



Vigilancia Epidemiológica e investigación de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la vacunación o Inmunización (ESAVI) en la vacunación contra Covid-19



Dra. Gladys Turpo Mamani



Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación o Inmunización

Cuadro clínico que ocurre después de la administración de una vacuna, que causa preocupación y es “supuestamente” atribuido a la vacunación o inmunización.

Leve - moderado



Severo



El sistema de vigilancia de ESAVI en el Perú es de tipo pasiva y compartida

CDC - MINSA

- Severos
- Caso Individual
- Flujo RENACE
- Fichas (Not Inm, Inv.)
- Aplicativo Web (Of Epidemiología)



DIGEMID

- Leves, moderados
- Caso individual
- Flujo UFV farmacovigilancia
- Ficha aprobada con RD
- Flujo sist Vigiflow



Diferencias entre los ESAVI severo y no severo

Características	Leve, Moderado	Severo
Frecuencia	Frecuente	Raro
Ejemplos	Síntomas generales (cefalea, malestar gen.) Rx local, otros	Convulsiones, encefalitis, anafilaxis, Enf. viscerotrópica, SGB
Gravedad	No requiere evaluaciones	Requiere hospitalización, genera discapacidad, muerte
Evolución	Se limita espontáneamente	Requiere atención médica
Duración	24 - 72 Hs.	Variable
Causado por vacuna?	Generalmente sí	Requiere investig. para Conf./Desc.
Investigación	Generalmente NO	SÍ. Es fundamental
Ficha	Ficha amarilla (RAM)	Ficha de investigación clínico epid.
Flujo	Unidad de Farmacovigilancia	Red Nacional de epidemiología
Institución	DIGEMID	CDC - MINSA

ESAVI severo es todo cuadro clínico severo o fatal que ocurre después de la administración de una vacuna, que causa preocupación y es supuestamente atribuida a la vacunación o inmunización.

Cumple uno o más de los siguientes criterios:

1. Hospitalización
2. Riesgo de muerte
3. Discapacidad
4. Fallecimiento.



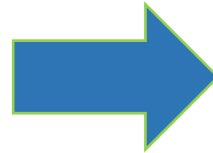
Foto 1:
Celulitis secundaria a infección por estafilococo presentada posterior a la inmunización. La que se encuentra publicada en: <http://hardinmd.lib.uiowa.edu/cdc/staph/cellulitis2.html>

- En epidemiología es la definición operativa que desencadena el proceso de investigación, análisis para confirmar o descartar la relación de causa efecto.
- La asociación temporal entre la vacunación y el cuadro clínico no necesariamente corresponde a una relación causal.
- El término ESAVI no es diagnóstico

Vigilancia Epidemiológica de ESAVI severo

RM 506-2012/MINSA

Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V.01 de Notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública



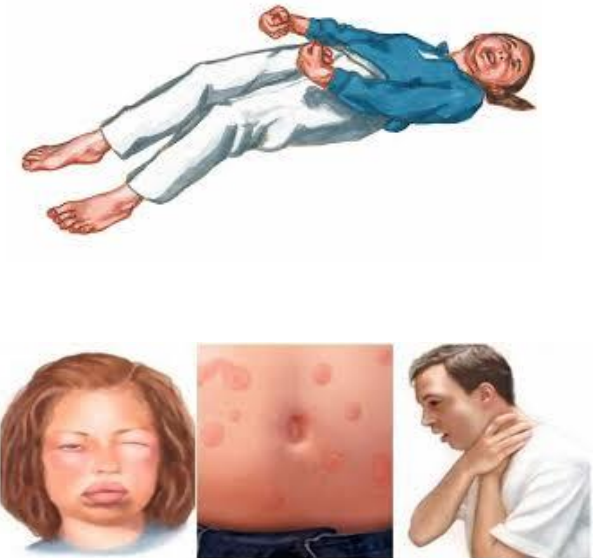
ESAVI

Es un evento sujeto a vigilancia epidemiológica, de Notificación individual, inmediata y obligatoria.



