salud multidisciplinario involucrado en el proceso de recuperación, manejo, disposición y traslado de cadáveres de los hospitales y unidades de atención pertenecientes a SESEQ para su entrega a funerarias para llevar a cabo la cremación o inhumación de los cuerpos de forma digna y respetuosa.

3.0 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES.

Autopsia: Examen anatómico de un cadáver.

Consentimiento informado: Documento mediante el cual se expresa la aceptación libre, voluntaria, con pleno conocimiento y comprensión de la información por la persona facultada, para realizar los procedimientos médicos y/o quirúrgicos necesarios al paciente, la cual debe de completarse por el paciente o en su caso el familiar para efectuar el procedimiento.

Vigencia a partir de: Firma por autoridades

1/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.
 Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

Certificado de defunción: Formato único nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar la ocurrencia de una defunción y las circunstancias que acompañaron el hecho.

EPP: Equipo de Protección Personal.

Estudio Postmortem: Estudio después de la muerte.

Expediente clínico: Conjunto único de información y datos personales de un paciente, el cual se integra dentro de un establecimiento para la atención médica, constando de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones legales aplicables.

Familiar: Persona que actúa como responsable y está autorizada por la ley para asistir de manera integral al paciente, y en su caso autorizar los procedimientos médico-quirúrgicos y administrativos que se generen. Puede ser familiar consanguíneo, o persona que conozca o se encuentre como encargado del mismo.

Fomite: Cualquier objeto carente de vida o sustancia que, si se contamina con algún patógeno viable, tal como bacterias, virus, hongos o parásitos, es capaz de transferir dicho patógeno de un individuo a otro. Se le llama también se les denomina "vector pasivo".

Histopatología: Estudio de la estructura y composición microscópica de los tejidos y órganos alterados con fines diagnósticos.

Laboratorio de Anatomía Patológica: Establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a otro establecimiento para la atención médica, que tenga como finalidad realizar estudios macroscópicos, citopatológicos, histopatológicos, inmunohistoquímicos o moleculares; para fines de diagnóstico, pronóstico, predicción de respuesta al tratamiento, investigación o docencia.

Médico Tratante: Responsable del acto médico, encargado del manejo integral del paciente y/o Responsable del Procedimiento Quirúrgico (Médico Cirujano), que en su caso, solicitará los estudios histopatológicos y/o citológicos que se requieran, estableciendo comunicación con los servicios involucrados.

Necropsia: Serie de procedimientos basados en observaciones e intervenciones sistematizadas en el cadáver, para establecer los diagnósticos anatomopatológicos finales para determinar la causa de muerte. La necropsia podrá ser parcial o total.

Necropsia parcial: Es el estudio postmortem limitado a los bloques cardiopulmonar o abdominoperineal, sin interferir con el resto del cadáver.

Necropsia total: Es el estudio postmortem integral del cadáver que incluye estructuras macroscópicas y microscópicas e integra un diagnóstico final de los padecimientos y causa de la muerte.

Personal de Salud: Los profesionistas que intervienen en el proceso de atención del paciente, médicos tratantes, enfermeros, trabajadores sociales, así como técnicos y auxiliares del área de la salud.

RPBI: Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos. Son aquellos materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológico-infecciosos según son definidos en esta Norma, y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.

SESEQ: Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

2/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

4.0 POLITICAS

- 4.1 Todo el personal que participe en el traslado de cadáveres deberá leer y conocer el presente procedimiento para su aplicación, así como hacer cumplir las normas de bioseguridad y el uso de EPP de acuerdo a su actividad e intervención en la atención.
- 4.2 Todo el personal que interviene en el presente procedimiento deberá regirse bajo los principios de precaución y respeto a la dignidad humano en todo momento de la manipulación y contacto con el cadáver y sus deudos.
- 4.3 Es importante mantener constante comunicación con los familiares responsables de los pacientes, para que en caso de que el paciente muera, el familiar esté en conocimiento previo respecto de las condiciones del mismo y pueda tener una mejor aceptación. Por lo que, se deberá proporcionar el informe médico a los familiares en los horarios establecidos, y en caso de que el familiar responsable no pueda acudir, se establecerá la vinculación de la comunicación vía telefónica con el apoyo de trabajo social.
 - 4.3.1 En caso de tener una emergencia por indicación del médico tratante, trabajo social contactará telefónicamente a los familiares para que el personal médico notifique los cambios o estado de salud del paciente.
- 4.4 Todo cadáver puede suponer un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos, por lo que deberán ser manejados de acuerdo a como se establece en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos y las Normas Oficiales relacionadas.
- 4.5 Todo personal que participe en el manejo de cadáveres deberá tener la formación para realizarlo y hacerlo en número suficiente para su práctica y cumplimiento.
- 4.6 Deberán proveerse con los EPP adecuados de acuerdo a las precauciones a tomar basadas en el mecanismo de transmisión del agente biológico- infeccioso que se esté sospechando o se tenga confirmado como causal, para todo el personal que maneje, traslade y participe en el manejo, disposición, apoyo en el reconocimiento, entrega del cadáver y traslado.
- 4.7 Deberá contarse con suficientes bolsas sanitarias estanca biodegradables y de traslado que reúnan las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad.
- 4.8 El cadáver deberá de introducirse en bolsa sanitaria estanca biodegradable siempre dentro de la propia habitación o lugar en que ocurrió el deceso y una vez que esté empacado en la bolsa, se deberá realizar la desinfección externa de la bolsa con solución de hipoclorito 0.1% (1000ppm), para su traslado al sitio de resguardo.
- 4.9 Deberá de realizarse la clara identificación del cuerpo y su etiquetado para trazabilidad previo a que el camillero realice el transporte al área temporal de acopio de cadáveres (morgue o mortuario) del hospital o de la unidad de atención.
- 4.10 La unidad hospitalaria deberá de determinar el área temporal de acopio de cadáveres, la cual deberá de contar con cámaras frías. El acceso a esta área deberá ser limitado y solo para personal autorizado para la recepción y entrega de los cuerpos y deberá contar con:
 - Iluminación y climatización suficiente.
 - Control de accesos para personal autorizado y debidamente identificado.
 - Ser de fácil limpieza.
 - Con acceso para RPBI.
 - Controles de registro de entrada y salida.
- 4.11 El área destinada como morgue o mortuario dependerá paralelamente del Laboratorio de Anatomía Patológica.
- 4.12 Todo paciente que fallezca dentro de los Hospitales o unidades de atención de SESEQ, deberá de ser trasladado a la morgue o mortuario (área temporal de acopio de cadáveres) para su entrega-recepción con los deudos y la funeraria.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

3/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.
Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

