



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Proyecto de ley N°



Proyecto de Ley que declara de urgencia la creación y equipamiento de la Unidad Especializada en Pacientes Quemados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

El grupo parlamentario Fuerza Popular, a iniciativa del congresista de la República que suscribe, CARLOS ERNESTO BUSTAMANTE DONAYRE, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa que le confiere los artículos 102°, inciso 1) y 107° de la Constitución Política del Perú, y; de conformidad a los artículos 2° y 76° numeral 2) del Reglamento del Congreso de la República, presenta el siguiente proyecto de ley:

LEY QUE DECLARA DE URGENCIA LA CREACIÓN Y EQUIPAMIENTO DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN PACIENTES QUEMADOS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene como objeto declarar de interés nacional y necesidad pública el fortalecimiento del ejercicio del derecho a la salud de toda persona víctima de quemaduras, a través de la creación y equipamiento de la Unidad Especializada en Pacientes Quemados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Artículo 2. Principios básicos que rigen la presente ley

- a. **Universalidad:** La atención de la salud en situación de emergencia es un derecho fundamental que debe ser garantizado a toda persona dentro del territorio nacional sin discriminación alguna y en todas las etapas de la vida.
- b. **Equidad:** El principio de equidad para el logro de la universalidad de la atención de la salud en situación de emergencia, evita la distinción por falta de recursos económicos para el pago de los servicios. El Estado asume el rol principal en defensa de la integridad de la salud física y mental de la persona en situación de emergencia.
- c. **Integralidad:** La persona tiene derecho a recibir todas las prestaciones de salud necesarias para revertir la situación de emergencia que ha puesto en riesgo su vida, o integridad física y/o mental.

Artículo 3. Se reformula el área de quemados críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

La reformulación del área de quemados críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza implica la creación de la Unidad Especializada en Pacientes Quemados, la ampliación y el mejoramiento de las unidades productoras de servicios con

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

medicamentos, insumos, equipos e infraestructura, así como de las áreas no médicas y de soporte de la gestión.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Creación de la Unidad de quemados

Se dispone, que el Poder Ejecutivo, en el marco del artículo 25 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, cree la Unidad Especializada en Pacientes Quemados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza para la atención de los pacientes con criterios de calidad y oportunidad.

SEGUNDA. Dar cuenta a la Comisión de Salud

Se dé cuenta a la Comisión de Salud del Congreso de la República el cumplimiento de la presente ley.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRESENTACIÓN DE LA INICIATIVA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa busca ampliar la Unidad de Quemados Críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, convirtiéndola en la Unidad Especializada en pacientes quemados. Esta reforma responde a intereses humanitarios y a las necesidades de nuestra población de acceder a un servicio de salud público de calidad. De esta manera, se garantiza un mejor ejercicio del derecho a la salud, para aquellas personas víctimas de quemaduras; en concordancia con lo establecido en el artículo 2 numeral 1, artículos 7 y 10 de la Constitución Política del Perú:

Artículo 2. Toda persona tiene derecho:

2.1 A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto lo favorece.

Artículo 7. Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.

Artículo 10. El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida.

En el Perú, hemos sido testigos en las últimas décadas de varias situaciones de emergencia, entre ellas, las ocasionadas por grandes incendios, como el de Mesa Redonda el 29.12.2001, que generó una alta cantidad de pérdidas de vidas humanas. Pese a ello, el Estado no ha tomado acción para la creación e implementación de la unidad especializada en pacientes quemados en ninguno de los hospitales de la capital.

En ese contexto, resulta fundamental legislar para dar solución a tan tangible problema, a fin de garantizar el fortalecimiento del derecho a la salud y la adecuada atención de las víctimas de quemaduras, a través de la creación de la Unidad Especializada en Pacientes Quemados y su equipamiento.

