

JAIME HELIODORO RODRÍGUEZ CALDERÓN, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE ME CONFIEREN LOS ARTÍCULO 81, 85 FRACCIONES X y XXVIII, 87, 88 y 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NUEVO LEÓN, 2, 3, 4, 5, 8, 16, 18 FRACCIONES II, III, VIII Y XII, 20, 21, 27 Y 31 DE LA LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE NUEVO LEON, A TODOS LOS HABITANTES HAGO SABER EL SIGUIENTE ACUERDO NÚMERO **4/2020** RELATIVO AL LINEAMIENTO DE MANEJO, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN DE CADÁVERES POR SARS COV-2 COVID-19 EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN:

CONSIDERANDO

PRIMERO. Que el derecho a la protección de la salud, es un derecho humano consagrado en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que tiene como finalidad, entre otras, el bienestar físico y mental de las personas, la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana, así como la protección y acrecentamiento de valores que contribuyen a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que coadyuvan al desarrollo social.

SEGUNDO. Que el artículo 3 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, consagra el derecho a la protección de la salud.

TERCERO. Que la Ley General de Salud en su artículo 134 y el artículo 35 de la Ley Estatal de Salud establecen que la Secretaría de Salud y los Gobiernos de las Entidades Federativas, es sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de enfermedades transmisibles.

CUARTO. Que la Ley Estatal de Salud en su artículo 2º establece que la protección a la salud, es el derecho que tienen todos los habitantes del Estado de Nuevo León a la procuración de condiciones de salubridad e higiene que les permitan el desarrollo integral de sus capacidades físicas y mentales.

QUINTO. Que el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, acordó que se reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARSCoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria, dicho acuerdo fue publicado el 23 de marzo de 2020 en el Diario Oficial de la Federación.

SEXTO. Que la Secretaría de Salud Federal publicó en el Diario Oficial de la Federación del 24 de marzo de 2020, el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), las cuales consideraron que en términos de la Ley General de Salud, a la Secretaría de Salud le corresponde elaborar y llevar a cabo, en coordinación

W

con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República, dentro del que se encuentra el brote por virus SARS-CoV2 (COVID-19) en el territorio nacional; mismas que fueron sancionadas por el Presidente de la República a través del Decreto publicado en esa misma fecha en el citado órgano de difusión oficial;

SÉPTIMO. Que el 30 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS CoV2 (COVID-19), señalando que la Secretaría de Salud (Federal) determinaría todas las acciones que resulten necesarias para atender dicha emergencia, estableciendo esta última institución las medidas extraordinarias para atender la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mediante Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 31 de marzo de 2020.

En virtud de las consideraciones y fundamentos de derecho expresados, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS PARA EL MANEJO, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN DE CADÁVERES DE PERSONAS FALLECIDAS DE CASOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS DEBIDO A LA ENFERMEDAD GENERADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19):

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERO: Los presentes Lineamientos tienen por objeto establecer los mecanismos para el manejo seguro, transporte y disposición de personas fallecidas debido a la enfermedad generada por el virus SARS-COV2 (COVID-19), que deberán aplicar los trabajadores sanitarios, cementerios, crematorios, funerarias y anfiteatros.

PRECAUCIONES PARA EL TRATAMIENTO DEL CADÁVER EN LA UNIDAD DE SALUD

SEGUNDO.- De manera general y en orden secuencial se expresan los cuidados y medidas que el personal en contacto con el cadáver debe mantener en todo el proceso desde el momento de la muerte hasta la disposición final del cadáver.

- I. Los principios de precaución y dignidad humana se deben cumplir siempre en todo momento de la manipulación del cadáver.
- II. Todo el personal que interviene en el manejo, traslado y disposición final de los cadáveres confirmados o sospechosos de COVID-19, deberán cumplir las normas de bioseguridad y el uso del equipo de protección personal. 

- III. Realizar lavado de manos con agua y jabón después de la manipulación de los cuerpos. No se recomienda higiene de manos con alcohol-gel.

El personal de salud que atienda y entregue el cadáver de la unidad hospitalaria deberá informar y capacitar previamente al personal que intervenga en el transporte del tipo de caso y de los procedimientos a seguir sobre las medidas de protección, incluido el uso adecuado de equipo de protección personal, tales como el uso de guantes no estériles, mascarilla quirúrgica, N-95, bata impermeable con manga larga, protección ocular, por el riesgo de salpicaduras de líquidos corporales del cadáver o secreciones en el cuerpo o la cara del personal.

PROCEDIMIENTO AL MORTUORIO

Tercero.- El cadáver debe ser transferido lo antes posible a la morgue de la unidad después del fallecimiento siguiendo las recomendaciones de bioseguridad de acuerdo con el procedimiento que realicen.

El personal de salud deberá utilizar precauciones de contacto y gotas (lavado de manos con agua y jabón, uso de guantes, mascarillas quirúrgicas, bata impermeable con manga larga y protección ocular) para retirar todos los dispositivos que tenga el paciente para disminuir riesgos de contaminación por derrame de secreciones.