- 4.13 Está prohibido realizar autopsias y/o procedimientos de tipo médico forense al interior de los Hospitales, ya que corresponde a un procedimiento de tipo legal a cargo del Servicio Médico Forense perteneciente a la Fiscalía.
- 4.14 De requerirse asistencia en la morgue o mortuario para la entrega- recepción con los deudos y la funeraria y el personal del Laboratorio de Anatomía Patológica se encontrará ausente o fuera del horario/jornada de este servicio, serán los asistentes de la Dirección, la Subdirección, o personal de Trabajo Social, los responsables de dar atención a los usuarios.
- 4.15 El personal del servicio de Trabajo Social será responsable de entregar el certificado de defunción a los deudos, debiendo cotejar primero que los datos estén correctos; asimismo, deberá otorgar acompañamiento a los familiares o al representante legal que se encuentren en espera de recibir el cadáver.
- 4.16 En cada turno el hospital deberá de determinar al personal que realizará la entrega de cadáveres al familiar del paciente o al representante legal, debiendo de registrar la información en los formatos y bitácoras de control para la entrega- recepción de cadáveres y los demás registros de control que correspondan.
- 4.17 Antes de manipular el cadáver, el personal asignado por turno en el área temporal de acopio de cadáveres (morgue o mortuario) deberá realizar el proceso administrativo que incluye manipulación de expediente clínico, revisión de certificado de defunción, registro en libros y elaboración de la autorización de salida. La funeraria deberá registrar sus datos (nombre de la funeraria, nombre de la persona responsable y placas de la carroza) en los libros del servicio, para este proceso deberá de disponerse con suficientes bolígrafos exclusivos del área, que deberán desinfectarse con solución de hipoclorito al 2% diariamente y posterior al uso.
- 4.18 Para el reconocimiento del cadáver deberá de restringirse el acceso a solo un familiar o responsable. Para tal efecto se deberá hacer uso de precauciones estándar como es la higiene de manos, uso de bata de aislamiento y cubrebocas quirúrgico.
- 4.19 Se respetará la decisión de los familiares de ver el cuerpo si así lo solicitan después de su extracción y resguardo en el área temporal de acopio de cadáveres (mortuario o morgue) bajo el principio de precaución y dignidad humana, debiendo explicar al familiar en términos sencillos la necesidad de no tocar ni besar el cuerpo, superficies y otros fomites que pudieran estar contaminados (basándose en el concepto del mecanismo de transmisión de la enfermedad).
- 4.20 Deberá de brindarse apoyo y vinculación con equipos de salud mental o tanatológico como apoyo a los deudos.
- 4.21 A la entrega del cadáver, el familiar deberá contar ya con los servicios funerarios contratados y solicitados para realizar el traslado, para esto el personal de trabajo social podrá orientarle.
- 4.22 Cuando la defunción del paciente sea de tipo Médico-Legal, deberá contarse con la participación de la Fiscalía General del Estado de Querétaro, y las gestiones que se desprendan de dichos casos deberán llevarse a cabo con la colaboración y orientación de Trabajo Social.
- 4.23 Las pertenencias del difunto deberán de entregarse en bolsa cerrada, desinfectada con solución de hipoclorito al 2% rociada al exterior, explicando al familiar, la necesidad de lavar con agua y jabón y desinfectar correctamente con solución clorada el resto de pertenencias en caso de conservarlas, ropa y calzado se desechan preferentemente.
- 4.24 Deberá indicársele a los familiares que estuvieron en contacto mantenerse en aislamiento con distanciamiento social por 14 días desde la última fecha de contacto.
- 4.25 En caso de que los familiares se encuentren en aislamiento por ser casos sospechosos y el paciente muera y el personal de trabajo social deberá contactar a los familiares vía telefónica para que designen a una persona que pueda reconocer el cuerpo del familiar y pueda firmar el formato de consentimiento informado para incineración de cadáver.
- 4.26 En caso de que el cadáver se trate de un cuerpo identificado pero no reclamado, o un cuerpo no identificado cuya causa de defunción sea un caso confirmado o sospechoso de COVID-19, o se considere riesgo biológico infeccioso por cualquier otro agente y no tenga datos de muerte

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

- violenta o de otra causa de muerte, trabajo social deberá de dar aviso a la Comisión Nacional de búsqueda local para tratar de localizar al familiar o responsable y en caso de no encontrarlos dentro de las 12 horas posteriores a la muerte, el personal médico con apoyo de trabajo social deberá dar aviso a la Fiscalía General de Justicia del Estado, a fin de proceder conforme a lo establecido para el manejo de cuerpos de personas no identificadas o identificadas no reclamadas, solicitando al SEMEFO recupere el cuerpo para su resguardo y emita el informe que incluya la fotografía del rostro, rasgos individualizantes, datos biométricos (huellas digitales, muestras genéticas).
- 4.27 En caso de considerarse que los cuerpos sean un riesgo biológico infeccioso en relación al agente o factor relacionado, su disposición final deberá ser la cremación, para lo cual deberán considerarse las siguientes premisas:
- o Que el cuerpo este plenamente identificado y haya sido reclamado.
 - o Que la familia haya sido informada y haya firmado el formato Consentimiento informado para incineración de cadáver. U540-DSMH-HGQ-P02-IT01-F01.
 - o Que no se trate de una muerte violenta o en investigación judicial.
- 4.28 Todas las superficies en contacto con los cuerpos deberán ser descontaminadas por el personal de limpieza una vez que se hayan retirado los cuerpos de un lugar a otro con hipoclorito de sodio al 0.1%, contemplando la camilla de traslado, y demás instrumentos de uso que pudieran llegar a estar contaminados o sean de uso común en el área.
- 4.29 El personal de vigilancia, deberá de registrar cada hecho relativo al retiro de cadáveres, así como la entrada y salida del vehículo fúnebre en la Bitácora de control de la entrega-recepción, contemplando el registro del nombre de la funeraria, nombre y firma de la persona responsable y placas de la carroza.

Obligaciones a realizar durante el traslado de los servicios funerarios a los crematorios.

- 4.29 El personal de la funeraria podrá manipular la bolsa con el cadáver, una vez que haya sido desinfectada al exterior de la bolsa con solución de hipoclorito 0.1% (1000ppm), para su traslado.
- 4.30 La funeraria en el traslado deberá de circular a velocidad moderada y respetar totalmente las reglas de tránsito (por ninguna causa podrá exceder el límite de velocidad).
- 4.31 En el traslado la funeraria deberá de circular con luces encendidas e intermitentes.
- 4.32 En caso de incidentes en que se exponga o se sospeche de ruptura de la bolsa con cadáveres que pudieran ser riesgo biológico infeccioso se acordonará la zona y contactará de inmediato a la Unidad de Protección Civil y al responsable de la Unidad hospitalaria de la cual derive el cadáver quienes deberán de proporcionarle la orientación correcta.
- 4.33 Los vehículos fúnebres destinados al traslado de cadáveres deberán ser limpiados y desinfectados de forma regular, con desinfectantes de eficacia comprobada como: cloro (solución hipoclorada al 40%), alcohol, peróxido de hidrogeno, compuestos de amonio cuaternario, productos fenólicos.
- 4.34 Una vez finalizado el transporte se procederá de la forma habitual con el vehículo a la gestión de los residuos que se puedan producir en la prestación de los servicios funerarios. (La empresa funeraria será la responsable de la adecuada gestión de los mismos).



