



PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

ÓRGANO DEL GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE CAMPECHE

FRANQUEO PAGADO PUBLICACIÓN PERIÓDICA PERMISO No. 0110762 CARACTERÍSTICAS 111182816 AUTORIZADO POR SEPOMEX

QUINTA SECCIÓN

LAS LEYES, DECRETOS Y DEMÁS DISPOSICIONES OFICIALES OBLIGAN POR EL SOLO HECHO DE PUBLICARSE EN ESTE PERIÓDICO

CUARTA ÉPOCA
Año V No. 1160

Directora
C.P.F. Iris Janell May García

San Francisco de Campeche, Cam.
Viernes 17 de Abril de 2020

SECCIÓN ADMINISTRATIVA

ACUERDO DEL SECRETARIO DE SALUD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE MEDIANTE EL CUAL SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS PRELIMINARES PARA EL MANEJO DE CADÁVERES CONFIRMADOS O SOSPECHOSOS POR COVID-19 (SARS-CoV-2) EN EL ESTADO DE CAMPECHE

DR. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ PINZÓN, Secretario de Salud de la Administración Pública del Estado de Campeche, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 3, fracción XXVI Bis; 4, fracción IV; 314; 346; 347; 348; 349; 350; y 350 Bis de la Ley General de Salud; artículos 1; 3; 60; 62; 100 y 108 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos; artículos 1; 10; 12; 16, fracción VIII; y 28 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche; artículos 1; 2; 3, fracción II; 11; 12; 186; 187; 208; 209; 213; de la Ley de Salud para el Estado de Campeche; artículos 5 y 7 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y

CONSIDERANDO

Que el 30 de enero del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional al brote y propagación del virus 2019-nCoV de la familia coronavirus, el cual, posteriormente se denominó COVID-19 y que, por su alto nivel de contagio y gravedad, fue declarada como pandemia el 11 de marzo de este mismo año;

Que el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, acordó que se reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria;

Que el Consejo de Salubridad General emitió el ACUERDO por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID19), el cual fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de marzo de 2020, y estará vigente hasta el día 30 de abril de 2020;

Que las evidencias apuntan a que la razón principal que propicia el aumento de casos de contagio es, que una vez importado, el virus se transmite rápidamente de persona a persona, derivado de la convivencia, interacción y cercanía en que éstas pueden encontrarse físicamente, bien sea a través de gotas que expulsan las personas infectadas y hacen contacto con nuestros ojos, nariz o boca, o por tocar objetos contaminados por el virus y posteriormente tocarse cara, ojos o nariz sin haberse lavado las manos;

Que por el descubrimiento reciente del virus, no se cuenta con evidencia de transmisión de la enfermedad a través del manejo de cadáveres de personas fallecidas por COVID-19. De acuerdo a lo observado en otros virus respiratorios y en aplicación del principio de precaución, se considera que estos cadáveres podrían suponer un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con el cadáver o sus fluidos, así como con objetos contaminados si no se toman las medidas adecuadas durante el proceso, por lo que, con el objeto de garantizar el derecho a la protección a la salud consagrado en el artículo 4 Constitucional, respecto de las personas que, en su caso, manejarán y trasladarán los cadáveres de personas fallecidas por COVID-19 hasta su destino final, deberán tomarse medidas adicionales para su manejo, por lo que todo el personal de salud, incluidos el personal médico, y demás personal que trabaje en hospitales, centros de salud, así como las personas trabajadoras de los establecimientos que prestan servicios funerarios, deberán atender a cabalidad y con toda acuciosidad las medidas y cuidados especiales que se establecen en el presente Acuerdo, durante el trato de los cuerpos de personas fallecidas a causa del virus SARS-CoV2 (COVID-19), a fin de evitar contagios;

Que, por todo lo anterior, se emite el siguiente:

ACUERDO DEL SECRETARIO DE SALUD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE MEDIANTE EL CUAL SE EMITEN LOS LINEAMIENTOS PRELIMINARES PARA EL MANEJO DE CADÁVERES CONFIRMADOS O SOSPECHOSOS POR COVID-19 (SARS-CoV-2) EN EL ESTADO DE CAMPECHE

PRIMERO. - Que el presente Acuerdo tiene como objeto establecer los lineamientos para el manejo seguro, transporte y disposición final de cadáveres que presenten confirmación o sospecha de infección por SARS-CoV-2.