1. Antecedentes

1.1 Hechos

Los accidentes que generan lesiones por quemadura no son una problemática ajena ni reciente a nuestra realidad, incluso podemos advertir que, a lo largo de las

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

décadas, Lima registra incendios de grandes magnitudes. Entre ellos podemos destacar los siguientes:

- Incendio en el Banco de la Nación (28.07.2000)
- Incendio Mesa Redonda (29.12.2001)
- Incendio Discoteca Utopía (20.07.2002)
- Incendio en El Agustino (19.10.2016)
- Incendio en Cantagallo (04.11.2016)
- Incendio en el Callao (13.06.2017)
- Incendio en Galería Nicolini (22.06.2017)
- Incendio Mesa Redonda (30.12.2021)

El incendio en Mesa Redonda en el año 2001 fue el que mayor cantidad de víctimas generó. Debido a su magnitud, las víctimas de quemaduras y problemas respiratorios tuvieron que ser distribuidas entre las diversas unidades de emergencia de la capital, ya que era materialmente inviable que un solo hospital tuviera la capacidad para brindar la atención oportuna.

Distribución de los Pacientes Quemados y Hospitalizados en el Incendio de Mesa Redonda al 31 de Diciembre 2001

HOSPITAL	Nº	%
Hospital Arzobispo Loayza	31	43.1
Hospital Guillermo Almenara	17	23.6
Hospital Daniel A. Carrión	10	13.8
Instituto de Salud del Niño	7	9.7
Hospital Rebagliatti Martins	3	4.3
Hospital de Emergencias Grau	2	2.7
Hospital María Auxiliadora	1	1.4
Hospital Dos de Mayo	1	1.4
TOTAL	72	100

Fuente: Oficina General de Epidemiología- Ministerio de Salud

A pesar que, han transcurrido más de 20 años desde este fatal incendio, dentro de los cuales la tragedia se repitió, aunque en menor magnitud, el Estado no ha tomado acción para la creación de la Unidad Especializada en pacientes quemados, no superándose, hasta la fecha, esta notable deficiencia en el servicio público de salud.

1.2 Antecedentes legislativos:

Como antecedente legislativo de la presente propuesta está el Proyecto de Ley N° 2340/2017-CR, Ley que declara de necesidad y utilidad pública la ejecución del proyecto de construcción y equipamiento del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, suscrito por el ex congresista Segundo Tapia Bernal, del grupo parlamentario Fuerza Popular.

El marco jurídico que da sustento a la propuesta es el siguiente:

www.congreso.gob.pe ebustamante@congreso.gob.pe

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo
- Ley N° 30073, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.

2. Problemática a solucionar: Respuesta del Estado

Pese a ello, resulta inverosímil que, a la fecha, el Gobierno no haya tomado acción para la creación de la Unidad especializada en pacientes quemados, lo que ha generado la pérdida de la vida de muchos peruanos, quienes no pudieron recibir una atención adecuada a tiempo.

Para efectos de esclarecer las cifras de ocurrencias que pudieron derivar en la necesidad de atención de pacientes quemados, a continuación, se detalla las estadísticas de emergencias atendidas por los bomberos a nivel de Lima, Callao e Ica.

ESTADISTICA DE EMERGENCIAS ATENDIDAS POR LO BOMBEROS A NIVEL LIMA, CALLAO E ICA COMPARATIVO POR AÑOS

COMPARATIVO POR AÑOS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AG
1992	732	654	626	554	776	644	586	
1993	746	585	657	601	715	615	739	
1994	1178	1080	1067	972	1104	1055	1036	1
1995	1377	1167	1270	1178	1164	1226	1339	1
1996	1485	1353	1481	1260	1376	1333	1444	1
1997	1678	1652	1742	1624	1811	1711	1739	1
1998	2430	2188	2380	2123	2155	2152	2236	2
1999	2570	2629	2671	2205	2539	2598	2839	3
2000	3509	3459	3420	3122	3369	3501	3578	3
2001	3522	3398	3589	3569	3432	3695	4013	3
2002	4463	4656	4700	4085	4468	4236	4819	4
2003	5299	5120	5750	5238	5371	5365	5758	5
2004	6277	6128	6450	6103	6606	6423	6557	6
2005	7238	6187	7018	6784	7102	6624	6921	6
2006	7230	6684	6887	6594	6970	6572	7043	6
2007	7314	6641	7271	7163	7118	7089	7817	6
2008	8303	8048	8204	7556	7156	6996	7363	7
2009	7203	6384	7303	6793	7113	6877	7126	6
2010	7220	6747	7516	6732	6699	6335	6358	6
2011	5808	5024	5359	5017	5254	4986	5194	4
2012	6168	5234	5096	4677	4758	4823	4907	4