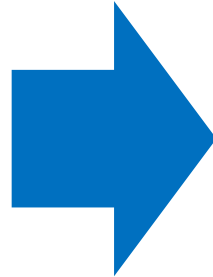
Normatividad actual:

DS N° 054 MINSA/DGE.V01 Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)
RM N° 063-2014-MINSA





Vacunación



CUADRO CLINICO - CASO ESAVI
Investigar para confirmar o descartar
que fue ocasionado por la vacuna.
Clin.: Buscar agentes causales

COINCIDENTE
RELAC. CON UN ERROR EN LA INMUNIZACIÓN
RELAC. A LA VACUNA (PROP INHERENTE)
RELAC POR LA ANSIEDAD A LA INMUNIZACION
RELAC CON DEFECTOS EN LA CALIDAD DE LA VACUNA

Atención del paciente (caso ESAVI) en cualquier establecimiento, servicio de salud



- ✓ Atención preferente del pac.
- ✓ Evaluación, manejo según cuadro clínico
- ✓ Comunicación madre, tutor
- ✓ Referencia de ser necesario
- ✓ Informar al Jefe del EESS

Identificación de ESAVI

**Establecimiento
de Salud, IPRES**

**Emergencia
Hospitalización
Consultorio externo
UCI**

Comunidad

**Vigilancia de rumores
Investig. de caso**



Cualquier personal de salud



Personal en formación

Cualquier personal que identifica un caso ESAVI debe comunicar a la Oficina de epidemiología del EESS, para su notificación e ingreso al sistema de Vigilancia Epidemiológica



El profesional médico llena la Ficha de investigación y la remite a la Of. de Epidemiología



**Oficina de Epidemiología/
Inteligencia sanitaria
(Control de calidad de Ficha)**

➡ DIRIS/DIRESA/GERESA

La notificación, determina el inicio del proceso de la investigación del caso ESAVI



Epidemiología

*** EESS: Notificación Negativa**
Diario →

La investigación, tiene la finalidad determinar si el cuadro clínico fue ocasionado por la vacuna



Clínica del Paciente (médico)

- Cuadro clínico
- Antecedentes
- Diagnósticos diferenciales
- Identificac. de Vacuna



48 Hs.

De Campo (equipo)

- Vacunatorio
- Otros vacunados
- Historias clínica
- Visita domiciliaria de seguimiento

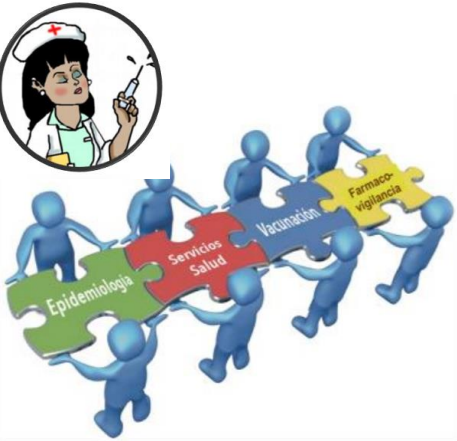


**DS N°054-
MINSA/DGE
– V.01**

**Ficha de
investig**



**Informe
inicial**



**Trabajo en
Equipo**

La investigación clínica la realiza el médico tratante durante la atención del paciente



- Antecedentes generales, inmunizaciones. Anteced. patológicos, familiares
- Examen Físico
- Evaluación y manejo por especialista según el cuadro clínico. I/C.
- **Dx asertivo y rápido**

Clínico



- Según cuadro clínico e impresión diagnóstica.
- Básicas → Especiales
- LCR, suero, hisopado,...
- INS
- Rx, TAC; RMN
- Fotografías

