

MARCO NORMATIVO MEXICANO DEL MANEJO DE CADÁVERES POR SARS-CoV-2 COVID-19

Francisco Alan MUÑOZ ENRÍQUEZ*

SUMARIO: I. *La crisis normativa del sistema funerario durante la pandemia de COVID-19.* II. *Código morado.* III. *Estudio post-mortem.* IV. *Féretro y destino del cadáver.* V. *La funeraria.* VI. *Los deudos.* VII. *Conclusiones.* VIII. *Fuentes de consulta.*

I. LA CRISIS NORMATIVA DEL SISTEMA FUNERARIO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencias convocado por el Director General de la Organización Mundial de la Salud en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI (2005)) se reunió para tratar sobre el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) en la República Popular China y los casos exportados a otros países;¹ conviniendo que el brote cumplía los criterios para declarar una emergencia de salud pública de importancia internacional.² La pandemia se extendió en cuestión de semanas por la mayor parte del mundo.

Fue el sábado 29 de febrero del 2020 cuando México comenzaría una de las batallas más difíciles en materia salud, al confirmarse por comunicado oficial del Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo

* Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3115-3048>.

¹ La función del Comité es prestar asesoramiento al director general, en quien recae la decisión final de declarar una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). El Comité ofrece también asesoramiento en materia de salud pública o propone recomendaciones temporales de carácter oficial, según proceda.

² Organización Mundial de la Salud, Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV), [https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)), Última Consulta: 1o. de junio de 2020.

López-Gatell Ramírez, el primer caso de SARS-CoV-2 COVID-19 en la Ciudad de México, de un hombre de treinta y cinco años proveniente de Italia;³ trayendo consecuencias de índole cultural, económica, política y social.

En principio, se debe conocer la diferencia entre *Coronavirus* y *COVID-19*, puesto que cada término se refiere a una cuestión diferente; definidos por la OMS, los coronavirus son una extensa familia de virus causantes enfermedades tanto en animales como en humanos; donde se sabe que varios especímenes causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS). Mientras que COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus recientemente descubierto del brote en Wuhan, China, en diciembre de 2019.⁴ Por lo cual, observamos que el Coronavirus es la causa, y la enfermedad infecciosa COVID-19 es la consecuencia.

Para enfrentar la pandemia, en México se publicaron en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo del 23 de marzo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia; además del Acuerdo del 24 de marzo 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-CoV-2 (COVID-19).

Por lo tanto, en nuestro país se nos informó que el SARS-CoV-2 (COVID-19) producida por el coronavirus, es reconocido como una pandemia de atención prioritaria, así como las medidas preventivas para la mitigación y control de los riesgos para la salud. Asimismo, nos enfocamos en la prevención para evitar contagiarse e inclusive saber a cuál nosocomio sede acudir para la atención del mismo; sin embargo, reconozcamos que la cifra más alarmante es el número de contagiados, elevándose en México, el lunes 1ro de junio, a 93,435; de tal modo, también se muestran otras estadísticas como el número de casos sospechosos, los negativos, así como los 10,167 fallecimientos.

³ BBC News Mundo, Coronavirus en México: Confirman los Primeros Casos de Covid-19 en el País, 29 de febrero de 2020, en <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51677751>, última consulta: 1ro de junio de 2020.

⁴ Organización Mundial de la Salud, Preguntas y Respuestas sobre la enfermedad por Coronavirus (COVID-19), disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses> (fecha de consulta: 1o. de junio de 2020).

En este orden de ideas, sabemos que la muerte es un hecho jurídico en el ciclo de la vida del ser humano, regulado en la Ley General de Salud (LGS), indicando en el artículo 343 que la pérdida de la vida ocurre cuando se presentan la muerte encefálica o el paro cardíaco irreversible;⁵ generando un impacto emocional en los deudos, quienes enfrentan su duelo desde el conocimiento del fallecimiento; sin embargo, cuando la persona muere por coronavirus, ante tanta restricción en los Hospitales, se desconoce el manejo de la misma, porque existen protocolos de seguridad tanto para los demás pacientes, como para el personal de la institución así como el de la funeraria contratada.