Obligaciones a realizar por la funeraria.

- 4.38 En caso de que el cadáver sea un riesgo biológico infeccioso queda prohibido realizar procedimientos invasivos en el cadáver, necropsias, actuaciones de limpieza, ni intervenciones de tanatopraxia o tanatoestética sobre el cadáver, ni se deberá de efectuar embalsamamiento ya que el destino final será la incineración.


U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

- 4.30 Informar a los deudos que podrán recibir el pésame de familiares y conocidos cercanos en su hogar al terminar los 14 días manteniendo el distanciamiento social.
- 4.39 No deberán de realizarse velaciones, la disposición deberá hacerse de forma inmediata bajo situaciones de epidemia dependiendo la fase, por lo que las velaciones quedarán a expensas de lo que dicte la autoridad sanitaria y se permitirán se realicen con un tiempo menor a cuatro horas, únicamente en presencia de la familia directa, garantizando las medidas de sana distancia como son:
- Que los asistentes se encuentren asintomáticos.
 - Que utilicen mascarilla quirúrgica en todo momento.
 - Se garantice y se realice la higiene de manos
 - No exista concentración de personas.
 - Exista adecuada ventilación del área
 - Se establezcan las acciones de sana distancia.
- 4.40 Las cenizas de restos humanos no suponen ningún riesgo infeccioso, por lo que podrán entregarse a los familiares correspondientes para su disposición final.
- 4.41 La inhumación deberá considerarse cuando la capacidad de atención y manejo de cadáveres sea rebasada de acuerdo a la capacidad instalada tanto del personal del hospital como de las funerarias y crematorios.
- 4.42 Los cuerpos que no estén identificados o sean identificados pero no reclamados deberán manejarse mediante inhumación.
- 4.43 En caso de llevarse a cabo la inhumación deberá de llevarse a cabo la trazabilidad de cuerpos identificados y no identificados, mediante tumbas individuales marcadas. Siendo posible su exhumación antes de 180 días a partir de la fecha en que se haya inhumado.
- 4.31 En caso de que el cuerpo provenga de otro municipio o Estado, deberá de contar con permiso para traslado de restos humanos emitido y aprobado por la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios y en caso de tratarse de un extranjero deberá realizarse mediante la documentación legalizada o apostillada por perito emitido por registro civil.

5.0 RESPONSABILIDADES.**5.1 Director del Hospital**

- 
- 5.1.1 Planear, organizar, y coordinar la correcta aplicación del presente procedimiento.
- 5.1.2 Llevar a cabo las gestiones administrativas pertinentes para la obtención de los recursos materiales e insumos necesarios para efectuar el manejo seguro de cadáveres y aquellos que pudieran representar un riesgo biológico infeccioso.
- 5.1.3 Notificar todos los casos de defunciones de manera inmediata (antes de las 24 horas) a la subdirección de epidemiología y al departamento de estadística de nivel central, y asegurarse de que se les estén brindando los informes a los familiares diariamente y el informe inmediato en caso de defunción del paciente.
- 

5.2 Subdirector Médico del Hospital.

- 5.2.1 Operar, supervisar y evaluar la correcta aplicación del presente procedimiento.
- 5.2.2 Verificar que el personal de salud cumpla con el desarrollo de las actividades.
- 5.2.3 Verificar la aplicación de buenas prácticas y las medidas de bioseguridad que minimicen el riesgo de contagio durante la prestación del servicio.
- 5.2.4 Verificar que se proporcione bata de aislamiento y cubrebocas quirúrgico al personal de trabajo social y/o de apoyo en el reconocimiento del cadáver, así como al familiar como medidas de bioseguridad.
- 

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

6/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

- 5.2.5 Confirmar que se adquieran las suficientes bolsas sanitarias estanca biodegradables y de traslado, con características como son: resistencia a la presión de gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad.
- 5.2.6 Vigilar se realice el resguardo de los certificados de defunción y su registro en los formatos y en las plataformas estadísticas y epidemiológicas correspondientes.

5.3 Personal de salud relacionado con el procedimiento.

- 5.3.1 Realizar la correcta aplicación del presente procedimiento.
- 5.3.2 Llevar a cabo las precauciones estándar a seguir para la manipulación de cadáveres, utilizando adecuadamente el EPP, debiendo asegurar la higiene de manos antes y después de la atención, evitar tocar ojos, nariz y boca, y no llevar a cabo la ingesta de alimentos o agua en el área de manejo de cadáveres.
- 5.3.3 Realizar lavado de manos con agua y jabón después de la manipulación de los cuerpos. *No se recomienda higiene de manos con alcohol- gel.*
- 5.3.4 Estar capacitado en el uso, colocación y retiro correcto del EPP como se establece en la siguiente tabla:

PROCEDIMIENTO	Lavado de manos	Uso de Guantes no esteriles	Mascarilla quirúrgica	N-95	Bata impermeable con manga larga	Protección ocular**
Manejo del cadáver	SI	SI	SI		SI	SI
Traslado del cadáver	SI	SI	SI		SI	SI
Cuidados mortuorios	SI	SI	SI		SI	SI
Necropsia	SI	SI		SI	SI	SI

*Durante procedimientos que pudiesen generar derrames utilizar cobertor de zapatos desechables o botas.

**Careta de preferencia o goggles.

Fig. 1. Tabla 1. Uso de equipo de protección personal. Guía de manejo de cadáveres por COVID-19 (SARS-CoV-2) en México. Gobierno de México. Secretaría de Salud. 5 de abril del 2020.

- 5.3.5 Participar en la introducción del cadáver a las bolsas y realizar la desinfección de la bolsa sanitaria estanca correspondiente para que no sea un factor de riesgo para el traslado al área temporal de resguardo, ni para el resto de personal relacionado en el manejo del cadáver.

5.4 Personal médico.

- 5.4.1 Efectuar el cuidado y atención del paciente, de la vigilancia y supervisión del tratamiento médico, de los acontecimientos en la habitación, sala o espacio de aislamiento, y en su caso, responsable que data la muerte.
- 5.4.2 Informar a los familiares sobre el estado de salud de los pacientes, mediante el informe médico establecido en horario, implementándose con apoyo de trabajo social, una bitácora de control para que el familiar registre firma de conformidad una vez recibido el informe médico del paciente.
 - 5.4.2.1 En caso de que el familiar responsable no pueda asistir al informe médico presencial, se auxiliará para brindar el informe a través de vinculación telefónica con el apoyo de trabajo social.
- 5.4.3 Notificar de forma verbal o telefónica sobre el deceso al personal de trabajo social para que se realice la localización de familiares o responsables del paciente.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

- 5.4.4 Comunicar al familiar o responsable sobre la defunción del paciente, de manera responsable y oportuna, observando siempre el respeto a la dignidad humana.
- 5.4.5 Proporcionar orientación e información relacionada con la vigilancia epidemiológica de la familia, resaltando la importancia del porque por protocolo se debe proceder a la incineración del cadáver.
- 5.4.6 Solicitar al familiar o responsable que firme el consentimiento informado para la incineración del cadáver, y da aviso telefónico o verbalmente al área de trabajo social para que lleve a cabo la ejecución de procedimientos, trámites administrativos y de acompañamiento correspondientes.
- 5.4.7 Expedir el certificado de defunción correspondiente, asegurando su debido y correcto llenado.

