



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



Junta de
Asistencia
Privada del
Distrito Federal

Actualización de la Síntesis de Medidas Oficiales frente al COVID-19 para Albergues, Residencias y Asilos

28 de abril del 2020

NOTA

Las medidas incluidas en el presente documento están en continua revisión según las disposiciones oficiales emitidas por las autoridades al momento.



Í N D I C E

	Página
Introducción	3
I.- Hospitales públicos que atienden a pacientes con síntomas graves de coronavirus COVID-19	3
II.- De conformidad con los Lineamientos de Manejo General y Masivo de Cadáveres por COVID-19 (SARS-CoV-2)	4
III.- “Acuerdo por el que se modifica el similar por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, publicado el 31 de marzo de 2020”	10
IV.- Agencia Digital de Innovación Pública de la CDMX anunció vía twitter	11
V.- Dirección General del Registro Civil de la Ciudad de México	14
VI.-“Preparación y respuesta frente a casos de SARS-CoV2-2019 para la atención primaria a la salud”	15
VII. Guía Básica para los Sistemas Prehospitalarios para COVID-19	17
VIII. Instituto Nacional de Geriatria (INGER), Boletín Especial “Actividades psicosociales para personas mayores son fundamentales para mantener la salud durante largos periodos en casa”	17
Consideraciones Generales	19
Referencias Bibliográficas	20



INTRODUCCIÓN

La Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal, en su compromiso de mantenerlos informados, pone a disposición las nuevas publicaciones oficiales del orden federal y local las cuales complementan las síntesis informativas enviadas anteriormente relacionadas con las medidas de prevención y cuidado que deben tener los usuarios, su familia y su comunidad.

Frente a la emergencia nacional provocada por la enfermedad infecciosa respiratoria de coronavirus (COVID-19), es importante actualizarse por lo que les invitamos a estar alertas en los canales oficiales del Gobierno de México y de la Ciudad de México.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN

I. El **Gobierno de la Ciudad de México**, informó mediante un comunicado publicado el 20 de abril de 2020 en su portal de internet, que a través de la página web: hospitales.covid19.cdmx.gob.mx y la App CDMX, se puede consultar la disponibilidad de **54 Hospitales públicos que atienden a pacientes con síntomas graves de coronavirus COVID-19** en la Zona Metropolitana del Valle de México.

Asimismo, se podrá consultar un mapa virtual, con la siguiente distribución:

ALTA, en color verde (cuando tiene una ocupación hospitalaria de menos del 25 por ciento) MEDIA, en color naranja (ocupación hospitalaria en entre 25 y 80 por ciento) ESCASA, en color rojo (ocupación hospitalaria al 80 por ciento de capacidad)

Se estima que la próxima semana los 54 hospitales contarán con mil 800 camas con ventiladores. Se incluyen: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), así como hospitales de los sistemas de salud del Gobierno de México, de la Ciudad de México y del Estado de México.

La Jefa de Gobierno hizo un llamado para atender todas las recomendaciones de las autoridades sanitarias locales y federales para afrontar de forma conjunta la epidemia de COVID-19.

El Gobierno de la Ciudad de México reitera a la población que, en caso de sentir alguno de los síntomas como fiebre, tos, dolor de garganta o dificultad para respirar, se debe enviar un SMS al 51515 con la palabra “covid19” y responder



unas preguntas para recibir orientación e información o bien, en la página test.covid19.cdmx.gob.mx.

II.- De conformidad con los Lineamientos de Manejo General y Masivo de Cadáveres por COVID-19 (SARS-CoV-2), emitidas por la Secretaría de Salud, publicada su actualización el 21 de abril de 2020, se informa que:

No hay evidencia hasta la fecha, de que exista riesgo alto de infección a partir de cadáveres de personas fallecidas por COVID-19, sin embargo, puede considerarse que estos cadáveres podrían suponer un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos o entornos contaminados, por lo que 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 y las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas, además de considerar en todo momento el respeto por la dignidad humana en el tratamiento de los cadáveres y la relación con las y los familiares del fallecido, de igual manera se deberá verificar que se sigan las precauciones recomendadas en estos lineamientos en todo momento.

Estos lineamientos toman como directrices los siguientes elementos marco:

- Trato digno del cadáver, así como trato digno y solidaridad apoyo a los deudos.
- Evitar potencial saturación de los sistemas de manejo de cadáveres, mediante estrategias de gestión administrativa para prontitud en la expedición de certificado de defunción y del envío del cuerpo a su destino final.
- Reducción de riesgo potencial de transmisión a través de uso de equipo de protección personal (EPP), limpieza y desinfección de superficies conforme a procedimiento que se realice durante la manipulación de los cuerpos, incluido necropsias, no realizar embalsamamientos y velación del cuerpo reduciendo el tiempo a destino final del cuerpo y riesgo de transmisión entre personas y potenciales contactos.
- Planeación para una fase acelerada que permita un manejo masivo de cuerpos en caso que de requerirse.

