



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 30 de Noviembre de 2018

### VISTO:

El Expediente 28862-2018, que contiene el Oficio N° 015-2018-CIIH/HCH, de fecha 15 de octubre de 2018, del Comité de Infecciones Intrahospitalarias, y;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante el documento del visto, el Presidente del Comité de Infecciones Intrahospitalarias, remite la propuesta del Plan de Trabajo para la Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) – Hospital Cayetano Heredia 2018;

Que, mediante Informe Técnico N° 090-OGC-2018-HCH, de fecha 16 de noviembre de 2018, la Oficina de Gestión de la Calidad, se ha pronunciado favorablemente sobre la propuesta del Plan de Trabajo para la Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) – Hospital Cayetano Heredia 2018;

Que, el numeral IV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es una responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo IX del Título Preliminar de la citada Ley, señala que la norma de salud es de orden público y regula materia sanitaria, así como la protección del medio ambiente para la salud y la asistencia médica para la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas. Nadie puede pactar en contra ella;

Que, con Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, aprueba el Documento Técnico “Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud”, cuya finalidad es contribuir a la disminución de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos;

Que, con Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, publicada en el Diario Oficial “El Peruano” el 28 de octubre de 2016, aprobó las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”; cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, debe tenerse en cuenta que los establecimientos de salud concentran a un gran grupo de personas compuestas por pacientes, familiares, personal de salud, estudiantes y otros; además de converger dentro de sus instalaciones personas enfermas y sanas, las cuales presentan múltiples patologías de enfermedades transmisibles y no transmisibles, por lo que el riesgo de transmisión se incrementa, tanto en el hospital como para la comunidad.

Que, Plan de Trabajo para la Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) – Hospital Cayetano Heredia 2018, tiene dentro de sus objetivos mejorar el uso de antibióticos, contribuir a la reducción en el consumo de antibióticos y reducción de los riesgos para el paciente, así como la disminución de los costos innecesarios;

Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas del Hospital Cayetano Heredia, brindando a la Alta Dirección un diagnóstico general de la institución, permitiendo identificar los problemas o debilidades que afecten a la organización, las cuales se constituirán en una oportunidad de mejora, resulta pertinente emitir el acto resolutorio que apruebe el Plan de Trabajo para la Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) - Hospital Cayetano Heredia 2018;

Que, de acuerdo a la opinión favorable de la Oficina de Gestión de la Calidad, y la opinión contenida en el Informe N° 1022-2018-OAJ/HCH de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Con las visaciones del Presidente del Comité de Infecciones Intrahospitalarias, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De acuerdo al literal e) del artículo 6 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA, entre las atribuciones y responsabilidades del Director General, se encuentra la prerrogativa de expedir actos resolutorios en asuntos que sean de su competencia;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar el Plan de Trabajo para la Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) - Hospital Cayetano Heredia 2018, por las consideraciones expuestas y que en anexo aparte forma parte de la presente Resolución.

**Artículo 2°.-** Encargar al Comité de Infecciones Intrahospitalarias el cumplimiento del Plan aprobado en el artículo 1° de la presente Resolución.

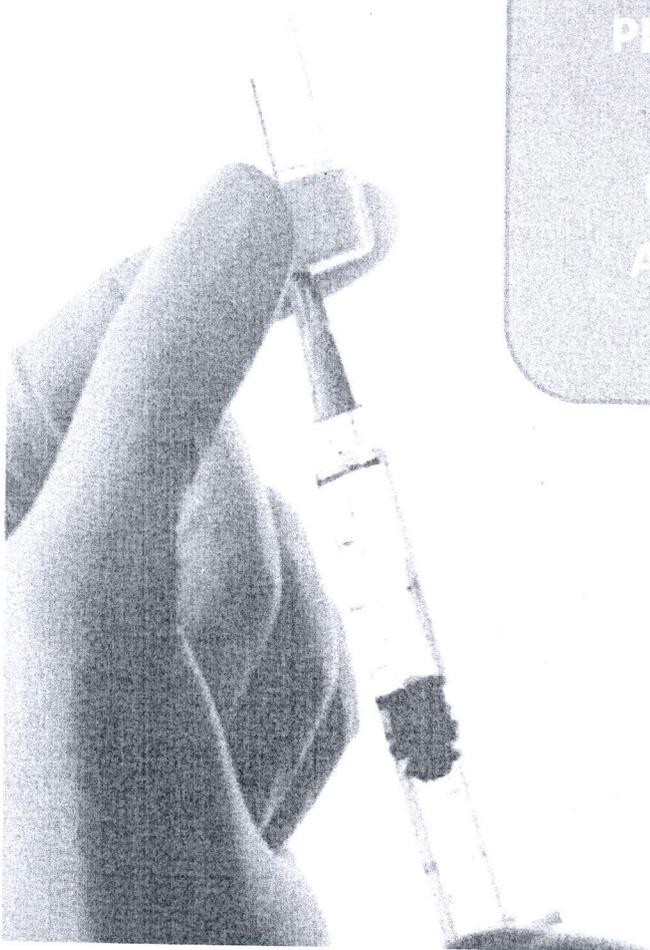
**Artículo 3°.-** Disponer la Publicación del referido Plan, en el Portal del Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
Dra. AIDA DECILIA PALACIOS RAMÍREZ  
DIRECTORA GENERAL  
C.M.P. 23579 R.N.E. 9224