5.5 Personal de enfermería

- 5.5.1 Remover todos los equipos y dispositivos que tenga el paciente (Tubos, drenajes, catéteres y marcapasos o equipos análogos que funcionen con baterías). Los orificios o heridas punzantes resultantes de la extracción de catéteres, drenajes, tubos u otros, deberán desinfectarse con hipoclorito de sodio al 1% y los orificios en el cuerpo sellarse con tela adhesiva; asimismo, obturar con algodón los orificios orales y nasales del cadáver para evitar fugas de fluidos corporales, para disminuir los riesgos de contaminación por derrame de secreciones.
- 5.5.2 Preparar el cuerpo y amortajarlo para su introducción en las bolsas.
- 5.5.3 Participar en la introducción del cadáver a las bolsas y realizar la desinfección de la bolsa sanitaria estanca correspondiente para que no sea un factor de riesgo para el traslado al área temporal de resguardo, ni para el resto de personal relacionado en el manejo del cadáver.
- 5.5.4 Identificar correctamente al cadáver con cinta externa con el nombre, fecha y hora de defunción y de ser confirmado caso COVID-19 marcar con etiqueta para su manejo con cuidado, o en caso de referirse a otro agente biológico infeccioso marcar igualmente para la toma de precauciones pertinentes de acuerdo al mecanismo de transmisión.
- 5.5.5 Una vez desinfectadas las bolsas asegurar se realice la desinfección de las mismas con solución clorada para solicitar apoyo de camillero para su extracción.
- 5.5.6 Notificar al equipo encargado del manejo del cadáver (camilleros, personal de la morgue) para su preparación en la recepción y resguardo del mismo hasta la entrega a la funeraria.
- 5.5.7 Solicitar apoyo del personal de limpieza para la desinfección del área.
- 5.5.8 Recolectar el expediente clínico del paciente (placas de imagenología, documentación y pertenencias) y entregar al personal de trabajo social.
- 5.5.9 Inactiva/desinfecta con solución clorada el exterior de la bolsa plástica que se encuentra cerrada con las pertenencias del paciente finado, para que ésta sea entregada al familiar e indicar que deberá manejarse como material biológico infeccioso.
- 5.5.10 Registrar en los documentos de control necesarios (estadísticos, epidemiológicos de control).

5.6 Personal de trabajo social

- 5.6.1 Garantizar que existan canales de intercambio de información entre la funeraria, los deudos y los hospitales de SESEQ.
- 5.6.2 Establecer la localización y comunicación con el familiar o responsable para solicitarle su asistencia al Hospital de SESEQ, con el propósito de que el Médico Tratante notifique la defunción del paciente. En caso de que la familia directa se encuentre en aislamiento,

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

8/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

- podrá hacerlo cualquier otro familiar cercano o amigo, previa evaluación del caso y autorización por trabajo social.
- 5.6.3 Verificar que la información contenida en el certificado de defunción y en el expediente clínico concuerden con las identificaciones oficiales del occiso, a efecto de llevar los registros y trámites administrativos correspondientes.
 - 5.6.4 Verificar que el consentimiento informado para la incineración de cadáver esté debidamente requisitado y formalizado.
 - 5.6.5 Reiterar telefónicamente a las funerarias, los requerimientos de recolección de cadáveres de personas que hayan fallecido con motivo de la enfermedad causada por el SARS-COV-2 (COVID-19) en los Hospitales de SESEQ.
 - 5.6.6 Supervisar que los procedimientos administrativos se lleven a cabo conforme a la normatividad vigente.
 - 5.6.7 Organizar el acceso ordenado para los familiares al hospital.
 - 5.6.8 Explorar la necesidad de apoyo, guía para los deudos y en caso de así requerirlo canalizar al familiar que así lo requiera a servicios de atención para la salud mental en cuanto a soporte, asesoría, duelo y seguimiento.
 - 5.6.9 Verificar que el certificado de defunción que sea entregado al familiar, responsable o a la funeraria responsable sea el correcto, debiendo cotejar los datos con una identificación oficial vigente con fotografía y acta de nacimiento del finado, solicitando la firma, con nombre, firma y parentesco de quien recibe el cadáver.
 - 5.6.10 Respetar la decisión de los familiares de ver el cuerpo si así lo solicitan, después de su extracción a la morgue.
 - 5.6.11 Realizar el acompañamiento al familiar o responsable al mortuario (morgue).
 - 5.6.12 Portar y solicitar al familiar que porte la bata de aislamiento y cubrebocas quirúrgico durante el reconocimiento del cadáver.
 - 5.6.13 Auxiliarse con personal del área temporal de resguardo de cadáveres y del personal de servicio funerarios, quienes son los que manipularán el cadáver y mostrarán el rostro del fallecido al familiar para su debido reconocimiento; permiten unos minutos al familiar, guardando la sana distancia y vigilando cumpla con las medidas de bioseguridad.
 - 5.6.14 Verificar que al término del reconocimiento del cadáver, la bata de aislamiento y cubrebocas quirúrgico sea depositado en los contenedores destinados para su destino final.
 - 5.6.15 Orientar a los familiares para realizar la inscripción de la defunción ante el registro civil y obtener el acta de defunción, así como la orden o licencia para inhumación o incineración ante la oficina del registro civil o autoridad municipal.
 - 5.6.16 Avisar a la Fiscalía General de Justicia del Estado, respecto a la condición familiar y social de aquellos pacientes que sean identificados sin familiares o que se encuentren en calidad de desconocido. Situación que también es notificada por el personal médico de manera oficial a la Fiscalía.
 - 5.6.17 Apoyar al personal médico para el envío del resumen médico de defunción a la Fiscalía General de Justicia del Estado, con la finalidad de agilizar los procedimientos establecidos para el manejo de cuerpos de personas no identificadas o identificadas no reclamadas.
 - 5.6.18 Orientar a los familiares sobre la información relativa para las medidas básicas de prevención de la Jornada Nacional de Sana Distancia.