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

2013	5390	4769	5167	5116	4826
2014	6401	5863	6191	6228	6207
2015	7406	6636	6991	6394	6899
2016	7101	7491	7325	6887	6224
2017	6297	5069	5527	5568	5346
2018	5172	4562	5498	5221	5574
2019	5445	5192	5539	4856	4886
2020	6086	5718	4520	1776	1590
2021	3120	2607	2968	2709	2855
2022	3321	0	0	0	0
TOTAL	147489	132925	140183	128705	131463

Estadísticas procesadas al 100%

FUENTE: CUERPO GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERÚ¹

Respecto del periodo 2016-2019, un estudio demuestra que la frecuencia de los casos de pacientes con quemaduras graves en el Hospital Daniel Alcides Carrión, se registra de la siguiente manera:

Tabla 01: Distribución de pacientes con quemaduras graves por año

Frecuencia de quemaduras por año	frecuencia	porcentaje
2016	61	28.91%
2017	52	24.64%
2018	42	19.91%
2019	56	26.54%
total	211	100%

¹ http://www.bomberosperu.gob.pe/po_muestra_esta.asp

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

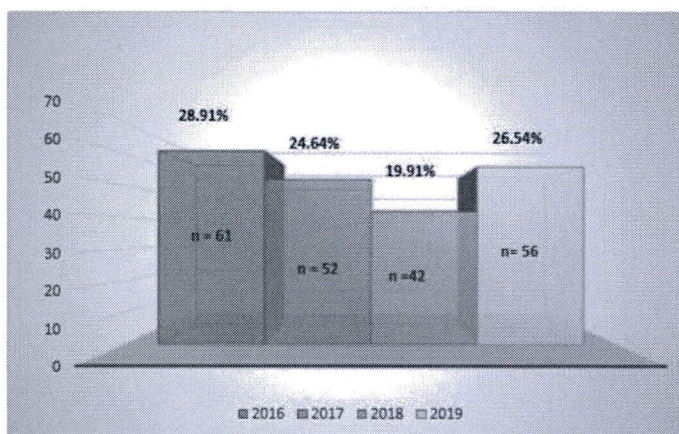


Gráfico 01: Distribución de pacientes con quemaduras graves por año

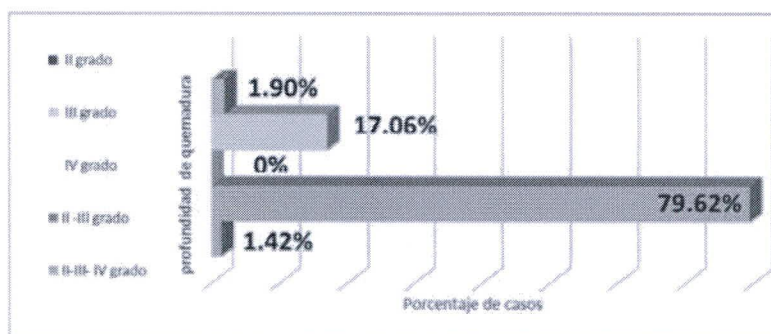


Gráfico 05: Distribución de pacientes hospitalizados con quemadura grave según profundidad de la quemadura

Durante el periodo 2016 – 2019 se estudiaron 211 pacientes, la mayor frecuencia de casos se observó en: el año 2016 con 61 casos (28.91%), el sexo masculino con 114 casos (54%), el grupo etario de 18 a 39 años con 89 casos (42.18%), la estancia hospitalaria de 9 a 18 días con 66 casos (31.28%), la profundidad de quemaduras de II-III grado con 168 casos (79.62%), la extensión de < 10% de superficie corporal quemada (SCQ) con 112 pacientes (53.08%), la etiología por fuego directo con 97 pacientes (45.97%), el región corporal más comprometida: los miembros superiores (16.11%), 9 pacientes fallecieron durante su estadía en el hospital de ellos el 100% fallecieron por fuego directo.²

De lo señalado, podemos inferir que la cantidad de pacientes quemados de gravedad que deben permanecer internados, solo en el Hospital Daniel Alcides Carrión, es a razón de 4 a 5 por mes (sin contar aquellos que requieran de una cama UCI por menor tiempo), lo que hace necesario contar con por lo menos 5 camas especializadas destinadas solo a este tipo de pacientes. Al respecto, no hay registro