El objetivo de estos Lineamientos es establecer las directrices para el manejo ético, seguro, transporte y disposición final de cadáveres que presenten confirmación o sospecha de infección por SARS-CoV-2 así como las directrices para manejo masivo de cadáveres durante el escenario tres de la pandemia en México.

Traslado al mortuario de la unidad hospitalaria

1. Ante la ocurrencia de la muerte, se deberá notificar a los deudos, así como al equipo encargado del manejo del cadáver para su preparación y traslado a la morgue.



2. Se debe realizar la plena identificación del cuerpo de acuerdo con los lineamientos de las instituciones de salud (al menos con identificaciones oficiales del occiso y familiar responsable), notificando al camillero para su transporte al mortuario lo más pronto posible.
3. El cadáver debe ser transferido lo antes posible a la morgue de la unidad hospitalaria después del fallecimiento, siguiendo las recomendaciones de bioseguridad de acuerdo con el procedimiento que se realice
4. El personal de salud deberá seguir las precauciones de protección para contacto y gotas (lavado de manos con agua y jabón, uso de guantes, mascarilla quirúrgica, bata impermeable con manga larga y protección ocular de preferencia con careta, para retirar todos los dispositivos que tenga el paciente para disminuir riesgos de contaminación por derrame de secreciones).
5. Para cadáveres plenamente identificados, antes de realizar su traslado a la morgue de la unidad hospitalaria, puede permitirse el acceso solo a dos familiares y/o amigos más próximos y cercanos, quienes deberán de utilizar precauciones de contacto y gotas, supervisada por personal de salud; se les otorgará los equipos de protección personal (EPP) necesario y se dará la recomendación de no establecer contacto físico con el cadáver (no tocar ni besar el cuerpo), ni con las superficies u otros fómites de su entorno que pudiera estar contaminados.
6. El cadáver 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 introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación. 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).
7. 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.
8. 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.
9. A la entrega del cadáver por parte del personal de la institución de salud, la familia debe contar ya con un plan de disposición del cuerpo y con los servicios funerarios contratados. Se recomienda no abrir el ataúd.



10. La autoridad hospitalaria, deberá dar aviso a los enlaces establecidos para recibir información sobre las defunciones ocurridas con sospecha o confirmación por COVID-19 así como para que se pueda actualizar la plataforma de registro epidemiológico en este rubro.

11. Es necesario que cada unidad hospitalaria verifique la capacidad y funcionamiento de su morgue, lo que deberá de reportar a sus autoridades correspondientes.

Estudio post-mortem

La necropsia clínica o patológica deberá practicarse solo en caso de que sea estrictamente necesario, considerando el mínimo de personal y SOLO SI se puede garantizar que se realice en un ambiente seguro, cumpliendo con las recomendaciones de bioseguridad y uso adecuado del equipo de protección personal.

FERETRO Y DESTINO FINAL

La disposición final del cadáver será de forma inmediata mediante cremación o inhumación, según disponibilidad, solo para los cuerpos identificados y reclamados, respetando siempre que sea posible la decisión de los familiares más próximos; la cremación puede considerarse, si y solo si se cumplen con las siguientes premisas:

- Que el cuerpo está plenamente identificado y reclamado.
- Que familia ha sido informada y está de acuerdo con la decisión de cremación
- Que no se trate de una muerte violenta o en investigación judicial (ej. homicidio, suicidio, muerte en custodia).
- Las cenizas pueden ser objeto de manipulación sin que supongan ningún riesgo infeccioso.

En el caso de una persona fallecida no identificada o identificada no reclamada, cuya causa de defunción sea caso confirmado o sospechoso de COVID-19 y sin datos de muerte violenta o de otra causa de muerte, se deberá de informar al SEMEFO para que se emita un informe en formato libre que acredite que se realizó un examen externo del cadáver, se deberá incluir la fotografía del rostro, rasgos individualizantes, así como datos biométricos (huellas digitales, muestras genéticas con las debidas precauciones). Dicho formato deberá de ser enviado a las autoridades correspondientes, así como a la Comisión Nacional de Búsqueda de personas.