5.7 Camillero

- 5.7.1 Acudir de manera inmediata a recoger el cadáver para trasladarlo al mortuario (morgue) siguiendo las recomendaciones de bioseguridad.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

- 5.7.2 Realizar el traslado interno del cadáver hacia el mortuario (morgue), siguiendo la ruta establecida por los Hospitales de SESEQ, garantizando las condiciones de bioseguridad sin poner en riesgo al personal de salud.
- 5.7.3 Realizar lavado de manos con agua y jabón después de la manipulación de cuerpos de acuerdo como lo establece la OMS. *No se recomienda higiene de manos con alcohol-gel.*

5.8 Personal de limpieza.

- 5.8.1 Realizar acciones de limpieza y desinfección en la zona de la defunción y elementos como cama, equipos de cabecera, colchonetas, puertas, cerraduras, haciendo técnica del triple balde. (Conforme a lineamientos de prevención y control de infecciones).
- 5.8.2 Mantener limpias todas las superficies que entren en contacto con los cadáveres cuerpos, incluyendo la camilla de traslado, posterior a dejar el cuerpo en el mortuario (morgue), las cuales deberán ser descontaminadas una vez que se hayan retirado los cuerpos con hipoclorito de sodio al 0.1%, de acuerdo con los lineamientos de manejo de RPBI (NOM-087-ECOL-SSA1-2002), limpieza y desinfección.

5.9 Ayudante de Autopsias.

- 5.9.1 Recibir los cadáveres y verificar la exactitud de los datos de identificación, asegurando que los cuerpos están debidamente identificables y son trazables, registrando la información en la bitácora de control para la entrega- recepción de los cadáveres.
- 5.9.2 Vigilar que los cadáveres estén conservados hasta antes de su entrega-recepción al familiar del paciente o a su representante legal.
- 5.7.10 Entregar el cadáver a la funeraria en presencia del familiar del paciente o del representante legal y registrar la información en la bitácora de control para la entrega – recepción de cadáveres.

5.10 Personal de funerarias (Políticas o responsabilidades a cumplir por el servicio externo).

- 5.10.1 Será necesario se cuente con funerarias dispuestas a realizar la tarea de traslado a crematorios dispuestos a realizar la incineración a fin de contar con la cobertura necesaria en las cuatro jurisdicciones sanitarias de acuerdo a la circunscripción territorial en el Estado de Querétaro.
- 5.10.2 El tiempo máximo para recoger el cadáver NO DEBERÁ EXCEDER de 1 hora tras haber sido notificado telefónicamente para su recolección.
- 5.10.3 El personal de servicio funerario, es quien manipulará el cadáver y mostrará el rostro del fallecido al familiar para su debido reconocimiento a una distancia no menor de 1 metro y medio, reiterando la prohibición de contacto físico.
- 5.10.4 El personal de servicios funerarios NO DEBERÁ realizar procedimientos invasivos en el cadáver, ni actuaciones de limpieza, por lo tanto no se realizarán necropsias, prácticas de tanatoproxia o tanatoestéticas en cadáveres con diagnóstico confirmado o sospechoso de COVID-19, ya que el destino final será la incineración.
- 5.10.5 En el contexto de medidas de distanciamiento social tomadas a nivel nacional para evitar la expansión del virus, deberá recomendarse permanentemente SUSPENDER LAS REUNIONES EN EL CREMATARIO, UNIDAD DE INCINERACIÓN Y VELATORIOS que conlleven reuniones o aglomeraciones de personas.
- 5.10.6 Las cenizas pueden ser objeto de manipulación sin que supongan un riesgo sanitario por tratarse de RESTOS ÁRIDOS.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

10/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

5.11 Apoyo Administrativo.

- 5.11.1 Apoyar en otorgar asistencia y orientación a los usuarios y familiares responsables de los pacientes.
- 5.11.2 Elaborar oficios y documentos para trámite necesarios que faciliten el proceso de entrega de pacientes, registros de control estadísticos, epidemiológicos o jurídicos necesarios.
- 5.11.3 Elaborar semanalmente informe de los casos de enfermedades transmisibles para enviarlo al servicio de Epidemiología y Medicina Preventiva para su pertinente control y seguimiento.
- 5.11.4 Elaborar mensualmente el informe estadístico y enviarlo al servicio de Archivo Clínico y Estadística, archivar copia del acuse de recibo.
- 5.11.5 Integrar y controlar las bitácoras correspondientes.
- 5.11.6 Archiva los reportes de los estudios generados al interior del Laboratorio de Anatomía Patológica.

6.0 PROCEDIMIENTOS O DOCUMENTOS RELACIONADOS.

Lineamientos generales de atención en el primer y segundo nivel de atención en salud durante la contingencia por COVID-19

Anexo 1. Bitácora de control para la entrega-recepción de cadáveres (U500-DSMH-F48).

Anexo 2. Bitácora de control para la entrega-recepción de los reportes. (U500-DSMH-F49). (Estudio histopatológico y/o citológico, de histoquímica, de inmunohistoquímica y otros estudios especiales, así como del de Necropsia).

Certificado de defunción.

Acta de defunción.

Expediente clínico.

7.0 REFERENCIAS.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 1 y 4.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro.

Ley General de Salud. Artículos 1, 2, 3, Fracción XXVI, 4º, 7º, 13 "A", Fracciones I, II y X, 18, 23, 24 Fracción I y II, 27 Fracción II y III, 32, 33, 45, 47, 100, y 313. Título décimo cuarto. - Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida. Capítulo v.- Cadáveres, Artículo 350 y demás relativos de la Ley General de Salud, artículo 346, 348

Ley de Salud del Estado de Querétaro.

Ley de Derechos Humanos del Estado de Querétaro.

Ley General en Materia de Desaparición forzada de personas, desaparición cometida por particulares y del Sistema Nacional de búsqueda de personas. Artículo 128.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. Artículo 58, 108

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en materia de Residuos Peligrosos.

Código Civil Federal. Capítulo IX, artículo 117

Código Nacional de Procedimientos penales, artículo 271.

Código Civil del Estado de Querétaro.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

Decreto que crea al Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).

Acuerdo por el que se establecen lineamientos para el manejo de cadáveres en atención a la enfermedad COVID-19. P.O. 01-04-2020.

Acuerdo por el que se prohíbe la incineración de cuerpos no identificados e identificados no reclamados fallecidos a consecuencia de la enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) y se sugieren medidas para el registro de las defunciones en el marco de la emergencia sanitaria.

Manual de Organización General de SESEQ.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SCFI-2016, Prácticas comerciales, requisitos de información y disposiciones generales en la prestación de servicios funerarios.

Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005, que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos.

Norma Oficial Mexicana NOM-055-SEMARNAT-2003, Que establece los requisitos que deben reunir los sitios que se destinarán para un confinamiento controlado de residuos peligrosos previamente estabilizados.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 En materia de información en salud.

Manejo de cadáveres en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19. <https://www.paho.org/es/documentos/manejo-cadaveres-contexto-nuevo-coronavirus-covid-19> (Consultado 03 de abril 2020).

Guía de manejo de cadáveres por COVID-19 (SARS-CoV-2) en México. Gobierno de México. Secretaría de Salud. 5 de abril del 2020.