ACRPR/BIC/phng  
Distribución:  
( ) DG  
( ) CIH  
( ) OGC  
( ) OAJ  
( ) Archivo



**PLAN DE TRABAJO DE  
PROGRAMA DE  
OPTIMIZACION DE  
ANTIMICROBIANOS**

**HOSPITAL CAYETANO HEREDIA**

**2018-220**



## PLAN PARA LA OPTIMIZACION DEL USO DE ANTIMICROBIANOS (PROA)

### HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

PERIODO 2018

#### I. INTRODUCCION

Aunque es difícil establecer las relaciones causales (debido a múltiples factores que contribuyen con el desarrollo de la resistencia antimicrobiana), los programas para la contención de la resistencia antimicrobiana tienen el potencial para limitar la emergencia y diseminación de los patógenos resistentes.

El uso previo de antibióticos es común en pacientes con infecciones nosocomiales causadas por organismos resistentes. Las áreas de los hospitales con más altas tasas de resistencia a antibióticos también tienden a tener las tasas más altas de uso de antibióticos. El incremento en la duración de antibióticos también incrementa el riesgo de colonización por organismos resistentes.

Los programas para la contención de la resistencia antimicrobiana tienen como objetivo promover el uso apropiado de antimicrobianos –la selección, duración, dosis y ruta de administración adecuada-. La promoción del uso adecuado de antibióticos está destinada a mejorar los resultados clínicos a través de la reducción de la emergencia de resistencia, limitar los eventos adversos relacionados al uso de drogas, y minimizar el riesgo de consecuencias involuntarias asociadas con el uso de antibióticos (como el incremento de la infección por *Clostridium difficile*).

Los programas para la contención de la resistencia antimicrobiana también tienen el potencial de reducir los costos generados por el uso de antibióticos limitando el sobreuso y el uso inapropiado de estos agentes y promoviendo el apropiado cambio de vía endovenosa a vía oral. Con el interés de reducir el uso innecesario de antibióticos un programa para la contención de la resistencia antimicrobiana bien diseñado tiene las ventajas adicionales de

(a) reducir los riesgos de eventos adversos y los costos

(b) reducir la emergencia de resistencia y como consecuencia minimizar las infecciones causadas por organismos resistentes.

Las infecciones causadas por organismos resistentes están asociadas a pobres resultados clínicos, prolongada estancia hospitalaria y mayores costos comparados con las infecciones causadas por organismos susceptibles. Por tanto a través de la promoción del uso apropiado de antibióticos, los programas para la contención de la resistencia antimicrobiana pueden tener un gran impacto en la mejora de los resultados clínicos mientras que también reduce los costos.