Por otra parte, es importante señalar que en una reunión privada con especialistas de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno capitalino a la cual tuvo acceso la publicación digital independiente *Animal Político*, dichos profesionistas señalaron la obligación de los Hospitales de especificar en los certificados de defunción si la causa de muerte fue por COVID-19, pero reconocieron la posibilidad de fallas por negligencias o situaciones particulares como cuando el fallecimiento ocurra antes de recibir los resultados de una prueba, o que el deceso suceda en casa y no se sigan procesos adecuados para certificar la muerte.⁶ Con relación a lo anterior, el doctor Alan Moreno señaló lo siguiente: “Ustedes saben que hay cosas que pasan como que la persona viene con un diagnóstico incorrecto, o equivocado y muchas veces un diagnóstico falseado y eso pasa, lo conocen mejor que yo. Entones la recomendación clara es que se maneje todo cuerpo como sospechoso de coronavirus”.⁷ En otras palabras, “las Autoridades sanitarias del gobierno de la Ciudad de México pidieron a las funerarias de la capital que desde ahora consideren toda defunción por neumonía como caso sospechoso de COVID-19, y sigan un protocolo de seguridad que incluye usar equipo

⁵ La muerte encefálica se determina cuando se verifican los siguientes signos:

- 1) Ausencia completa y permanente de conciencia;
- 2) Ausencia permanente de respiración espontánea; y
- 3) Ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vesiculares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

⁶ Ángel, Arturo, CDMX pide a funerarias considerar toda muerte por neumonía como sospechosa de COVID-19, en <https://www.animalpolitico.com/2020/03/cdmx-funerarias-muerte-neumonía-coronavirus/>, *Animal Político* (fecha de consulta: 1o. de junio de 2020).

⁷ *Idem*.

de protección al manipular el cuerpo y recomendar la no velación de este y su rápida cremación”⁸.

En la Ciudad de México se reporta el mayor número de contagios así como fallecimientos por coronavirus; donde los servicios de las funerarias reportan la saturación de hornos crematorios, agregando que “para ser cremado, un cuerpo puede llegar a esperar turnos de más de 24 horas, o también empiezan a optar por enviarlos al Estado de México”⁹.

Identificando al crematorio ubicado en Palo Alto, Cuajimalpa, Ciudad de México, como uno de los de mayor demanda; cuyos dos hornos operan las veinticuatro horas del día, llegando a realizar hasta cuarenta servicios diarios.¹⁰ Igualmente, en el área de crematorios, el personal responsable de abrir el féretro debe rociarlo con una solución de cloro concentrado antes de abrirlo y después de cerrarlo; además, está prohibida reutilizar dicho ataúd.¹¹

Como resultado, se presentan diversas problemáticas cuando un paciente fallece por la enfermedad SARS-CoV-2 COVID-19, como por ejemplo el manejo del cadáver dentro de las instalaciones del Hospital, el colapso de los servicios funerarios, así como la demanda de los crematorios ante la recomendación de incinerar, privando a los deudos de la oportunidad de velar a sus familiares; en razón de las mismas, realizo el presente artículo, revisando la normatividad mexicana, tales como leyes generales, reglamentos, normas oficiales mexicanas, acuerdos presidenciales, guías oficiales de salubridad, así como instrumentos internacionales, para solucionar la falta de precaución, preparación y veracidad sobre el protocolo a seguir durante el manejo de dichos cuerpos, por el desconocimiento de las mismas.

II. CÓDIGO MORADO

Cuando una persona fallece por coronavirus, se le comunica a los vigilantes del Hospital para el aseguramiento preventivo de la ruta hacia patología con el fin de proteger al demás personal, evitando su contagio. El cuerpo de seguridad, así como los trabajadores comienzan a gritar ¡Código Morado! para

⁸ *Idem.*

⁹ INFOBAE, Colapsan crematorios de la Ciudad de México: “están saturados” por las víctimas fatales del COVID-19, en <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/05/10/colapsan-crematorios-de-la-ciudad-de-mexico-estan-saturados-por-las-victimas-fatales-del-covid-19/>, 10 de Mayo de 2020, última consulta: 1ro de junio de 2020.

¹⁰ *Idem.*

¹¹ Ángel, Arturo, *op. cit.*

avisarle a los presentes de lo acontecido; por lo cual se deben cerrar puertas, ventanillas y accesos, para después esperar la sanitización del área durante cuarenta minutos.