Las instituciones encargadas del destino final del cuerpo deberán de facilitar la trazabilidad tanto de los cuerpos identificados como los no identificados que sean inhumados, mediante el uso de tumbas individuales para casos sospechosos o confirmados de COVID-19 claramente marcadas. En el caso de cuerpos



sospechosos o confirmados de COVID-19 que sean inhumados no se podrá realizar exhumación de cuerpos antes de 180 días a partir de la fecha en que se haya inhumado.

Atención Funeraria

Con la finalidad de limitar el riesgo de contagio por la concentración de personas en áreas pequeñas, la velación del cuerpo debe evitarse siempre que sea posible y se solicitará a la familia el realizar la disposición final en forma inmediata, en los términos ya referidos.

En caso de realizarse, ésta deberá de ser menor a cuatro horas, y con no más de 20 personas, mantener el ataúd cerrado y garantizar las medidas higiénico-sanitarias y e sana distancia en la sala donde se lleve a cabo la ceremonia, esto según lo recomendado por las autoridades de salud.

Atención en casa

Es importante mencionar que debido a que es probable que los deudos más cercanos hayan estado en contacto directo con la persona fallecida durante el periodo de transmisión de SARS-CoV-2. Los deudos que estuvieron en contacto, deberán de mantenerse en distanciamiento social por 14 días desde la fecha del último contacto.

Los deudos podrán recibir el pésame de los familiares y conocidos cercanos en su hogar, de preferencia al terminar los 14 días de distanciamiento referido, siguiendo las disposiciones establecidas para evitar contagios.

Disposiciones de prevención

Tanto para la atención en funerarias como en casa, se deberá cumplir estrictamente con lo siguiente:

- Que los asistentes se encuentren asintomáticos.
- Utilizar mascarilla quirúrgica en todo momento.
- Se garantice que se pueda realizar la higiene de manos.
- No se realice concentración de personas en áreas pequeñas.
- Se asegure la adecuada ventilación del área de recepción.
- Establecer las acciones de Sana Distancia.

Proceso general de gestión para disposición final de cadáveres

En la actualidad, para realizar la disposición final del cuerpo de un fallecido, se requiere de pasar por varios pasos para contar con los documentos necesarios para realizar la movilización, servicios funerarios y disposición final. A continuación, se refiere el flujo y tramites, según el lugar del deceso.

Cuadro de trámites funerarios rutinarios

Hospital	Casa u otro lugar
Certificado de defunción-Médico tratante	Esperar a los servicios periciales y médico forense para descartar que la



Nota: La familia debe indicar al médico tratante, el deseo de incineración para que se refiera en el certificado.	causa de muerte suponga la comisión de un delito, y que un médico reconozca y confirme la muerte. Certificado de defunción-Médico tratante o legista Nota: Aplica según lo establecido en cada estado.
Inscripción de la defunción (Acta de defunción) - Oficina del Registro civil	
Orden o licencia para inhumación o incineración * - Oficina del Registro Civil - Autoridad municipal	
Servicios funerarios - Empresa funeraria contratada	

** En el caso de las defunciones en la fase 3 de la emergencia, se dará destino final a las defunciones en el modo de inhumación o cremación, de acuerdo con la decisión tomada por los familiares más cercanos, sin intermediar proceso de velación.*

DECESO EN CASA U OTROS SITIOS

En caso de que ocurra un deceso en casa, y 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 fiscalía del estado o funerarias que cuenten con médico legista, para que se asigne a un equipo para desplazarse al domicilio o sitio del deceso, garantizando a través de autopsia verbal la documentación de las circunstancias que rodearon el deceso, para establecer las posibles causas de muerte.

En caso de que se sospeche que la muerte ocurrió por enfermedad respiratoria, el equipo de respuesta que se presente en el domicilio, deberán de seguir las precauciones de contacto y gotas así como obtener las muestras procedentes y notificar a la autoridad sanitaria para su envío al Laboratorio Estatal de Salud Pública. Para los cadáveres con sospecha o confirmación por SARS-CoV-2, podrá solicitarse la dispensa de la necropsia, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 271 del Código Nacional de Procedimientos Penales.

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

REPATRIACIÓN A MÉXICO DE CADÁVERES POR COVID-19

Se sugiere tener disponible la información relacionada con datos personales de la persona fallecida, así como el sitio donde se encuentra el cuerpo y a dónde se



desea trasladar, debiendo contactar al Departamento de Protección del Consulado de México más cercano.

En caso de que resida en México, debe acudir a la Delegación de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) en su estado. En la página de la Secretaría de Relaciones Exteriores: <http://www.sre.gob.mx> se podrá encontrar la orientación y asesoría sobre los requisitos de Ley necesarios para realizar los trámites antes las autoridades locales del extranjero y ante el Consulado de México.

