



26 ABR 2022

# Resolución Directoral

Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

Lima, 25 de Abril de 2022

## VISTO:

El registro N° 09995-2022, conteniendo el Oficio N° 048-2022-OESA-HNDM, de fecha 18 de marzo de 2022, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, conteniendo, el "Plan Frente a la Pandemia por COVID 19 para el año 2022 del Hospital Nacional Dos de Mayo"; Memorandum N° 315-2022-DA-HNDM, de fecha 23 de marzo de 2022, de la Directora Adjunta de la Dirección General, el Memorandum N° 649-2022-OEPE-HNDM, de fecha 19 de abril de 2022, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 020-2022-EPP-OEPE-HNDM-MBS-N° 018, de fecha 18 de abril de 2022, de su Equipo de Trabajo de Planes y Programas.

## CONSIDERANDO:

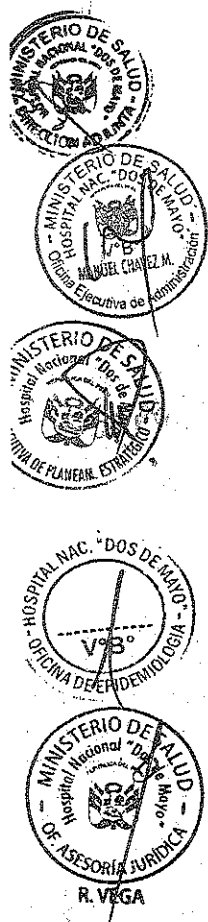
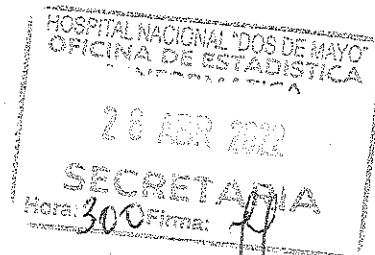
Que, los artículos II, VI y XII del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promover; las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo al principio de equidad, siendo posible establecer limitaciones al ejercicio del derecho a la propiedad, a la inviolabilidad del domicilio, al libre tránsito, a la libertad de trabajo, empresa, comercio e industria, así como al ejercicio del derecho de reunión en resguardo de la salud pública;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud el cual en el literal b) del artículo 37°, establece entre otras que el Director Médico del Establecimiento de Salud, debe asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de atención y la estandarización de los procedimientos de la atención en salud;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 003-2022-SA, se proroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decreto Supremo N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA,

Que, por Decreto Supremo N° 010-2022-PCM, se proroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, prorrogado por los Decretos Supremos N° 201-2020-PCM, 008-2021-PCM, 036-2021-PCM, 058-2021-PCM, 076-2021-PCM, 105-2021-PCM, 123-2021-PCM, 131-2021-PCM, 149-2021-PCM, 152-2021-PCM, 167-2021-PCM, 174-2021-PCM y 186-2021-PCM, y modifica el Decreto Supremo 184-2020-PCM

Que, a través de Decreto Supremo N° 010-2020-SA, se aprobó el Plan de Acción - Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú y la relación de bienes o servicios requeridos por las actividades de la emergencia sanitaria COVID 19, sus modificatorias;



26 ABR 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA

Que, el 30 de diciembre de 2021, el Ministerio de Salud (MINSa), a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), lanzó una alerta epidemiológica a los establecimientos de salud públicos y privados ante la transmisión de casos de COVID-19 con la variante Ómicron en el País;

Que, de acuerdo al documento emitido, el CDC se dirigió a las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima, las Direcciones Regionales de Salud (DIREAS) y Gerencias Regionales de Salud (GERESAS), Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, así como establecimientos médicos públicos y privados, para que fortalezcan los servicios de salud, por lo que recomendó que se realicen una serie de acciones para la difusión en implementación y cumplimiento, ante el riesgo de importación de casos de la nueva variante a partir de viajeros internacionales;

Que, con Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, de fecha 03 de abril de 2020, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 92 -MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud, con la finalidad de contribuir con la mejora de la calidad de vida, de las personas usuarias de los servicios de salud, disminuyendo los riesgos en la atención de la salud en las Instituciones Prestadoras de la Salud IPRES", públicas, privadas y mixtas;

Que, con Resolución Ministerial N° 162-2020-MINSA, 02 de abril de 2020, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 91 -MINSA/2020/DGAIN: "Directiva Sanitaria para la atención de salud en el Centro de aislamiento temporal para pacientes sospechosos sintomáticos y pacientes confirmados de infección por COVID-19, en el marco del Decreto de Urgencia N° 030-2020;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 881-2021-MINSA, de fecha 19 de julio de 2021, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 135-MINSA-CDC-2021 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú", la cual establece los lineamientos y procedimientos para la vigilancia epidemiológica de la COVID-19 en el país; teniendo en consideración que el virus SARS-CoV-2 ha sufrido mutaciones que han originado nuevas variantes, facilitando su transmisión continua, así como cambios en su dinámica, virulencia y el perfil epidemiológico;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA, de fecha 01 de febrero de 2020, se aprobó el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospechas o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA, de fecha 05 de julio de 2021, se aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la cual tiene como objetivo establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos, asimismo, el numeral 6.3.4, de la mencionada norma señala que los Documentos Normativos que tienen la denominación de Planes cualquiera sea su naturaleza, constituyen Documentos Técnicos; los cuales deben tener objetivos claros, precisos y coherentes, debiendo expresar los logros que se espera alcanzar cuando el plan concluya; asimismo, todos los planes que se presenten para ser aprobado deben contar con opinión técnica favorable de la Oficina General de Planeamiento;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, de fecha 21 de febrero de 2022, se aprobó la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud, la misma que tiene por objetivo establecer los lineamientos metodológicos, pautas y procedimientos para el proceso de formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el MINSa de acuerdo a los instrumentos de gestión sectorial e institucional, teniendo como ámbito de aplicación a todos los órganos y unidades orgánicas del Ministerio de Salud, sus Órganos Desconcentrados, Programa y Organismos Públicos Adscritos y es de referencia para las Gerencias Regionales de Salud (GERESAS) y Direcciones Regionales de Salud (DIREAS) de los pliegos regionales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 095-2022/MINSA, de fecha 23 de febrero de 2022, se aprueba el Documento Técnico Plan frente a la pandemia por COVID-19 para el año 2022, del Ministerio de Salud, el mismo que tiene como finalidad contribuir a prevenir y proteger la vida y la salud de la población en riesgo o afectada por Covid-19, a fin de reducir los daños a la salud y/o complicaciones; y es de aplicación obligatoria a todos los órganos y unidades orgánicas del MINSa y del INS así como referencial para las DIRESA, GERESA, DIRIS, así



como para las demás instituciones de salud públicas, privadas o mixtas, a nivel nacional, regional y local, con el fin de que elaboren sus respectivos planes frente a la pandemia por COVID-19, para el año 2022;

Que, en el marco de los precitados dispositivos legales, mediante documento del visto el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, solicita la aprobación del Plan frente a la Pandemia por COVID-19 para el año 2022, del Hospital Nacional Dos de Mayo, el mismo que ha sido revisado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el cual opina que el mencionado Plan se encuentra de acuerdo a la normativa vigente, además señala que el presupuesto estimado del Plan es equivalente a S/ 10,342,727.45 soles y será financiado con los recursos existentes en el Hospital Nacional Dos de Mayo, por lo que no requiere de presupuesto adicional para su implementación;

Que, el Plan frente a la Pandemia por COVID-19 para el año 2022, del Hospital Nacional Dos de Mayo, tiene como finalidad contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad de la población afectada por el COVID-19 que acude al Hospital Nacional "Dos de Mayo", en el escenario de ingreso de nuevas variantes del SARS-CoV-2 y las nuevas normas de convivencia social, por lo que es pertinente emitir la presente resolución;

Con la visación de la Dirección Adjunta de la Dirección General, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, de la Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Dos de Mayo y en armonía con las facultades conferidas con la Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA y Resolución Ministerial N° 053-2022/MINSA.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Aprobar el "Plan Frente a la Pandemia por COVID-19 para el año 2022, del Hospital Nacional Dos de Mayo", el mismo que contiene nueve (09) numerales, que incluye siete (07) anexos lo que hace un total de treinta y seis (36) páginas, y forma parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La Ejecución del plan aprobado en el artículo precedente se encuentra supeditado a la disponibilidad presupuestal respectiva.

**ARTÍCULO TERCERO:** La Dirección Adjunta de la Dirección General en coordinación con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Dos de Mayo, realizarán las acciones correspondientes al monitoreo, supervisión y evaluación de las actividades programadas en el referido Plan.

**ARTÍCULO CUARTO:** El Responsable de elaborar y actualizar el Portal de Transparencia, publicará la presente resolución en el Portal Institucional.

Regístrese, Comuníquese y publíquese.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
Mg. MARCO ANTONIO GAMERO ROCA  
Director General (e)  
C.M.P. 22567 R.N.E.13274

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
El presente documento es  
COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Que ha sido visto

26 FEB 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

MAGR/RNVC/Jad.

C.C

- Dirección Adjunta.
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Oficina de Asesoría Jurídica.
- Departamentos.
- Oficina de Estadística e Informática (Pág. Web).
- Archivo.



Vertical text or stamp on the left side of the page.

Vertical text or stamp on the left side of the page.

Vertical text or stamp on the left side of the page.

Vertical text or stamp on the left side of the page.

Vertical text or stamp on the left side of the page.

Vertical text or stamp on the left side of the page.

Faint, illegible text or markings located at the bottom center of the page.

## ÍNDICE

Índice	1
I. INTRODUCCIÓN	2
II. FINALIDAD	3
III. OBJETIVOS	3
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN:	4
V. BASE LEGAL	4
VI. CONTENIDO	7
6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES: DEFINICIONES OPERATIVAS	7
6.2. ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DELASPECTO SANITARIO	9
6.2.1. ANTECEDENTES	10
6.2.2. PROBLEMA	22
6.2.3. CAUSAS DEL PROBLEMA	25
6.2.4. POBLACIÓN OBJETIVO	25
6.2.5. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	26
6.3. ARTICULACIÓN ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI Y ARTICULACION OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI	26
6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO	26
6.5. PRESUPUESTO	26
6.6. FINANCIAMIENTO	27
6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN	27
VII. RESPONSABILIDADES	27
VIII. ANEXOS	27
IX. BIBLIOGRAFÍA	36

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que ha sido verificado

26 ABR 2022

Dr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO





## I. INTRODUCCIÓN

Desde la fecha de la primera alerta epidemiológica sobre el SARS-CoV-2 (publicada el 20 de enero de 2020) hasta la actualidad, el COVID-19 se ha extendido en todo el mundo. La Universidad *Johns Hopkins* reporta 448'146,715 casos confirmados y 6'009,338 fallecidos en todo el mundo hasta el 08 de marzo de 2022. Asimismo, señala que se han administrado un total de 10,620'100,125 dosis de vacunas.

Se reportaron brotes de COVID-19, originados por la nueva variante del SARS CoV-2, Ómicron, notificados en Europa, tales como un brote Ómicron SARS CoV-2 luego de una fiesta de Navidad con 117 asistentes en Oslo, Noruega, a fines de noviembre de 2021. Donde los autores de la investigación reportan una tasa de ataque del 74% y la mayoría de los casos desarrollaron síntomas. Al 13 de diciembre, ninguno había sido hospitalizado. La mayoría de los participantes tenían entre 30 y 50 años. El noventa y seis por ciento de ellos estaban completamente vacunados. Estos hallazgos, según los autores corroboran los informes de que la variante Ómicron puede ser más transmisible y que la vacunación puede ser menos eficaz para prevenir la infección en comparación con la variante Delta.

La variante Ómicron (Linaje B.1.1.529) se notificó por primera vez a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 24 de noviembre del 2021, y hasta el 29 de diciembre se registraron 281'808,270 casos de COVID-19 observándose que las regiones de las Américas y Europa son las que más aportaron al número global de casos (36,3% y 35,2% respectivamente). Con 5'411,759 defunciones, con una letalidad global de 1,9%, siendo mayor en las Américas con un 2.4%. Esta variante, es clasificada como Variante de Preocupación por la Organización Mundial de la Salud. En Latinoamérica, Colombia (95%), Argentina (92%), Brasil (90%) y Ecuador (78%) son los países con mayor número de casos por esta variante.

La evidencia consistente muestra que la variante Ómicron tiene una ventaja de crecimiento sustancial sobre la variante Delta; se propaga significativamente más rápido que la Delta en países con transmisión comunitaria documentada, con un tiempo de duplicación entre 1,5 y 3 días. En Sudáfrica se extendió más rápidamente que la variante Delta, donde la circulación Delta era baja; pero también se extendió más rápidamente que la variante Delta en países donde la incidencia de Delta era alta, como en el Reino Unido.

La información sobre los cuadros clínicos de Ómicron difiere de las variantes detectadas previamente, pues se presenta de forma leve, por lo que es difícil identificarla. Cuenta con síntomas generales (que afectan a todo el cuerpo) y, en menor frecuencia, síntomas respiratorios. Si bien se reporta que la proporción de fallecidos por esta variante es mucho menor que otras, los países han registrado picos abruptos de casos dando lugar a nuevas olas pandémicas con potencial colapso de centros de salud.

La administración de vacunas por parte de instituciones privadas y públicas en conjunto para lograr inmunizar a nuestra población es una carrera constante durante los últimos meses; ya que actualmente sabemos que la vacunación contra la COVID-19 es la forma más importante de combatir el avance de la pandemia. Sin embargo, existen cambios que pueden influir en el SARS-CoV-2 generando nuevas propiedades en el virus, por ejemplo, le aportan facilidad de propagación, aumento de la gravedad de la enfermedad asociada o disminuyen la eficacia de las vacunas, entre otras; que conllevan a tomar nuevas medidas de salud pública y social.

En el Perú, desde la notificación del primer caso de COVID-19 reportado el 06 de marzo del 2020, hasta el 05 de marzo de 2022 se han registrado 3'527,549 casos confirmados y 211,108 fallecidos.

Actualmente sabemos, según CDC-Perú, que en el país, en la primera ola se reportaron 86,977 fallecidos (letalidad 8,83 por cada 100 casos); 113,247 fallecidos (letalidad 9,11 por cada 100 casos) en la segunda ola y en lo que va de la tercera ola (hasta SE 04 -2022) se han reportado 5281 defunciones por la COVID-19, con una tasa de letalidad de 0,53 por cada 100 casos; lo cual nos lleva a preguntarnos si esta tendencia solo depende del



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que he leído a la vista

26 ABR 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO





comportamiento social, la diversidad geográfica y sanitaria del país; o también se ve bastante influenciada por las nuevas variantes que aparecen en el tiempo.