En el Hospital, distintos microorganismos presentan altas tasas de resistencia a diferentes antibióticos. Por ej. el 70% de las *E. coli* y *Klebsiella* aisladas de hemocultivos son resistentes a  $\beta$ -lactámicos de tercera generación, alrededor de 60% de aislamientos de *Pseudomonas aeruginosa* obtenidos de hemocultivos son multidrogoresistentes es decir son resistentes a por los menos 3 de los siguientes antimicrobianos: imipenem/meropenem, ceftazidima, amikacina y ciprofloxacina. Por otro lado cada vez es más frecuente el aislamiento de *Pseudomonas aeruginosa* y *Acinetobacter* sp. resistentes a todos los antibióticos analizados (panresistentes). Este escenario justifica que se unan esfuerzo para que se pueda generar políticas que contribuyan a mejorar el uso de antibióticos, lo cual debe comenzar por la conformación de un sub-comité como parte del Comité de Infecciones Intrahospitalarias el cual será encargado de delinear las estrategias para una apropiada contención de la resistencia antimicrobiana que tenga como principal objetivo la mejora del uso de antibióticos.



## II. BASE LEGAL

- Ley 26842 Ley General de Salud.
- Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 014-2011-SA – Aprueban Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos Resolución Ministerial 1240-2004/MINSA que aprueba la Política Nacional de Medicamentos.
- Resolución Ministerial 753-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica 020-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias”.
- Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, que aprueba la NT N° 026-MINSA/OGV-V.01: “Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias”.
- Resolución Ministerial 540-2011/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud para la utilización de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.
- Resolución Ministerial N° 013 – 2009/MINSA- Manual de Buenas Prácticas de Dispensación.
- Resolución Ministerial 399-2015/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud".
- Resolución Directoral N° 015-2017-DE-HEVES que aprueba la reconfirmación del Comité Local de Control de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador (HEVES).
- Resolución Ministerial 168 –2015/MINSA Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. 5to. Lineamiento: Uso adecuado y seguro de los antimicrobianos, antisépticos, desinfectantes y productos de administración parenteral.
- Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprueba el documento técnico “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.

## III. ANTECEDENTES

El Hospital cuenta con un Comité de Infecciones Intrahospitalarias (CII) que está en funcionamiento desde el 4 de septiembre de 1998. Este es un Comité multidisciplinario que funciona bajo el marco normativo NT N° 020-MINSA/DGSP V.01 “Prevención y control de infecciones intrahospitalarias” que en relación a sus funciones dice a la letra: “El propósito es contribuir a mejorar la calidad de atención de los servicios hospitalarios reduciendo el impacto negativo de las infecciones intrahospitalarias”

Este es un comité multidisciplinario, que tiene como Presidente al Dr. Leslie Soto, médico Infectólogo.

El comité tiene múltiples objetivos como son:

- Disminuir la incidencia de las infecciones y brotes intrahospitalarios a nivel local
- Promover el manejo y tratamiento oportuno de las infecciones
- Reducir los costos asociados a las infecciones intrahospitalarias para las personas y para los servicios de salud
- Disminuir la incidencia de infecciones por exposición laboral del personal de salud a los agentes infecciosos
- maximizar el beneficio obtenido mediante las actividades de prevención y control locales.

La promoción del uso apropiado de antimicrobianos se cuenta también como una de las funciones de este Comité, sin embargo debido a las múltiples funciones asignadas al Comité, su acción en relación a la promoción del uso de antimicrobianos es limitada.





En relación al uso de fármacos, la Farmacia del hospital se rige al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales aprobado por Resolución Ministerial N° 08-116593-001 en el 2010.

En relación al uso de antibióticos restringidos, actualmente Farmacia cuenta con un formato llamado 'Unidad Farmacológica Controlada' en que se listan los antibióticos restringidos. Este formato tiene que ser llenado y sellado por el médico tratante cuando prescribe un antimicrobiano. La utilización de este formato se hace en cumplimiento de los lineamientos de DIGEMID y en cumplimiento de la normativa vigente. Los antibióticos incluidos en este formato fueron evaluados por Farmacia y el CII.