Para ubicar la oficina de atención al migrante en su estado visite:
Atención directa en el CIAM (Centro de Información y Asistencia a Mexicanos)
Desde Estados Unidos: 001 520 623 7874
Desde México: 1 855 4636 395
<http://www.conofam.org.mx/directorio.htm>

Otra dependencia donde puede recibir orientación y ayuda es la Dirección de Protección a Mexicanos en el Exterior, específicamente en la Dirección de Protección para Estados Unidos, Teléfono: +52 (55) 3686 5100, extensión 5880
<http://www.sre.gob.mx/acerca/directorio/oficinas/dgpac.htm>

Para la repatriación a sus países de origen de cadáveres de personas extranjeras fallecidas en México por COVID-19, se deberán atender las recomendaciones establecidas en el presente lineamiento para el manejo del cuerpo por parte de la funeraria contratada. Asimismo, en caso que se solicite la repatriación del cuerpo, se cumplirá con las disposiciones establecidas en cada país para el manejo y transporte del cadáver por COVID-19.

CONSIDERACIONES PARA EL MANEJO MASIVO DE CADAVERES

Se espera que el mayor porcentaje de los cuerpos procederán de unidades de salud donde ocurrió el fallecimiento, y que una menor cantidad provenga de casa o vía pública.

Bajo esta consideración, se asume que la mayoría de los cuerpos tienen su identidad y están vinculadas a su familia, por lo que podrán entregarse para su traslado a la disposición final a través de un servicio funerario.

En el caso de que el cuerpo provenga de otros sitios como centros de custodia, albergues o refugios para migrantes, igualmente se establecerá la plena identidad y trazabilidad del fallecido. Para personas extranjeras fallecidas, y según se conozca su identidad y origen, se dará aviso al consulado o embajada correspondiente.

En la medida que los trámites necesarios para la disposición final del cuerpo sean abreviados, se cuente con disponibilidad de servicios funerarios y espacios para el



destino final, el tiempo de resguardo del cuerpo en los hospitales y, en su caso en Centros Temporales, serán menores.

La reducción de los tiempos entre la defunción y la disposición final, tiene el objetivo de limitar el riesgo de contagio entre la gente vinculada con su manejo y por la concentración de personas en las ceremonias fúnebres.

Con apego al respeto a la dignidad humana, costumbres, religión y cultura de la población, realizar la sensibilización de la familia para facilitar el destino final de los cuerpos.

III.- En términos del “Acuerdo por el que se modifica el similar por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, publicado el 31 de marzo de 2020” publicado por la Secretaría de Salud el 21 de abril de 2020 en la edición vespertina del Diario Oficial de la Federación, se informa:

Que se modifica la fracción I, del artículo Primero del citado acuerdo y se ordena la suspensión inmediata, del 30 de marzo al 30 de mayo de 2020, de las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV2 en la comunidad, para disminuir la carga de enfermedad, sus complicaciones y la muerte por COVID-19 en la población residente en el territorio nacional.

Se adicionan los artículos tercero, cuarto, quinto y sexto del acuerdo para quedar como sigue:

Artículo Tercero.- Las acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, referidas en la fracción I del artículo primero del presente Acuerdo, dejarán de implementarse a partir del 18 de mayo de 2020, en aquellos municipios del territorio nacional que a esta fecha presenten baja o nula transmisión del virus SARS-CoV2.

La Secretaría de Salud Federal definirá los criterios para evaluar la intensidad de la transmisión del virus SARS-CoV2, así como cualquier otro factor relacionado con el riesgo de propagación de la enfermedad y la vulnerabilidad de las poblaciones afectadas.

Asimismo, la Secretaría establecerá los lineamientos para reducir la movilidad entre los municipios con distinto grado de propagación, a fin de evitar la dispersión de la enfermedad.

En todos los casos, con independencia de la intensidad de transmisión que se tenga en los municipios, se mantendrá, hasta nuevo aviso, la medida señalada en



la fracción V del ARTÍCULO PRIMERO del presente Acuerdo, relativa a la protección de las personas del grupo de riesgo.

Artículo Cuarto.- La Secretaría de Salud Federal realizará las adecuaciones que considere necesarias al sistema de vigilancia epidemiológica, y otros sistemas de información, para lograr una vigilancia especial de los pacientes que se encuentren graves y críticos a causa del virus SARS-CoV2, así como de la demanda y disponibilidad de servicios hospitalarios en el segundo y tercer nivel de atención médica.