Estos lineamientos y su anexo son de aplicación y observancia obligatoria, necesaria e indispensable en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, hospitales, centros de salud, las autoridades de ciencias forenses, los establecimientos que presten servicios funerarios y cementerios, así como para la población en general.

SEGUNDO. - Los lineamientos a seguir son los siguientes:

TRATAMIENTO DEL CADÁVER EN LA UNIDAD DE SALUD

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

1. Los principios de precaución y dignidad humana se deben cumplir siempre en todo momento de la manipulación del cadáver.
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.
3. Realizar lavado de manos con agua y jabón después de la manipulación de los cuerpos. No se recomienda higiene de manos con alcohol-gel.

Equipo de protección personal

• Entre lo que es importante cuidar, se tiene lo siguiente:

- » Realizar lavado de manos con agua y jabón.
- » Uso de Equipo de Protección Personal (EPP) según el procedimiento a realizar (tabla 1).
- » Evitar tocar ojos, nariz y boca.
- » Prohibida la ingestión de alimentos o agua en el área de manejo de cadáveres.

TABLA 1.- USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

PROCEDIMIENTO	LAVADO DE MANOS	USO DE GUANTES NO ESTÉRILES	MASCARILLA QUIRÚRGICA	N-95	BATA IMPERMEABLE CON MANGA LARGA	PROTECCIÓN OCULAR
MANEJO DEL CADÁVER	Sí	Sí	Sí		Sí	Sí
TRASLADO DEL CADÁVER	Sí	Sí	Sí		Sí	Sí
CUIDADOS MORTUORIOS	Sí	Sí	Sí		Sí	Sí
NECROPSIA	Sí	Sí		Sí	Sí	Sí

A) Traslado al mortuorio

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

recomendaciones de bioseguridad de acuerdo con el procedimiento que realicen (tabla 1).

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

3. 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 de su entorno que pudiera estar contaminados.

4. 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).

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

6. 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.

7. 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.

B) Estudio post-mortem

Se podrá llevar a cabo solo si se puede garantizar que se realiza en un ambiente seguro, cumpliendo con las recomendaciones de bioseguridad y uso adecuado del equipo de protección personal (tabla 1).

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

El EPP (tabla 1), se deberá colocar en la antesala (antes de entrar en la sala de autopsias) y retirar en la habitación de vestir designado.

Se deberán minimizar los procedimientos que generan aerosoles (PGA) en las salas de autopsias (por ejemplo, durante la escisión pulmonar) evitando:

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

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

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

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

Tras la finalización de la autopsia, se deben limpiar y desinfectar las superficies que se han contaminado con tejidos o

líquidos y secreciones corporales. Para la desinfección de superficies se recomienda seguir la técnica de triple balde (lineamiento de prevención y control de infecciones) y utilizar solución de hipoclorito al 0.5%.

C) Atención en la morgue

Las áreas de acopio de cadáveres deberán estar bien iluminadas y con climatización.

Todas las superficies en contacto con los cuerpos deberán ser descontaminadas una vez se han retirado los cuerpos, utilizando hipoclorito de sodio 0.1%

El acceso a esta área debe ser limitado a solo personal autorizado para la recepción y entrega de los cuerpos.

El equipo de protección personal de las personas responsables de traslado y entrega del cuerpo deberá ser eliminado bajo etiqueta de RPBI.

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

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

D) Fétetro y destino final.

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%; sin que sean precisas especificaciones especiales. Tras la correcta introducción del cadáver y desinfección de la bolsa para traslado, la manipulación exterior de ésta o del ataúd que la contenga no provoca riesgo.

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

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

ATENCIÓN EN FUNERARIA

El personal de la funeraria y sus directivos deben de seguir las recomendaciones de la Jornada de Sana Distancia.

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

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

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 sea menor de 4 horas, con féretro cerrado y con menos de 20 personas siempre y cuando el espacio pueda asegurar una sana distancia.

ATENCIÓN EN CASA

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

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 sea menor de 4 horas, con féretro cerrado y con menos de 20 personas siempre y cuando el espacio pueda asegurar una sana distancia.

DECESO EN CASA O DURANTE EL TRASLADO

En caso de que ocurra un deceso en casa, que no haya recibido atención médica, del cual se tenga conocimiento sobre la existencia de enfermedad precedente compatible con infección respiratoria no determinada, se deberá coordinar con las autoridades forenses para que esta asigne el equipo correspondiente para desplazarse al domicilio, garantizando a través de autopsia verbal la documentación de las circunstancias que rodearon el deceso, establecer las posibles causas de muerte, así como la respectiva toma de muestras que sean procedentes y la remisión inmediata al Laboratorio de Vigilancia Epidemiológica correspondiente.