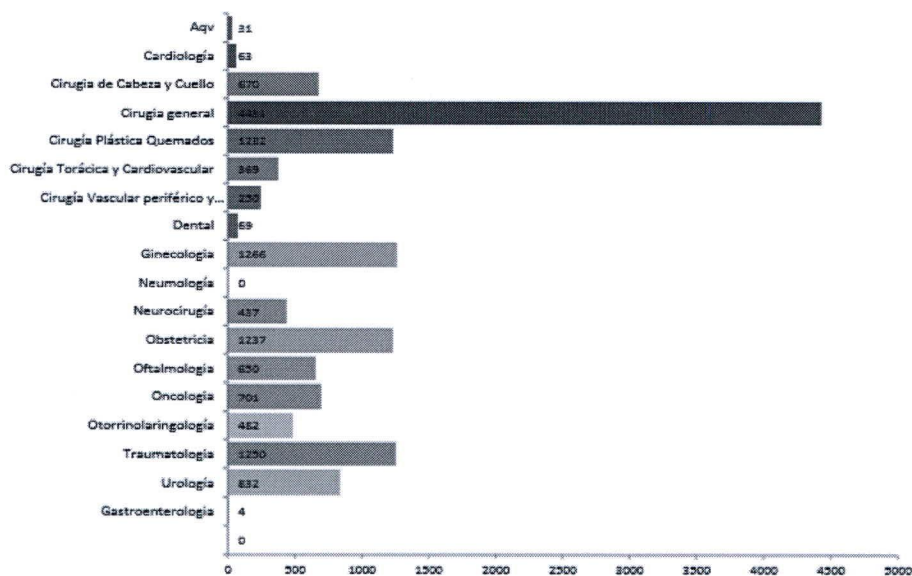
²HUAMAN GUERRERO, MANUEL. Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Tesis: Características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con quemaduras graves atendidos en el Hospital Daniel Alcides Carrión 2016-2019.

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

de iniciativa que busque proveer al mencionado hospital con las camas que se requiere para los pacientes con quemaduras graves, solo el Hospital Nacional Arzobispo Loayza cuenta, a la fecha, con 4 unidades de este tipo de camas.

Ahora bien, es menester indicar que, en nuestra capital, los pacientes adultos víctimas de quemaduras, por lo general, son atendidos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. En el año 2018, el hospital registró entre sus cifras más altas de intervenciones quirúrgicas, las cirugías para pacientes quemados, con 1282 casos.³ (Véase el siguiente cuadro)

NUMERO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR ESPECIALIDAD, AÑO: 2018



RENDIMIENTO CAMA POR SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS 2018

SERVICIO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cardiovascular	29.6	26.5	23.8	32.8	44.3	32.3	33.5
Urología A	23.7	23.6	24.2	26.5	25.8	28.5	26.4
Traumatología	20.9	19.1	19.7	26.8	31.3	30.0	29.9
Urología B	26.7	24.1	24.9	29.4	37.2	28.4	0.0
Neurocirugía	19.6	18.9	21.0	18.0	22.1	22.5	31.3
Cabeza y Cuello	20.7	18.1	19.3	20.9	26.3	31.9	30.9
Cirugía Plástica y Quemados	11.7	12.5	11.2	10.3	14.3	11.0	14.6

El indicador Rendimiento Cama de los servicios del departamento de Especialidades Quirúrgicas están por debajo del estándar, debido al tipo de diagnóstico, tratamiento y recuperación del paciente.

Al respecto, se puede verificar de los cuadros que las atenciones para pacientes quemados representan un alto porcentaje del servicio prestado por el área de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

³ MINSa. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. ANÁLISIS DE SITUACION DE SALUD 2018.

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Actualmente, ninguno de los Hospitales de nuestra capital cuenta con una Unidad especializada para pacientes adultos quemados, lo que dificulta la atención especializada para las víctimas.

Recientemente, el 05.10.2021, el Hospital Arzobispo Loayza inauguró la Unidad de Quemados Críticos con la finalidad de salvaguardar la vida y la salud de las víctimas, brindándoles servicios que mejoren su calidad de vida y los ayude a rehabilitarse. Sin duda esta es una iniciativa que busca brindar un mejor servicio de salud a aquellas personas víctimas de quemaduras. No obstante, la mencionada unidad es reducida, debido a que, reiteramos, solo cuenta con cuatro (4) camas equipadas⁴, siendo necesaria su ampliación y equipamiento.