En el 2021, luego de la segunda ola se observa hasta la SE 29 una disminución marcada en la tendencia de los casos manteniéndose hasta la SE 42. Es a partir de la SE 43 que la tendencia es al incremento, iniciando así la tercera ola a nivel nacional, observándose en las semanas un incremento sostenido de casos, en la SE 50 se tiene un incremento del 15.1% en comparación con la SE 49. La variante Ómicron, en el Perú, es identificada por primera vez en 4 casos relacionados, en la SE 51 del 2021.

Desde la identificación de la variante Ómicron en el Perú, hasta el 22 de enero del 2022, se informaron un total de 821 casos relacionados a esta variante, todos del sub-linaje BA.1 como parte de la vigilancia genómica realizada por el Instituto Nacional de Salud. En cuanto a la distribución de las defunciones por la COVID-19, podemos observar una tendencia ascendente desde la SE 01-2022, lo que podría explicarse con la llegada de la variante Ómicron a nuestro país, en las últimas semanas de diciembre de 2021.

Estas últimas semanas se observa disminución de nuevos infectados de COVID-19, es así que registraron 3,517 contagios como se observa desde la SE 09 (1,609 en las últimas 24 horas), por lo que, al 5 de marzo del 2022, el número total de personas infectadas llega a 3'527,549.

Considerando que, desde la última semana de febrero 2022, se ha incrementado la movilización de personas por el restablecimiento de la convivencia social, retorno a trabajo presencial, inicio de clases presenciales, aforo del 100% en centros comerciales, etc; nos enfrenta a la inminente generación de contagios sino seguimos con la promoción y vigilancia de prácticas saludables y actividades necesarias para afrontar la Emergencia Sanitaria.

Por lo expuesto, es preciso que todas las áreas del hospital (asistenciales y administrativas) sumemos esfuerzos para mitigar el impacto y diseminación de la VOC Ómicron, sumada a la VOC Delta en nuestra jurisdicción; que según las estimaciones realizadas por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud (MINSa), la tercera ola podría extenderse por un período de 9 meses durante el año 2022.

En ese contexto y con la experiencia acumulada en los dos años de pandemia, se ha elaborado este Documento Técnico: Plan frente a la pandemia por COVID-19, para el año 2022, del Hospital Nacional "Dos de Mayo" que sistematiza la situación actual, los futuros escenarios estimados a partir de la tendencia de casos atendidos y previsiones nacionales, así como las actividades a desarrollarse en preparación y respuesta a una nueva elevación de la incidencia de casos COVID-19 en nuestro ámbito.

## II. FINALIDAD

Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad de la población afectada por el COVID-19 que acude al Hospital Nacional "Dos de Mayo", en el escenario de ingreso de nuevas variantes del SARS-CoV-2 y las nuevas normas de convivencia social.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. Objetivo General

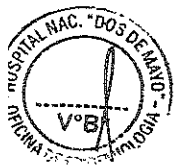
Mejorar la capacidad de respuesta del Hospital Nacional "Dos de Mayo" para reducir la morbilidad, mortalidad y/o discapacidad en los pacientes con COVID-19, con un enfoque integral de atención.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se encuentra en la lista

26 ABR 2022

3

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO





### 3.2. Objetivos Específicos

1. Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19.
2. Reforzar la Vigilancia Epidemiológica y la prevención de infecciones asociadas a atención de salud por COVID-19 en el personal de salud, los pacientes y familiares.
3. Disponer de procedimientos estandarizados y oportunos para la provisión de recursos estratégicos ante una posible cuarta ola pandémica.
4. Establecer una estrategia comunicacional e informativa sobre COVID-19 para la población hospitalaria y general que acude al Hospital Dos de Mayo

### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El presente Plan es de aplicación obligatoria para todos los niveles de atención y unidades orgánicas del Hospital Nacional "Dos de Mayo".

### V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1474, Decreto Legislativo que fortalece los mecanismos y acciones de prevención, atención y protección de la persona adulta mayor durante la Emergencia Sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- Decreto de Urgencia N° 012-2021-SA, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en el marco de la emergencia nacional por la COVID-19 para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta del Sistema Nacional de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, y su modificatoria
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 010-2020-SA, Decreto Supremo que aprueba el "Plan de Acción – Vigilancia, contención y atención de casos del nuevo COVID-19 en el Perú" y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 003-2022-SA, Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y 025-2021-SA.
- Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres".



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se encuentra en lista 4

26 ABR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03: Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01: "Notificación de Brotes, Epidemias, y otros eventos de Importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud el Tercer Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial N° 100-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 155-2020-MINSA, que crea el Comando de Operaciones de carácter temporal, dependiente del Ministerio de Salud, con el objeto de implementar, ejecutar, controlar y evaluar el proceso de atención a nivel nacional de los casos de COVID-19, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 183-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 287-MINSA/2020/DGIESP: Directiva Administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 SICOVID-19), y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 248-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 225-2020-MINSA, que declara alerta roja en los establecimientos de salud y en la oferta móvil complementaria instalada a nivel nacional, ante los efectos del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 268-2020-MINSA, que modifica el Documento Técnico: Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19, aprobado por Resolución Ministerial N° 248-2020-MINSA.
- Resolución Ministerial N° 315-2020-MINSA, que aprueba el Listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Salud Mental, en el contexto COVID-19 - Perú, 2020 – 2021.
- Resolución Ministerial N° 419-2020-MINSA, que incorpora productos farmacéuticos al Listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del COVID-19, aprobado con Resolución Ministerial N° 315-2020-MINSA,
- Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 161-MINSA/2020/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 513-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 113-MINSA/2020/DGAIN/DGOS: "Gestión de camas hospitalarias para hospitalización COVID-19 y camas UCI COVID-19 para paciente sospechoso o confirmado con infección por COVID-19 en las IPRESS públicas, privadas y mixtas".
- Resolución Ministerial N° 653-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Bases Conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 973-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 124-MINSA/2020/DGAIN, "Directiva Sanitaria para el uso de oxígeno medicinal en las instituciones prestadoras de servicios de salud".
- Resolución Ministerial N° 195-2021-MINSA, que modifica el numeral 6.2.3 y el Anexo N° 2, Formato de Consentimiento Informado para la Vacunación contra la COVID-19 de la



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
01/02/2022

26 ABR 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities.

2. The second part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities.

3. The third part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities.

4. The fourth part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities.

- Directiva Sanitaria N° 129-MINSA/2021/DGIESP, "Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú", aprobada con Resolución Ministerial N° 161-2021/MINSA.
- Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19 y su modificatoria.
  - Resolución Ministerial N° 804-2021-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 134-MINSA/2021/INS "Directiva Sanitaria para el uso y aplicación de las pruebas rápidas para la detección de antígenos del virus SARS-CoV-2 en el Perú".
  - Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
  - Resolución Ministerial N° 881-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 135-MINSA/CDC-2021 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú".
  - Resolución Ministerial N° 938-2021/MINSA, que modifica el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, aprobado con Resolución Ministerial N° 834-2021/MINSA.
  - Resolución Ministerial N° 985-2021/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para el suministro de oxígeno medicinal, mediante cánula nasal de alto flujo en el marco de la Emergencia Sanitaria por COVID-19".
  - Resolución Ministerial N° 1169-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 137-MINSA-DGIESP-2021, "Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19".
  - Resolución Ministerial N° 1218-2021/MINSA, que aprueba la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú y su modificatoria (RM N° 009-2022/MINSA).
  - Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021, Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al SARS CoV-2.
  - Resolución Ministerial N° 1366-2021/MINSA, que aprueba la NTS N° 179-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud: "Manejo de personas afectadas por COVID-19 en los servicios de hospitalización".
  - Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud".
  - Resolución Ministerial N° 094-2022/MINSA, que aprueba la NTS N° 181-MINSA/DGIESP-2022, Norma Técnica de Salud "Manejo de personas afectadas por COVID-19 en áreas de atención crítica de adultos".
  - Resolución Ministerial N° 095-2022/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan frente a la pandemia por COVID-19 para el año 2022, del Ministerio de Salud.
  - Resolución Directoral N° 122-2021/D/HNDM, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Respuesta ante posible tercera ola pandémica por COVID-19 del Hospital Nacional "Dos de Mayo", 2021.
  - Resolución Directoral N° 168-2021/D/HNDM, que aprueba el Anexo del Documento Técnico: Plan de Respuesta ante posible tercera ola pandémica por COVID-19 del Hospital Nacional "Dos de Mayo", 2021.
  - Resolución Directoral N° 180-2021/D/HNDM, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Respuesta ante posible tercera ola pandémica por COVID-19 en el marco de la introducción de variantes de preocupación al país (Omicron) del Hospital Nacional "Dos de Mayo", 2021.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se encuentra en...

26 ABR 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVER  
FEDATARIO

COMMISSIONERS OF THE LAND OFFICE

1877



## VI. CONTENIDO

### 6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES: DEFINICIONES OPERATIVAS

#### 6.1.1. CASOS DE COVID-19

##### 1. Caso sospechoso de COVID-19

Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos:

- a. Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos / síntomas:
  - Malestar general
  - Fiebre
  - Cefalea
  - Congestión nasal
  - Diarrea
  - Dificultad para respirar (señal de alarma)
- b. Persona con inicio reciente de anosmia (pérdida de olfato) o ageusia (pérdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.
- c. Paciente con infección respiratoria aguda grave (IRAG: infección respiratoria aguda con fiebre o temperatura actual  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ; y tos; con inicio dentro de los últimos 10 días; y que requiere hospitalización).

##### 2. Caso probable de COVID-19

Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

- a. Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso confirmado, o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado 14 días previos al inicio de los síntomas.
- b. Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos radiológicos sugestivos de COVID-19, en:
  - Radiografía de tórax: opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas con distribución pulmonar periférica e inferior
  - Tomografía computarizada de tórax: múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica e inferior.
  - Ecografía pulmonar: líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, aisladas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos
  - Resonancia Magnética

##### 3. Caso confirmado sintomático de COVID-19

Toda persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos:

- a. Caso sospechoso o probable con prueba molecular positiva para detección del virus SARS CoV-2
- b. Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para SARS CoV-2.
- c. Persona asintomática con prueba molecular o antigénica positiva.

##### 4. Caso de infección asintomática de COVID-19:

Toda persona asintomática identificada a través de estrategia de búsqueda activa que no presenta signos ni síntomas compatibles con COVID-19, con resultado positivo de prueba molecular para SARS-CoV-2 o que presenta prueba antigénica positiva o prueba serológica reactiva para infección por SARS-CoV-2.

##### 5. Caso Índice

Primer caso en una familia o conglomerado, identificado por el sistema de vigilancia epidemiológica.



MINISTERIO DEL SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se encuentra en lista

26 ABR 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

1. The first part of the document is a list of names and titles, including "The Hon. Mr. Justice G. D. C. O'Connell, Chief Justice of the Supreme Court of the State of New South Wales" and "The Hon. Mr. Justice G. D. C. O'Connell, Chief Justice of the Supreme Court of the State of New South Wales".

**6.1.2. Diagnóstico sindrómico de COVID-19:**

Diagnostico basado en los antecedentes epidemiológicos y características clínicas del paciente.

**6.1.3. Caso moderado:**

Todo caso COVID-19 que presenta síntomas y signos clínicos de afectación respiratoria aguda que cumple de las vías respiratorias inferiores en la evaluación clínica como frecuencia respiratoria mayor 22 respiraciones por minuto, disnea al mediano esfuerzo o al hablar por más de 30 segundos y/o compromiso pulmonar en las imágenes radiológicas y/o una saturación de oxígeno  $\leq 94\%$  a nivel del mar, sin signos de gravedad.

**6.1.4. Caso Grave:**

Todo caso de COVID-19 con signos clínicos de neumonía más uno de los siguientes signos: frecuencia respiratoria  $>30$  respiraciones/min, dificultad respiratoria grave, es decir, saturación de oxígeno  $\leq 90$ .

**6.1.5. Contacto Directo:** Incluye cualquiera de las siguientes situaciones:

Persona que desde dos (02) días antes y hasta catorce (14) días después de que el caso probable o confirmado COVID-19 iniciara los síntomas, haya:

- i. Estado en contacto cara a cara con un caso probable o confirmado de COVID-19, a menos de un metro y durante más de quince (15) minutos;
- ii. Estado en contacto físico directo con un caso probable o confirmado de la COVID-19.
- iii. Prestados cuidados directamente y/o cuidados médicos a un caso probable o confirmado de la COVID-19 sin el equipo de protección personal adecuado.
- iv. Estado en otras situaciones, según se identifique en las evaluaciones de riesgo locales.

**6.1.6. Cuarentena:** Procedimiento por el cual se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda a la persona o personas expuestas a un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 por un lapso de 14 días, a partir del último día de exposición con el caso, independientemente del resultado de las pruebas de laboratorio. Esto con el objetivo de disminuir la posibilidad de transmisión, monitorear la aparición de síntomas y asegurar la detección temprana de casos.

**6.1.7. Distanciamiento Físico:**

Es un conjunto de medidas para el control de infecciones. El objetivo del distanciamiento físico es reducir las posibilidades de contacto entre las personas infectadas y no infectadas, con la finalidad de minimizar la transmisión de enfermedades infecciosas, la distancia mínima es de más de 1,5 m.

**6.1.8. Equipo de Respuesta Rápida (ERR):** Se compone de tres personas: un profesional de salud con entrenamiento en epidemiología, que realiza la investigación epidemiológica y se convierte automáticamente en el líder del ERR, un profesional técnico de laboratorio que toma la muestra y un chofer: con disponibilidad de un teléfono móvil las 24 horas del día.

**6.1.9. Sistema Integrado para COVID-19 (SISCOVID-19):** Sistema que permite establecer los procesos, procedimientos, captura de datos y acceso a la Información con el objetivo de hacer un seguimiento longitudinal en tiempo real de los casos sospechosos y confirmados de COVID-19 a nivel nacional, regional y local.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que ha sido validado en el sistema

26 ABR 2022 8

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



## 6.2. ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

### 6.2.1. Antecedentes

#### a. Características de la enfermedad

La enfermedad del SARS-CoV-2, se transmite por contacto directo entre personas, el mecanismo de transmisión es por aerosoles y/o gotas de fluidos respiratorios y de saliva que excreta el paciente al hablar, toser o estornudar, además por contacto indirecto a través de superficies contaminadas y de las manos que sirven de vehículo para transportar el virus hacia las mucosas, como vías nasales, boca y conjuntiva ocular. El período de transmisibilidad del COVID-19 va desde 2 días antes del inicio de síntomas hasta el día 14 de iniciada la enfermedad, y o hasta 30 días en pacientes severos, y un promedio de 14 días.

El contacto estrecho podría definirse como aquel que ha estado a 2 metros o menos distancia del paciente a efectos de seguimiento posterior al contacto con una persona confirmada.