Antes de realizar el traslado del cadáver a la morgue de la unidad, si la familia del paciente desea ver el cuerpo después de su extracción de la sala de aislamiento o área relacionada, puede permitirse el acceso de los familiares, restringiéndolo a los más próximos y cercanos, quienes deberán de utilizar precauciones de contacto y gotas, bajo las más estrictas normas de sanidad; se les prohíbe establecer contacto físico con el cadáver y con las superficies u otros objetos de su entorno que pudieran estar contaminados.

La introducción del cadáver en la bolsa sanitaria biodegradable, que deberá reunir las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior e impermeabilidad. La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación. Una vez cerrada con el cadáver en su interior, se deberá rociar en su totalidad con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito 0.1% (1000ppm).

Se debe llevar a cabo la clara identificación del cuerpo de acuerdo con los lineamientos de las Instituciones, notificando al camillero para su transporte al mortuario.

La camilla de traslado se deberá desinfectar con soluciones con hipoclorito 0.1% (1000 ppm) posterior a dejar el cuerpo en la morgue, de acuerdo con los lineamientos de manejo de RPBI NOM-087-ECOL-SSA1-2002 limpieza y desinfección.

En el área hospitalaria donde ocurrió el deceso, el personal del aseo debe realizar la limpieza y desinfección de toda la zona y elementos que hayan entrado en contacto o utilizado para el tratamiento del paciente, siguiendo la técnica del triple balde conforme a los lineamientos de prevención y control de infecciones.

ESTUDIO Y CUIDADOS DE AUTOPSIA

CUARTO.- Se podrá llevar a cabo solo si se puede garantizar que se realiza en un ambiente seguro, cumpliendo con las recomendaciones de bioseguridad y uso adecuado del equipo de protección personal (Guantes no estériles, mascarilla quirúrgica, N-95, bata impermeable con manga larga, protección ocular).

Se deberá de tener una habitación adecuadamente ventilada para el procedimiento, es decir, al menos ventilación natural con al menos 160L/s/ flujo de aire por persona o salas de presión negativas con al menos 12 cambios de aire por hora y dirección controlada del flujo de aire.

El equipo de protección personal como lo son: guantes no estériles, mascarilla quirúrgica, N-95, bata impermeable con manga larga, protección ocular, se deberá colocar en la antesala (antes de entrara en la sala de autopsias) y retirar en la habitación de vestir designado. Se deberá minimizar los procedimientos que generan aerosoles en las salas de autopsias (ejemplo, durante la escisión pulmonar) evitando:

- El uso de sierras eléctricas siempre que sea posible
- Salpicaduras al extirpar, manipular o lavar órganos, especialmente el tejido pulmonar y los intestinos.

Para reducción de los procedimientos generadores de aerosoles durante la necropsia, deben de ser considerados:

- Utilizar dispositivos de contención siempre que sea posible (ejemplo, gabinetes de bioseguridad para la manipulación y el examen de muestras más pequeñas).
- Utilizar cubiertas de vacío para sierras oscilantes.
- Si abre los intestinos, hacerlo bajo el agua.

El cadáver deberá de colocarse en una nueva bolsa al finalizar el procedimiento, siguiendo todas las precauciones referidas en párrafos anteriores.

Al finalizar la autopsia, se debe limpiar y desinfectar las superficies que se han contaminado con tejidos o líquidos y secreciones corporales. Para la desinfección de superficies se recomienda a seguir la técnica de triple balde (lineamiento de prevención y control de infecciones) y utilizar solución de hipoclorito al 0.5%.

MANEJO DE CADÁVER EN FUNERARIA

QUINTO.- Las áreas de acopio de cadáveres deberán estar bien iluminadas y con climatización. Todas las superficies en contacto con los cuerpos deberán ser descontaminadas una vez se han retirado los cuerpos, utilizando hipoclorito de sodio 0.1%

El acceso a esta área debe ser limitado a solo personal autorizado para la recepción y entrega de los cuerpos. El personal que manipule el cadáver deberá contar con el equipo de protección personal (guantes no estériles, mascarilla quirúrgica, N-95, bata impermeable con manga larga, protección ocular). El equipo de protección personal de las personas responsables de traslado y entrega del cuerpo deberá ser eliminado bajo etiqueta de RPBI.

Se deberá realizar el control de la entrega de cuerpos en función de lo establecido por los lineamientos de cada Institución.

En caso de que los familiares no acudan a reclamar el cuerpo se deberá dar aviso inmediato a trabajo social para tratar de localizarlos y en caso de no encontrarlos, se dará aviso a la autoridad correspondiente a fin de que el cadáver sea remitido al Servicio Médico Forense y se proceda conforme a derecho.

