

plazo de noventa (90) días calendario, dictando medidas de prevención y control del COVID-19;

Que, posteriormente, mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, y sus precisiones, se declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, lo cual es prorrogado por los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, Decreto Supremo N° 064-2020-PCM y Decreto Supremo N° 075-2020-PCM, este último disponiendo el Estado de Emergencia Nacional hasta el 10 de mayo de 2020;

Que, mediante el Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación a ésta;

Que, el artículo 2 del Decreto de Urgencia N° 025-2020, establece que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional; para tal efecto, el Ministerio de Salud, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias necesarias para la aplicación e implementación de lo establecido en el citado artículo;

Que, la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, tiene como objeto promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país; para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia;

Que, según el Principio de Prevención previsto en el artículo I del Título Preliminar de la precitada Ley, *"El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Debe considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral"*;

Que, de acuerdo con el literal j) del artículo 64 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, órgano de línea dependiente del Viceministerio de Salud Pública, tiene por función *"Proponer e implementar, en lo que corresponda, políticas, normas y otros documentos en materia de salud ocupacional, en coordinación con el órgano competente del Instituto Nacional de Salud"*;

Que, mediante el documento del visto, el Instituto Nacional de Salud ha propuesto para su aprobación el proyecto de Documento Técnico: Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo de Exposición a COVID-19, cuya finalidad es contribuir a la prevención del contagio por Sars-Cov2 (COVID-19) en el ámbito laboral, mediante la emisión de lineamientos generales para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición; el mismo que cuenta con la opinión técnica favorable de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visto de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud Pública; y,

De conformidad con lo previsto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud; la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto de Urgencia N° 025-2020; y la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2012-TR;

SE RESUELVE:

**Artículo 1.-** Aprobar el Documento Técnico: "Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Disponer que la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General publique la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud

1865871-1

## Modifican el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, aprobado por R.M. N° 193-2020-MINSA

### RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 240-2020-MINSA

Lima, 29 de abril del 2020

Visto, el Expediente N° 20-035780-001 que contiene el Informe N° 014-2020-DA-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y el Informe N° 327-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, el artículo 4 de la Ley precitada señala que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020 se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, disponiendo que el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su función rectora, es el encargado de planificar, dictar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar todas las acciones orientadas a la prevención, protección y control de la enfermedad producida por el COVID-19, con todas las instituciones públicas y privadas, personas jurídicas y naturales que se encuentren en el territorio nacional, conforme a las disposiciones de la Autoridad Sanitaria Nacional, para lo cual, mediante resolución de su titular, aprueba las disposiciones complementarias para su aplicación e implementación;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA se aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, con la finalidad de contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico del COVID-19 en el territorio nacional, a través de acciones dirigidas a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las personas afectadas;

Que, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública tomando en consideración la generación de nuevos conocimientos, mediante el documento del visto propone la modificación del Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, aprobado por Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificada por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud; el Decreto de Urgencia N° 025-2020, que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional; y, el el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA y el Decreto Supremo N° 032-2017-SA;

SE RESUELVE:

**Artículo 1.-** Modificar el numeral 7.10 e incluir el literal h) al subnumeral 7.12.2 del numeral 7.12 del Punto VII del Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, aprobado por Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA, los cuales quedan redactados de la siguiente manera:

**“VII DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

(...)

**7.10. TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO ASOCIADO Y OTROS**

a. Administrar antibióticos si existe sospecha de una infección bacteriana concomitante, de acuerdo a los patrones de resistencia y susceptibilidad microbiológica.

b. Administrar antivirales si existe sospecha de una infección por influenza concomitante.

c. Evitar el uso de Antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

d. Manejo de la respuesta inflamatoria

En casos severos de infección por SARS-CoV-2, uno de los mecanismos que ocasionan el SDRA es la denominada “tormenta de citoquinas”, consistente en una respuesta inflamatoria no controlada resultante de la liberación de grandes cantidades de citoquinas pro-inflamatorias y quimioquinas por parte de macrófagos activados. El estado de “hiperinflamación” puede conducir al SDRA, fallo multiorgánico y finalmente a la muerte del paciente.

La identificación temprana y el manejo oportuno de esta situación hiperinflamatoria podría mejorar la evolución de los casos de COVID-19.