El período de incubación promedio es de 4 a 7 días, con un período máximo de 14 días. Las manifestaciones más comunes son tos (46-82%), fiebre (77-98%), disnea (55%), fatiga, anorexia, y mialgias. Además, el promedio de días antes de presentar la disnea fue de 8 días (5-13).

#### b. Situación de la pandemia a nivel mundial

Según información publicada hasta el 04 de marzo del 2022, la OMS reporta 446'000,00 casos confirmados y 6'009,338 fallecidos en todo el mundo. Las muertes registradas a nivel mundial son principalmente en Estados Unidos con 981,729; Brasil 650,646; India con 514,620; Rusia 354,787, México 319,296; Reino Unido 161,898 e Italia con 155,399. Los países con mayor número de casos son Estados Unidos con 80'843,570; India con 42'951,556; Brasil con 28'906,214; Francia con 22'906,214.

La OMS y sus redes internacionales de expertos llevan a cabo un seguimiento de los cambios que experimenta el virus e informan la existencia de diferentes variantes de gran preocupación. Se ha denominado a las variantes con letras griegas para no estigmatizar a los países donde se detecta por primera vez y describen que las cuatro variantes de preocupación que se han detectado en las Américas incluyen las originadas en el Reino Unido (B.1.1.7), Sudáfrica (B.1.351), Brasil (P.1) e India (B.1.617).

La variante Ómicron se propaga con mayor facilidad que el virus original que causa el COVID-19 y la variante Delta. Según estudios de la CDC las personas infectadas por la variante Ómicron pueden presentar síntomas similares a los de las variantes anteriores. Ómicron SARS-CoV-2, tiene una tasa de ataque de 74% y la mayoría de los casos desarrolla síntomas. El estado de vacunación contra el COVID-19, otras afecciones, la edad y el historial de infección previa pueden incidir en la presencia y la gravedad de los síntomas.

#### c. Situación en el Perú

El Perú se encuentra en el puesto 28 del ranking mundial. Según la OMS y el Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades, desde la notificación del primer caso reportado el 06 de marzo del 2020 al 05 marzo de 2021 se tiene el reporte de 3'527,549 casos. La unidad de Inteligencia y Análisis de Datos de EsSALUD observa en la segunda semana de enero se registraron más de 206,000 nuevos



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se encuentra en lista

26 ABR 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

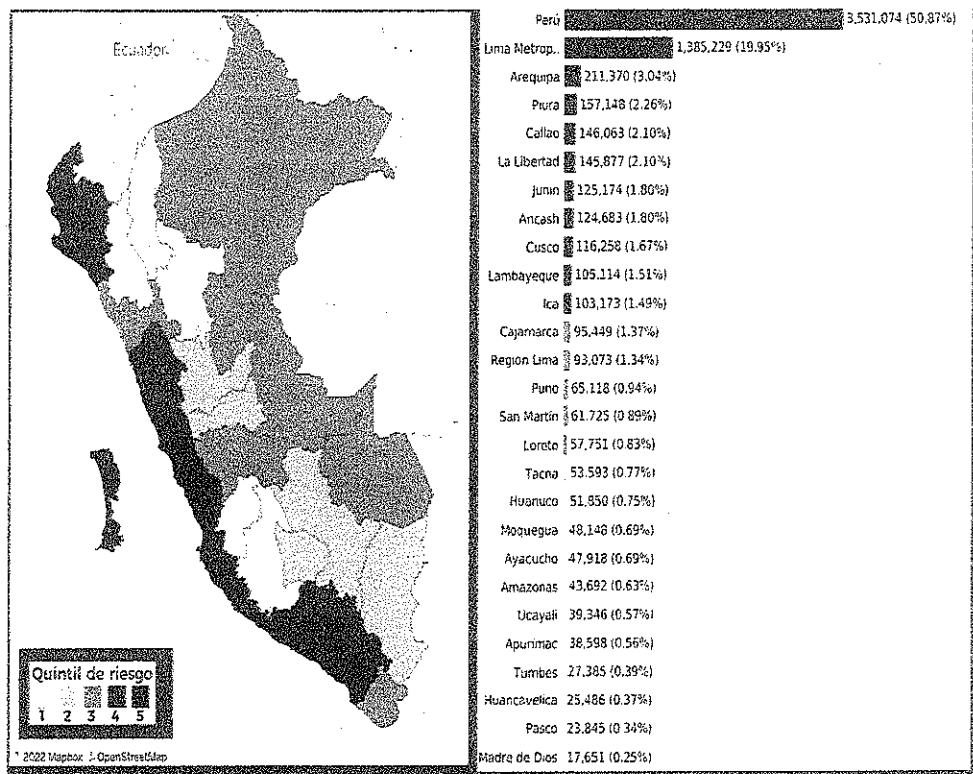


infectados de COVID-19 a nivel nacional, cifra que supera más de tres veces el pico de casos confirmados registrados en la segunda ola.

A nivel nacional luego de las fiestas de fin de año se intensificó la movilización social por lo que hubo un incremento de pacientes por COVID-19, inclusive luego de más de 20 meses de pandemia y distanciamiento social, se han dictado medidas que debe asumir la ciudadanía en la denominada "Nueva Convivencia Social", que permita entre otras cosas la reactivación económica.

Actualmente la situación en las regiones, entre el 2020 al 2022, de acuerdo a su grado de afectación se describe en el siguiente gráfico (Gráfico N° 1)

**Gráfico N° 1**  
**Regiones más afectadas por COVID-19, Perú 2020 – 2022**



Fuente: Sala Situacional CCCampaña nacional – Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades, al 9 de marzo de 2022.

Se aprecia que Lima Metropolitana ocupa el primer lugar, con 1'385,229 casos, es decir, el 19.95% de la casuística nacional.

Nuestro país se encuentra actualmente en transmisión comunitaria pasando una tercera ola, con tendencia a disminución de casos como se muestra en el gráfico del INS hasta el 5 de marzo 2022 (Gráfico N° 2).



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
que se encuentra en la lista

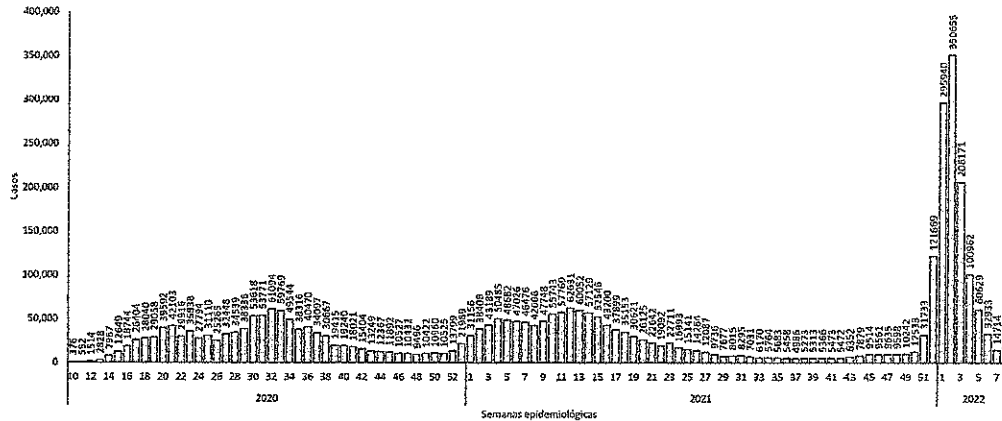
26 ABR 2022 10

Dr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

1. The first part of the document is a list of names and titles, including "The Hon. Mr. Justice G. D. C. O'Connell" and "The Hon. Mr. Justice J. J. F. O'Connell".



**Gráfico N° 2**  
**Casos Confirmados de COVID-19, Perú 2020 – 2022**

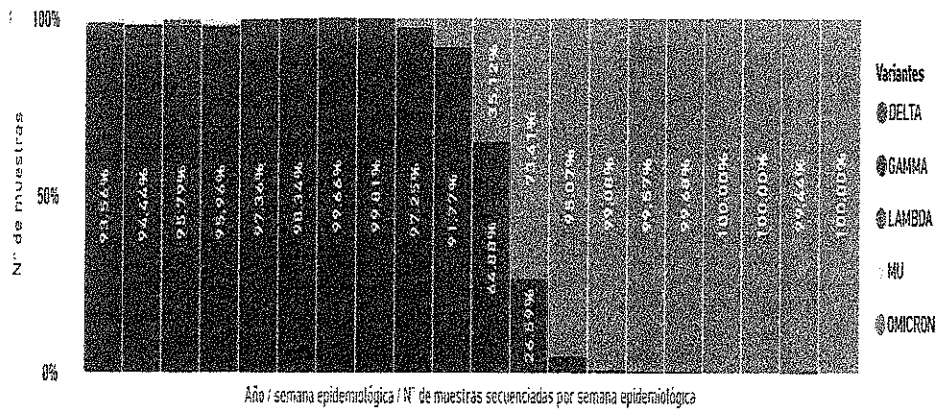


Fuente: Instituto Nacional de Salud, al 5 de marzo de 2022

Nos resulta difícil determinar con exactitud el inicio de cada ola de COVID-19, sin embargo, vemos que tanto la 1ra y 2da ola iniciaron de manera heterogénea. Esta secuencia se repite cíclicamente; en diversas fechas y puntos del país, como fue para los casos de la segunda y tercera ola que siguió a las fiestas de fin de año época en la que se relajan las medidas de protección personal

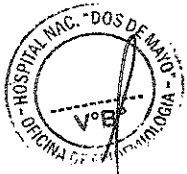
El predominio de la variante es Ómicron, de acuerdo a la información nacional proporcionada por el Instituto Nacional de Salud y que se muestra en el Gráfico N° 3. En este sentido dado lo revisado en otros países y el nuestro el ingreso de la variante Ómicron durante la tercera ola.

**Gráfico N° 3**  
**Tendencia de Variantes en Perú, marzo 2022**



2021										2022									
42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9
388	306	356	396	379	362	290	533	437	231	168	346	284	218	232	315	278	278	177	2

Fuente: Instituto Instituto Nacional de Salud, al 5 de marzo de 2022



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que he verificado en  
11

26 ABR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO





1. The first part of the document is a list of names and titles.

2. The second part of the document is a list of names and titles.

3. The third part of the document is a list of names and titles.

4. The fourth part of the document is a list of names and titles.

5. The fifth part of the document is a list of names and titles.

6. The sixth part of the document is a list of names and titles.

7. The seventh part of the document is a list of names and titles.

8. The eighth part of the document is a list of names and titles.

9. The ninth part of the document is a list of names and titles.

10. The tenth part of the document is a list of names and titles.

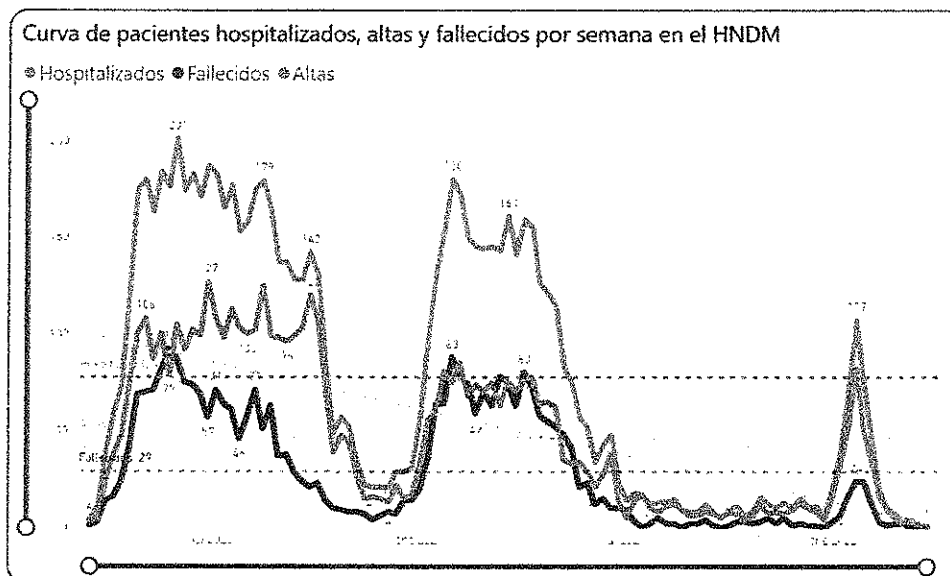
**d. Situación en el Hospital Nacional "Dos de Mayo"**

El Hospital Nacional "Dos de Mayo", desde el mes de enero de 2020, cuando llegaron los primeros casos sospechosos de COVID-19, ha brindado más de 19,293 atenciones en triaje diferenciado y 8,298 pacientes ingresados a hospitalización (43 %) hasta el 28 de febrero del 2022 habiendo acumulado una experiencia importante en la gestión y atención de pacientes COVID-19.

Actualmente 9 pacientes se encuentran hospitalizados. Por otro lado, el número de altas es de 4,977 pacientes es decir el 60 %, con una mortalidad del 36% y una letalidad 21.4% (tomando en cuenta al total de pacientes positivos a COVID-19), lo cual es descrito en el Gráfico N° 4

En ese sentido el Hospital Nacional "Dos de Mayo", por ser uno de los hospitales COVID más grandes e importantes de Lima Metropolitana y el Perú, se constituye en uno de los centros más importantes de referencia para la atención de estos pacientes y requiere de una respuesta organizada para la atención de los mismos

**Gráfico N° 4**  
**Curva de hospitalizados, altas y fallecidos por semana, HNMD 2020 – 2022**



Fuente: Sala Situacional del HNMD. Sistema de Vigilancia Epidemiológica HNMD (datos al 4 de marzo de 2022)

A simple vista la tendencia parece disminuir, pero es necesario tomar en cuenta el análisis existente entre los criterios diagnósticos de la primera ola que eran más sensibles y los de la segunda ola que son más específicos, así como la demanda de servicios de salud y facilidad de aplicación de pruebas de laboratorio.

Se observa en la tendencia del porcentaje de hospitalizados, que existen incrementos episódicos en dicho porcentaje, hecho que podría estar reflejando brotes localizados de casos, pero entre la SE 52 (2021) y SE 8 (2022) se observó un incremento sostenido, que coincide con aumento del número de altas y fallecidos que se observa también en el Gráfico anterior; lo que nos indicaría la tercera ola, actualmente hay tendencia a la disminución (Gráfico N° 5).