Laboratorial/
imagenológico



- Procedencia
- Viajes (metaxénicas, otra)
- Ocupación
- Contacto con animales (rabia,

Epidemiológico



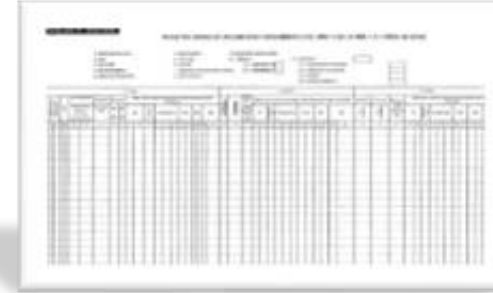
La investigación de campo se realiza en lugares para obtener información y contribuyan a la clasificación



Vacuna



- **Marca**
- **N° Lote → “ojo”**
- **Fecha de venc.**
- **N° dosis administradas**
- **Jeringa**



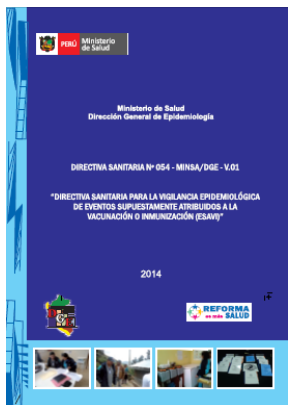
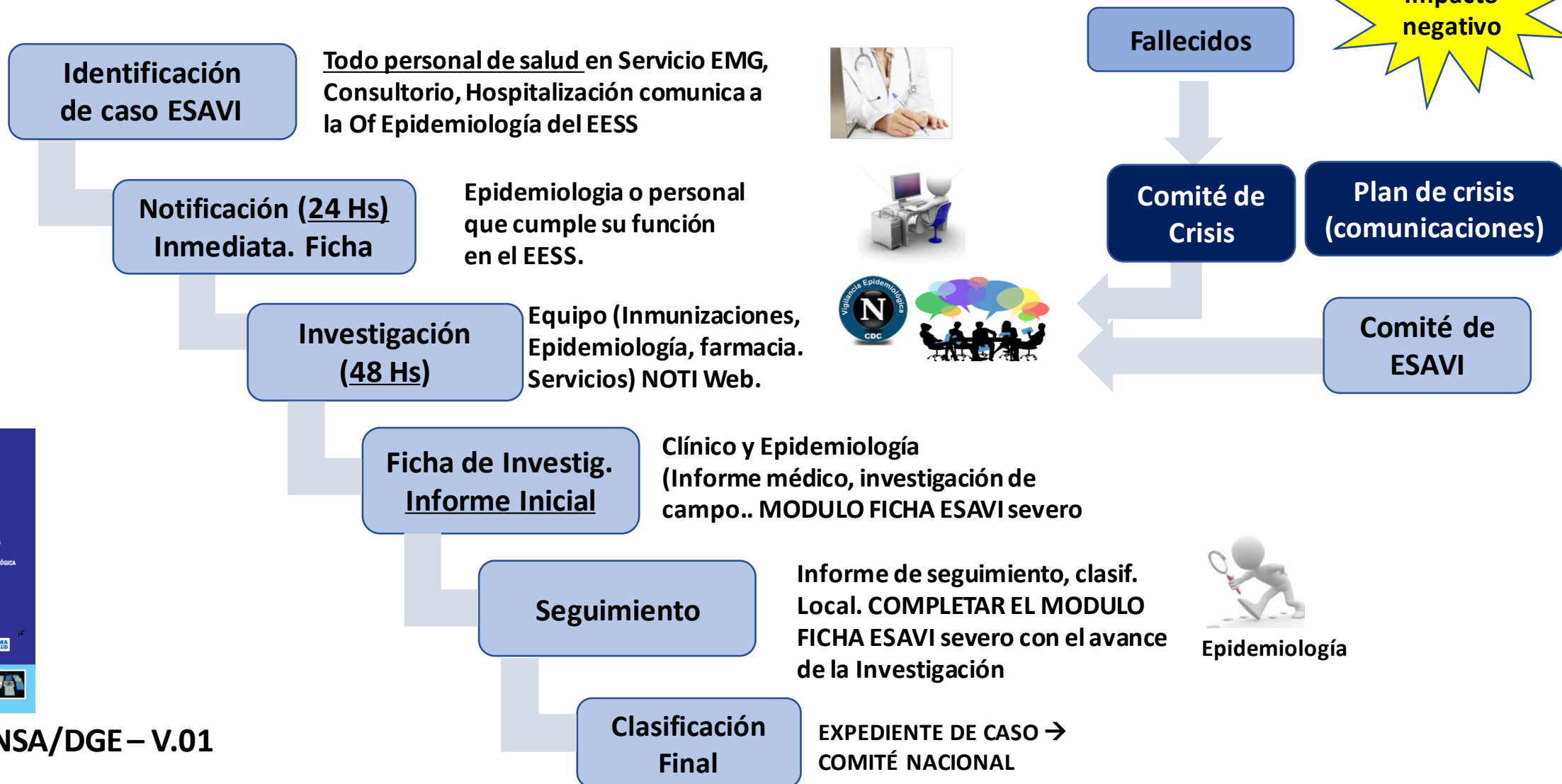
Registro de vacunación