A pesar del limitado nivel de la evidencia científica disponible, la identificación temprana y el manejo oportuno de esta situación hiper-inflamatoria podrían mejorar la evolución de los casos de COVID-19

**Marcadores de inflamación:**

En casos de COVID-19, los siguientes son considerados marcadores de inflamación:

- Linfopenia < 800 células/μL
- Proteína C Reactiva > 100 mg/dL
- Ferritina > 700 ng/mL
- Dímero D > 1000 μg/mL
- Deshidrogenasa láctica (DHL) > 350 U/L

En los **casos moderados** (hospitalizados) de COVID-19, que presentan:

- SO<sub>2</sub> < 93% (FiO<sub>2</sub> 21%) o
- Frecuencia respiratoria > 24 respiraciones por minuto, más
- Un marcador de inflamación

Se pone a consideración el uso de metilprednisolona, para el manejo del estado de hiperinflamación, bajo la siguiente pauta:

- Metilprednisolona, 500mg EV cada 24/ h. por 3 días, seguido de
- Metilprednisolona 1mg/Kg, EV cada 12 horas por 5 días

En caso no se cuente con metilprednisolona, la alternativa es dexametasona 20mg. EV c/24 h. por 4 días

El uso de metilprednisolona o dexametasona en COVID-19, debe valorarse en cada caso, de manera individual, teniendo en cuenta las contraindicaciones, y evaluando los riesgos y beneficios de su indicación

En los **casos severos** de COVID-19, con SDRA, e incremento de interleucina (IL-6 >40 pg/mL) ó dímero D > 1500 ng/ml o en incremento), se pone a consideración el uso de tocilizumab, bajo la siguiente pauta:

- Tocilizumab en dosis única EV, peso ≥ 75 Kg: 600 mg, peso < 75 Kg: 400 mg

Tocilizumab no se recomienda en casos de neutropenia (<500), plaquetopenia (< 50000), o sepsis por patógenos no COVID-19. El uso de tocilizumab, en COVID-19, debe valorarse en cada caso, de manera individual, evaluando los riesgos y beneficios de su indicación

**e. Manejo de los fenómenos tromboembólicos**

La infección por el SARS CoV-2 causante del COVID-19 puede predisponer a complicaciones trombo embolicas debido a una respuesta inflamatoria exagerada, activación plaquetaria, disfunción endotelial y estasis.

Factores de riesgo para eventos trombo embólicos:

- Movilidad reducida
- Índice de masa corporal (IMC) > 30
- Evento tromboembólico previo
- Cáncer
- Trombofilia

Por ello, y a pesar del limitado nivel de evidencia científica disponible, se recibe la propuesta de la Sociedad Peruana de Hematología; y se pone a consideración el manejo de la enfermedad trombo embolica, de acuerdo al escenario clínico:

Caso COVID-19	Anticoagulación	Terapia
<b>Severo</b> , con signos o evidencia de evento trombo embolico	Plena	Enoxaparina 1mg/Kg.SC c/12 h. Si edad > 75 años, Enoxaparina 0.75 mg/Kg.SC c/12 h Ajustar en caso de falla renal
<b>Moderado</b> , con factores de riesgo para eventos tromboembólicos	Intermedia	Enoxaparina 1mg/Kg.SC c/24 h. Ajustar en caso de falla renal

Caso COVID-19	Anticoagulación	Terapia
Moderado, sin factores de riesgo para eventos tromboembólicos	Profiláctica	Peso < 80 Kg. Enoxaparina 40 mg. SC c/24h Peso ≥ 80 y < 100 Kg. Enoxaparina 60 mg. SC c/24h Peso ≥ 100 Kg. Enoxaparina 40 mg. SC c/12h Ajustar en caso de falla renal

En **casos leves** de COVID-19, que tienen manejo ambulatorio, se recomienda anticoagulación profiláctica, si es que presentan factores de riesgo para eventos tromboembólicos, de acuerdo al siguiente cuadro:

Peso	Terapia
Peso < 80kg	Enoxaparina 40 mg SC c/24 horas
Peso ≥ 80 y <100kg	Enoxaparina 60 mg SC c/24 horas
Peso ≥ 100kg	Enoxaparina 40 mg SC c/12 horas

Tener en cuenta la dosis de acuerdo al peso y ajuste en caso de falla renal.

Tanto para los casos leves, de manejo ambulatorio, como los casos moderados que salen de alta hospitalaria, se recomienda mantener la anticoagulación hasta el momento de la alta clínica relacionada a COVID-19.

Luego de ello, la continuidad de la anticoagulación dependerá de la evaluación de cada caso en particular.

## 7.12. SEGUIMIENTO CLÍNICO DE CASOS COVID-19

(...)

### 7.12.2 SEGUIMIENTO CLÍNICO PRESENCIAL

h. El equipo evaluador deberá contar con oxímetro de pulso y tomar la pulsioximetría durante su evaluación. En caso esta sea < 95%, indicara que el paciente se dirija al centro asistencial más cercano.

(...)"