Guía operativa para la Vigilancia Epidemiológica, Toma de Muestra y Atención Médica de los Casos Sospechosos y Confirmados por COVID-19 en las Unidades Médicas del Primer Nivel de Atención.

Convenio Internacional relativo al Transporte de Cadáveres

Lineamientos de manejo general y masivo de cadáveres por COVID-19 (SARS-CoV-2) en México. 21-IV-2020.

Lineamientos generales de atención en el primer y segundo nivel de atención de salud durante la contingencia por COVID-19.

Protocolo para el tratamiento e identificación forense.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

8.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

8.1 Procedimiento para manejo y entrega de cadáveres.

RESPONSABLE	No. Act.	DESCRIPCIÓN
Personal Médico y de enfermería	1	Antes de iniciar sus actividades acude al área de colocación y retiro del EPP y al recibirlo verificar que este completo y en buen estado; iniciar la colocación apegados a la Instrucción de trabajo para la colocación y retiro del EPPP. Ver: Instrucción de trabajo para la colocación y retiro del EPP.
Personal Médico	2	En caso de defunción de un paciente, solicita el apoyo del personal de trabajo social para que se establezca comunicación con el familiar y solicitarle asista al Hospital. Solicita certificado de defunción para su elaboración.
Personal de trabajo social	3	Contacta al familiar para solicitar su presencia, y realiza contacto con funeraria. ¿Cuenta con familiar?
	3.A	No. Si el difunto no cuenta con familiares o se encuentra en calidad de desconocido, da aviso a la Fiscalía General de Justicia del Estado, enviando el resumen médico de la defunción elaborado por el médico, a fin de proceder conforme a lo establecido para el manejo de cuerpos de personas no identificadas o identificadas no reclamadas.
	3.A.1	Fiscalía General de Justicia del Estado, solicita a SEMEFO recupere el cuerpo para su traslado, resguardo y emisión de informe que incluya la fotografía del rostro, rasgos individualizantes, datos biométricos (huellas digitales, muestras genéticas). Fin
	3.B	Sí. Lo canaliza con el Personal médico.
Personal médico	4	Informa al familiar sobre las últimas condiciones de salud y de la defunción del paciente, atiende preguntas de forma responsable y con respeto a la dignidad humana y le solicita la aceptación y firma del consentimiento informado para la incineración del cadáver (U540 DSMH HGQ P02 IT 01 F01).
	5	Canaliza al familiar con personal de trabajo social para continuar con los procedimientos, tramites administrativas-asistenciales, de contención y orientación al familiar correspondientes y le solicita apoyo a personal de enfermería para atención y manejo del cadáver.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

RESPONSABLE	No. Act.	DESCRIPCIÓN
Personal médico	6	Completa certificado de defunción, notas médicas, registros en expediente clínico, registra el certificado de defunción considerando el llenado correcto del mismo, en el cual se deberá definir si el caso es confirmado, probable o sospechoso y registro de las comorbilidades. Ver: Lineamientos generales de atención en el primer y segundo nivel de atención en salud durante la contingencia por COVID-19.
Personal de enfermería	7	Retira equipo y dispositivos, obtura, prepara el cuerpo y lo amortaja para su introducción en bolsas. Desinfecta la bolsa con solución clorada para solicitar traslado seguro con camillero hacia el área de resguardo temporal de cadáveres.
	8	Identifica con una etiqueta de tela adhesiva en el exterior que indique: Nombre del fallecido, fecha de nacimiento y número de expediente clínico, fecha y hora de la defunción, área del establecimiento de salud donde ocurrió la defunción.
	9	De ser confirmado caso COVID-19 o en caso de referirse a otro agente biológico infeccioso marca con etiqueta para su manejo con cuidado, para la toma de precauciones pertinentes de acuerdo al mecanismo de transmisión. Solicita apoyo de camillero para el traslado del cadáver.
Camillero	10	Acude para el traslado del cadáver, sube a camilla, extrae expediente clínico del paciente y el certificado de defunción. Traslada al área temporal de resguardo temporal de cadáveres.
Personal del área temporal de resguardo de cadáveres (morgue o mortuario)	11	Recibe cadáver, revisa que esté debidamente el marcaje de identificación y que coincida con la documentación correspondiente, resguarda en forma ordenada y registra su ingreso al área temporal de resguardo de cadáveres, ubicación, hora de ingreso.
Personal de trabajo social	12	Pregunta al familiar la decisión para realizar el reconocimiento facial del paciente e indica las medidas necesarias para el reconocimiento seguro, las medidas de bioseguridad que deberá portar y las indicaciones generales de no contacto, distanciamiento social, explicando la importancia de llevar a cabo la cremación del cuerpo.
	13	Entrega al familiar, las pertenencias de valor en bolsa plástica cerrada, la cual fue previamente inactivada/desinfectada por el personal de enfermería, y le indica al familiar las medidas de manejo como material biológico infeccioso.
	14	Acuerda con la funeraria la entrega del cuerpo y documentación necesaria. Realizar el proceso administrativo que incluye manipulación de expediente clínico, revisión de certificado de defunción, registro en libros y cierre de cuenta.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

14/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

RESPONSABLE	No. Act.	DESCRIPCIÓN
Personal de trabajo social	15	Coordina el ingreso del familiar responsable para reconocimiento facial del paciente y entrega bata de aislamiento y cubrebocas quirúrgico al familiar como medidas de bioseguridad que deberá portar.
	16	Indica al familiar retirarse del área y del área temporal de resguardo de cadáveres, el cierre de bolsa, posteriormente solicita al personal de intendencia lleve a cabo la desinfección de la bolsa pulverizando con desinfectante de uso hospitalario o con 40 mililitros de cloro con 960 mililitros de agua preparados recientemente, así como la desinfección del área donde ocurrió la defunción.
	17	Le solicita al familiar retirarse la bata de aislamiento y el cubreboca quirúrgico y que lo deposite en los contenedores destinados para su destino final.
Personal de funeraria	18	La funeraria deberá registrar sus datos (nombre de la funeraria, nombre de la persona responsable y placas de la carroza), para este proceso se dispone de bolígrafos exclusivos del área, que se desinfectan con solución de hipoclorito al 2% diariamente.
Personal de T.S. o auxiliar de SESEQ	19	Entrega el cuerpo con el certificado de defunción debidamente requisitado a la funeraria en presencia de familiar.
	20	Indica al familiar sobre el trámite ante el registro civil para la emisión del acta de defunción. Fin