En los momentos críticos, este acontecimiento se repite aproximadamente hasta cuatro veces en una jornada de ocho horas, donde se transportan a dos o más pacientes fallecidos, lo cuales pueden considerarse un “riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos, por lo cual deben ser manejados según lo establecido 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, además de las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas”.¹²

La Guía de Manejo de Cadáveres por COVID-19 SARS-CoV-2 en México señala que el personal en contacto con el cadáver debe mantener en todo el procedimiento desde el momento de la muerte hasta la disposición final del cadáver lo siguiente:

1. Los principios de precaución y dignidad humana se deben cumplir siempre en todo momento de la manipulación del cadáver, según lo señalado por el artículo 346 de la Ley General de Salud, donde los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración;
2. 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, tales como:
 - 1) Guantes no estériles;
 - 2) Mascarilla quirúrgica;
 - 3) N-95;
 - 4) Bata impermeable con manga larga; y
 - 5) Protección ocular.
3. Realizar lavado de manos con agua y jabón después de la manipulación de los cuerpos.¹³

El cadáver debe ser transferido lo antes posible a la morgue de la unidad después del fallecimiento siguiendo las recomendaciones de bioseguridad

¹² Secretaría de Salud, *Guía de Manejo de Cadáveres por COVID-19 SARS- COV-2 en México*, disponible en: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Guia_Manejo_Cadaveres_COVID-19.pdf (fecha de consulta: 1o. de junio de 2020).

¹³ No se recomienda higiene de manos con alcohol-gel en estos casos.

antes mencionadas; cubriendo todos los orificios del cuerpo con algodón impregnado de una solución desinfectante para posteriormente envolverse en una sábana o tela antifluido sin retirar catéteres, sondas o similares, para prevenir salpicaduras altamente contagiosas.¹⁴

En cuanto al retiro de dispositivos, el personal de salud deberá utilizar precauciones de contacto y gotas para disminuir riesgos de contaminación por derrame de secreciones; ya que, normalmente, los cadáveres deberán inhumarse, cremarse, desintegrarse, embalsamarse y/o conservarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público, o de la autoridad judicial, de acuerdo al artículo 348 de la LGS.

Antes de realizar el traslado del cadáver a la morgue de la unidad, puede permitirse el acceso de los familiares y amigos, restringiéndolo a los más próximos y cercanos, quienes deberán de utilizar precauciones de contacto y gotas; se les dará la recomendación de no establecer contacto físico con el cadáver, ni con las superficies u otros fómites.¹⁵

El paciente fallecido debe introducirse en una bolsa de traslado para cadáver biodegradable, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior e impermeabilidad; la cual debe realizarse en la habitación donde ocurrió el deceso. Una vez que el cadáver esté adecuadamente empacado en la bolsa, se recomienda la desinfección externa de la bolsa con solución de hipoclorito 0.1% (1000 ppm), de acuerdo con el artículo 348 Bis de la Ley General de Salud, el cual señala que los prestadores de servicios funerarios deberán disponer de recipientes o contenedores de material biodegradable adecuados, que impidan el derrame de líquidos o el esparcimiento de olores, que se colocarán dentro de los ataúdes, en los casos previstos por las autoridades sanitarias.

Se debe realizar la clara identificación del cuerpo de acuerdo con los lineamientos de las Instituciones, notificando al camillero para su transporte al mortuario; cuya camilla de traslado deberá desinfectarse con soluciones con hipoclorito 0.1% (1000 ppm) posterior a dejar el cuerpo en la morgue, de acuerdo con los lineamientos de manejo de Residuos Peligrosos Biológico-Infeciosos (RPBI), limpieza y desinfección, conforme a la Norma Oficial Mexicana 087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección ambiental —Salud ambiental— Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.

¹⁴ Ángel, Arturo, *op. cit.*

¹⁵ El concepto fómite, en materia de salud se refiere a un objeto contaminado por un patógeno, el cual lo transporta y puede transmitirlo a otro ser vivo; en un Hospital dichos elementos son las sábanas o prendas, las cuales pueden contagiar a otro paciente.

En el área hospitalaria donde ocurrió el deceso, el personal del aseo debe realizar la limpieza y desinfección de toda la zona y elementos (cama, equipos de la cabecera, colchonetas, puertas, cerraduras, etc.) siguiendo la técnica del triple balde conforme a los lineamientos de prevención y control de infecciones. El cual, de acuerdo con el Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos positivos a COVID-19, del Estado de Veracruz, muestra que para tal técnica se recomienda utilizar tres paños o jergas y tres baldes distintos para los diferentes momentos siguientes:

1. Enjabonar: se utiliza un paño o jerga y una solución con agua así como detergente preparada previamente en el primer balde, con la finalidad de retirar suciedad;
2. Enjuagar y secar: con otro par o jerga y agua limpia en el segundo balde, se remueven los residuos de detergente y se realiza el secado de la superficie; y
3. Desinfección: una vez removida la suciedad y los residuos de detergente, con una jerga o paño limpio y solución colgada en el tercer balde, se procede con la desinfección.¹⁶

Ante dichas restricciones, se le explica a los deudos la prohibición de todo contacto con el fallecido, debido a la probable transmisión del virus SARS-CoV-2 COVID-19; por ende, una vez entregado el cadáver, la familia ya debe tener un plan sobre el destino del mismo así como la contratación de los servicios funerarios.