Actualmente, la Unidad de Quemados Críticos no podría prestar un servicio completo ni de calidad si ocurriera un siniestro de gran magnitud, como los acontecidos desde hace más de veinte (20) años. En ese sentido, es de gran importancia declarar la urgencia la creación de la Unidad Especializada en Pacientes Quemados.

La atención de la salud para las personas en situación de emergencia, según el informe de la Defensoría del Pueblo, es obligación del Estado, debiendo crearse las condiciones que aseguren que todas las personas tengan acceso a asistencia médica oportuna, aceptable y de calidad para restablecer la salud resquebrajada por la condición de emergencia (Informe de Adjuntía N° 15-AAE/DP):

“La obligación estatal de brindar acceso a los servicios de salud y ofrecer asistencia médica implica, además, que la prestación en los establecimientos debe darse en el marco del respeto a la dignidad y los derechos de las personas. Las garantías deben incrementarse cuando existe un mayor riesgo para los derechos a la vida e integridad, como se da en las situaciones de emergencia”⁵.

La situación producida a consecuencia de un incendio u otro siniestro que genere quemaduras en las personas, es una problemática que debe ser urgentemente atendida por el Estado, a través de la creación y/o implementación de la Unidad Especializada de Pacientes Quemados, de manera que se garantice a la población el acceso a los servicios de salud de calidad.

La creación de esta unidad permitirá reducir la brecha de inequidad entre aquellos que pueden acceder a los servicios de salud privados y la población económicamente vulnerable de nuestro país, garantizando una mejor calidad de vida y rehabilitación.

⁴ <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-89/nota3/index.html>

⁵ Informe de Adjuntía N° 15-AAE/DP «El Derecho a la Salud: Servicios de emergencia en los establecimientos de salud y el acceso a medicamentos».

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

3. Contenido de la propuesta

La presente iniciativa legislativa tiene como objetivo declarar de urgencia la creación y equipamiento de la Unidad Especializada en Pacientes Quemados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, con el propósito de **fortalecer el ejercicio del derecho a la salud de quienes han sido víctimas de lesiones por quemaduras.**

El proyecto de ley se sustenta en los principios de universalidad, equidad e integralidad, a fin de que todas las personas puedan acceder a un servicio público de salud de calidad en forma oportuna, en especial las personas más vulnerables por su condición económica.

En la actualidad, el Hospital Nacional Arzobispo Loayza cuenta con una Unidad de Pacientes Quemados Críticos, la cual deberá ser reformulada, conforme el artículo 3 del Proyecto de Ley, para crear un servicio público de salud más amplio como el propuesto.

En ese sentido, se propone, además, la ampliación y el mejoramiento de las unidades productoras de servicios con medicamentos, insumos, equipos e infraestructura, así como de las áreas no médicas y de soporte de la gestión.

Finalmente, la propuesta prevé que la ejecución este a cargo del Poder Ejecutivo, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 25 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.

4. Efecto de la vigencia de la norma en la legislación nacional

4.1 Acuerdo Nacional

Desde octubre de 2015 el Acuerdo Nacional viene impulsando y priorizando una reforma de salud, que ponga al ser humano como el centro y objetivo de las acciones prioritarias en salud. En ese sentido, propone que la salud y la seguridad social son derechos fundamentales para el desarrollo humano y la igualdad de oportunidades que generen las condiciones para una vida digna y plena. La reforma de salud debe tener a las personas como la finalidad de las medidas de cambio y mejora continua del Sistema de Salud.⁶

Según el Acuerdo Nacional del año 2021, el cuidado y la atención pública en salud deben ser integrales, solidarios y equitativos, oportunos, de calidad y de fácil acceso. El Estado es garante y principal responsable de asegurar la disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad del cuidado y la atención en salud a través de un

⁶ Acuerdo Nacional: los objetivos de la reforma de salud
<https://www.acuerdonacional.pe/2015/10/los-objetivos-de-la-reforma-de-salud/>

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

sistema nacional de salud efectivo” (2015, Acuerdo Nacional: Los objetivos de la reforma de salud).