FÉRETRO Y DESTINO FINAL

SEXTO.- La bolsa para traslado que contendrá el cadáver puede introducirse en un féretro previo su desinfección externa con solución de hipoclorito de sodio a 0.1%; sin que sean precisas especificaciones especiales. Tras la correcta introducción del cadáver y desinfección de la bolsa de traslado, la manipulación exterior de ésta o del ataúd que la contenga no provoca riesgo.

El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado de ello previamente, así como del procedimiento a seguir en el caso de producirse un indecente. Una vez finalizado el transporte se procederá de la forma habitual con el vehículo.

La disposición final del cadáver será lo más pronto posible, preferiblemente mediante cremación; de no ser posible, se practicará la inhumación en sepultura o bóveda bajo las más estrictas normas de sanidad. Si el destino final es entierro este se da en las condiciones habituales. Las cenizas pueden ser objeto de manipulación sin que suponga ningún riesgo.

ATENCIÓN EN LAS FUNERARIAS

SÉPTIMO.- El personal de las funerarias y sus directivos deben de seguir las recomendaciones de la Jornada de Sana Distancia.

No se deben realizar actuaciones de limpieza ni intervenciones de tanatopraxia o tanatoestética sobre el cadáver, si no se puede garantizar el uso correcto de equipo de protección personal apropiado.

No se deberá realizar embalsamamientos en caso de no contar con equipo de protección personal y capacitación sobre su uso adecuado.

ATENCIÓN EN CASA

OCTAVO.- Los deudos podrán recibir el pésame de los familiares y conocidos en su hogar siempre y cuando se encuentren asintomáticos, no involucren concentraciones de personas en áreas pequeñas, se asegure la adecuada ventilación del área de recepción y se tomen en cuenta los lineamientos de la Jornada de Sana Distancia.

Preferentemente se aconseja evitar la realización de rituales fúnebres que conlleven reuniones o aglomeraciones de personas en contacto con el cuerpo siguiendo los lineamientos de la Jornada de Sana Distancia. En caso de realizarse, se recomienda estrictamente sea menor de 4 horas, con féretro cerrado y con menos de 20 personas siempre y cuando el espacio pueda asegurar una sana distancia.

FALLECIMIENTO EN CASA, DURANTE EL TRASLADO O EN VÍA PÚBLICA

NOVENO.- En caso de que ocurra un deceso en casa, durante su traslado o en vía pública y que se acredite que no haya recibido atención médica del cual se tenga conocimiento sobre la existencia de enfermedad precedente compatible con infección respiratoria no determinada, se deberá coordinar con las autoridades forenses (Servicio Médico Forense) para que ésta asigne el equipo correspondiente para desplazarse al domicilio o lugar de los hechos, garantizando a través de autopsia verbal la documentación de las circunstancias que rodearon el deceso y establecer las posibles causas de muerte.

Particularmente en aquellos decesos que se den en vía pública en las que no sea posible llevar a cabo una autopsia verbal, se tomaran las muestras que sean procedentes para la remisión inmediata al Laboratorio Estatal de Vigilancia Epidemiológica.

De lo anterior, el alistamiento del cadáver será realizado en el mismo sitio del deceso, y para ello el personal de salud de equipo forense deberá contar con los elementos de protección personal definidos y seguir los procedimientos de bioseguridad establecidos en este documento para la manipulación de los cadáver.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente acuerdo entra en vigor a partir de su firma.

SEGUNDO: Se ordena la publicación del presente acuerdo en el Periódico Oficial del Estado, así como en el portal electrónico oficial de la Secretaría de Salud del Estado para el conocimiento del público en general y su debido cumplimiento.

TERCERO. Se exhorta a las administraciones públicas municipales para que, en caso de ser masiva la muerte de personas por ARSCoV2 (COVID-19), preste apoyo a través de las áreas competentes en materia de salud pública para el cumplimiento de la disposición NOVENA del presente acuerdo.

Asimismo, para que destine un área específica de los panteones municipales para personas no identificables o que pertenezcan a grupos vulnerables.

CUARTO. Se exhorta a las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y Municipal, así como los nosocomios privados, para que en el ámbito de sus atribuciones colaboren con la Secretaría de Salud del Estado en el cumplimiento de las medidas de seguridad sanitaria establecidas en el presente Acuerdo y las demás que sean necesarias para la protección de la salud de los habitantes del Estado.

Las anteriores determinaciones se tomaron de la Guía de Manejo de Cadáveres por Covid-19 (SARS-CoV-2) en México, emitida en fecha 5 de abril de 2020 por la Secretaría de Salud Federal.

Surte efecto el presente a la firma del mismo.

Dado en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León a 13 de Abril de 2020

Ing. Jaime Heliodoro Rodríguez Calderón.
Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Nuevo León

Lic. Manuel Florentino González Flores
Secretario General de Gobierno

Dr. Med. Manuel Enríque de la O Cavazos,
Secretario de Salud del Estado de Nuevo León y Director General
de Servicios de Salud de Nuevo León, Organismo Público Descentralizado