III. ESTUDIO *POST-MORTEM*

El depósito y manejo de cadáveres, regulado en el artículo 349 de la LGS señala que deberán efectuarse en establecimientos que reúnan las condiciones sanitarias fijadas por la Secretaria de Salud, la cual determinará las técnicas y procedimientos que deberán aplicarse para la conservación de cadáveres; realizándose en un ambiente seguro, cumpliendo con las recomendaciones de bioseguridad y uso adecuado del equipo de protección personal antes mencionado.

¹⁶ Servicios de Salud de Veracruz, Procedimiento para el Manejo de Cadáveres de casos positivos a COVID-19, disponible en: <https://www.ssaver.gob.mx/riesgos-sanitarios/files/2020/04/PROCIMIENTO-PARA-EL-MANEJO-DE-CADAVERES-POSITIVOS-A-COVID-19.pdf> (fecha de consulta: 1o. de junio de 2020).

Además, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, en su artículo 65 considera procedimientos aceptados para la conservación de cadáveres los siguientes:

1. La refrigeración en cámaras cerradas a temperaturas menores de cero grados centígrados;
2. Embalsamiento, mediante la inyección intravascular de soluciones antisépticas;
3. La inmersión total de cadáver en recipientes cerrados que contengan soluciones antisépticas; y
4. Los demás que determine la Secretaría, tomando en cuenta los avances científicos sobre la materia.

Para ello, se deberá de tener una habitación adecuadamente ventilada al menos con 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, para el procedimiento. Igualmente, el equipo de protección personal mencionado, deberá colocarse en la antesala, antes de entrar en la sala de autopsias, y retirar en la habitación designada. Debiendo minimizar los procedimientos que generan aerosoles en las salas de autopsias, como en la escisión pulmonar evitando:

1. El uso de sierras eléctricas cuando sea posible; y
2. Salpicaduras al extirpar, manipular o lavar órganos, especialmente el tejido pulmonar e intestinos.

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

1. Utilizar dispositivos de contención siempre que sea posible, como por ejemplo gabinetes de bioseguridad para la manipulación y el examen de muestras más pequeñas;
2. Utilizar cubiertas de vacío para sierras oscilantes.
3. Abrir los intestinos bajo el agua.

Para la realización de cualquier acto de disposición de cadáveres, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, en su artículo 62 señala que deberá contarse previamente con el certificado de

defunción expedido, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o por personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.

El artículo 70 del mismo Reglamento indica que para la práctica de necropsias se requerirá:

1. Orden del Ministerio Público, de la autoridad judicial o de la autoridad sanitaria;
2. Autorización del disponente originario; o
3. Autorización de los disponentes secundarios en el orden de preferencia establecido en el presente Reglamento, cuando la necropsia pretenda realizarse en instituciones científicas u hospitalarias y siempre que no exista disposición en contrario del disponente originario.¹⁷

También, la LGS dispone en su artículo 350 Bis 2 que para la práctica de necropsias en cadáveres de seres humanos se requiere consentimiento de:

1. Cónyuge;
2. Concubinario;
3. Concubina;
4. Ascendientes;
5. Descendientes;
6. Hermanos; o
7. La orden de la Autoridad Judicial o el Ministerio Público cuando exista orden por escrito del disponente, o en el caso de la probable comisión de un delito.

¹⁷ De acuerdo al Artículo 13 de dicho Reglamento, serán disponentes secundarios, de acuerdo al siguiente orden de preferencia, los siguientes:

- 1) EL cónyuge, el concubinario, la concubina, los ascendientes, descendientes y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario;
- 2) La autoridad sanitaria competente;
- 3) El Ministerio Público, en relación a los órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos que se encuentren bajo su responsabilidad con motivo del ejercicio de sus funciones;
- 4) La autoridad judicial;
- 5) Los representantes legales de menores e incapaces, únicamente en relación a la disposición de cadáveres;
- 6) Las instituciones educativas con respecto a los órganos, tejidos y cadáveres que les sean proporcionados para investigación o docencia, una vez que venza en plazo de reclamación sin que esta se haya efectuado; y
- 7) Los además a quienes las disposiciones generales aplicables les confieren tal carácter, con las condiciones y requisitos que se señalan en las mismas.