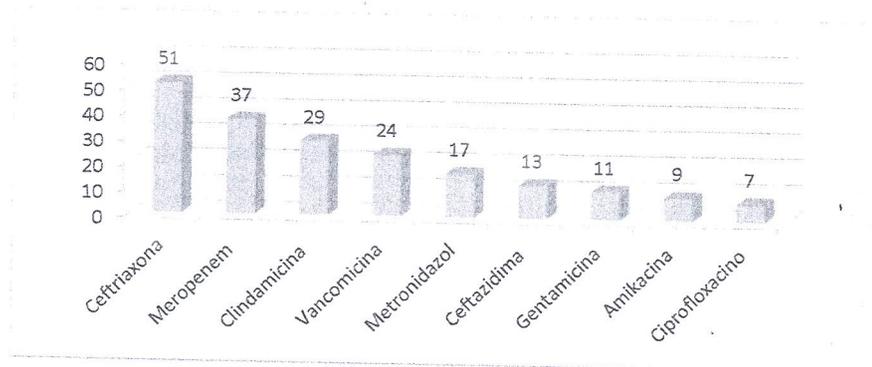
#### Diagnóstico situacional con indicadores de línea de base

En relación al uso de antibióticos se considerará como indicador el consumo de antibióticos/servicio a través del cálculo del DDD. La Farmacia lleva registro del consumo de antibióticos del hospital, tanto del número de viales/tabletas como el costo del consumo. Esta información viene siendo registrada de manera electrónica desde enero del 2012.

En relación al uso de antibióticos, en mayo del 2017 por iniciativa de la Dra. Banda se hizo un primer estudio piloto transversal en el que se evaluaron 146 pacientes encontrándose que el 47% de ellos usaron antibióticos ese día evaluándose un total de 244 prescripciones. Los 3 antibióticos más frecuentemente utilizados fueron ceftriaxona, meropenem y clindamicina como se muestra a continuación (Gráfico 1).

Gráfico 1.

Distribución del uso de antibióticos en el Hospital Cayetano Heredia



El Laboratorio lleva registro electrónico de los perfiles de susceptibilidad de las bacterias aisladas a través del WHO NET desde el 2012.

#### IV. ESTRUCTURA Y FUNCIONES DEL EQUIPO PROA

##### Integrantes Equipo PROA

Dra. Coralith García (Dpto. de Medicina Enfermedades Infecciosas, Tropicales y Dermatológicas)

Dra. Claudia Banda (Dpto. de Medicina Enfermedades Infecciosas, Tropicales y Dermatológicas)

Dr. Enrique Cornejo (Dpto. de Medicina Enfermedades Infecciosas, Tropicales y Dermatológicas)

Dra. Catherine Amaro (Dpto. Medicina Clínica y Patología)

Lic. Gloria Cisneros (Oficina de Epidemiología y S.A)





Dr. Carlos Medina (Oficina de Epidemiología y S.A)

QF. Gladys Cubas (Dpto. de Farmacia)

#### Funciones:

**Dpto. de Enfermedades Infecciosas Tropicales y Dermatológicas y Emergencia:** Serán responsables de evaluar al paciente al que se haya prescrito un antimicrobiano de uso restringido, así como sugerir recomendaciones acerca de la indicación, vía de administración, dosificación y duración los antimicrobianos sujetos a vigilancia. Esta decisión se debe basar en la evidencia clínica y en comunicación directa con el médico tratante en los servicios correspondientes.

**Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental:** encargado de consolidar las solicitudes de autorización, realizar seguimiento a las recomendaciones de infectología, analizar la información y presentarla en función a los indicadores de manera trimestral.

**Laboratorio de microbiología:** El representante es responsable de realizar el mapa microbiológico de los servicios del hospital.

**Representante de Farmacia:** El representante es el responsable de establecer el flujo dentro de la Farmacia del formato de uso de antibióticos restringidos, verificar el correcto llenado y entregarlos al personal de la Oficina de epidemiología, asimismo, será el responsable de presentar un reporte de los indicadores de consumo de antibióticos medido por la dosis diaria definida.

#### V. OBJETIVOS

1. Mejorar el uso de antibióticos
2. Contribuir a la reducción en el consumo de antibióticos
3. Contribuir a la reducción de los riesgos para el paciente así como la disminución de los costos innecesarios

#### VII. CONTENIDO DEL PLAN

El plan contará con tres estrategias

1. Estrategias educativas
  - a. Formación del personal de salud
2. Estrategias gerenciales
  - a. Guías de tratamiento estándar.
3. Estrategia regulatoria
  - a. Uso de formularios
  - b. Vigilancia de la prescripción de vancomicina y carbapenem.
  - c. Vigilancia del consumo de antibióticos

#### 1. ESTRATEGIAS EDUCATIVAS

##### a) FORMACION DE PERSONAL DE SALUD



El Hospital actualmente cuenta con programas de educación en servicio que contienen actividades planificadas para transferir o modificar conocimientos, habilidades y actitudes, además del comportamiento laboral, mediante experiencias de aprendizaje, que se ejecutan en cada Departamento.