El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se levantó a la vista

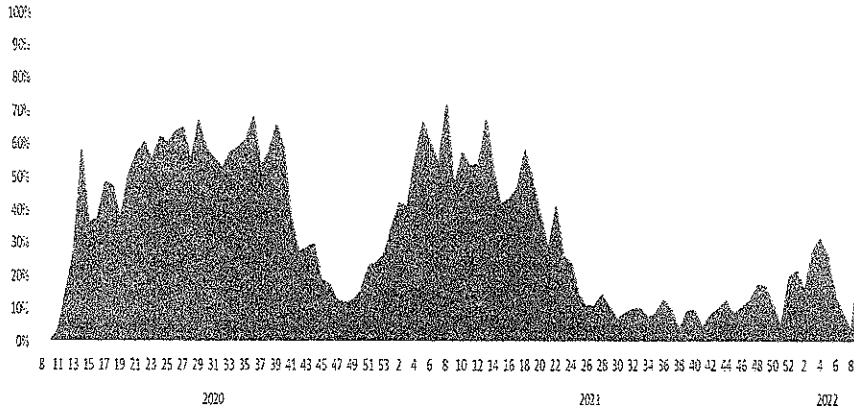
26 ABR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

1. The first part of the document is a list of names and titles, including "The Hon. Mr. Justice Gauthier" and "The Hon. Mr. Justice Lacombe".

1  
2  
3

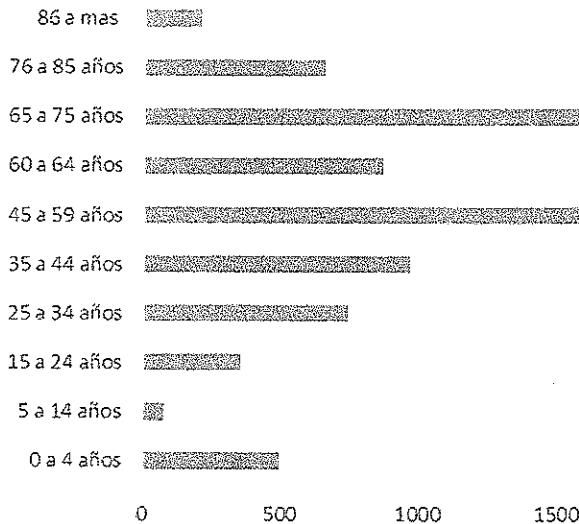
**Gráfico N° 5**  
**Evolución del Porcentaje de hospitalización de pacientes COVID-19**  
**en el Hospital Nacional "Dos de Mayo", febrero 2022**



Fuente: Sala Situacional del HNDM (al 28 de febrero, 2022)

El grupo de edad más afectado en pacientes hospitalizados es el de 45 a 59 años, seguido del de 65 a 75 años, tanto en la primera como en la segunda ola, lo que es acorde con los reportes internacionales. Otro punto a destacar es el comportamiento poblacional de acceso a los servicios de salud, que condiciona el mayor número de hospitalizaciones en el grupo adulto de 45 a 59 años.

**Gráfico N° 6**  
**Pacientes COVID-19 hospitalizados, según grupo etario, HNDM 2020 - 2022**



Fuente: Sala Situacional del HNDM (al 28 de febrero, 2022)



MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
 El presente documento es  
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
 Que ha sido emitido en la fecha

26 FEB 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
 FEDATARIO





### d1. Oferta de Recursos

En caso de rebrote, se priorizará la atención de pacientes COVID-19 en un porcentaje creciente, realizando las gestiones institucionales e interinstitucionales para la gestión de camas hospitalarias en emergencia, unidad de cuidados intensivos y hospitalización, así como en las unidades quirúrgicas y de consulta externa, gestión de recursos humanos, mantenimiento de infraestructura, equipamiento, medicamentos, insumos y EPPS, oxígeno, procesos gestión y otros, para cumplir este objetivo.

La experiencia previa durante la segunda y tercera ola, nos ha permitido desarrollar un mayor conocimiento y mejor capacidad de gestión en recursos humanos y equipamiento médico, así como en el manejo de pacientes COVID-19.

#### Oferta de camas hospitalarias

El hospital ha logrado hasta febrero 2022, 539 camas hospitalarias en total (para pacientes COVID y de bajo riesgo COVID) y 95 camas tipo UCI para pacientes con ambos grupos de patologías (COVID y NO COVID). (Fuente: Sala de Situación del Hospital Nacional "Dos de Mayo"), pero debido a la alta transmisibilidad del SARS CoV-2, se aumentó la distancia entre las camas, para disminuir la carga viral a la que se exponía el personal y para cumplir con el distanciamiento entre personas; lo que disminuyó la disponibilidad de camas. Lo mencionado toma en cuenta la ampliación realizada en el Servicio de Enfermedades Infecciosas y Tropicales.

Debido al actual descenso de casos COVID-19 se han disminuido las camas de alto flujo de 13 a 10 y las camas UCI de 95 a 77, contando actualmente con 87 camas para pacientes críticos.

Como se aprecia en la Tabla N° 2, en octubre del 2020 el Hospital disponía de 395 camas de hospitalización; en agosto de 2021 con 532 camas, 557 camas en diciembre 2021, 539 camas en febrero 2022 y 539 a marzo 2022. Mientras que las camas de UCI actuales son 77, 10 camas de alto flujo y 99 camas en ambientes con presión negativa.



MINIS FERIA  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
QUE SE ENCUENTRA EN EL SISTEMA

26 ABR 2022 15

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

1. The first part of the document is a list of names and titles, including "The Hon. Mr. Justice G. D. C. O'Connell" and "The Hon. Mr. Justice J. J. O'Connell".

**Tabla N° 2**  
**Oferta de camas según necesidad de la demanda en el HNDM, 2020 - 2022**

	UCI KOICA	EMG Trauma-shock		CV	NEO	PED	TOTAL
		COVID	No COVID				
Camas UCI actual	50	4	4	4	12	3	77

	Infectología	Neumología				TOTAL
Camas Alto Flujo actual	4	6	0	0	0	10

	UCI	Alto Flujo	Intermedios CV			TOTAL
Camas para Críticos actual	77	10	0	0	0	87

	Neumología	UCI KOICA	Emergencia	SOP +Recuperación	Infectología	TOTAL
Presión Negativa	12	46	23	5	13	99

Período	Oct-20	Ago-21	Dic - 21	Feb -22	Mar - 22	TOTAL
Total de Camas Hospitalización	395	532	557	539	539	539

Fuente: SaSala Situacional del HNDM (al 04 Marzo, 2022)

En términos de oferta, para el incremento de la disponibilidad de camas durante toda la pandemia, se realizaron cambios dinámicos en la organización de las camas, clínicas vs quirúrgicas, COVID vs NO COVID, adultos vs pediátricas, varones vs mujeres. En el contexto de prevenir la transmisión intrahospitalaria del COVID-19.

Asimismo, en cuanto a nuestra capacidad para albergar más camas hospitalarias y/o camas tipo UCI, contamos con la posibilidad de implementar entre 50 a 60 camas en general.

### Recursos Humanos

Actualmente el Hospital Nacional "Dos de Mayo" cuenta con 3290 trabajadores contratados bajo los regímenes 276, CAS y CAS COVID (Gráfico N° 7), de los cuales aproximadamente 551 se encuentran con licencia por factor de riesgo, enfermedad o trabajo remoto exclusivo.



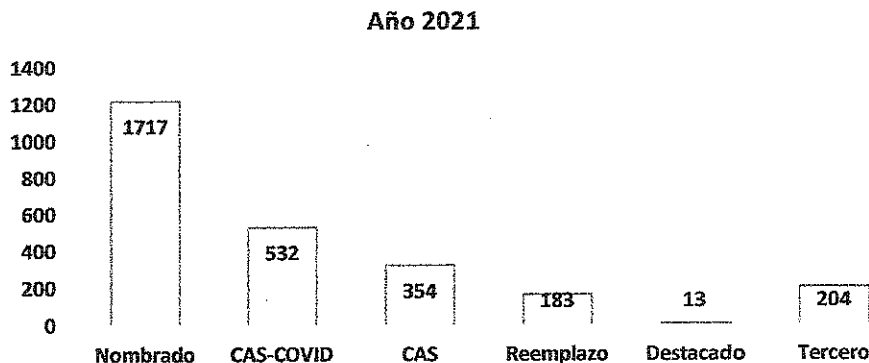
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se emite el día 16

26 ABR 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

1. The first part of the document is a list of names and titles, including "The Hon. Mr. Justice" and "The Hon. Mr. Justice".

### Gráfico N° 7 Trabajadores según régimen laboral, HNDM 2021



Fuente: Sala Situacional 2021, HNDM.

En el 2021, los esfuerzos institucionales han continuado priorizando la atención de pacientes COVID reconvirtiendo a camas de bajo riesgo COVID, utilizando en la actualidad el 15% (30) de la oferta de camas hospitalarias para pacientes con COVID-19 y 75% (527) de camas para pacientes con patologías NO COVID. Sin embargo, en el 2022 se está viviendo un escenario distinto al año pasado, teniendo actualmente un reto triple; en primer lugar, atender a los pacientes de la tercera ola COVID-19, en segundo lugar, atender a una mayor proporción de pacientes NO COVID-19, y también afrontar y combatir las nuevas variantes que vienen apareciendo en todo el mundo. Este hecho es uno de los principales factores que influyen en la necesidad de contar con recursos humanos adicionales.

Es así que la brecha de recursos humanos durante la pandemia *continúa incrementándose*, por la demanda creciente de paciente COVID y NO COVID, a pesar del retorno progresivo de trabajadores que se encontraban en licencia o trabajo remoto. La situación actual, hace que el personal se haya vacunado con dos dosis y dosis de refuerzo, lo que origina que el trabajador de salud se reincorpore a su centro laboral; por lo que la brecha, debe ser menor.

#### Equipamiento médico:

En cuanto a los equipos médicos para exámenes de imagen para diagnóstico y manejo de COVID-19 como tomografía y ecografía, importantes equipos de ayuda diagnóstica y pronóstico en caso de COVID-19, se observan brechas significativas (Gráfico N° 8 y Gráfico N° 9).

Por lo mencionado y considerando que las hospitalizaciones por COVID-19 se deben principalmente a casos severos a graves, con un gran porcentaje de no vacunados (80% en promedio), de los cuales los casos severos no siempre requieren UCI, pero sí cuidados intermedios con procedimientos como colocación de cánulas de alto flujo, disponibilidad de equipos médicos y exámenes de diagnóstico por imágenes oportunos y de calidad, asociado a que el presupuesto no considera proyectos de inversión por emergencia el cual no incluye habilitación de unidades de cuidados intermedios, compra de tomógrafos, ecógrafos y otros equipos médicos necesarios para el manejo de casos severos.

Por lo expuesto la actualización de dichos equipos médicos facilitará la aprobación de una inversión que permita disminuir la mortalidad hospitalaria de pacientes con infección por COVID-19 ante una posible Cuarta ola.



RECIBIDO EN LA SALA DE SITUACIONAL  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se encuentra en la fecha

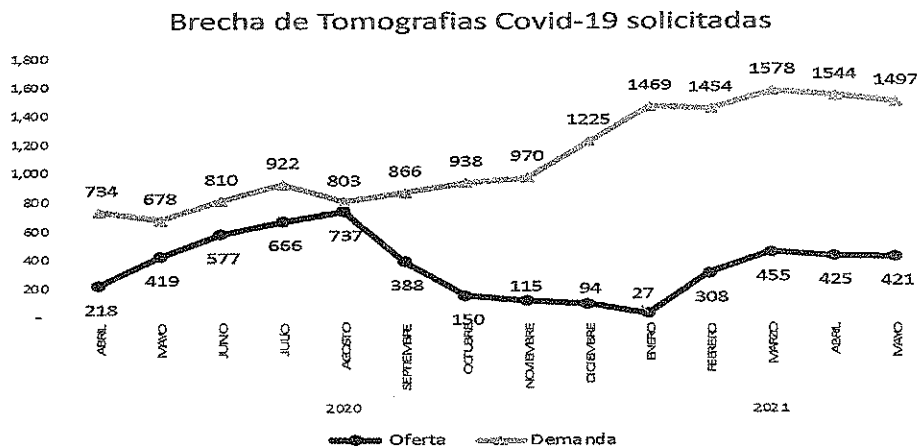
26 FEB 2022

17

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

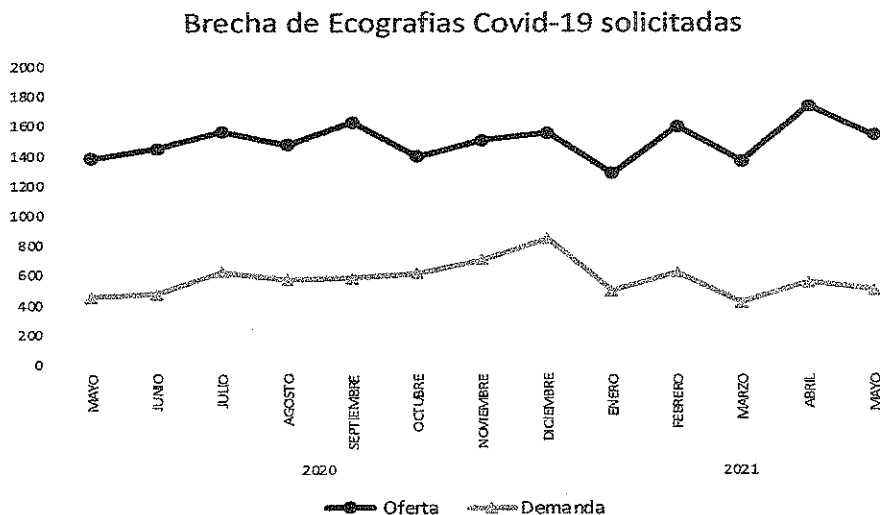


**Gráfico N° 8**  
**Brecha de tomografías COVID-19 solicitadas, HNDM**



Fuente: Equipo de Proyectos de Inversión -- OEPE

**Gráfico N° 9**  
**Brecha de ecografías COVID-19 solicitadas, HNDM**



Fuente: Equipo de Proyectos de Inversión - OEPE

**d2. Vacunación del personal de salud**

Del 09 de febrero al 25 de junio, se utilizó la Vacuna Sinopharm para la primera y segunda dosis en los trabajadores del Hospital Nacional "Dos de Mayo", en la actualidad ya se administró la primera dosis de la vacuna contra la COVID-19 a 3427 y con la segunda dosis a 3320 trabajadores, haciendo un total de 6747 dosis administradas. Obteniendo una cobertura de 95% del total de trabajadores.

Para la tercera dosis el Hospital Nacional "Dos de Mayo" ha logrado vacunar hasta el 31 de diciembre de 2021, un total de 2834 trabajadores (83.5% cobertura) con



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que ha sido verificado en lista

26 ABR 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is crucial for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.



una brecha que abarca 562 trabajadores que estarían por colocar la tercera dosis, según el informe del Comité Técnico de Inmunizaciones de la institución.

### d3. Disponibilidad de Oxígeno

Se ha realizado una aproximación al análisis de la demanda de oxígeno con la experiencia del consumo del 2020 y 2021, tanto para Oxígeno Líquido como Gaseoso y según la cifra de consumo de oxígenos según el tiempo de Hospitalización y Servicio, usando para ello estándares de consumo promedio publicados por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), que asume consumos promedio para pacientes según severidad de la enfermedad: Severos: 10 Litros/minuto y Críticos: 30 Litros/minuto, como lo que se tiene el cálculo aproximado mostrado en la Tabla N° 3 y Gráfico N° 10.