Más tarde, el cadáver deberá colocarse en una nueva bolsa al finalizar el procedimiento de autopsia, para limpiar y desinfectar las superficies donde contaminaron con tejidos o líquidos y secreciones corporales, con la técnica de triple balde antes descrita, utilizando solución de hipoclorito al 0.5%.

Las áreas de acopio de cadáveres deberán estar bien iluminadas y con climatización; contando con superficies las cuales, después del contacto con los cuerpos, deberán descontaminarse al retirarlos, 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; cuyo equipo de protección personal de los responsables del 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 de Salud. En caso de que los familiares no acudan a reclamar el cuerpo se deberá dar aviso inmediato al Departamento de Trabajo Social para tratar de localizarlos y en caso de no encontrarlos, se dará aviso al la autoridad correspondiente a fin de que se proceda conforme a Derecho; debido a que el segundo párrafo del artículo 347 de la LGS indica que los cadáveres no reclamados dentro de las setenta y dos horas posteriores a la pérdida de la vida y aquellos de los que se ignore su identidad serán considerados como de personas desconocidas; cuya disposición, conforme al artículo 60 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, estará sujeta a lo señalado por el Ministerio Público, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, ese Reglamento y las Normas Técnicas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

IV. FÉRETRO Y DESTINO DEL CADÁVER

La bolsa para traslado conteniendo el cadáver puede introducirse en un féretro previa su desinfección externa con solución con hipoclorito de sodio a 0.1%. El personal quien intervenga en el transporte deberá ser informado de ello, así como del procedimiento a seguir en el caso de producirse un incidente.

Una vez finalizado el transporte, se procederá de la forma habitual con el vehículo; donde el Reglamento antes citado señala en su artículo 69 que el traslado de cadáveres por vía aérea, terrestre o marítima, se hará en compartimientos aislados de los destinados a pasajeros y mercancías, y de conformidad con las normas técnicas que emita la Secretaría de Salud.

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, conforme al artículo 348 de la LGS, donde se indica que la inhumación, cremación o desintegración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del oficial del Registro Civil que corresponda, quien exigirá la presentación del certificado de defunción.

Además, los cadáveres deberán inhumarse, cremarse, desintegrarse, embalsamarse y/o conservarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público, o de la autoridad judicial. Para el caso de cadáveres de personas no identificadas se estará a lo dispuesto en la Ley General en materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas; donde se señala, en el artículo 111, que el Registro Nacional de Personas Fallecidas No Identificadas y No Reclamadas se encuentra a cargo de la Procuraduría General de la República, formando parte del Banco Nacional de Datos Forenses, y conteniendo información sobre los datos forenses de los cadáveres o restos de personas no identificadas y no reclamadas, del lugar del hallazgo, el lugar de inhumación o destino final y demás información relevante para su posterior identificación.

El Registro Nacional de Personas Fallecidas y No Identificadas se integra con la información proporcionada por las autoridades competentes, la Federación y las Entidades Federativas; con el objetivo de concentrar la información que permita la identificación de las personas fallecidas no identificadas y apoyar en la localización de los Familiares de personas fallecidas no reclamadas.

Por lo cual, ante un cadáver de persona desconocida, de acuerdo a los artículos 112 y 118 de la Ley General antes mencionada, ninguna autoridad podrá ordenar la inhumación, en fosas comunes, de cadáveres o restos humanos sin identificar, antes de cumplir obligatoriamente con lo que establece el protocolo homologado aplicable, conteniendo como mínimo los siguientes campos:

1. Información homologada sobre los datos del cadáver o los restos, la ropa, calzado y otras prendas u objetos. También, cuando sea posible, señas particulares como tatuajes, lunares y cualquier otro dato que permita la identificación;
2. Informe homologado sobre necropsia médico legal y dictámenes, antropología forense, odontología forense, dactiloscopia, genética forense, entre otras, así como las fotografías del cadáver o los restos;

3. Información sobre el lugar, la fecha y las circunstancias de la localización y recuperación del cadáver o los restos. En caso de provenir de una exhumación se generará también la información arqueológica forense y otra información relevante;
4. Información sobre la inhumación o destino final del cadáver o los restos;
5. Información que se desprenda de la cadena de custodia de los informes y el tratamiento del cadáver o los restos;
6. Datos de la carpeta de investigación, averiguación previa, Noticia o acta circunstanciada vinculada al hallazgo;
7. En caso de un accidente, una catástrofe o cualquier otra situación en donde exista un número de Víctimas en lugar determinado, se deberá incluir la información disponible sobre ese evento;
8. Datos sobre las personas identificadas no reclamadas, tales como su nombre, fotografía, lugar de destino final y, cuando se requiera conforme, al protocolo homologado que corresponda, el informe forense multidisciplinario en que se confirma la identificación; y
9. Lugar donde se encuentra el soporte documental de la información vertida en el registro.

