

Procedimiento operativo estandarizado de

TRATAMIENTO DE RESTOS HUMANOS IDENTIFICABLES

POE – HURS – 071 – V. 1 Fecha entrada en vigor: 27/03/2020

FECHA	REALIZADO: 20/03/20	REVISADO: 23/03/20	APROBADO: 27/03/20
NOMBRE	Rosa M. Fernández Robles Antonio Jiménez-Peña Serrano	José Luis Gómez de Hita	Valle García Sánchez
CARGO	Subdirectora de SSGG Jefe de Grupo Personal Subalterno	Director de SSGG	Directora Gerente
FIRMA			
Responsable de revisión Antonio Jiménez-Peña Serrano			Fecha de revisión 2022
Lugar de archivo UNIDAD DE CALIDAD			Responsable custodia M ^º José Berenguer García

INTRODUCCIÓN

El **Decreto 95/2001**, de 3 de abril, aprueba el **Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria** en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía, modificado por el Decreto 238/07, de 4 de septiembre, establece que el destino de los restos humanos procedentes de aborto, mutilación ó intervención quirúrgica.

En su artículo 3, define **Restos humanos**: como aquellos de entidad suficiente procedentes de abortos, mutilaciones e intervenciones quirúrgicas.

El artículo 5 establece el destino final de estos restos:

- Inhumación
- Cremación

En el orden sanitario los restos humanos (art. 6) sólo requerirán para su conducción, traslado, inhumación o cremación un certificado médico que acredite la causa y procedencia de tales restos.

En base a la norma referida, así como al contenido del Decreto 2263/1974 de 20 de julio (ámbito nacional), **es responsabilidad de la familia y/o del paciente el realizar las gestiones oportunas para proceder a la cremación o inhumación de los restos humanos por intervención quirúrgica**, debiendo de ser así informados con carácter previo, cuando se requiera amputación o por práctica abortiva.

1. OBJETO

Describir las actuaciones para el tratamiento de restos humanos identificables en el Hospital Universitario Reina Sofía (HURS).

2. ALCANCE

Este POE es de uso exclusivo para los profesionales del Hospital Universitario Reina Sofía (HURS) y afecta a todo el personal implicado en la atención y cuidados del paciente en las diferentes áreas clínicas dentro del complejo universitario Reina Sofía y que directa o indirectamente participen en la atención a pacientes.

Si tiene dudas con la interpretación de esta versión o quiere hacer alguna mejora u observación, puede dirigirse a la Subdirección de Servicios Generales, Área de Hostelería, en el teléfono 957 736 153 (corporativo 580 153) y correo electrónico rafaela.cabello.sspa@juntadeandalucia.es

3.- EQUIPAMIENTO NECESARIO

- Restos humanos identificables.
- Certificado de origen de los restos.
- Contenedores.
- Pegatinas.
- Impreso autocopiativo de autorización para la incineración de los restos *RG/533*.
Este impreso consta de cuatro hojas: 1. Paciente o persona que firma el impreso; 2. Quirófano o Partos; 3. Historia clínica; 4. Mortuorio.
- Historia Clínica.

4.- DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

A los efectos del presente procedimiento se consideran restos humanos con identidad, aquellos procedentes de aborto, amputación o intervención quirúrgica que tengan identidad propia y cuyo destino (inhumación) se encuentra regulado por el Decreto 95/2001, de 5 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Mortuoria.

El procedimiento, que consta de varias fases (1,2 y 3), registra variaciones en los sujetos que ejecutan las distintas actuaciones, según sea el lugar en que se originan los restos (Quirófano o paritorio) y en los circuitos y medios materiales a utilizar, según sea el destino de los restos (Mortuorio o Anatomía Patológica).

A) ORIGEN DE LOS RESTOS HUMANOS IDENTIFICABLES

Los restos humanos pueden traer su origen en una intervención quirúrgica programada (quirófanos), una amputación accidental (quirófanos o Urgencias) o aborto, en el caso de los fetos, la Unidad de Partos o quirófanos.

En el caso de intervenciones programadas, las actuaciones iniciales deberán ejecutarse en la Unidad de Hospitalización del/la paciente.

FASE 1: Información al Paciente y Firma de Documentos

Lugar: Plantas de Hospitalización/Urgencias.

Responsable: Facultativo responsable del/la paciente.

1. Información: sobre los requisitos legales de exhumación de los restos mediante entrega de impreso informativo sobre la normativa legal aplicable y procedimiento interno

2. Documentación: Facilitar al paciente o familiar autorizado el impreso autocopiativo, que deberá cumplimentar para hacerse cargo de los restos o bien autorizar al hospital para que realice los trámites para la inhumación de los restos. Una vez cumplimentado el impreso, se entregará el ejemplar al firmante el ejemplar correspondiente, depositando el resto en la historia clínica del/la paciente.