Artículo Quinto.- Los gobiernos de las entidades federativas, deberán:

- I. Mantener actualizado el Reporte diario de ocupación, disponibilidad y atención por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) y cualquier otro que la Secretaría de Salud Federal considere necesario;
- II. Instrumentar las medidas de prevención y control pertinentes atendiendo a los criterios generales emitidos por la Secretaría y de acuerdo con la magnitud de la epidemia por COVID-19;
- III. Establecer y ejecutar los mecanismos conducentes a la reducción de la movilidad de los habitantes entre municipios con distinto grado de propagación, de acuerdo a los criterios que disponga la Secretaría de Salud Federal. Las dependencias de la Administración Pública Federal podrán coadyuvar con los gobiernos estatales para la consecución de este fin, y
- IV. Garantizar, en el ámbito de su competencia, la implementación adecuada y oportuna de estas medidas, e informar a la Secretaría de Salud Federal sobre su seguimiento, con la periodicidad que la propia Secretaría establezca.

Artículo Sexto.- Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas en su calidad de autoridades sanitarias y, en general, a los integrantes del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud en cada entidad, ejecutar y supervisar los planes de reconversión y expansión hospitalaria para garantizar la atención adecuada y oportuna de la salud de la población, tanto para la enfermedad COVID-19, como para cualquier otra necesidad de atención.

IV.- Por su parte la Agencia Digital de Innovación Pública de la CDMX anunció el 21 de abril de 2020, vía twitter: ¿Presentas síntomas urgentes del COVID-19? Tal vez requieras acudir a un hospital. Revisa la disponibilidad: <http://hospitales.covid19.cdmx.gob.mx>.



¿Presentas **síntomas graves de COVID-19** y necesitas trasladarte con urgencia a un **hospital**?



FIEBRE
DOLOR MUSCULAR
DOLOR DE CABEZA
TOS SECA
DIFICULTAD PARA RESPIRAR

GIF   GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO AGENCIA DIGITAL DE INNOVACIÓN PÚBLICA  COVID 19



En el **EDOMEX** y la **CDMX** hemos habilitado **hospitales** para atender estos casos



HOSPITAL

GIF   GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO AGENCIA DIGITAL DE INNOVACIÓN PÚBLICA  COVID 19



Antes de dirigirte al hospital, recuerda:

Para derechohabientes del **IMSS** o **ISSSTE** acude a los hospitales habilitados.

Si no cuentas con seguro médico, busca hospitales disponibles de la **SSA**, **SEDESA** y **Secretaría de Salud del EDOMEX**.

Verifica la disponibilidad y cercanía en:

hospitales.covid19.cdmx.gob.mx

O desde la **App CMDX**



GIF   GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | AGENCIA DIGITAL DE INNOVACIÓN PÚBLICA |  **COVID 19**

No tengas miedo, estamos contigo.



GIF   GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | AGENCIA DIGITAL DE INNOVACIÓN PÚBLICA |  **COVID 19**



V.-De igual manera el Gobierno de la Ciudad de México, informó mediante un comunicado publicado en su portal de internet el 22 de abril del año en curso, lo siguiente:

En el marco de la Fase 3 de la emergencia sanitaria derivado del COVID-19 y en atención a las necesidades de la ciudadanía, la Dirección General del Registro Civil de la Ciudad de México, informa que **cuatro juzgados se encuentran abiertos para la realización de trámites ordinarios urgentes** de vital importancia para los usuarios, los cuales prestan servicio de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas.

De requerir un trámite urgente los usuarios podrán acudir para la obtención de copias certificadas de actas, constancias y registros de nacimiento. Se pide que acuda solamente la persona interesada y guarde las medidas de sana distancia.

Estos juzgados están funcionando también como Módulos de Defunción en un horario de 8:00 a 20:00 horas de lunes a domingo:

- Juzgado 13: Aquiles Serdán, No. 81, colonia Aragón La Villa, Alcaldía Gustavo A. Madero.
- Juzgado 16: Av. Industria Militar s/n, colonia Lomas de Sotelo, Alcaldía Miguel Hidalgo.
- Juzgado 19: Calz. De las Armas, esquina Parque Vía, colonia El Rosario, Alcaldía Azcapotzalco.
- Juzgado 32: Prolongación División del Norte y Gladiola, colonia Barrio de San Pedro, Alcaldía Xochimilco.

Se recuerda que las oficinas ubicadas en Arcos de Belén se encuentran cerradas para trámites presenciales en ventanilla, por lo que se recomienda a la población no acudir a intermediarios pues los documentos entregados son apócrifos.

Es importante señalar que trámites como correcciones de acta y la obtención de copias certificadas de actas foráneas están totalmente suspendidos, debido a la contingencia.