DIAGRAMA

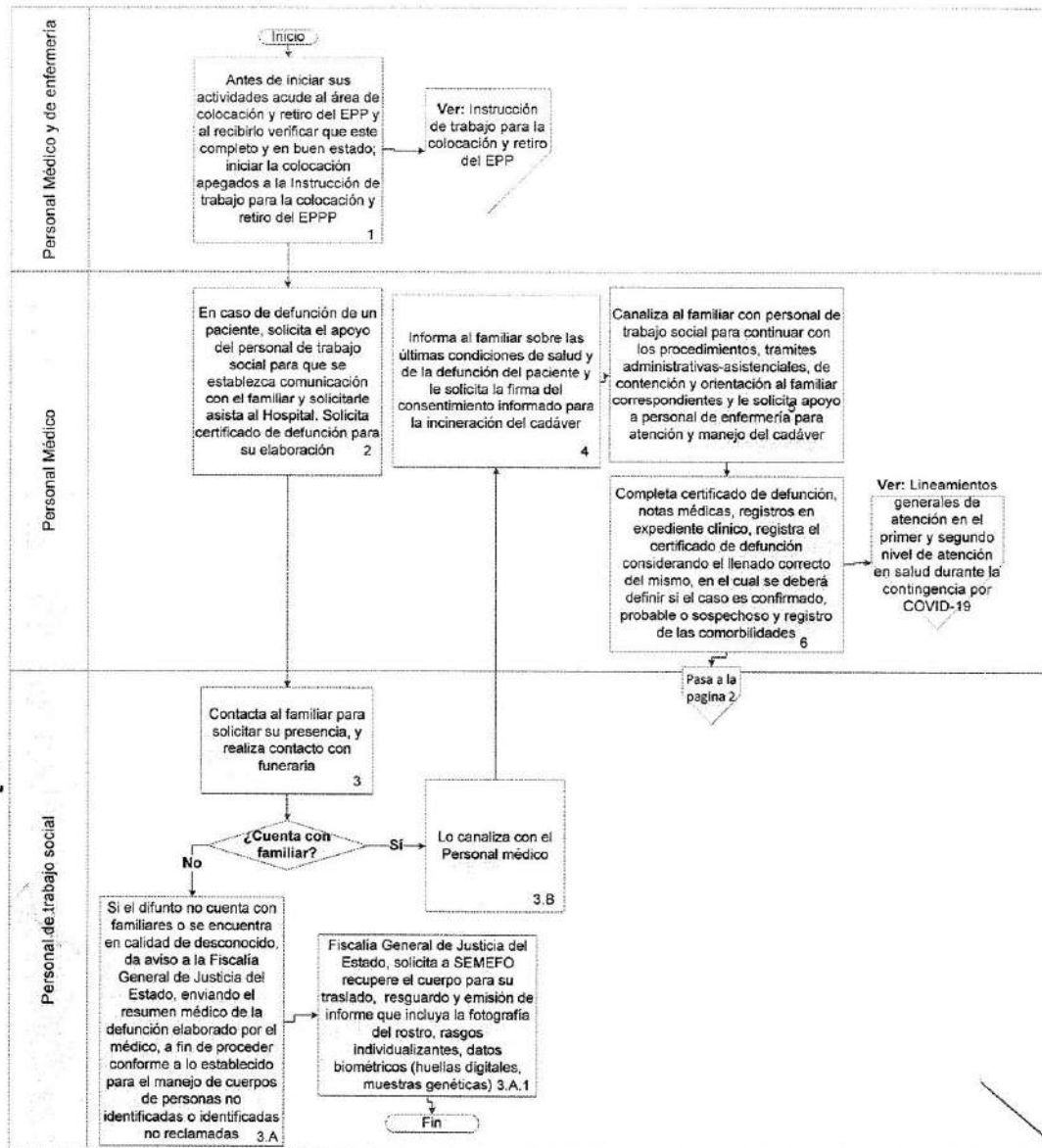
Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

15/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.



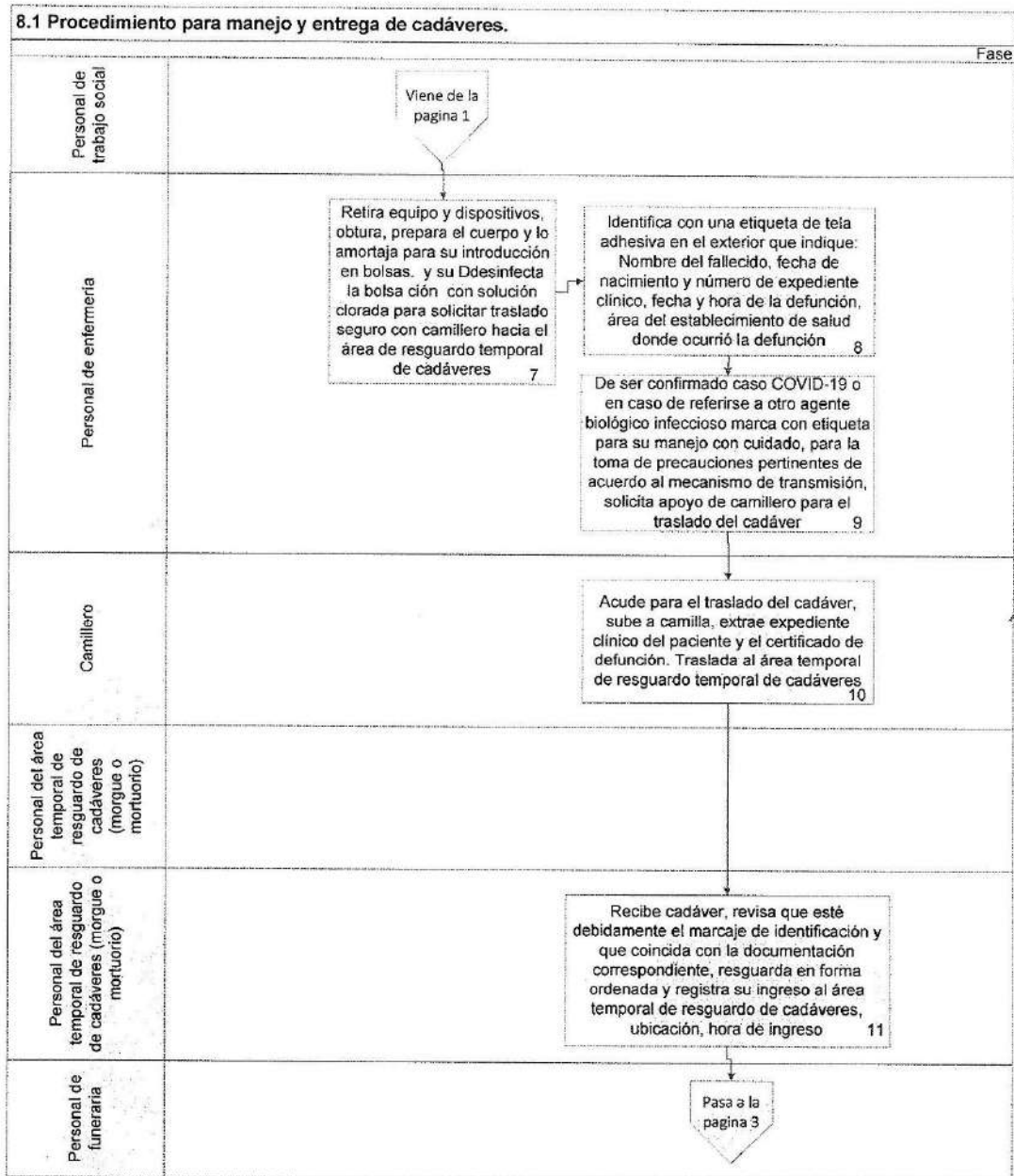
Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