Una vez que se logra la identificación del cadáver o de los restos de la persona, la Fiscalía Especializada que corresponda deberá notificar a los Familiares de la persona fallecida de acuerdo al Protocolo Homologado de Investigación; por lo cual las autoridades tendrán la obligación de identificar y localizar a los Familiares de la persona fallecida. En caso de que no se pueda identificar o localizar a algún familiar, la información contenida en este registro deberá enviarse al subregistro de personas identificadas no reclamadas, a fin de iniciar el proceso de localización de familiares conforme al protocolo correspondiente.

Una vez realizada la identificación positiva, la notificación a las familias y la aceptación de las familias del resultado o que se haya realizado el peritaje independiente solicitado, se podrán hacer las modificaciones respectivas al Registro Nacional y cesar las acciones de búsqueda, sin perjuicio del derecho de los Familiares de interponer los recursos legales correspondientes para impugnar la identificación.

Consecuentemente, la inhumación, cremación, embalsamamiento o la aplicación de cualquier otro proceso, sea químico o biológico, para la conservación o disposición final de cadáveres sólo podrá realizarse en lugares permitidos por las autoridades sanitarias competentes, de acuerdo al artículo 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sa-

nitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, donde los cadáveres inhumanos deberán permanecer en las fosas, como mínimo:

1. Seis años los de las personas mayores de quince años de edad al momento de su fallecimiento; y
2. Cinco años los de las personas menores de quince años de edad al momento de su fallecimiento.

Transcurridos los anteriores plazos, los restos serán considerados como áridos, es decir la osamenta remanente de un cadáver como resultado del proceso natural de descomposición;

Acorde a ello, el artículo 350 bis de la LGS señala que mientras el plazo señalado no concluya, sólo podrán efectuarse las exhumaciones aprobadas por las autoridades sanitarias y las ordenadas por las judiciales o por el Ministerio Público, previo el cumplimiento de los requisitos sanitarios correspondientes.

Si el destino final es entierro, este se da en las condiciones habituales; asimismo, las cenizas pueden ser objeto de manipulación sin suponer riesgo alguno.

V. LA FUNERARIA

El personal de la funeraria y sus directivos tienen obligaciones señaladas en el artículo 8 de la Norma Oficial Mexicana 036-SCFI-2016, sobre Prácticas comerciales, requisitos de información y disposiciones generales en la prestación de servicios funerarios, tales como:

- 8.1. En materia de instalaciones y equipo:
 - 8.1.1. Contar con instalaciones adecuadas para la prestación de los servicios funerarios ofrecidos;
 - 8.1.2. Contar con las licencias, permisos, autorizaciones, avisos y demás documentación que establezca el orden jurídico nacional que regule las actividades que comprenden los servicios funerarios;
 - 8.1.3. Contar con vehículos adecuados para la realización de traslados de cadáveres, autorizados de conformidad con las disposiciones aplicables. El uso de estos vehículos será exclusivo para traslado de cadáveres; y

8.1.4. Abstenerse de mantener carrozas en las afueras de hospitales o agencias del Ministerio Público.

8.2. En materia de personal.

8.2.1. Contar con personal suficiente y calificado para el manejo de cadáveres y restos humanos.

8.3. En materia de publicidad.

8.3.1. Proporcionar a los consumidores el catálogo de productos y servicios en la forma prevista por dicha Norma Oficial Mexicana;

8.3.2. Abstenerse de condicionar la prestación de servicios o venta de productos a la adquisición de paquetes.

Además, deben de seguir las recomendaciones de la Jornada de Sana Distancia, como por ejemplo:

1. Lavado frecuente de manos, preferentemente con agua y jabón con una duración mínima de treinta segundos, así como el uso de Gel antibacterial con base alcohol al setenta por ciento, en ausencia de los mismos;
2. Etiqueta Respiratoria: tapar nariz y boca al toser o estornudar, con el ángulo interno del codo, para después lavar las manos;
3. Saludo a distancia, evitando saludarse de mano, abrazo y beso;
4. No salir de casa al presentar síntomas compatibles con el SARS-CoV-2 COVID-19, como por ejemplo fiebre y/o tos;
5. No tener eventos de concentración masiva; y
6. Protección y cuidado de las personas adultas mayores.¹⁸

También, están prohibidas las intervenciones de tanatopraxia, o tanaoestética, es decir higienización y cuidado estético sobre el cadáver, porque no se garantiza el uso adecuado del equipo de protección personal recomendado por la autoridad sanitaria; conforme al artículo 71 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, donde solo podrán aplicar técnicas y procedimientos para la conservación de cadáveres en los tres siguientes casos:

¹⁸ Secretaría de Salud, Jornada Nacional de Sana Distancia, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541687/Jornada_Nacional_de_Sana_Distancia.pdf (fecha de consulta: 1o. de junio de 2020).