Responsable: Enfermera de referencia.

3. Remisión de la documentación al área quirúrgica o Paritorio. (AL TIEMPO DEL TRASLADO DEL/LA PACIENTE).

En la Historia Clínica del/la paciente que se trasladará al quirófano o a Partos se incluirá el impreso autocopiativo cumplimentado.

FASE 2: Quirófanos /Partos

Finalizada la intervención, el Facultativo que realiza la intervención o asiste el proceso en paritorio emite el **CERTIFICADO DE ORIGEN DE LOS RESTOS, EN EL QUE HARÁ CONSTAR SU DESTINO (MORTUORIO O ANATOMÍA PATOLÓGICA).**

La enfermera circulante del quirófano, matrona o auxiliar de enfermería, según el caso, avisará para la retirada de los restos y su traslado a destino.

Los restos depositados en el contenedor debidamente **cerrado e identificado con etiqueta que contenga los datos del paciente**, se remitirán al Mortuorio para su inhumación o puesta a disposición de los interesados (familiares o allegados del/la paciente) o al Servicio de Anatomía Patológica, si es necesario su estudio.

El envío deberá ir acompañado de:

- a) Certificado de procedencia de los restos
- b) Impreso autocopiativo en el que el paciente o persona autorizada decide sobre su inhumación.(*)
- c) Impreso de petición de estudio Anatomopatológico (Mod. RG42).
En el caso que sean para estudio A. Patológico.

(*). Un ejemplar del impreso autocopiativo quedará custodiado en la unidad (quirófano o partos) y otro se depositará en la Historia clínica del/la paciente. Enviando el cuarto ejemplar a su destino, junto con los restos y el resto de la documentación arriba indicada.

B) DESTINO DE LOS RESTOS HUMANOS IDENTIFICABLES

Los restos anatómicos pueden remitirse:

1. **Al Mortuorio** para su inhumación o puesta a disposición de los interesados (familiares o allegados del/la paciente).
Los contenedores con destino el Mortuorio deberán llevar una **pegatina color naranja** con la inscripción: “**RESTOS ANATÓMICOS**”.
2. **A la UGC de Anatomía Patológica** para su estudio. Los contenedores con destino a Anatomía Patológica deberán llevar una **pegatina color verde** con la Inscripción “**ANATOMIA PATOLÓGICA**”.

Según el tamaño de los restos anatómicos, se depositarán en:

Contenedor de 11 litros, color blanco con tapa.

Contenedor de 60 litros, negro con tapa.

Los restos se depositarán dentro del contenedor en la bolsa que éste contiene. Una vez cerrada la bolsa, se cerrará el contenedor para garantizar su estanqueidad

**EN NINGÚN CASO SE UTILIZARÁ FORMOL para la
conservación de los restos humanos identificables**

TRASLADO/RECEPCIÓN DE RESTOS Y JUSTIFICACIÓN DE ENTREGA**ANATOMIA PATOLÓGICA**

ACTUACIÓN	DESTINO	SUJETO
Traslado de contenedor y documentación	Anatomía Patológica	celador/a partos o quirófanos
Recepción y Control del envío	Anatomía Patológica	T.E.A.P. de recepción
Archivo impreso autocopiativo para el servicio	Anatomía Patológica	T.E.A.P. de recepción
Custodia de documentos hasta su envío a Mortuorio	Anatomía Patológica	T.E.A.P. de recepción
Envío de restos al Mortuorio (En contenedor incinerable), junto con documentación.	Anatomía Patológica	Responsable del estudio

TRASLADO/RECEPCIÓN DE RESTOS Y JUSTIFICACIÓN DE ENTREGA**MORTUORIO**

ACTUACIÓN	DESTINO	SUJETO
Traslado de contenedor y documentación	Mortuorio	celador/a Partos o quirófanos
Recepción y Control del envío	Mortuorio	Operario Mortuorio
Archivo impreso autocopiativo para el servicio	Mortuorio	Operario Mortuorio
Registro de entrada en Mortuorio	Mortuorio	Operario Mortuorio
Información a usuarios (si procede)	Mortuorio	Operario Mortuorio

En ambos casos, en el supuesto de que la documentación o el contenedor no reúnan los requisitos detallados en el presente procedimiento **NO SE ACEPTARÁ LA ENTREGA Y SE DARÁ AVISO INMEDIATO A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA UNIDAD QUE REMITE LOS RESTOS, PARA QUE SE PROCEDA A SUBSANAR LA INCIDENCIA.**

5. BIBLIOGRAFÍA

1. El **Decreto 95/2001**, de 3 de abril, aprueba el **Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria** en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Andalucía, modificado por el Decreto 238/07, de 4 de septiembre,

2. Decreto 2263/1974 de 20 de julio (ámbito nacional), **es responsabilidad de la familia y/o del paciente el realizar las gestiones oportunas para proceder a la cremación o inhumación de los restos humanos por intervención quirúrgica,**

6. ANEXOS

AX01 - POE 071 Instrucciones para la recogida del mortuario y posterior inhumación de restos humanos procedentes de aborto, intervención quirúrgica o amputación.