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

ABORDAJE DE LAS Y LOS DEUDOS

En todo momento debe prevalecer el respeto y la compasión humana por las personas que han perdido a una o un ser querido. No se debe tolerar cualquier actitud que discrimine o estigmatice a la o el fallecido y su familia, amigas y amigos o contactos derivado del diagnóstico. De existir equipos de apoyo del equipo de salud mental o tanatológico, se debe buscar la ayuda para el manejo de las y los deudos.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.

- a) En el caso de campechanas o campechanos fallecidos en el extranjero, su repatriación se sujetará a las disposiciones emitidas por la autoridad federal competente.
- b) La atención psicológica a las y los deudos será conforme a la estrategia de prevención y contención para la salud mental que se establezca para tal efecto.

RECOMENDACIONES GENERALES

Es importante para el personal de salud tener la sensibilidad de identificar las condiciones por las que estará pasando el familiar que incluye, además de la pérdida del ser querido, tener compromisos económicos, laborales, de organización familiar etc. que complican aún más la experiencia que están viviendo.

Se sugiere que trabajo social explore posibilidades de apoyo y guía de las y los deudos, así como facilitar el proceso de recepción y entrega de cadáveres de manera oportuna. De igual manera, en caso de ser posible, referir a la o el familiar que lo requiera al equipo de salud mental institucional para soporte, asesoría sobre el manejo del cadáver, duelo y seguimiento.

Como parte de la sensibilidad al contexto cultural, es importante respetar la decisión de las y los familiares de ver el cuerpo si así lo solicitan, después de su extracción de la sala de aislamiento o área de urgencias.

No hay evidencia hasta la fecha, de que exista riesgo 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, 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 el respeto por la dignidad humana en el tratamiento de los cadáveres y la relación con los familiares de la o el fallecido, y se deberá verificar que se sigan las precauciones recomendadas en estos lineamientos en todo momento.

Resultará necesario explicar a la familia en términos sencillos la necesidad de no tocar ni besar el cuerpo bajo los conceptos de los mecanismos de transmisión de la enfermedad (contacto y gotas). A la entrega del cadáver por parte del personal capacitado para ello de la institución, la familia debe contar ya con un plan de disposición del cuerpo y con los servicios funerarios contratados.

Finalmente, resultará necesario que cada unidad verifique la capacidad y funcionamiento de su morgue, lo que deberá de reportar a las autoridades correspondientes.

TERCERO. - Se faculta a la Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Campeche para actualizar los presentes lineamientos o emitir nuevos, tomando en consideración las disposiciones de la autoridad sanitaria federal y el avance, propagación o evolución del brote COVID-19, privilegiando en todo momento la protección de la salud de todas las personas que habitan el Estado de Campeche.

CUARTO. - En caso de cadáveres no identificados, la Fiscalía General del Estado de Campeche actuará conforme a las disposiciones aplicables para el tratamiento e identificación forense, así como a lo dispuesto en lo señalado en los lineamientos emitidos en el presente Acuerdo.

QUINTO. - Queda prohibido incinerar cuerpos no identificados e identificados no reclamados, fallecidos a consecuencia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2.

Todas las autoridades, así como cualquier institución pública o privada, que tengan a su cargo el manejo de los cadáveres, deben cumplir y acatar lo dispuesto en el ACUERDO por el que se prohíbe la incineración de cuerpos no identificados e identificados no reclamados fallecidos a consecuencia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y se sugieren medidas para el registro de las defunciones en el marco de la emergencia sanitaria, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 17 de abril de 2020.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Acuerdo entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO. - Seguirán vigentes y aplicándose las disposiciones administrativas dictadas anteriormente por la Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Campeche, en lo que complementen y no contravengan el presente Acuerdo.

Dado en la ciudad de San Francisco de Campeche, Municipio y Estado de Campeche, a los 17 días del mes de abril del año dos mil veinte.

DR. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ PINZÓN, SECRETARIO DE SALUD.- RÚBRICA.