**Tabla N° 3**  
**Estimación de consumo de Oxígeno (Litros/hora) en pacientes Hospitalizados, por Servicio durante el 2020-2021**

Servicio	2020	2021
UCI COVID 19	502200	293400
JULIAN ARCE	251400	199800
SANTA ROSA III	235200	215400
EMERGENCIA	221400	24600
CIRUGIA H - 2	216000	27000
SAN PEDRO	208200	199800
SANTO TORIBIO	204600	173400
SANTA ANA	169800	129600
EMERGENCIA TIPO UCI	154800	113400
CARPA SAN PABLO	138000	153600
EL CARMEN	133800	135000
CIRUGIA H -3	114600	16800
SAN CAMILO	103200	100800
SAN FRANCISCO	94200	97800
SANTA ROSA II	90600	63000
CIRUGIA H-4	55800	3000
CARPA SANTA CATALINA	37200	0
UCI NO COVID	21600	41400
CIRUGIA I -3	16800	0
UCI CV-SOP	7200	0
UCI COR	5400	0
SAN ANDRES	4800	194400
CENTRO OBSTETRICO	4200	0
CIRUGIA I-1	1200	0
UCI CARDIOVASCULAR	0	600
SANTO TORIBIO	0	600
SAN ANTONIO I	0	600
<b>Total Semanal</b>	<b>2992200</b>	<b>2134600</b>

Fuente: Sala Situacional del HNDM (al 21 de diciembre, 2021)



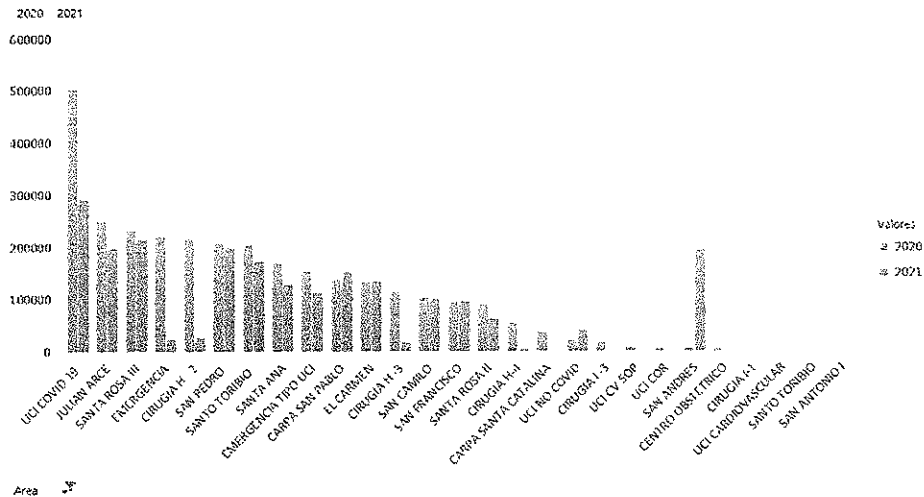
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se emite en la fecha

26 ABR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



**Gráfico N° 10**  
**Estimación de consumo de oxígeno (Litros/hora)**  
**en pacientes hospitalizados por Servicio durante el 2020-2021**



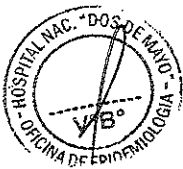
Fuente: Sala Situacional del HNDM (al 21 de diciembre, 2021)

Para el caso del hospital, de acuerdo al último análisis, se contempló un consumo general en el año 2021 de oxígeno tanto líquido como gaseoso de 1, 075 mil metros cúbicos. (Tabla N° 4)

**Tabla N° 4**  
**Total, de Oxígeno utilizado durante el año 2021**

TOTAL DE OXIGENO POR MES			
Periodo	GASEOSO	LIQUIDO	TOTAL GENERAL
<b>2021</b>	<b>36 k</b>	<b>1, 039 k</b>	<b>1, 075 k</b>
<b>Enero</b>	7,3 k	101,9 k	109,2 k
<b>Febrero</b>	8,6 k	143,1 k	151,7 k
<b>Marzo</b>	4,5 k	146,1 k	150,6 k
<b>Abril</b>	6,3 k	144,4 k	150,7 k
<b>Mayo</b>	2,7 k	116,6 k	119,3 k
<b>Junio</b>	1,4 k	76,8 k	78,2 k
<b>Julio</b>	620	54,7 k	55,3 k
<b>Agosto</b>	480	46,8 k	47,3 k
<b>Setiembre</b>	1.1 k	41,9 k	43 k
<b>Octubre</b>	630	62,8 k	63,4 k
<b>Noviembre</b>	1.1 k	57,2 k	58,3 k
<b>Diciembre</b>	900	47,1 k	48 k

Fuente: Sala Situacional del HNDM (al 21 de diciembre, 2021)



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
 El presente documento es  
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
 Date by: 2022-04-26

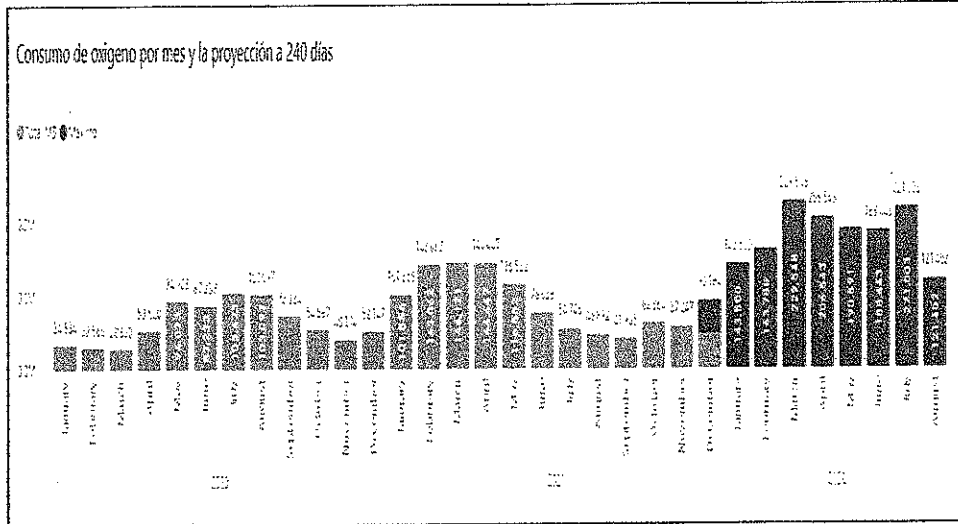
26 ABR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
 FEDATARIO



El consumo de oxígeno teniendo en la curva anual picos de ascenso entre los meses de febrero a abril llegando a un consumo mensual de 8,6 mil metros cúbicos de oxígeno gaseoso y 146,1 mil metros cúbicos de oxígeno líquido como máximo. (Gráfico N° 11)

**Gráfico N° 11**  
**Consumo de oxígeno 2020-2021 y proyección de consumo de oxígeno – 2022**



Fuente: Sala Situacional del HNDM (al 21 de diciembre, 2021)

En este sentido se ha realizado una proyección de requerimiento anual de suministro de oxígeno medicinal gaseoso para el periodo enero - mayo 2022 que se presentó en plan frente a tercera ola. (Tabla N° 5).

**Tabla N° 5**  
**Proyección de consumo de oxígeno, enero a mayo 2022 – HNDM**

PRODUCTO	Unidad de medida	Ene-22	Feb-22	Mar-22	Abr-22	May-22
		Oxígeno Líquido	m³	143 500	163 788	229 548

Involucra un pedido para los próximos 5 meses de un total de 933,970 metros cúbicos de oxígeno líquido considerando las especificaciones técnicas actualizadas en coordinación con la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

Por otro lado, actualmente se encuentra en funcionamiento la planta de generación de Oxígeno Medicinal adquirida en el primer trimestre del 2021 a través del Arzobispado de Lima, lo cual permitió un aumento del consumo de oxígeno durante la segunda ola pandémica y cubierto las brechas existentes en el manejo de COVID-19 hospitalario. Asimismo, en el mes de noviembre se inauguró la segunda planta de oxígeno (22 m³).



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Fecha: 21

26 ABR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



Adicionalmente, para mejorar la disponibilidad de oxígeno, se cuenta con 2 proyectos, gestionados con la Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS) del MINSA, para adquirir dos plantas de oxígeno de 50 m<sup>3</sup> cada una, dirigidas a los Servicios de Neumología e Infectología y Medicina Tropical.

En conjunto todas las acciones sumarían una cantidad de oxígeno gaseoso disponible de 235 m<sup>3</sup> y oxígeno líquido 15,700 m<sup>3</sup>, lo que constituye un aumento de 50% de la capacidad de oferta de oxígeno.

#### d4. Vulnerabilidad del Hospital

Durante la primera ola se observó que el primer nivel de atención, que comprende el 95.09% de los establecimientos de salud, no estuvo operando lo que causó una alta demanda a nivel del segundo y tercer nivel.

Nuestro Hospital al ser designado como Hospital COVID priorizó la atención a los portadores de COVID-19, se suspendió la atención de consulta externa, cirugías electivas, lo que ha causado un embalsamiento de casos quirúrgicos, deterioro de los pacientes con patologías crónicas, que se comenzaron a atender de modo no presencial gracias a la telemedicina y actualmente estamos reiniciando la atención presencial en algunos servicios, cuidando las medidas de bioseguridad para los pacientes y trabajadores. Pero, la modalidad de atención no presencial requiere más tecnología y se está implementando progresivamente.

Con la aparición de la variante Ómicron, más transmisible, podría volverse a dar una sobredemanda de casos, si el anillo de contención del primer y segundo nivel no funcionara adecuadamente. Esto podría sobrecargar los servicios de Emergencia, Hospitalización y Cuidados Críticos; pues aún existe un significativo porcentaje de población no inmunizada o con dosis incompletas.

La expansión de la capacidad instalada podría darse mediante la instalación de ambientes transitorios, si los ambientes de hospitalización que actualmente albergan pacientes COVID-19 y No COVID, se viera insuficiente.

El Recurso Humano puede verse afectado por la infección y motivar su ausencia, para ello es importante la prevención, con la inmunización completa (tres dosis) y el uso adecuado de los equipos de protección personal, lavado de manos.

#### 6.2.2. Problema: Determinación del Escenario de Riesgo:

Para el año 2021, el CDC del Ministerio de Salud realizó cálculos para los posibles escenarios que podrían producirse durante la pandemia de COVID-19; es así que para Lima Metropolitana en un escenario conservador habría 20,993 hospitalizados, 512 casos en UCI y 1346 defunciones. En un escenario moderado se producirían 26,241 hospitalizados, 902 casos en UCI y 2084 defunciones. En el peor escenario se producirían 31,489 hospitalizaciones, 1083 casos en UCI y 2500 defunciones (Tabla N° 6).



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

26 FEB 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO





Tabla N° 6

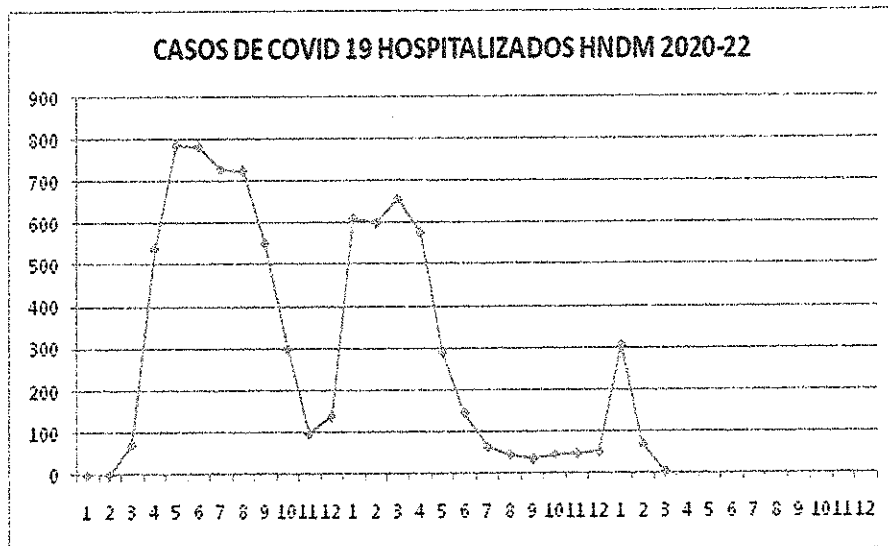
ESCENARIOS DE RIESGO ANTE UNA TERCERA OLA COVID-19, EN LIMA METROPOLITANA

Descripción	Población	No vacunados	1 dosis	2 dosis	3 dosis	Infectados	Asintomáticos	Sintomáticos	Confirmados	Hospitalizados	UCI	Defunciones
Escenario conservador	9612705	1426338	629678	5367845	2188844	2436931	974772	1462158	365540	20993	512	1346
Escenario moderado									438647	26241	902	2084
Peor escenario									438647	31489	1083	2500

Fuente: Documento Técnico "Plan frente a la Pandemia por COVID-19, para el año 2022 del Ministerio de Salud"

En el Gráfico N° 12 se presenta el número de pacientes hospitalizados en el HNDM durante los años 2020-2022

Gráfico N° 12  
CASOS DE COVID-19 HOSPITALIZADOS HNDM 2020-22



Fuente: Base de Datos de Pacientes Hospitalizados. OPEA-HNDM

Con la misma fuente se podría estimar los pacientes hospitalizados por mes para COVID-19 en los siguientes 6 meses del 2022. (Gráfico N° 13). Se observa disminución de casos en los siguientes meses, luego un leve aumento persistente.