1. Los médicos con título legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes;
2. Los técnicos o auxiliares en embalsamamiento que cuenten con diplomas legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes;
3. Las demás personas expresamente autorizadas por la Secretaría.

VI. LOS DEUDOS

La Guía de Manejo de Cadáveres por COVID-19 SARS-CoV-2 en México, autoriza la posibilidad de los deudos a recibir el pésame de los familiares y conocidos en su hogar siempre y cuando:

1. Se encuentren asintomáticos;
2. No involucren concentraciones de personas en áreas pequeñas;
3. Se asegure la adecuada ventilación del área de recepción; y
4. Se tomen en cuenta los lineamientos de la Jornada de Sana Distancia.

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:

1. Máximo de cuatro horas;
2. Féretro cerrado;
3. Asistencia de menos de veinte personas; y
4. El espacio asegure una sana distancia.

Sin embargo, El Sol de México reportó en el mes de abril que en la Ciudad de México, los cadáveres de los pacientes de SARS-CoV-2 COVID-19 se creman sin previa velación por parte de los deudos. Jesús Rodríguez, propietario de una funeraria del centro de la capital mexicana, explicó que no se puede velar a los muertos con coronavirus.¹⁹

“Se lo decimos con un poco de tranquilidad para que no se molesten. Se les explica por qué surge esto y de alguna manera, ellos son conscientes”

¹⁹ EFE, “Al crematorio sin velar: así se tratan cuerpos con Covid-19 en CDMX”, *El Sol de México*, disponible en: <https://www.elsoldemexico.com.mx/metropoli/cdmx/coronavirus-cdmx-covid-19-cuerpos-muertos-funeraria-sin-velar-5122022.html> (fecha de consulta: 1o. de junio de 2020).

señala Jesús Rodríguez; asimismo, declaró que en ocasiones, los nosocomios no explican el protocolo a seguir durante la sepultura del cadáver. "La gente está pasando estos momentos muy tristes. Nosotros como agencia funeraria los apoyamos en lo que más se pueda y les damos un mejor servicio, para que... le dé una cierta tranquilidad a los familiares".²⁰ Previas declaraciones de acuerdo con la Guía del Manejo de Cadáveres ya mencionada, la cual recomienda el respeto y la compasión humana por la personas quienes perdieron a un ser querido por el contagio de SARS-CoV-2 COVID-19; prohibiendo cualquier actitud que discrimine o estigmatice al fallecido así como a su familia, amigos o contactos derivado del diagnóstico.

Como se ha referido en el presente artículo, el manejo de los cadáveres de las víctimas de SARS-CoV-2 COVID-19 podría afectar los Derechos Humanos de los dolientes al evitar velar a sus difuntos e incluso solo dándoles la opción de cremarlos para evitar probables contagios, cuando específicamente existen documentos oficiales de la Secretaría de Salud aprobando otras alternativas siempre y cuando se realice el protocolo de seguridad examinado aquí. El incumplimiento de las reglas mencionadas en los apartados anteriores vulneran el derecho al duelo de los familiares al no darle una despedida digna y respetuosa a los finados, dañando su integridad psicológica y moral; por lo cual, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos emitió la Resolución 1/2020, sobre la Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, donde menciona en su Parte Resolutiva, las siguientes recomendaciones a los gobiernos de los Estados Miembros:

- Las medidas que los Estados adopten, en particular aquéllas que resulten en restricciones de derechos o garantías, deben ajustarse a los principios *pro persona*, de proporcionalidad, temporalidad, y deben tener como finalidad legítima el estricto cumplimiento de objetivos de salud pública y protección integral, como el debido y oportuno cuidado a la población, por sobre cualquier otra consideración o interés de naturaleza pública o privada.
- Aún en los casos más extremos y excepcionales donde pueda ser necesaria la suspensión de determinados derechos, el derecho internacional impone una serie de requisitos, tales como el de legalidad, necesidad, proporcionalidad y temporalidad, dirigidos a evitar que medidas como el estado de excepción o emergencia sean utilizadas de manera ilegal, abusiva y desproporcionada, ocasionando violaciones a derechos humanos o afectaciones del sistema democrático de gobierno.