4.2 Agenda legislativa 2021-2022

La iniciativa legislativa se encuentra elaborada en concordancia con el Objetivo II Equidad y Justicia Social, normas para el acceso universal a los servicios de salud y seguridad social, reforma y modernización de los servicios de salud, aprobados mediante Resolución Legislativa 02-2021-2022- CR que aprueba la agenda legislativa para el periodo anual de sesiones 2021-2022 de fecha 22 de octubre de 2021.

4.3 Efecto de la vigencia de la norma

La dación de esta norma se encuentra de plena conformidad con el marco constitucional, fortaleciendo la protección del derecho a la vida y la salud prescritas en los artículos 2°, 7° y 10° de la Constitución Política del Perú.

Asimismo, la iniciativa legislativa no contraviene ninguna norma vigente. Además, la norma es acorde al Acuerdo Nacional y la Agenda Legislativa 2021-2022.

5. Análisis costo – beneficio

5.1 Económico

El presente proyecto de ley no genera un gasto directo al erario nacional, ya que es una norma declarativa, pero si se exhorta al Poder Ejecutivo para que, en cumplimiento de sus atribuciones, en concordancia al Acuerdo Nacional, asigne los recursos y adopte las medidas necesarias para lograr el mejoramiento del servicio público de salud, garantizando el fortalecimiento del ejercicio al derecho a la salud.

5.2 Social

La norma propuesta no genera perjuicio y/o afectación a ningún grupo social ni etario, por el contrario, beneficia y fortalece el derecho a la salud de las personas, en la medida que brinda el acceso a un servicio público especializado, que garantiza una atención de calidad y oportuna para los ciudadanos que lo requieran.


La ejecución de la norma propuesta, a través del Poder Ejecutivo, no segmentará, sino que promoverá el ejercicio del derecho a la salud, ofreciendo la oportunidad a aquellas víctimas de quemaduras de recibir un tratamiento adecuado e integral, que les permitirá continuar su vida de manera similar a la anterior al accidente, sobre todo a quienes a consecuencia del accidente se vieron gravemente afectados tanto a nivel físico como psicológico.


De lo anteriormente expuesto, se puede concluir que, la ratio legis, además de fortalecer el derecho a la salud tiene un trasfondo de respeto y promoción del derecho a la igualdad y dignidad de las personas.


"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

6. Análisis del costo ambiental


Los costos ambientales están relacionados a la gestión de los residuos sólidos de la Unidad Especializada en pacientes quemados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Dichos costos deberán ser previstos por el Poder Ejecutivo al momento de



 Firmado digitalmente por:
 HUGO GUERRA GARCIA CAMPOS
 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 04/03/2022 16:07:01-0500



 Firmado digitalmente por:
 BUSTAMANTE DONAYRE Carlos Ernesto FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 02/03/2022 15:58:49-0500



 Firmado digitalmente por:
 AGUINAGA RECUENCO Alejandro Aurelio FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 04/03/2022 13:50:31-0500


Lima, 02 de febrero de 2022.



 Firmado digitalmente por:
 GUERRA GARCIA CAMPOS Hernando FAU 20161749126 soft
 Motivo: En señal de conformidad
 Fecha: 03/03/2022 17:55:20-0500


 Firmado digitalmente por:
 ALEGRIA GARCIA Luis Arturo FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 04/03/2022 12:34:46-0500

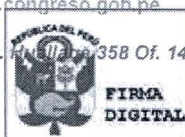

 Firmado digitalmente por:
 REVILLA VILLANUEVA CESAR MANUEL FIR 44275599 hard
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 04/03/2022 12:27:36-0500



 Firmado digitalmente por:
 LIZARZABURU LIZARZABURU Juan Carlos Martín FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 04/03/2022 13:09:33-0500


 Firmado digitalmente por:
 CORDERO JON TAY Luis Gustavo FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 04/03/2022 11:59:38-0500


 Firmado digitalmente por:
 MORANTE FIGARI Jorge Alberto FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 04/03/2022 12:12:57-0500


 Firmado digitalmente por:
 VENTURA ANGEL Hector Jose FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 04/03/2022 16:01:51-0500


 Firmado digitalmente por:
 OBANDO MORGAN Aristela Ana FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 04/03/2022 16:22:57-0500


 Firmado digitalmente por:
 CORDERO JON TAY Maria Del Pilar FAU 20161749126 soft
 Motivo: Soy el autor del documento
 Fecha: 04/03/2022 14:35:19-0500