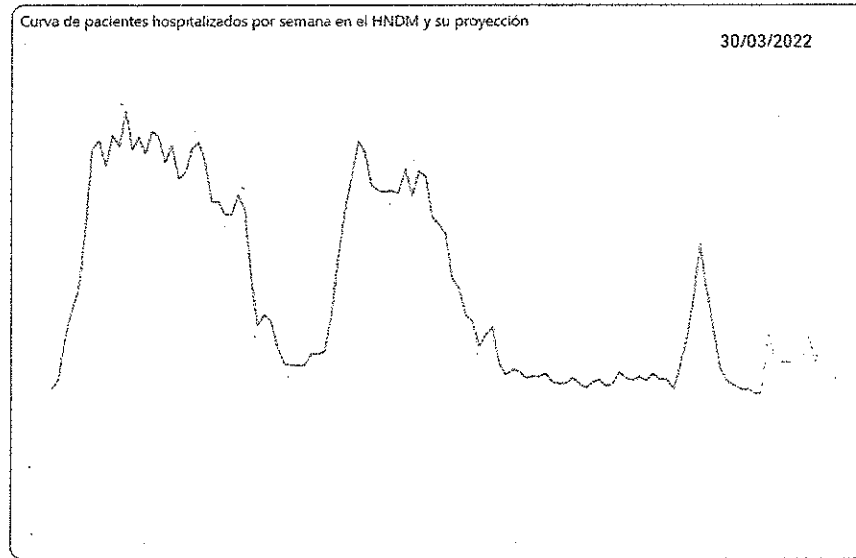
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"

26 ABR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



**Gráfico N° 13: Proyección de Pacientes Hospitalizados para los próximos seis Meses**



Fuente: Base de Datos de Pacientes Hospitalizados. OESA-HNNDM

Con esta fuente se podría estimar las pacientes hospitalizadas por mes para COVID-19 en un escenario de Cuarta Ola Pandémica: (Tabla N° 7)

**Tabla N° 7**  
**Proyección de pacientes Hospitalizados COVID-19, para el año 2022**

Meses	Hospitalizados	Hospitalizados UCI*	Total
Abril	149	26	175
Mayo	171	30	201
Junio	159	28	187
Julio	130	23	153
Agosto	116	21	137
Setiembre	121	21	142
Total	846	149	995

\*Se utilizó de acuerdo con la presentación clínica reportada en la literatura un 15% de casos que requieren UCI.

Fuente: Base de Datos de Vigilancia Epidemiológica COVID 2021; OESA-HNNDM.

**Problema identificado:**

El Ministerio de Salud ha identificado como problema central el "incremento del riesgo de exposición a la COVID-19, con elevado impacto en la morbilidad, mortalidad y discapacidad en la población del país".



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
24

26 ABR 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



### 6.2.3. Causas del Problema

Las causas del problema serían:

- ✓ Población no vacunada contra la COVID-19 y con dosis incompleta.
- ✓ Desinformación de la población de la infección COVID-19 y las vacunas.
- ✓ Aparición de nuevas variantes del virus SARS CoV-2.
- ✓ Incumplimiento de la población de las normas de distanciamiento social, uso adecuado de mascarillas.
- ✓ Brecha de recursos humanos, por existencia de personal vulnerable a la infección.
- ✓ Incremento de la demanda de atención de los pacientes con patología No COVID.
- ✓ Déficit en infraestructura y equipamiento para la atención de la demanda COVID-19 y No COVID.
- ✓ Limitada capacidad de los establecimientos de menor nivel de resolución para atender la demanda de los casos COVID-19 y No COVID.

### 6.2.4. Población Objetivo

La población objetivo del Hospital Nacional "Dos de Mayo" es la correspondiente a la jurisdicción de los establecimientos de salud de la DIRIS Lima Centro.

**Tabla N° 8**  
Atendidos y cobertura según procedencia que demandaron el 80% de la atención,  
HNDM – 2020

DISTRITOS	2020		TOTAL DE POBLACION 2020 (EST)	COBERTURA
	N°	%		
La Victoria	6068	16%	185619	3,22%
Cercado de Lima	7366	20%	267379	2,76%
San Luis	1182	3%	55793	2,12%
Surquillo	964	3%	103333	0,96%
El Agustino	999	3%	221974	0,45%
San Juan de Lurigancho	5244	14%	1177629	0,45%
Lince	227	1%	59578	0,38%
San Borja	467	1%	127102	0,37%
Jesús María	267	1%	81743	0,33%
Braña	234	1%	93111	0,25%
Pueblo Libre	215	1%	84010	0,23%
Rímac	407	1%	180263	0,23%
Santa Anita	500	1%	221776	0,23%
La Molina	257	1%	160244	0,16%
Ate	960	3%	670818	0,14%
Los Olivos	439	1%	351983	0,12%
San Juan de Miraflores	488	1%	412865	0,12%
Villa El Salvador	497	1%	423387	0,12%
Santiago De Surco	440	1%	408096	0,11%
San Martín de Porres	733	2%	744050	0,10%
Villa María del Triunfo	428	1%	437992	0,10%
Independencia	216	1%	222853	0,10%
Comas	541	1%	573884	0,09%
Chorrillos	313	1%	355978	0,09%
Puente Piedra	220	1%	395819	0,06%
Callao	324	1%	1129854	0,03%
<b>TOTAL</b>	<b>29996</b>	<b>80%</b>	<b>9157623</b>	<b>0,33%</b>

Fuente: INEI estimaciones y proyecciones de población 2020.  
Elaborado por OESA-HNDM.

Dentro del escenario actual, se debe tener en cuenta la cobertura histórica de atención en el HNDM de acuerdo a los distritos de Lima y Callao, la cual es estimada con la demanda de atención, descrita en la Tabla N° 8



ESTADO GENERAL DE CUENTA  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se encuentra en el N° 2515

28 ABR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



### 6.2.5. Alternativas de solución

Se han identificado a nivel Institucional las siguientes alternativas de solución a fin de implementar una respuesta adecuada a la pandemia por COVID-19 para el año 2022.

1. Fortalecimiento de la investigación y la vigilancia epidemiológica, mediante la captación temprana de casos sospechosos y el seguimiento de contactos, mediante tamizajes con prueba molecular y antigénica para COVID-19.
2. Fortalecimiento del seguimiento clínico, así como asegurar el acceso a servicios de oxigenoterapia en el hospital.
3. Fortalecimiento de la disponibilidad de camas de hospitalización y camas UCI para la atención de pacientes COVID-19.
4. Mejoramiento de la disponibilidad y competencias del recurso humano en salud para reforzar los servicios de atención por COVID-19.
5. Reforzamiento de la disponibilidad de suministros médicos, equipos de protección personal (EPP), productos farmacéuticos y dispositivos médicos para la atención de pacientes COVID-19.
6. Fortalecimiento de la prevención y controles de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

### 6.3. ARTICULACIÓN ESTRATEGICA AL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL Y PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

Las actividades propuestas por los diferentes Departamentos y Oficinas de la institución se alinean al Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 ampliado del Ministerio de Salud, específicamente al OEI (Objetivo Estratégico Institucional) 01: Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales y a las Acciones Estratégicas Institucionales AEI 01.02: Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos, con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales; AEI 01.03: Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida. También articula con el OEI.02: Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y al OEI 08: Fortalecer la Gestión del Riesgo y Defensa ante Emergencias y Desastres.

Respecto al Plan Operativo Institucional (POI) 2022, articula con la AOI00014400591 Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento del Coronavirus; así como con la AOI00014400696 0315290 Intervención de la Gestión del Riesgo de Desastres frente al COVID-19.

### 6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO

Están contemplados dentro de la Matriz de articulación estratégica y operativa del Plan específico, así mismo en el Formato 1, Formato 2, Formato 3 (dentro de anexos N°1,2,3).

### 6.5. PRESUPUESTO

En función de lo acontecido en la respuesta a la primera, segunda y tercera ola pandémica se realiza una proyección de presupuesto por S/10'342,727,45 consideramos medicamentos, insumos y equipos de protección personal.



Ministerio de Salud  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
26

26 ABR 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO





**Tabla N° 9: Presupuesto estimado frente Pandemia COVID -19, año 2022.**

Designación	Clasificador	Monto del abastecimiento
Medicamentos	23.18.12 Medicamentos	S/ 960.716,00
Insumos médicos	2.3.18.21. Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio	S/ 1.833.565,45
Equipos de Protección Personal	2.3.18.21. Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio	s/ 7.184.341
	23.15.31 Aseo, limpieza y tocador	s/ 364.105
<b>TOTAL</b>		<b>S/ 10.342.727,45</b>

El presupuesto descrito en la tabla anterior involucra 3 meses de proyección para la duración de cuarta ola pandémica, se considerando el peor escenario, hecho que se reevaluará de acuerdo a la tendencia observada y la dinámica de la transmisión; tomando en cuenta la disminución de la población susceptible y el incremento de la población inmunizada (protegida). (Ver anexos N°4, 5,6,7)

## 6.6. FINANCIAMIENTO

Cabe precisar que el presupuesto 2022 asignado para el Hospital Nacional "Dos de Mayo" la fuente de financiamiento son los Recursos Ordinarios (RO) del Tesoro Público que se da para la Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de casos de Coronavirus, el cual ya está siendo usado actualmente en planillas, y diversas actividades relacionadas:

Por lo que para el actual plan requerida un financiamiento adicional por parte del MINSA, ante una posible cuarta ola COVID-19, tomando como base el presupuesto anteriormente mencionado.

## 6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN

El proceso de monitoreo es continuo y sistemático sobre la ejecución de las actividades operativas y tareas programadas en los planes específicos, a fin de verificar los avances de la ejecución de las metas físicas y presupuestarias. Estará a cargo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA)

El proceso de supervisión es la verificación del avance del cumplimiento de las metas físicas y presupuestales, se hará en conjunto entre OESA.

La evaluación es un proceso que consiste en el análisis y consistencia de los avances de los indicadores de los objetivos de los planes específicos, a fin de verificar resultados y ejecución de las metas programadas, Será realizado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (Anexo N° 3)

## VII. RESPONSABILIDADES

- ✓ Dirección General: revisión, aprobación e implementación del Documento Técnico
- ✓ Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico: revisión documento técnico.
- ✓ Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental: Implementación, Difusión, Seguimiento y Evaluación del documento técnico

## VIII. ANEXOS



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
27

26 APR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO





Documento Técnico: Plan Frente a la pandemia por COVID-19 para el año 2022, del Hospital Nacional "Dos de Mayo".

**ANEXO N° 1: MATRIZ DE PROGRAMACION DE METAS FISICAS Y PRESUPUESTALES**

Objetivo General del Plan:		Estructura programática operativa						
Objetivos Específicos	Actividad	Unidad de medida	PROGRAMACION DE METAS FISICAS				Responsable	
			I trimestre	II trimestre	III trimestre	IV trimestre		Meta Fisica Anual
Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19	Realizar adecuaciones (identificación de la capacidad máxima de oferta hospitalaria y mantenimiento de infraestructura, sistemas de ventilación, etc.) de ambientes hospitalarios, áreas de expansión, áreas de aislamiento, áreas críticas, entre otras, para la atención de la demanda de pacientes por COVID-19	Informe	2	2	2	2	8	SERVICIOS GENERALES
	Reorganizar al personal de limpieza y de seguridad para las áreas destinadas a expansión y/o readecuación para atención de pacientes COVID-19	Informe	2	2	2	2	8	SERVICIOS GENERALES
	Continuar adecuación de áreas para la atención de pacientes COVID-19, Ventilación Ambiental, Flujo de Pacientes, aforo máximo de salas con distanciamiento social	Informe	2	2	2	2	8	DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN, UCI, EMERGENCIA
	Reforzamiento de la disponibilidad de productos farmacéuticos para la atención de pacientes COVID-19 (Stock de seguridad)	Informe	3	3	3	3	12	FARMACIA
	Fortalecer los consultorios de telemedicina para pacientes COVID-19 con comorbilidades y establecer procedimiento de continuidad de atención.	Informe	2	2	2	2	8	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA
	Gestionar recursos humanos en salud suficientes y eficientes, a través de la continuidad del régimen de contratación por el estado de emergencia (CAS COVID-19)	Informe	2	2	2	2	8	OESA/OP
	Reorganizar el recurso humano según competencias en el manejo clínico de pacientes COVID-19 dentro de la institución.	Informe	3	3	3	3	12	JEFE DE DEPARTAMENTO
	Redistribución de los insumos y equipos biomédicos para la atención de pacientes COVID-19 de acuerdo a los protocolos y normativas vigentes.	Informe	3	3	3	3	12	JEFE DE DEPARTAMENTO/OGTH /FARMACIA
	Adquisición de kits de UCI y equipos para terapia de alto flujo (recursos transferidos MINSA), así como, reactivos e insumos de laboratorio para manejo de pacientes COVID 19.	Informe	3	3	3	3	12	FARMACIA/LOGISTICA

20 AGO 2022

RUGO ARMANDO VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO





Documento Técnico: Plan Frente a la pandemia por COVID-19 para el año 2022, del Hospital Nacional "Dos de Mayo".

	Realizar la Vigilancia Epidemiológica activa de los casos en todos los servicios del hospital, para la identificación precoz y seguimiento de pacientes hospitalizados por COVID-19.	Informe	3	3	3	3	3	12	EPIDEMIOLOGÍA
	Realizar la Vigilancia Epidemiológica activa de las IAAS en pacientes COVID-19 según los servicios priorizados por el comité de prevención y control.	Informe	3	3	3	3	3	12	EPIDEMIOLOGÍA
	Mantener el stock suficiente de Kits Equipos de Protección Personal para el recurso humano que realiza atención, diagnóstico, tratamiento, así como otras actividades relacionadas a la atención de pacientes con aislamiento aéreo o respiratorio	Informe	3	3	3	3	3	12	FARMACIA
	Aplicar los lineamientos para vigilancia de prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al SARS-CoV-2.	Informe	3	3	3	3	3	12	EPIDEMIOLOGÍA
	Elaboración y actualización permanente de la sala Situacional por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital.	Informe	3	3	3	3	3	12	EPIDEMIOLOGÍA
	Fortalecer la gestión de la información para el análisis y toma de decisiones oportuna y adecuada.	Informe	3	3	3	3	3	12	OEI/OESA
	Identificación de los flujos de ingreso y salida a fin de evitar contaminación cruzada e infecciones por COVID-19 en cada servicio.	Informe	3	3	3	3	3	12	JEFES DE SERVICIOS/OESA
	Notificar por parte del Médico de Personal a los trabajadores sintomáticos sospechosos de COVID 19 con descenso médico a la de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.	Informe	3	3	3	3	3	12	OESA
	Médico de personal en coordinación con la oficina de estadística e informática elaborará indicadores de prevalencia de enfermedades crónicas o secuelas de COVID dentro del Personal de Salud para establecer un diagnóstico inicial como herramienta de gestión.	Informe	3	3	3	3	3	12	OFICINA DE PERSONAL MEDICO DE PERSONAL
	Dar continuidad al proceso de manejo de cadáveres mediante acciones de monitoreo y supervisión.	Informe	3	3	3	3	3	12	ANATOMIA PATOLÓGICA
	Fortalecer y mejorar el manejo de residuos sólidos y punzo cortantes de acuerdo con la normativa vigente.	Informe	3	3	3	3	3	12	OESA
	Adaptación de los protocolos y normativas vigentes del MINSA sobre aspectos de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de COVID-19	Informe	2	2	2	2	2	8	OESA/DG
	Realizar la capacitación a todo el personal de salud, sobre aspectos de prevención y diagnóstico temprano, así como en asuntos de bioseguridad ante el COVID-19 (precauciones estándares y basadas en el mecanismo de transmisión, uso correcto de EPP según nivel de riesgo y exposición de acuerdo a los protocolos y normativas vigentes.	Informe	2	2	2	2	2	8	OESA
	Diseñar, elaborar y difundir materia audiovisual (prevención/promocional) a ser colocadas en diferentes lugares del hospital que sirven para promover hábitos de promoción de la salud, prevención y control del COVID-19 dirigidos a los trabajadores de salud y público en general.	Informe	1	1	1	1	1	4	OFICINA DE COMUNICACIONES
	Optimizar el sistema de comunicación para Teleconsulta, seguimiento e información para pacientes COVID-19.	Informe	1	1	1	1	1	4	CONSULTA EXTERNA/OFCINA DE COMUNICACIONES
	Fortalecer la comunicación e información a familiares de pacientes COVID-19.	Informe	1	1	1	1	1	4	JEFES DE DEPARTAMENTO

Disponer de procedimientos estandarizados y oportunos para la provisión de recursos estratégicos ante una posible ola pandémica.