Las opciones en línea para la expedición de copias certificadas de actas de la Ciudad de México y para el seguimiento de trámite, puede realizarse en el siguiente [enlace](#), así como en Kioskos de la Tesorería.

Además para la obtención de actas de otras entidades federativas se puede ingresar a www.gob.mx/actasnacimiento.



Exclusivamente para trámite de Defunción están abiertos los juzgados 14, 18 y 51, en un horario de 24 horas, de lunes a domingo:

- Juzgado 14: Doctor Liceaga, Número 93, colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc.
- Juzgado 18: Calle 10, esquina Canarios, colonia Toltecas, interior sede de la Alcaldía Álvaro Obregón.
- Juzgado 51: Prolongación Uxmal s/n, esquina Municipio Libre, colonia Santa Cruz Atoyac, interior de la Alcaldía Benito Juárez.

VI.- En términos de la publicación que emite la Secretaría de Salud el 23 de abril de 2020, donde da a conocer el documento denominado **“Preparación y respuesta frente a casos de SARS-CoV2-2019 para la atención primaria a la salud”**, en sus páginas 7, 8 y 9 comparte lo siguiente:

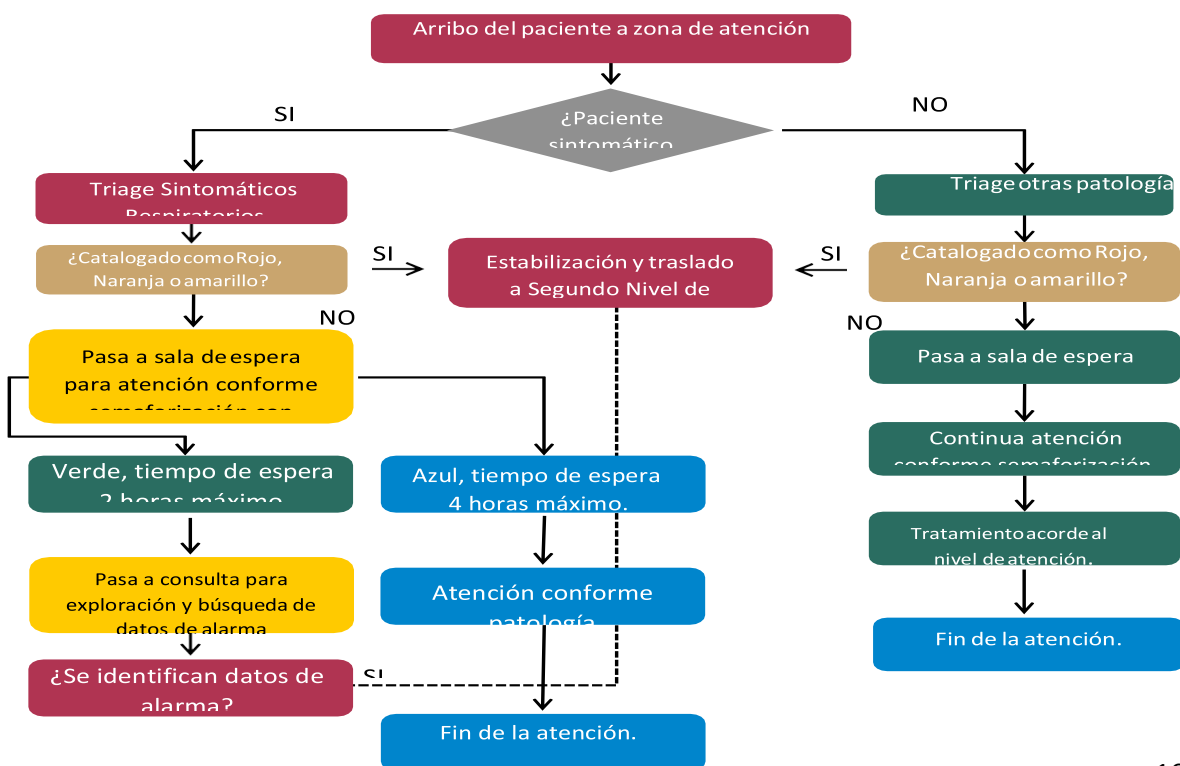
El triage respiratorio (selección y clasificación de pacientes)