16/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

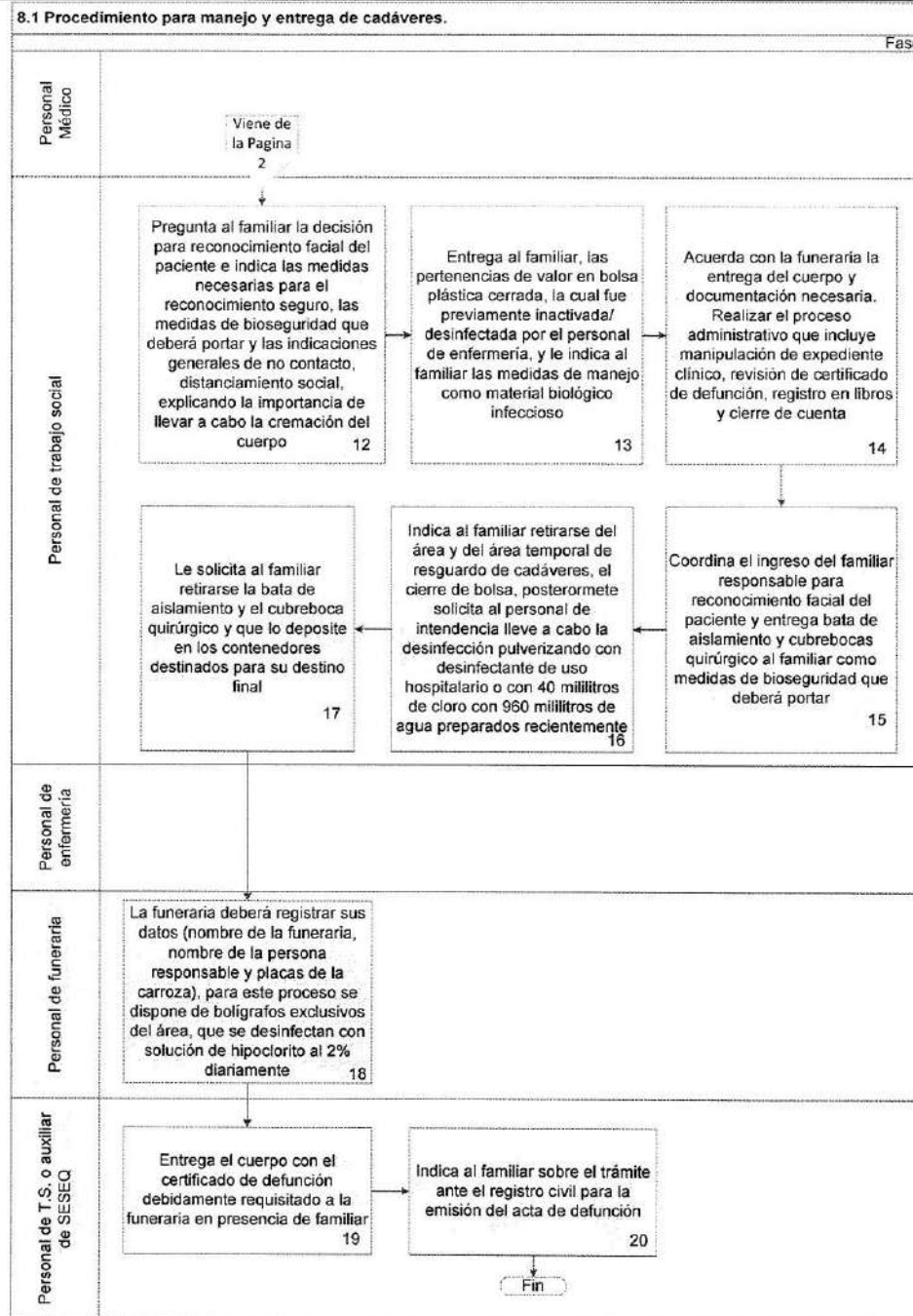


Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

17/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.
Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.



Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

18/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-P01 Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

9.0 CONTROL DE CAMBIOS

REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
A	Abril 2020	Elaboración y validación del procedimiento.

10.0 ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado para incineración de cadáver. U540-DSMH-HGQ-P02-IT01-F01.



SECRETARÍA
DE SALUD - SEGOB
Ministerio de Salud y Protección Social

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INCINERACIÓN DE CADÁVER.

U540-DSMH-HGQ-P02-IT01-F01

Querétaro, Qro., a ____ de ____ del 2020

Por este conducto y una vez informado del deceso del paciente C. _____ años de edad, con fecha _____ con número de folio _____ de certificado de defunción durante por epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y en apego a los artículos 346, 347, 348 y 349 de la Ley General de Salud, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, décimo cuarta del Acuerdo de Medidas de Seguridad Sanitaria y el Acuerdo por el que se establecen Lineamientos para el Manejo de Cadáveres en atención a la enfermedad COVID-19, el familiar responsable o representante en su defecto **Autoriza** al servicio funerario _____, para que realice la disposición final del cadáver para la incineración, el cual cumple con las medidas de seguridad sanitaria requeridas para el manejo.

Nombre y firma del Familiar o representante

Nombre y firma de la Subdirección médica del Hospital

Nombre y firma del Testigo

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

19/20

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.
Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

Anexo 2. Bitácora de control para la entrega-recepción de cadáveres (U500-DSMH-F48).

[illegible]

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.
Tiempo en archivo muerto: 5 Años.



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE
QUERÉTARO
SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ

ORGANISMO: SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE
QUERÉTARO
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN.
DOMICILIO: 16 DE SEPTIEMBRE NO. 51 ORIENTE,
COL. CENTRO, SANTIAGO DE QUERÉTARO.

ASUNTO: CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS.

-----CERTIFICACIÓN-----

En la ciudad de Santiago de Querétaro, Qro., a 8 ocho de Septiembre de 2020 dos mil veinte, el que suscribe, **Lic. Raúl Rodríguez Reyes**, Director de Planeación del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro. **CERTIFICO**. Que las presentes copias compuestas de **10 (diez)** fojas útiles, las cuales concuerdan fiel y exactamente con los originales, documentos que tuve a la vista y con los cuales se cotejó, consistentes en Procedimiento para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso. Lo anterior con fundamento en los artículo 11 fracción I, 15 fracción XVI del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado "Servicios de Salud del Estado de Querétaro" (SESEQ), publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro, "La Sombra de Arteaga", el pasado día 30 treinta de junio del año 2020 dos mil veinte. ----



LIC. RAÚL RODRÍGUEZ REYES
DIRECTOR DE PLANEACIÓN
SESEQ