El Equipo del Departamento de Enfermedades Infecciosas y Tropicales coordinará con el (los) responsable (s) en cada Servicio para que se incluya los temas de resistencia antimicrobiana y uso de antibióticos como parte de las actividades educativas en el respectivo del Departamento.

La preparación del material educativo estará a cargo de un miembro del Equipo del Departamento de Enfermedades Infecciosas y Tropicales u otro profesional afín. Este material además incluirá cuando sea necesario información microbiológica del propio hospital la cual será obtenida a través de la Jefatura del Laboratorio de Microbiología.

Estas reuniones educativas tendrán una duración de 1 hora. Los primeros 45 minutos serán dedicados al debate con poca intervención del moderador. El moderador presentará casos cortos reales o hipotéticos y fomentará el debate entre los participantes. Esta estrategia educativa genera interés y permite dar inicio a consensos. En los últimos 15 minutos el moderador presentara una presentación en Power Point con los mensajes clave. Al final de la presentación debe haber un *slide* que presente la conclusión de la reunión.

Asimismo se enviará un mensaje quincenal relacionado a la mejora en el uso de antibióticos a través de las diferentes redes virtuales en las que participan los médicos residentes y asistentes del HCH.

## b) MATERIALES EDUCATIVOS IMPRESOS

En coordinación con la Jefatura del Laboratorio de Microbiología, se realizará un material de bolsillo que contará con información relevante del mapa microbiológico dirigida a médicos. A la información microbiológica se le agregará comentarios del Equipo Clínico que permitan una mejor interpretación para el médico prescriptor.

## 2. ESTRATEGIAS GERENCIALES

### a) GUIAS DE TRATAMIENTO ESTANDAR

Las guías de tratamiento estándar están orientadas a las infecciones prevalentes o aquellas en las cuales se hallan identificado problemas de uso de antimicrobianos. Proporcionan información desarrollada sistemáticamente con bases científicas para ayudar a las decisiones del prescriptor para la atención apropiada de los pacientes en circunstancias clínicas específicas.

El Equipo del Departamento de Enfermedades Infecciosas y Tropicales y Epidemiología y Emergencia realizará

- 1) Nueva versión de la Guía de Infección Urinaria realizada en el año 2015 con la colaboración de médicos de otros departamentos (Emergencia y Nefrología). La posterior implementación y monitoreo del uso de la Guía se coordinará con el Equipo de Calidad.
- 2) Guía de profilaxis antibiótica. Durante el mes de marzo del 2018 por se ha seguido de manera prospectiva todos los pacientes que tuvieron una cirugía programada para evaluar la pertinencia de la profilaxis antibiótica. Los resultados de esta evaluación será compartido entre los servicios de cirugía, para posteriormente en colaboración con ellos generar una guía de profilaxis antibiótica. El monitoreo del uso de la Guía se coordinará con el Equipo de Calidad.

## 3. ESTRATEGIA REGULATORIA

### a) USO DE FORMULARIO

Se continuará usando el formulario y el proceso implementado desde el 2014.





## b) VIGILANCIA Y/O RESTRICCIÓN EN LA PRESCRIPCIÓN DE VANCOMICINA Y CARBAPENEMS

El Equipo del Departamento de Enfermedades Infecciosas y Tropicales evaluará las prescripciones de vancomicina y carbapenem en los pacientes de los diferentes servicios (excepto los servicios del Dpto. de Pediatría).

El procedimiento será el siguiente:

- Durante las primeras 48 horas de generarse la solicitud, se entregarán los formularios al médico Infectólogo.
- El médico Infectólogo evaluará al paciente para determinar la pertinencia de la elección de este fármaco y tomará las siguientes acciones:
  - Sugerir el cambio de esquema antibiótico
  - Sugerir continuar con el mismo esquema antibiótico hasta tener el resultado de cultivos y de-escalar en función de los resultados del antibiograma.
  - Consejería de pares. El médico deberá en lo posible entablar vías de comunicación con los médicos tratantes para explicarles las razones de las sugerencias además de conocer las dudas que tengan los médicos tratantes en la elección de los antimicrobianos.
- Una copia del formato con las sugerencias quedará en la historia clínica y otra copia será archivada por el Comité.