TRIAGE RESPIRATORIO

Tipo de paciente	Referencia	Tratamiento
Sintomatología respiratoria + Con tos, fiebre o cefalea.	Domicilio.	• Sintomático, medidas de Bioseguridad + datos de alarma. • Consulta médica ambulatoria.
Sintomatología respiratoria + tos, fiebre o cefalea. Sin comorbilidades ni datos de alarma.	Aislamiento domiciliario.	• Sintomático, medidas de Bioseguridad. • Consulta médica ambulatoria. • Datos de alarma, revaloración en 24-48 horas en domicilio.
Sintomatología respiratoria sugestiva de COVID-19 + cualquiera de las siguientes: • Artralgias; • Mialgias; • Odinofagia / ardor	Aislamiento domiciliario estricto.	• Medidas de Soporte Básico. Medidas de Bioseguridad revaloración. • Atención de comorbilidades e infecciones asociadas • Consulta Médica y

faríngeo; • Rinorrea; • Conjuntivitis; • Dolor Torácico.		Toma de muestra. • Datos de alarma, revaloración en 24-48 horas en domicilio.
Sintomatología respiratoria sugestiva de COVID-19 + grupo vulnerable o cualquiera de los siguientes: • Disnea; • Taquipnea; • Descontrol glucémico; • Hipotensión; • Oximetría de pulso <94% al medio ambiente.	Unidad médica hospitalaria fija.	• Medidas de Soporte, Atención de comorbilidades e infecciones asociadas. • Estabilización y Toma de muestra. • Referencia a unidad médica fija.
Paciente con dificultad respiratoria / hipoxia.	Unidad médica hospitalaria fija.	Medidas de Soporte Avanzado. Referencia a unidad médica fija.

Flujograma de clasificación y atención para pacientes que acuden a grupos de apoyo de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención en contexto de COVID-19





VII.- De conformidad con la **Guía Básica para los Sistemas Prehospitalarios para COVID-19**, emitidas por la Secretaría de Salud, publicadas el 23 de abril de 2020, se informa que:

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE CASO PARA COVID-19

Caso sospechoso:

Persona de cualquier edad que en los últimos 7 días haya presentado al menos dos de los siguientes signos y síntomas: tos, fiebre o cefalea.

Acompañados de al menos uno de los siguientes signos o síntomas:

- Disnea (dato de gravedad)
- Artralgias
- Mialgias
- Odinofagia / ardor faríngeo
- Rinorrea
- Conjuntivitis
- Dolor Torácico

Caso confirmado:

Persona que cumpla con la definición operacional de caso sospechoso y que cuente con diagnóstico confirmado por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública reconocidos por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE).

VIII.- La Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátría (INGER), señala en el artículo ***“Actividades psicosociales para personas mayores son fundamentales para mantener la salud durante largos periodos en casa”***, publicado en el Boletín llamado Edición Especial 2020 “COVID-19 Personas Mayores” a través de su portal de internet, señala que:

En casos de contingencia se deben cambiar las rutinas y planear actividades psicosociales temporales en casa para mantener un nivel de actividad saludable.

Las actividades lúdicas y psicosociales son de suma importancia para que las personas mayores alcancen un envejecimiento saludable pues permiten salir de la rutina, promueven la actividades física, procuran el desarrollo cognitivo y previenen enfermedades. No obstante, la situación que enfrenta el país debido a la enfermedad de COVID-19 impactará en su realización y planificación.

El Instituto Nacional de Geriátría (INGER) aseguró que ante las medidas de distancia social se deben cambiar las rutinas y planear actividades psicosociales temporales en casa para mantener un nivel de actividad saludable.



Las medidas de prevención para la enfermedad provocada por el COVID-19 podrían empeorar la situación física de la población de 60 años y más en el país. Estas razones fueron consideradas un llamado para que las personas que enfrentan el aislamiento para prevenir el contagio diseñen una rutina de actividades para cada día. Esta debe contemplar un horario para levantarse y acostarse, para comidas, para obtener información, ver programas, hacer ejercicio, leer u otras actividades. Mantener un plan de actividades permitirá a la persona estar ocupada y lidiar con la ansiedad.

Para las personas que pasarán tiempo en casa, la especialista recomienda un afrontamiento positivo. Esto significa que, tanto la familia como la persona mayor, deben centrarse no en lo que se está dejando de hacer (salir de casa, acudir a reuniones, dejar las clases) sino en la necesidad de mantener la calma para prevenir la enfermedad y proteger a otras personas. Con esto hacer énfasis en que la situación es temporal.

De igual manera, es indispensable mantener un nivel de estimulación cognitiva, el cual va a permitir mantener las actividades mentales de manera activa y requiere de 30 a 45 minutos al día.

Los familiares y cuidadores pueden apoyar con actividades que permitan a la persona mayor mantener orientada en tiempo y lugar. Por ejemplo, usar calendarios y cada día empezar comentando sobre la fecha completa en qué se está. También se puede hacer uso de periódicos, revistas, programas de radio o internet.