Establecer una estrategia comunicacional e informativa sobre COVID-19 para la población hospitalaria y general que acude al Hospital Dos de Mayo.

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA  
Calle de la Libertad 100, Lima 18100

20 de Mayo 2022

Dr. Hugo Antonio Valverde Rivera  
FEDATARIO



**ANEXO N° 2: MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES**

Objetivos específicos	Actividad	Unidad de medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS														
			I Trimestre			II Trimestre			III Trimestre			IV Trimestre			Meta Física Anual		
			Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% Ejecutado	Programado	Ejecutado	% de avance Meta Física Anual
	Realizar adecuaciones (identificación de la capacidad máxima de oferta hospitalaria y mantenimiento de Infraestructura, sistemas de ventilación, etc.) de ambientes hospitalarios, áreas de expansión, áreas de aislamiento, áreas críticas, entre otras, para la atención de la demanda de pacientes por COVID-19	Informe	2			2			2			2			8		
	Reorganizar al personal de limpieza y de seguridad para las áreas destinadas a expansión y/o reubicación para atención de pacientes COVID-19	Informe	2			2			2			2			8		
	Continuar adecuación de áreas para la atención de pacientes COVID-19, Ventilación Ambiental, Flujo de Pacientes, aforo máximo de salas con distanciamiento social	Informe	2			2			2			2			8		
	Reforzamiento de la disponibilidad de productos farmacéuticos para la atención de pacientes COVID-19 (Stock de seguridad)	Informe	3			3			3			3			12		
	Fortalecer los consultorios de telemedicina para pacientes COVID-19 con comodidades y establecer procedimiento de continuidad de atención.	Informe	2			2			2			2			8		
	Gestionar recursos humanos en salud suficientes y eficientes, a través de la continuidad del régimen de contratación por el estado de emergencia (CAS COVID-19)	Informe	3			3			3			3			12		
	Reorganizar el recurso humano según competencias en el manejo clínico de pacientes COVID-19 dentro de la institución.	Informe	3			3			3			3			12		
	Redistribución de los insumos y equipos biomédicos para la atención de pacientes COVID-19 de acuerdo a los protocolos y normativas vigentes.	Informe	3			3			3			3			12		
	Adquisición de kits de UCI y equipos para terapia de alto flujo (recursos transferidos MINSA), así como, reactivos e insumos de laboratorio para manejo de pacientes COVID 19.	Informe	3			3			3			3			12		

COPIA DEL DOCUMENTO ORIGINAL  
 LABORATORIO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA  
 HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
 El presente documento es  
 "COPIA DEL ORIGINAL"  
 Oficina Ejecutiva de  
 28 JUN 2022

SECRETARÍA DE SALUD  
 MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL VALVERDE RIVERA  
 SEÑOR ANDRÉS VALVERDE RIVERA  
 FEDATARIO







THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHILOSOPHY DEPARTMENT

PHILOSOPHY 101

PHILOSOPHY 101

101

**ANEXO N°3: MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN ESPECÍFICO**

DECLARACIÓN DE OBJETIVOS	Indicador	Unidad de medida	Meta programada	Fuente de Información	Responsable
Mejorar la capacidad de respuesta del Hospital Nacional "Dos de Mayo" para reducir la morbilidad, mortalidad y/o discapacidad en los pacientes con COVID-19, con un enfoque integral de atención	MORTALIDAD HOSPITALARIA POR COVID 19	porcentaje	disminuir 20% tasa mortalidad por covid-19	Registro diario de estadística	Oficina de estadística
Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de salud para la continuidad de la atención de pacientes COVID-19 .	UTILIZACIÓN DE LOS CONSULTORIOS (MÉDICOS)	porcentaje	Uso 90% de consultorios físicos	Registro semanal de utilización de consultorio físico	consultorio externo
	OCUPACION DE CAMA POR COVID-19	porcentaje	mantener 81-90%	registro diario de enfermería	gestor de camas
	RENDIMIENTO CAMA	unidad	4 al mes	registro diario	gestor de camas
	PROMEDIO DE PERMANENCIA EN UCI	días	15 días	registro diario	UPSS UCI
	PORCENTAJE DE CASOS COVID-19 HOSPITALIZADOS CON COMORBILIDADES	porcentaje	disminuir 2%	registro diario	UPSS hospitalización atención COVID-19
	PORCENTAJE DE HOSPITALIZADOS COVID-19 CON EVOLUCIÓN FAVORABLE	porcentaje	disminuir 2%	registro diario	UPSS hospitalización atención COVID-19
Reforzar la Vigilancia Epidemiológica y la prevención de infecciones asociadas a atención de salud por COVID-19 en el personal de salud, los pacientes y familiares	INFECCIONES ASOCIADAS A ATENCION DE SALUD POR COVID-19	porcentaje	disminuir 20% casos de IAAS	registro diario de OESA	OESA
	NUMERO DE PROFESIONALES DE SALUD CON INFECCION COVID-19 ADQUIRIDA EN EL HNDM	porcentaje	100% de los casos identificados e invetsigados	registro semanal de investigacion epidemiologica	OESA
	COBERTURA DE VACUNACION COVID 19 DE LOS TRABAJADORES HNDM	porcentaje	100%	Registro diario de vacunacion	area de vacunacion
Disponer de procedimientos estandarizados y oportunos para la provisión de recursos estratégicos ante una posible cuarta ola pandémica.	CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS	porcentaje	90% de los trabajadores	informe mensual	OESA
	% DE CUMPLIMIENTO CON LA RECOMENDACIÓN DE INGRESO Y ALTA EN LA COHORTE DE PACIENTES CON COVID-19	porcentaje	100%	Registro diario de indicadores de ingreso y alta en cohorte de COVID-19	OESA
Establecer una estrategia comunicacional e informativa sobre COVID-19 para la población hospitalaria y general que acude al Hospital Dos de Mayo.	AREAS DE ATENCION AL PUBLICO CON INFORMACION SOBRE COVID-19	unidad	3	informe semanal	area de comunicacion
	INFORMACION A LOS FAMILIARES DE LOS ENFERMOS COVID-19	porcentaje	100%	informe semanal	UPSS hospitalización atención COVID-19



El presente documento es "COPIA FIEL DEL ORIGINAL" que ha sido...

26 ABR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



**ANEXO N° 4: DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS MÉDICOS, PARA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID-19**

SISMED	SIGA	NOMBRE	PRECIO	TOTAL	S/ TOTAL
36412	495700742967	AEROCAMARA DE PLASTICO ADULTO	S/ 4.65	180	S/ 837.00
36413	495700742966	AEROCAMARA DE PLASTICO PEDIATRICA	S/ 4.50	50	S/ 225.00
10145	495700030033	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X	S/ 0.06	12,400	S/ 706.80
10244	495700070011	ALGODON HIDROFILO DE 100 G	S/ 2.81	420	S/ 1,181.25
10302	495701410012	APOSITO TRANSPARENTE IMPERM. 06" X 7CM	S/ 0.58	2,400	S/ 1,380.00
10299	495701410042	APOSITO TRANSPARENTE IMPERM. 10" X 12 CM	S/ 1.35	5,600	S/ 7,560.00
10363	495700140006	BOLSA COLECTORA DE ORINA DE 2000 ML	S/ 2.25	940	S/ 2,115.00
10355	495700140009	BOLSA COLECTORA DE ORINA PEDIATRICA 100	S/ 0.50	60	S/ 30.00
22597	495700150015	BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE	S/ 51.25	840	S/ 43,050.00
28541	495700140037	BOLSA COLECTORA PARA CONTROL DE	S/ 50.00	200	S/ 10,000.00
20498	495701430022	BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON	S/ 30.00	960	S/ 28,800.00
20814	495701430021	BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON	S/ 29.75	820	S/ 24,395.00
10367	495700910022	BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO	S/ 9.48	480	S/ 4,554.00
25172	495701310023	BOLSA DE NUTRICION ENTERAL 1.5 LT	S/ 20.00	1,500	S/ 30,000.00
15334	495700180005	CANULA BINASAL PARA OXIGENO ADULTO	S/ 1.35	900	S/ 1,215.00
42513		CANULA ADULTO PARA TERAPIA DE ALTO	S/ 187.50	190	S/ 35,625.00
42512		CANULA ADULTO PARA TERAPIA DE ALTO	S/ 187.50	180	S/ 33,750.00
39170		CIRCUITO DE CORRUGADO DESCARTABLE	S/ 512.50	370	S/ 189,625.00
28861	512000281534	CARTUCHO PARA ANALIZADOR DE GASES	S/ 46.25	250	S/ 11,562.50
10477	495700210001	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X	S/ 0.76	1,700	S/ 1,296.25
24686	495700742422	CIRCUITO COAXIAL DESC. ADULTO C/BOLSA Y	S/ 100.00	300	S/ 30,000.00
16031	495700741631	COLECTOR DE SECRESION BRONQUIAL 70 ml	S/ 15.00	300	S/ 4,500.00
28800	495700270186	COMPRESA DE GASA ESTERIL 48 CM X 48 CM X	S/ 15.38	8,000	S/ 123,000.00
18940	495700741558	COMPRESA DE GASA QX 48 CM X 48 CM X UNID	S/ 4.35	7,500	S/ 32,625.00
22431	493700180063	ELECTRODO PARA ELECTROCARDIOGRAMA	S/ 0.49	15,000	S/ 7,312.50
21825	493700140912	EQUIPO DE TRANSDUCTOR PARA PRESION	S/ 129.88	150	S/ 19,481.25
10927	495701290041	EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE	S/ 1.82	1,200	S/ 2,178.00
10929	495701290012	EQUIPO DE VENOCLISIS	S/ 0.71	9,000	S/ 6,412.50
18225	495701290078	EQUIPO MICROGOTERO CON CAMARA	S/ 3.20	5,800	S/ 18,560.00
33559	495700250163	ESPARADRAPO IMPERMEABLE DE TELA 1"X10	S/ 5.90	700	S/ 4,130.00
20254	493700190032	FILTRO ANTIBACT DE BARRERA - ADULTO UCI	S/ 13.75	420	S/ 5,775.00
22626	493700190128	FILTRO ANTIBACT VIRAL + INTERC DE CALOR	S/ 13.75	2,200	S/ 30,250.00
19187	493700190309	FILTRO ANTIBACT.P/EQU/ANESTESIA ADULTO	S/ 7.13	300	S/ 2,139.00
30075	495700270304	GASA FRACCIONADA ESTERIL 10 X 10CM 16	S/ 2.85	4,800	S/ 13,680.00
29405	495700270355	GASA FRACCIONADA ESTERIL 7.5 X 7.5 CM 16	S/ 2.11	26,000	S/ 54,825.00
16569	495700290002	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL	S/ 2.10	46,000	S/ 96,600.00
16570	495700290003	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL	S/ 2.10	51,000	S/ 107,100.00
16572	495700290005	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL	S/ 2.10	18,200	S/ 38,220.00
16571	495700290004	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL	S/ 2.10	54,000	S/ 113,400.00
16597	495700330003	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11	S/ 0.23	200	S/ 45.00
16599	495700330011	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15	S/ 0.23	400	S/ 90.00
16599		HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 21	S/ 0.23	800	S/ 184.00
11368	495700350051	JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 21G	S/ 0.25	56,000	S/ 14,000.00
11369	495700350055	JERINGA DESCARTABLE 20 ML C/A 21 X 1 1/2"	S/ 0.54	65,000	S/ 34,937.50
11370	495700350032	JERINGA DESCARTABLE 5 mL CON AGUJA 21 G	S/ 0.16	12,000	S/ 1,920.00
19875	495700350103	JERINGA DESCARTABLE DE TUBERCULINA 1 mL	S/ 0.15	34,400	S/ 5,074.00
37348	495500011463	KIT DE ROPA DESCARTABLE PARA CIRUGIA X	S/ 102.50	500	S/ 51,250.00
20452	495700742156	LINEA DE EXTENSION OPACA PARA BOMBA DE	S/ 47.50	900	S/ 42,750.00
26475	495700742734	LINEA P/ BOMBA INFUSORA CON VOLUTROL	S/ 58.13	5,000	S/ 290,625.00
22535	495700741252	LINEA PARA BOMBA INFUSORA SIN VOLUTROL	S/ 31.25	1,500	S/ 46,875.00
16737	495700380002	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE	S/ 0.75	8,200	S/ 6,150.00
24704	495700380010	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 10 cm	S/ 1.80	3,400	S/ 6,120.00
20361	495700380011	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm	S/ 4.00	4,400	S/ 17,600.00
16774	495700400135	MASCARA DE OXIGENO DESCARTABLE PARA	S/ 5.50	100	S/ 550.00
11464	495700400007	MASCARA DE OXIGENO TIPO VENTURI ADULTO	S/ 3.50	400	S/ 1,400.00
22186	495701440065	SET COMPLETO DESCARTABLE DE TUBOS	S/ 150.00	200	S/ 30,000.00
28630	495701440149	SET DE TRAQUEOTOMIA PERCUTANEA N° 8 X 15	S/ 2,312.50	3	S/ 6,937.50
17014	495700480055	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL	S/ 35.00	600	S/ 21,000.00
17013	495700480054	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL	S/ 81.25	800	S/ 65,000.00
11850	495700480013	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N° 14	S/ 3.06	5,000	S/ 15,312.50
11851	495700480033	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL N° 16	S/ 1.19	4,400	S/ 5,236.00
17075	495700500005	SONDA NASOGASTRICA N° 16	S/ 2.44	100	S/ 243.75
12490	495100100001	TERMOMETRO CLINICO ORAL	S/ 2.30	800	S/ 1,840.00
35708	495700620033	TUBO DE ASPIRACION NO CONDUCTIVO	S/ 10.56	2,500	S/ 26,406.25
22269	495700741819	TUBO ENT PARA TUBO ENDOTRAQUEAL	S/ 10.00	100	S/ 1,000.00
12735	495700630036	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCART. N° 7.0	S/ 7.38	120	S/ 885.60
12737	495700630037	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCART. N° 8.0	S/ 5.13	10	S/ 51.25
17494	495700630224	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCART. N° 8.5	S/ 5.13	4	S/ 20.50
22365	495700630017	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE NS 7.0	S/ 7.38	40	S/ 295.20
22362	495700630031	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 6.5	S/ 5.42	30	S/ 162.45
25583	495700630260	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 8.5	S/ 5.42	140	S/ 758.10
22775	495700630064	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°8.0	S/ 5.42	120	S/ 649.80
TOTAL					S/ 1,833,565.45