## c) VIGILANCIA DEL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS

1) Estudio transversal. Se realizará una vez al año en coordinación con el Equipo de Epidemiología para ser realizado en la misma fecha que el estudio de prevalencia puntual de infecciones intrahospitalarias.

2) Consumo de antibióticos a través del DDD. En coordinación con el representante de Farmacia se evaluará mensualmente el consumo de vancomicina y meropenem a través del DDD en los servicios del hospital donde se hace más uso de estos antibióticos.

## VII. FINANCIAMIENTO

Las impresiones del material educativo serán financiadas por el Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humboldt.

## REFERENCIAS

1. Este documento se realizó en base al documento emitido por el Ministerio de Salud titulado "Estrategias y Metodologías de Intervención para mejorar el uso de los antimicrobianos en el ámbito hospitalario", 2006.
2. García C, Rijnders MI, Bruggeman C, Samalvides F, Stobberingh EE, Jacobs J. Antimicrobial resistance and molecular typing of *Staphylococcus aureus* bloodstream isolates from hospitals in Peru. *J Infect.* 2012 Nov;65(5):406-11.
3. García C, Horna G, Linares E, Ramírez R, Tapia E, Velásquez J, Medina V, Guevara J, Urbina M, Zevallos S, Espinoza N, Samalvides F, Jacobs J. Antimicrobial drug resistance in Peru. *Emerg Infect Dis.* 2012 Mar;18(3):520-1.
4. García C, Llamocca LP, García K, Jiménez A, Samalvides F, Gotuzzo E, Jacobs J. Knowledge, attitudes and practice survey about antimicrobial resistance and prescribing among physicians in a hospital setting in Lima, Peru. *BMC Clin Pharmacol.* 2011 Nov 15;11:18.





## ANEXOS



HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS - FORMATO DE AUTORIZACION

Nº 002187

Servicio  Cama  HK  Cod SS  Fecha

Nombre y Apellidos  Edad  Sexo

Diagnóstico de infección

Antimicrobiano	Frecuencia	Dosis	Vías de adm.	Duración	Infecciones de origen O Comunitario O Hospital Motivo O Inicio O Corrido O Profilaxis PARA SER LLENADO POR EL COMITÉ DE ANTIMICROBIANOS  PARA SER LLENADO POR FARMACIA  SELLO Y FIRMA DEL MEDICO ASISTENTE
INFECCIONES					
Aciclovir 250 mg					
Amoxicilina 500 mg					
Clotrimazol 100 mg					
Clotrimazol 200 mg					
Clotrimazol 500 mg					
Fluconazol 150 mg					
Fluconazol 300 mg					
Fluconazol 400 mg					
Fluconazol 800 mg					
Fluconazol 1200 mg					
VIA ORAL (SUSPENSION)					
Amoxicilina Clavulato 250mg/62.5mg					
Amoxicilina 200mg/50mg					

El formato debe cumplirse en los primeros 24 horas posteriores a la inicio de la terapia antimicrobiana.

FORMATO DE INTERCONSULTA A INFECTOLOGIA (LLENAR SOLO PARA VANCOMICINA y/o CARBAPENEMS)

Puede marcar más de 1 alternativa

Motivo de interconsulta	Enfermedad de fondo concurrente
<input type="checkbox"/> Fiebre <input type="checkbox"/> Deterioro de respuesta por falta de respuesta <input type="checkbox"/> Otro <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Postoperatorio <input type="checkbox"/> Infección <input type="checkbox"/> Hepatopatía crónica <input type="checkbox"/> Otro <input type="text"/>
Criterios Diagnósticos	Cultivos
<input type="checkbox"/> Fiebre <input type="checkbox"/> Hemograma anormal <input type="checkbox"/> Procalcitonina <input type="checkbox"/> Otros <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Hemocultivos <input type="checkbox"/> Urocultivos <input type="checkbox"/> Otros <input type="text"/>

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS (PARA SER LLENADO POR INFECTOLOGIA)

SELLO Y FIRMA