ANEXO

I. Las concentraciones de hipoclorito de sodio a utilizar, dependerán del tipo de área y situación:

El cloro debe diluirse a 0,1% (1000 ppm) al día y mantenerlo fuera de la luz solar. Limpie todas las superficies:

- a) Usando el EPP apropiado
- b) Removiendo cualquier derrame / fluidos corporales con toallas absorbentes (papel) y luego desecharlos inmediatamente como residuos infecciosos.
- c) Limpiando superficies con agua y detergente.
- d) Aplicando cloro 0.1% u otro desinfectante estandarizado por el centro de salud – si la solución de hipoclorito de sodio se utiliza mojar la superficie con la solución y permitir al menos 10 minutos de tiempo de contacto

II. Concentraciones de Hipoclorito de Sodio y su uso de acuerdo a situación en las unidades médicas.

- a) Cuando haya derrames de materia orgánica o fluidos corporales, dejar el cloro actuando durante 10 minutos, posteriormente remover y realizar la desinfección. La concentración de cloro será de 1 a 2% (10,000 a 20,000 ppm)

- b) Desinfección de materiales y Limpieza terminal: Materiales utilizados para la atención del paciente y que se encontraron en contacto con piel intacta. Previamente remover materia orgánica. La concentración de cloro será de 0.5% (5,000 ppm)
- c) Desinfección de áreas críticas. Limpieza rutinaria: Previamente remover materia orgánica. La concentración de cloro será de 0.1% (1,000 ppm)
- d) Desinfección de áreas no críticas: Previamente remover materia orgánica. La concentración de cloro será de 0.01- .05% (100-500 ppm).

III. La fórmula para preparar una solución de hipoclorito de sodio es la siguiente: Partes de agua = (% concentración original / % de concentración a preparar) – 1

- a) Partes de agua: es el número de partes de agua que se agregarán por cada parte de cloro
- b) % concentración original: es la concentración de hipoclorito de sodio del producto original a utilizar para la dilución.
- c) % de concentración a preparar: la concentración de hipoclorito de sodio deseada para realizar la desinfección Gobierno de México

IV. Ejemplo de preparación de disoluciones de cloro

Concentración original	Concentración deseada	Cantidad de hipoclorito de sodio	Cantidad de Agua
6%	0.1% (1000 ppm)	17 mililitros 84 mililitros 95 mililitros	980 mililitros 4.9 litros 900 mililitros
	0.5 % (5000 ppm)	417 mililitros	4.6 litros
5%	0.1% (1000 ppm)	20 mililitros 100 mililitros	980 mililitros 4.9 litros
	0.5% (5000 ppm)	100 mililitros 500 mililitros	900 mililitros 4.5 litros

Con la finalidad de facilitar las preparaciones de las diluciones utilizadas, se podrían realizar de la siguiente manera con cloro al 6%:

- a. Una dilución con 50 ml de cloro en 5 litros de agua da una concentración de 0.05% (594 ppm);
- b. La dilución de 100 ml de cloro en 5 litros de agua corresponde a una concentración de 0.1% (1176 ppm), y
- c. Con 500 ml de cloro en 5 litros de agua se obtiene una concentración de 0.5% (5454 ppm).

IV. TÉCNICA DEL TRIPLE BALDE

Para la limpieza y desinfección se debe llevar a cabo el barrido húmedo con un paño o jerga para arrastrar el polvo y los residuos hasta la entrada, levantándolos y desechándolos en el contenedor correspondiente. Con esto se evita la suspensión de partículas. Para la técnica se recomienda utilizar tres paños o jergas y tres baldes distintos para los diferentes momentos siguientes:

- a) Enjabonar: se utiliza un paño o jerga y una solución con agua y detergente preparada previamente en el primer balde, con la finalidad de retirar la suciedad.
- b) Enjuagar y secar: con otro paño o jerga y agua limpia en el segundo balde, se remueven los residuos de

detergente y se realiza el secado de la superficie.

- c) Desinfección: una vez removida la suciedad y los residuos de detergente, con una jerga o paño limpio y solución clorada en el tercer balde, se procede con la desinfección.

REFERENCIAS

GUÍA DE MANEJO DE CADÁVERES POR COVID-19 SARS COV-2 EN MÉXICO. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Guia_Manejo_Cadaveres_COVID-19.pdf (consultado el 10 de abril de 2020).

ACUERDO por el que se prohíbe la incineración de cuerpos no identificados e identificados no reclamados fallecidos a consecuencia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) y se sugieren medidas para el registro de las defunciones en el marco de la emergencia sanitaria, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 17 de abril de 2020. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5591880&fecha=17/04/2020 (consultado el 17 de abril de 2020).