ESTADO: BOLIVIA  
 HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
 El presente documento es  
 "COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
 Que consta de 1 hoja

33  
 26 FEB 2022

Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
 FEDATARIO



**ANEXO N°5: PRESUPUESTO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID 19**

SISMED	SIGA	NOMBRE	PRECIO	TOTAL	SI. TOTAL
909	580400170002	ATROPINA SULFATO 0.50 MG/ML INY	S/ 0.63	1,000	625.00
947	581000080007	AZITROMICINA 500 MG TAB	S/ 0.39	1,000	390.00
1032	580700170001	BENCILPENICILINA SODICA 1 000 000 UI INY	S/ 0.40	220	88.00
1213	587100020001	BETAMETASONA 4MG INY 1ML	S/ 1.25	60	75.00
1344	587000030001	BROMURO DE ROCURONIO 5 mL 10 mg/mL INY	S/ 9.36	5,400	50,544.00
1346	587000060001	BROMURO DE VECURONIO 4 MG INY 1 ML	S/ 2.72	24,200	65,824.00
1467	585100110001	CALCIO GLUCONATO 100 MG/ML INY 10 ML	S/ 0.90	2,000	1,800.00
1682	580800230001	CEFTAZIDIMA 1 G INY	S/ 2.03	1,400	2,842.00
1684	580800240002	CEFTRIAJONA SODICA 1 G INY	S/ 0.89	5,000	4,450.00
8046	586900070008	CODEINA 15 mg/5 mL JBE 60 mL	S/ 10.00	420	4,200.00
2381	586900070012	CODEINA 30 MG/ML INY 2 ML	S/ 3.13	1,600	5,000.00
28613	581500100002	COLISTINA 150 MG INY	S/ 26.87	1,000	26,870.00
4333	583000180001	DESLANOSIDO 200 UG/ML INY 2 ML	S/ 3.37	120	404.40
2657	587100030005	DEXAMETASONA 4MG TAB	S/ 0.05	1,200	60.00
2642	587100030001	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG INY 2 ML	S/ 0.14	10,800	1,512.00
2724	585000510002	DEXTROMETORFANO BROMHID.15MG/5ML	S/ 1.73	500	865.00
3787	585100070012	DEXTROSA 33.3% INY 20ML	S/ 0.50	1,700	851.70
3788	585100070007	DEXTROSA 5 G X 100 ML	S/ 2.75	320	880.00
3789	585100070011	DEXTROSA 5 g/100 ML(5%) SOL INY 1 L	S/ 2.05	2,800	5,740.00
2979	583000540001	DOBUTAMINA 250 MG/20 ML	S/ 42.25	180	7,605.00
3010	583000490001	DOPAMINA CLORHIDRATO 40 MG/ML INY 5 ML	S/ 1.26	70	88.20
3086	582800060002	ENOXAPARINA SODICA 40 mg/0.4 mL INY 0.4	S/ 14.87	4,400	65,428.00
3088	582800060001	ENOXAPARINA SODICA 60 MG/0.6ML	S/ 17.34	7,200	124,848.00
3097	580300190002	EPINEFRINA 1 MG/ML INY	S/ 1.25	1,640	2,050.00
3501	580100230001	FENTANILO CITRATO 0.05 MG/ML INY 10 ML	S/ 1.81	12,000	21,720.00
3710	583700010004	FUROSEMIDA 20 MG 2ML INY	S/ 0.18	4,600	828.00
19166	582900060004	GELATINA SUCCINILATADA 4G/100ML INY 500	S/ 47.50	700	33,250.00
3878	584800620007	HALOPERIDOL 2MG/ML X 20 ML GOTAS	S/ 3.59	100	359.00
3873	584800620005	HALOPERIDOL 5 MG/ML INY	S/ 3.63	800	2,900.00
3894	582800280001	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML INY X 5ML	S/ 10.95	2,000	21,900.00
26362	587100010007	HIDROCORTISONA ( SUCCINATO	S/ 2.06	1,400	2,884.00
1800	587200030001	IMIPENEM + CILASTATINA 500/500MG	S/ 11.10	600	6,660.00
20622	585000480001	IPRATROPIO BROMURO 20 UG/DOSIS INH.	S/ 7.44	300	2,232.00
4187	580100150001	KETAMINA 50 MG/ML INY 10 ML	S/ 2.43	600	1,458.00
4666	587200020001	MEROPENEM 500MG INY	S/ 7.28	15,600	113,568.00
4717	587100040003	METILPREDNISOLONA 500 MG INY	S/ 15.11	200	3,022.00
4743	583800760002	METOCLOPRAMIDA 10 MG 2ML AMPOLLA	S/ 0.34	4,400	1,496.00
44963	584900300008	MIDAZOLAM 1MG/ML INY 100ML	S/ 17.00	600	10,200.00
4831	584900300001	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML INY	S/ 1.00	4,000	4,000.00
18511	584900300007	MIDAZOLAN CLORHIDRATO 50MG /10ML	S/ 8.65	6,400	55,353.60
4900	586900010009	MORFINA CLORHIDRATO 10 MG/ML INY	S/ 3.66	7,000	25,620.00
5118	583000260001	NOREPINEFRINA 1 MG/ML INY 4 ML	S/ 1.75	2,800	4,900.00
5151	583800710003	OMEPRAZOL 40 MG INY	S/ 0.89	6,800	6,052.00
5335	580200460011	PARACETAMOL 500 MG TAB	S/ 0.02	28,800	633.60
5443	580700050001	PIPERACILINA SODICA Y TAZOBACTAM	S/ 6.92	1,600	11,072.00
5551	585100090002	POTASIO CLORURO 20% SOL INY 10 ML	S/ 0.21	3,800	798.00
5626	580100080004	PROPOFOL 1% INY 20 ML	S/ 7.80	17,600	137,280.00
5658	583800720003	RANITIDINA 50 MG INY 2 ML	S/ 0.18	5,000	900.00
5731	585000490017	SALBUTAMOL 100 MCG/DOSIS X 200 DOSIS -	S/ 3.83	380	1,455.40
19723	585000490027	SALBUTAMOL GOTAS (5MG/ML) X10ML	S/ 3.63	20	72.50
5872	585100100002	SODIO CLORURO 0.9% X 100 ML INY	S/ 0.57	20,000	11,400.00
5873	585100100011	SODIO CLORURO 900MG/100ML(0.9%) X 1 L	S/ 2.40	19,800	47,520.00
5880	585100100005	SODIO CLORURO DE 0.9% X 250 ML	S/ 1.04	1,000	1,043.40
4556	580500140002	SULFATO DE MAGNESIO 20% INY 10ML	S/ 1.05	1,300	1,365.00
6231	586900060009	TRAMADOL 50 MG/ML INY	S/ 0.52	9,600	5,011.20
6471	581500090001	VANCOMICINA (COMO CLORHIDRATO) 500MG	S/ 2.63	4,200	11,046.00
17697	587400020001	VASOPRESINA 20 UI INY 1 ML	S/ 49.50	80	3,960.00
19345	581100070001	TIGECICLINA 50 MG INY	S/ 53.37	400	21,348.00
223	582800020004	ACIDO TRANEXAMICO 10% X 10ML INY	S/ 3.41	1,000	3,410.00
8013	585100140009	AGUA PARA INYECCION 1 L INY	S/ 1.54	6,800	10,472.00
822	580700020001	AMPICILINA + SULBACTAM 1 G + 500 MG INY	S/ 1.62	300	486.00
TOTAL					960,716.00



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que ha sido emitido en fecha

26 JUN 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHYSICS DEPARTMENT

PHYSICS 350

LECTURE 1

1.1

1.2

1.3

1.4

1.5

1.6

1.7

1.8

1.9

1.10

1.11

1.12

1.13

1.14

1.15

1.16

1.17

1.18

1.19

1.20

1.21

1.22

1.23

1.24

1.25

1.26



**ANEXO N°6: PRESUPUESTO PARA MATERIAL, INSUMOS MÉDICOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA BIOSEGURIDAD**

SISMED	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
10221	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 70% 1 L SOL	1,500	9.24	13860
26089	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 5 cm X 5.7 cm UNID	1,200	3.13	3756
42110	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 6.5CM X 7CM	1,200	2.24	2688
26090	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO 8.5 cm X 11.5 cm UNI	4,500	5	22500
10299	APOSITO TRANSPARENTE IMPERM. 10" X 12 CM	9,600	1.35	12960
29739	BOTA DESCARTABLE PARA CIRUJANO ANTIDESLIZANTE (PAR)	90,000	0.75	67500
43815	CARETA PROTECTORA DE POLICARBONATO UNIDAD	1,500	30	45000
23587	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 20 G X 1 1/4" CON	7,200	2.4	17280
19718	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1 in CON	6,000	3.31	19860
30368	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18G X 1 1/4 CON	6,000	3.25	19500
25873	CHAQUETA Y PANTALON DESCARTABLE TALLA L UNI	40,000	9.5	380000
25874	CHAQUETA Y PANTALON DESCARTABLE TALLA M UNI	42,000	11.2	470400
36444	CONTENEDOR DE POLIPROPILENO DE BIOSEGURIDAD 7.6 L	2,000	33.6	67200
44788	CONTENEDOR DE POLIPROPILENO DE BIOSEGURIDAD DE 11.4 L	3,100	57.6	178560
44789	DEPOSITO DE POLIPROPILENO PARA DESCARTE DE MATERIAL	800	21.6	17280
44787	DEPOSITO DE POLIPROPILENO PARA DESCARTE DE MATERIAL	1,000	93.6	93600
29804	DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES ALTAS X 750 ML	4,500	137.5	618750
	ESPONJA DE ESPUMA SINTÉTICA	40,000	1.7	68000
	ESPONJA DE ESPUMA SINTÉTICA CON CLOHERXIDINA	10,000	2.5	25000
30778	GEL ANTIBACTERIAL PARA MANOS FRASCO X 120 ML 120 ML	15,000	5	75000
30498	GEL ANTIBACTERIAL PARA MANOS X 1 L APROX.	6,000	28.75	172500
37326	GORRO DE CIRUGÍA TIPO GUSANO PARA ENFERMERA	138,000	0.185	25530
18725	GORRO DESCARTABLE DE CIRUJANO (UNIDAD)	48,000	0.38	18240
16571	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL N° 7 1/2 PAR	54,000	2.1	113400
16572	GUANTE QUIRURGICO DESCARTABLE ESTERIL N° 8 PAR	30,000	2.1	63000
40850	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE DE	9,000	17.5	157500
40848	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE DE	6,000	17.5	105000
40852	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE DE	9,000	17.5	157500
40851	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE DE	6,000	17.5	105000
16565	GUANTE DESCARTABLE PARA EXAMEN N° 6 1/2 (PAR)	24,000	0.49	11760
16566	GUANTE DESCARTABLE PARA EXAMEN N° 7 (PAR)	50,000	0.49	24500
16567	GUANTE DESCARTABLE PARA EXAMEN N° 7 1/2 (PAR)	80,000	0.49	39200
16568	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 8 (PAR) UNI	24,000	0.49	11760
29891	LENTE DE PROTECCION DE POLICARBONATO (UNIDAD)	3,500	11.8	41300
24704	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 10 cm	13,000	1.8	23400
20361	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm	12,000	4	48000
21395	MANDIL DESCARTABLE ESTERIL TALLA ESTANDAR (UNIDAD)	13,000	11.75	152750
35343	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA "L" (UNIDAD)	170,000	7.9	1343000
38955	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA "M" (UNIDAD)	61,000	8.5	518500
29930	MASCARILLA DESCARTABLE EFICIENCIA DE FILTRADO 95%	15,000	4.5	67500
23127	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA 3 PLIEGUES UNI	550,000	1.2	660000
29849	MASCARILLA DESCARTABLE TIPO N-95 UNIDAD	65,000	14.5	942500
24293	POLIHEXANIDA + UNDECILENAMIDOPROPIL BETAINA 30 mL 0.1%	1,100	55	60500
24637	POLIHEXANIDA + UNDECILENAMIDOPROPIL BETAINA 350 mL 0.1	1,100	40	44000
30142	PROTECTOR FACIAL CON VISOR (UNIDAD)	3,500	13.427	46994.5
18077	YODO POVIDONA (ESPUMA) 8.5g/100mL SOL X 1L	300	21.25	6375
6517	YODO POVIDONA, (10%) - SOLUCIÓN TÓPICA - 1 L	250	23.75	5937.5
<b>TOTAL SI.</b>				<b>7,184,341</b>



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se encuentra en lista 35

26 ABR 2022

St. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO



**ANEXO N°7: PRESUPUESTO PARA INSUMOS DE ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR PARA BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL**

SISMED	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
37903	DETERGENTE GRANULADO X 1KG	200	10.525	2105
44380	LEJIA(HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5%	1,000	16	16000
11338	JABON GERMICIDA LIQUIDO 1 L FCO	10000	23.5	235000
31593	CLORHEXIDINA AL 4% X 1L CON DISPOSITIVO A CIRCUITO CER	100	82.5	8250
43179	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HO	15000	6.85	102750
TOTAL				S/ 364,105.00

**IX. BIBLIOGRAFÍA**

1. Brandal Lin T., et al; Brote de COVID causada por el SARS-CoV-2 Omicron variant in Norway, November to December 2021. Euro Surveill. 2021;26(50).
2. Ministerio de Salud; Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de Enfermedades (CDC MINSa); Sala de Situación COVID-19 Acceso: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/covid-19/situacion-del-covid-19-en-el-peru/>
3. Zhou F et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet 2020; 395:1054-62
4. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020.
5. Directiva Sanitaria N°135-MINSA/CDC-2021: Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú.
6. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020.
7. Salian V. et al. COVID-19 Transmission, Current Treatment, and Future Therapeutic Strategies. Mol Pharm. 2021; 1;18(3):754-771.
8. Huang Cha.; et al; Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020; 395(10223):497-506.
9. Variante Delta del coronavirus duplica riesgo de hospitalización por COVID-19, advierte estudio escoces | MUNDO | GESTION (gestion.pe)



HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
El presente documento es  
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"  
Que se encuentra en...

26 ABR 2022

36  
Sr. Hugo Armando VALVERDE RIVERA  
FEDATARIO