AX02 - POE 071 Certificado de procedencia de restos humanos identificables.

AX03 - POE 071 Impreso autocopiativo de autorización para la incineración de los restos **RG/533**

AX04 - POE 071 Normas de actuación en Mortuario.

7. LISTADO DE DISTRIBUCIÓN

Este procedimiento se puede consultar en la web del hospital http://hrs3.hrs.sas.junta-andalucia.es/index.php?id=profesionales_proced_generales

Y se ha remitido por correo electrónico a:

NOMBRE Y APELLIDOS	SERVICIO / UNIDAD	FECHA
Valle García Sánchez	Directora Gerente	MARZO2020
Francisco Triviño Tarradas	Director Médico	MARZO2020
Rocío Segura Ruiz	Directora de Enfermería	MARZO2020
Amparo Simón Valero	Directora Económico - Administrativa	MARZO2020
José Luís Gómez de Hita	Director de Servicios Generales	MARZO2020
Juan Alfonso Sereno Copado	Director de Personal	MARZO2020

AX01 - POE 071 INSTRUCCIONES PARA LA RECOGIDA DEL MORTUORIO Y POSTERIOR INHUMACIÓN DE RESTOS HUMANOS PROCEDENTES DE ABORTO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O AMPUTACIÓN.

INFORMACIÓN A USUARIOS.

Según procedimiento interno establecido en el Hospital Universitario Reina Sofía, los restos humanos procedentes de aborto, intervención quirúrgica o amputación podrán ser remitidos:

- a) Al Servicio de Anatomía Patológica, en el que se realizarán las actuaciones necesarias para proceder a su estudio, en el caso de que se prescriba por el facultativo responsable.
- b) Directamente al mortuario para proceder a su inhumación, siguiendo las prescripciones establecidas en la normativa legal aplicable.

Los familiares o allegados, en el primer caso, deberán esperar a que el personal del Mortuario les avise telefónicamente de la disponibilidad de los restos para su inhumación, una vez finalizada la intervención del Servicio de Anatomía Patológica.

En el segundo, si los restos se remiten directamente al Mortuario, deberán acudir al mismo dentro de las 24 horas siguientes.

El personal adscrito al Mortuario le informará sobre los trámites y requisitos que deberán realizarse para proceder a la retirada de los restos y posterior inhumación.



AX02 - POE 071 CERTIFICADO DE PROCEDENCIA DE RESTOS HUMANOS IDENTIFICABLES.

CERTIFICADO DE PROCEDENCIA DE RESTOS HUMANOS



D./Dña.: _____, facultativo/a

adscrito/a al Servicio _____,

CERTIFICO QUE

Los Restos Humanos (1) _____ que acompañan al presente certificado, proceden de: (2) _____,

del/la paciente /Dña. _____, con nº de Historia

Clínica: _____, que ha sido atendido/a el día de la fecha en (3):

_____.

Los restos se remiten a: (4)

Servicio de Anatomía Patológica para su estudio y posterior inhumación.

Mortuorio para su inhumación.

Córdoba, de _____ de 202 _____,

Fdo.: _____

- (1) Especificar tipo de restos.
- (2) Aborto, intervención quirúrgica, amputación.
- (3) Quirófano y centro o Partos.
- (4) señalar con X lo que proceda.



AX03 - POE 071 IMPRESO AUTOCOPIATIVO DE AUTORIZACIÓN PARA LA INCINERACIÓN DE LOS RESTOS. (RG/533)

RESTOS HUMANOS PROCEDENTES DE ABORTO. AMPUTACIÓN O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

D./Dña. _____, con D.N.I. nº: _____, En calidad de **(1)** _____ del/la paciente D./Dña. _____, con D.N.I. nº: _____, ingresado/a en el Centro **(2)** _____, Planta _____, Habitación ____/cama ____, declara haber sido informado de lo previsto en el vigente Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria sobre inhumación de restos humanos procedentes de aborto, mutilación o intervención quirúrgica, debiendo, por tanto, **hacerse cargo de la inhumación de los restos**, de acuerdo con lo establecido en la normativa de aplicación. **(En documento adjunto se detallan los trámites a realizar para la inhumación de los restos).**

Córdoba, __ de _____ de _____

Fdo.: _____

En el supuesto de que no sea posible por parte del paciente o los familiares asumir las obligaciones derivadas de la normativa legal referida, respecto de la inhumación de los restos, se procederá a la autorización para que el Hospital Universitario "Reina Sofía" se haga cargo de la cremación, cumplimentando el apartado siguiente:

AUTORIZACIÓN PARA LA INCINERACIÓN DE RESTOS HUMANOS

D./Dña. _____, con D.N.I. nº: _____, En calidad de **(1)** _____ del/la paciente D./Dña. _____, con D.N.I. nº: _____, ingresado/a en el Centro **(2)** _____, Planta _____, Habitación ____/cama ____, declara haber sido informado sobre la normativa aplicable en materia de restos humanos procedentes de aborto, mutilación o intervención quirúrgica y no siendo posible hacerse cargo de la inhumación de los mismos, **AUTORIZA** al Hospital Universitario Reina Sofía para realizar los trámites necesarios y proceder a la cremación de los restos humanos procedentes de **(3)** _____ conforme a lo establecido en la normativa legal aplicable

Córdoba, __ de _____ de _____

Fdo.: _____

- (1) PACIENTE O INDICAR PARENTESCO DEL FIRMANTE.
(2) Hospital General, Hospital Provincial, Hospital Maternal, Hospital Infantil.
(3) Aborto, intervención quirúrgica o mutilación.

CONTROL DE ENTREGA ANATOMÍA PATOLÓGICA.

FECHA DE RECEPCIÓN: _____ . HORA: _____

ENTREGA CONFORME: (*) SI NO

Responsable de la recepción: _____

CONTROL DE ENTREGA EN EL MORTUORIO

FECHA DE RECEPCIÓN: _____ . HORA: _____

ENTREGA CONFORME: (*) SI NO

Responsable de la recepción: _____

(*) TACHAR LO QUE PROCEDA. ES CONFORME SI SE ACOMPAÑA DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA JUNTO CON LOS RESTOS, EN CONTENEDOR INDICADO EN PROCEDIMIENTO.

AX04 - POE 071 NORMAS DE ACTUACIÓN EN MORTUORIO.

NORMAS DE ACTUACIÓN RESTOS HUMANOS PROCEDENTES DE ABORTO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O AMPUTACIÓN EN MORTUORIO.

TRATAMIENTO DE RESTOS HUMANOS SUJETOS AL REGLAMENTO DE POLICÍA MORTUORIA (Decreto 95/2001, de 3 de abril).

A) ORIGEN: Los restos humanos procedentes de aborto, intervención quirúrgica o amputación se remitirá al mortuorio, en el que se realizará la recepción, cumplimentando la parte correspondiente a la recepción en el impreso autocopiativo que deberá portar el/la celador/a que los entrega.

Los restos pueden ser remitidos desde el quirófano, la unidad de Partos o el Servicio de Anatomía Patológica.

B) REQUISITOS:

En todos los casos, los restos deben entregarse en contenedor cerrado y con la etiqueta identificativa del/la paciente y una etiqueta de color naranja en la que se indica: "RESTOS ANATÓMICOS PARA MORTUORIO".

Los contenedores son:

- Contenedor negro de 60 litros, para restos de gran tamaño.
- Contenedor blanco, de 11 litros, para restos de menor tamaño.

C) DOCUMENTACIÓN:

Para el depósito de los restos humanos en el mortuorio estos deberán acompañarse de la siguiente documentación:

- Certificado de origen de los restos.
- Impreso autocopiativo en el que hará constar si el paciente o familiar firmante se hace cargo de los restos o autoriza al Hospital para proceder a su incineración.

D) ACTUACIONES:

1. Verificar que se acompaña la documentación necesaria.
2. Comprobación de coincidencia de los datos correspondientes al/la paciente de la etiqueta que deberá portar el contenedor coinciden con
3. los del certificado médico del origen de los restos y el impreso autocopiativo firmado por el paciente o familiar.
4. Cumplimentar la recepción en el impreso autocopiativo. Si los restos proceden del Servicio de Anatomía Patológica, una vez cumplimentado el control de recepción, se entregará al portador el impreso autocopiativo destinado a dicho Servicio.



5. Proceder al archivo del ejemplar del impreso autocopiativo para el mortuario.
6. Anotar los datos en el libro de registro correspondiente.
7. Depositar los restos en la cámara.
8. Informar al paciente o familiar que acuda a hacerse cargo de los restos, en su caso, de los trámites a seguir para su inhumación:

Realizar los trámites correspondientes en caso de que se autorice al Hospital a hacerse cargo de la inhumación.

PERSONAL DE REFERENCIA EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS EN LA ENTREGA: En el supuesto de que la entrega no reúna los requisitos detallados anteriormente, se contactará telefónicamente con la persona responsable de la unidad remitente de los restos a través de la centralita del Hospital. En caso que haya que localizar al responsable en sábado, domingo o festivo, o en turno de tarde, se contactará con el supervisor/a de guardia por la misma vía.