**Artículo 2.-** Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

VÍCTOR M. ZAMORA MESÍA  
Ministro de Salud

1865873-1

## ORGANISMOS TECNICOS ESPECIALIZADOS

**SUPERINTENDENCIA  
NACIONAL DE ADUANAS Y DE  
ADMINISTRACION TRIBUTARIA**

**Modifican las Resoluciones de Superintendencia N°s. 055-2020/SUNAT y 065-2020/SUNAT para adaptarlas a la nueva ampliación del aislamiento social obligatorio (cuarentena)**

**RESOLUCIÓN DE SUPERINTENDENCIA  
N° 075-2020/SUNAT**

Lima, 29 de abril de 2020

## CONSIDERANDO:

Que mediante las Resoluciones de Superintendencia N°s 055-2020/SUNAT y 065-2020/SUNAT y sus modificatorias se establecieron facilidades para el cumplimiento de algunas obligaciones tributarias, teniendo en cuenta el plazo del Estado de Emergencia Nacional y la medida de aislamiento social obligatorio (cuarentena) establecidas por el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, así como sus prórrogas dispuestas por los Decretos Supremos N°s 051-2020-PCM y 064-2020-PCM;

Que algunas obligaciones fueron exceptuadas parcialmente de las prórrogas otorgadas mediante las resoluciones de superintendencia antes mencionadas, teniendo en cuenta la necesidad de contar con los recursos que posibiliten la prestación de los servicios de salud necesarios para la población incluidos aquellos que proporciona el Seguro Social de Salud, así como no afectar el cumplimiento de las obligaciones laborales;

Que, con fecha 25 de abril de 2020, se publica el Decreto Supremo N° 075-2020-PCM que dispone que el Estado de Emergencia Nacional y la cuarentena se prorrogan hasta el 10 de mayo de 2020, nueva fecha que tiene como efecto que el tratamiento especial otorgado respecto de las obligaciones a que se refieren los considerandos precedentes deba ser reestructurado a efecto que permita a los deudores tributarios un adecuado cumplimiento de sus obligaciones, ya que de lo contrario la declaración y pago de las obligaciones tributarias mensuales de los meses de febrero, marzo y abril se concentrarían en el mes de junio de 2020, que además, en el caso de algunos deudores tributarios es aquel en el que se debe cumplir con la presentación de la declaración jurada anual y el pago de regularización del impuesto a la renta y del impuesto a las transacciones financieras (ITF) del ejercicio gravable 2019;

Que al amparo del numeral 3.2 del artículo 14 del Reglamento que establece disposiciones relativas a la publicidad, publicación de proyectos normativos y difusión de normas legales de carácter general, aprobado por el Decreto Supremo N° 001-2009-JUS y normas modificatorias, no se prepublica la presente resolución por considerar que ello resulta impracticable en vista que las modificaciones de los plazos que se proponen deben regir a la brevedad, considerando la nueva fecha de finalización de la medida de aislamiento social obligatorio y que hay plazos por vencer;

En uso de las facultades conferidas por el artículo 29, el numeral 16 del artículo 62, el numeral 6 del artículo 87 y el artículo 88 del Código Tributario aprobado por el Decreto Legislativo N° 816 cuyo último Texto Único Ordenado (TUO) ha sido aprobado por el Decreto Supremo N° 133-2013-EF y normas modificatorias; el artículo 10 del Texto del Nuevo Régimen Único Simplificado, aprobado por el Decreto Legislativo N° 937 y normas modificatorias; los artículos 30 y 63 del TUO de la Ley del Impuesto General a las Ventas e Impuesto Selectivo al Consumo, aprobado por el Decreto Supremo N° 055-99-EF y normas modificatorias; el artículo 79 del TUO de la Ley del Impuesto a la Renta, aprobado por el Decreto Supremo N° 179-2004-EF y normas modificatorias; el artículo 7 de la Ley N° 28424, Ley que crea el Impuesto Temporal a los Activos Netos (ITAN), y normas modificatorias; el artículo 7 del Reglamento del ITAN, aprobado por el Decreto Supremo N° 025-2005-EF; el artículo 17 del TUO de la Ley N° 28194, Ley para la lucha contra la evasión y la formalización de la economía, aprobado por el Decreto Supremo N° 150-2007-EF y normas modificatorias; el artículo 6 del Reglamento del impuesto al consumo de las bolsas de plástico aprobado por el Decreto Supremo N° 244-2019-EF; el artículo 5 y la tercera disposición complementaria final del Reglamento de la Ley N° 29741 que crea el Fondo Complementario de Jubilación Minera, Metalúrgica y Siderúrgica, aprobado por el Decreto Supremo N° 006-2012-TR y normas modificatorias y el artículo único de la Ley N° 30569; el literal a) del artículo 4 del Decreto Supremo N° 105-2003-EF y normas modificatorias; el artículo 12 del Decreto Supremo N° 039-2001-EF; los artículos 2, 3 y 4 del Decreto Supremo N° 018-2007-TR; el artículo 3