²⁰ *Idem.*

- Asegurar que en caso de establecerse un Estado de Excepción:
 1. Se justifique una excepcionalidad de la situación de emergencia en cuanto a su gravedad, inminencia e intensidad que constituye una amenaza real a la independencia o seguridad del Estado;
 2. La suspensión de algunos derechos y garantías sea únicamente por tiempo estrictamente limitado a las exigencias de la situación;
 3. Las disposiciones adoptadas resulten proporcionales, en particular, que la suspensión de derechos o garantías constituya el único medio para hacer frente a la situación, que no pueda ser enfrentada mediante el uso de las atribuciones ordinarias de las autoridades estatales, y que las medidas adoptadas no generen una mayor afectación al derecho que sea suspendido en comparación con el beneficio obtenido; y
 4. Las disposiciones adoptadas no sean incompatibles con las demás obligaciones que impone el derecho internacional, y no entrañen discriminación alguna fundada, en particular, con motivos de raza, color, sexo, idioma, religión u origen social.²¹

VII. CONCLUSIONES

Primera. Actualmente existe un colapso en el Sistema Funerario Mexicano ante el elevado número de pacientes contagiados por SARS-CoV-2 COVID-19; donde no se aplica adecuadamente el protocolo de seguridad emitido por la Secretaría de Salud, así como los Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas concernientes al manejo de cadáveres de pacientes fallecidos durante la pandemia.

Segunda. Durante el Código Morado se observan las deficiencias de algunos nosocomios en el traslado del paciente fallecido hacia el área de patología; donde el personal médico, de enfermería, camilleros, administrativo, limpieza y mantenimiento, se expone al riesgo de infección al no aplicar adecuadamente las indicaciones de la Guía de Manejo de Cadáveres por COVID-19 SARS-CoV-2 en México, de la Secretaría de Salud, así como por la falta de insumos para la protección de los trabajadores.

²¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Resolución 1/2020 Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf> (fecha de consulta: 1o. de junio de 2020).

Tercera. La disposición final del cadáver debe realizarse en el menor tiempo posible, considerando como preferencia la cremación, más no como único medio, ya que están permitidos otros recursos como la inhumación, siempre y cuando se sigan las medidas preventivas de la jornada de sana distancia.

Cuarta. El personal de la funeraria y sus directivos tienen obligaciones específicas señaladas en la normatividad relativa, donde se especifican las características de las instalaciones, equipo utilizado, la protección del personal y medidas preventivas al seguir las recomendaciones de la Jornada de Sana Distancia; prohibiendo la manipulación del cadáver para su higienización y estética, al no garantizar el protocolo e insumos necesarios.

Quinta. Los deudos de los fallecidos por SARS-CoV-2 COVID-19 son afectados en sus Derechos Humanos, al dañar su integridad psicológica y moral, cuando se evita una despedida digna para sus difuntos, e incluso reduciendo como una opción preferente la cremación para evitar probables contagios.

VIII. FUENTES DE CONSULTA

Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), como una enfermedad grave de atención prioritaria.

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).

ÁNGEL, Arturo, “CDMX pide a funerarias considerar toda muerte por neumonía como sospechosa de COVID-19”, *Animal Político*, 31 de marzo de 2020, disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2020/03/cdmx-funerarias-muerte-neumonia-coronavirus/>.

BBC NEWS MUNDO, *Coronavirus en México: Confirman los Primeros Casos de Covid-19 en el País*, 29 de febrero de 2020, disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51677751>.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Resolución 1/2020 Pandemia y Derechos Humanos en las Américas*, disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV).

EFE, “Al crematorio sin velar: así se tratan cuerpos con Covid-19 en CDMX”, *El Sol de México*, disponible en: <https://www.elsoldemexico.com.mx/metropoli/cdmx/coronavirus-cdmx-covid-19-cuerpos-muertos-funeraria-sin-velar-5122022.html>, 19 de Abril de 2020.

Guía de Manejo de Cadáveres por COVID-19 SARS-CoV-2 en México.

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.

Ley General de Salud.

Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.

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.

Organización Mundial de la Salud, *Preguntas y Respuestas sobre la enfermedad por Coronavirus (COVID-19)*, disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

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

Reglamento de Cementerios del Distrito Federal.