Es posible aprovechar el momento para revisar álbumes fotográficos comentar sobre el momento en que se tomó la fotografía (fecha, lugar hechos que ocurrieron en esa época) quiénes aparecen, detalles de la fotografía. Permitir a la persona mayor que rememore el momento.

Las actividades se deben adaptar de acuerdo al contexto, circunstancias y preferencias de la persona mayor. Es importante evitar ejercicios y situaciones que infantilicen a la persona mayor y procurar que las actividades se alejen de la monotonía, siendo un reto. Con esto se puede pasar de un esquema de actividades contemplativas a otras que sean activas, dejar el televisor y concentrarse en el envejecimiento saludable.



CONSIDERACIONES GENERALES

Esta crisis nos deja clara, la necesidad de seguir en todo momento las indicaciones de las autoridades de salud para contar con la información necesaria de las acciones y los procedimientos que permitirán brindar, en la medida de lo posible, la mejor atención a las personas mayores, así como asegurar la continuidad en la operación de las Instituciones que atienden a esta población.

No debemos olvidar

Restringir el acceso de personas ajenas a la Institución, así como a familiares o visitas para los residentes.

- Monitorear constantemente el estado de salud de los residentes del Asilo o Residencia
- Mantener comunicación constante con los familiares (de existir)

Extremar medidas de higiene y sanitización con los trabajadores, colaboradores y residentes, siguiendo la guía del Instituto Nacional de Geriátría, y el Instituto Nacional de las Personas Mayores así como de la Secretaría de Salud.

Una vez identificado síntomas en cualquiera de los trabajadores, colaboradores y residentes, es importante que sigan los pasos del protocolo publicado por las autoridades de salud.

Importante informar de cualquier posible caso sospechoso de COVID-19 a la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES) de México, al teléfono 5337-1845 o al 800 00 44 800 y a la dirección de correo electrónico ncov@dgepi.salud.gob.mx y siga sus indicaciones.

Estamos a sus órdenes en la Ventanilla Única Virtual de la Junta de Asistencia Privada para darle atención, apoyo y la asesoría que requiera, y que puede consultar en la página www.jap.org.mx, en el correo atencion@jap.org.mx y en el teléfono 55 5279 7270 ext. 7122.

Permanecemos en contacto para actualizar la información que hagan pública las autoridades de salud.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Gobierno de la Ciudad de México. (20 de abril, 2020). Consulta hospitales disponibles en la APP CDMX. [Comunicado]. Recuperado de <https://covid19.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/consulta-hospitales-disponibles-en-la-app-cdmx>
- Secretaría de Salud. (2020). Lineamiento de manejo general y masivo de cadáveres por COVID-19 (SARS-Cov-2) en México. Versión 21 de abril de 2020. [PDF]. Recuperado de https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Guia_Manejo_Cadaveres_COVID-19_21042020.pdf
- Secretaría de Salud. (2020). Acuerdo por el que se modifica el similar por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, publicado el 31 de marzo de 2020. Publicado el 21 de abril de 2020 en la Edición Vespertina del Diario Oficial de la Federación. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592067&fecha=21/04/2020
- Agencia Digital de Innovación Pública. [@LaAgenciaCDMX]. (21 de abril de 2020). ¿Presentas síntomas urgentes del COVID-19?. Twitter. <https://twitter.com/LaAgenciaCDMX/status/1252643392510705670>
- Gobierno de la Ciudad de México. (22 de abril, 2020). Opera Registro Civil 4 juzgados para trámites ordinarios y 3 exclusivos para defunciones. [Comunicado]. Recuperado de <https://covid19.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/opera-registro-civil-4-juzgados-para-tramites-ordinarios-y-3-exclusivos-para-defunciones>
- Secretaría de Salud. (2020). Preparación y respuesta frente a casos de SARS-COV2-2019 para la atención primaria a la salud. [PDF]. Recuperado de https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Preparacion_respuesta_casos_SARS-CoV2_atencion_primaria.pdf



- Secretaría de Salud. (2020). Guía básica para los sistemas prehospitalarios para COVID-19. [PDF]. Recuperado de https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Guia_basica_sistemas_prehospitalarios_COVID19.pdf
- Dirección de Enseñanza y Divulgación del Instituto Nacional de Geriátria. (31 marzo, 2020). Boletín Especial COVID-19. p. 14-17. [Archivo en Issuu] Recuperado de https://issuu.com/institutonacionaldegeriatria/docs/boletin-especial_covid-19/8