Seguimiento de otros vacunados



Vigilancia Epidemiológica de ESAVI severo



DS N°054-MINSA/DGE – V.01

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/ESAVI08-04.pdf>

Preparación de los servicios de salud para la Vigilancia de ESAVI durante la vacunación contra COVID-19

Med. Infectólogo Gladys Turpo Mamani
Vigilancia ESAVI / CDC - MINSA

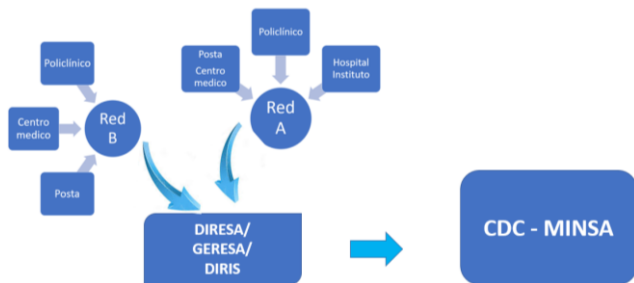


Aspectos básicos en la preparación de EESS para la Vigilancia epidemiológica de los ESAVI



- **Trabajo en equipo**
- **Capacitación (virtual y en servicio). Simulación**
- **Sensibilización al personal de salud**
- **Socialización de los lineamientos de la vigilancia de los ESAVI en la vacunación contra COVID-19**
- **Socialización de documentos normativos (Directivas Sanitarias: Vigilancia ESAVI, vacunación COVID-19)**
- **Difusión de los instrumentos (Fichas)**
- **Cumplimiento de funciones según competencia y remisión de información según flujos establecidos.**

[illegible][illegible]

[illegible]

- Se establece la notificación intensificada del sistema de VE de los ESAVI severo.
- Los EESS del MINSA o no MINSA indican la ausencia o presentación de ESAVI severos.
- Se emplea el Formato de Reporte consolidado de Notificación Negativa Diaria y se remite siguiendo los flujos establecidas por la red de epidemiología.
- Fecha de inicio coincide con el inicio de vacunación contra COVID-19 y culmina 42 días al término del empleo de la vacuna.
- Hora máxima de recepción: 12 Hs (en Web)
- En el nivel local epidemiología, farmacovig. e inmuniz. trabajan coordinadamente, evalúan el avance de la vacunación, ESAVI presentados, cumplimiento oportuno de los reportes.

Para la Identificación, Notificación e Investigación de caso ESAVI severo en Emergencia

EMERGENCIA



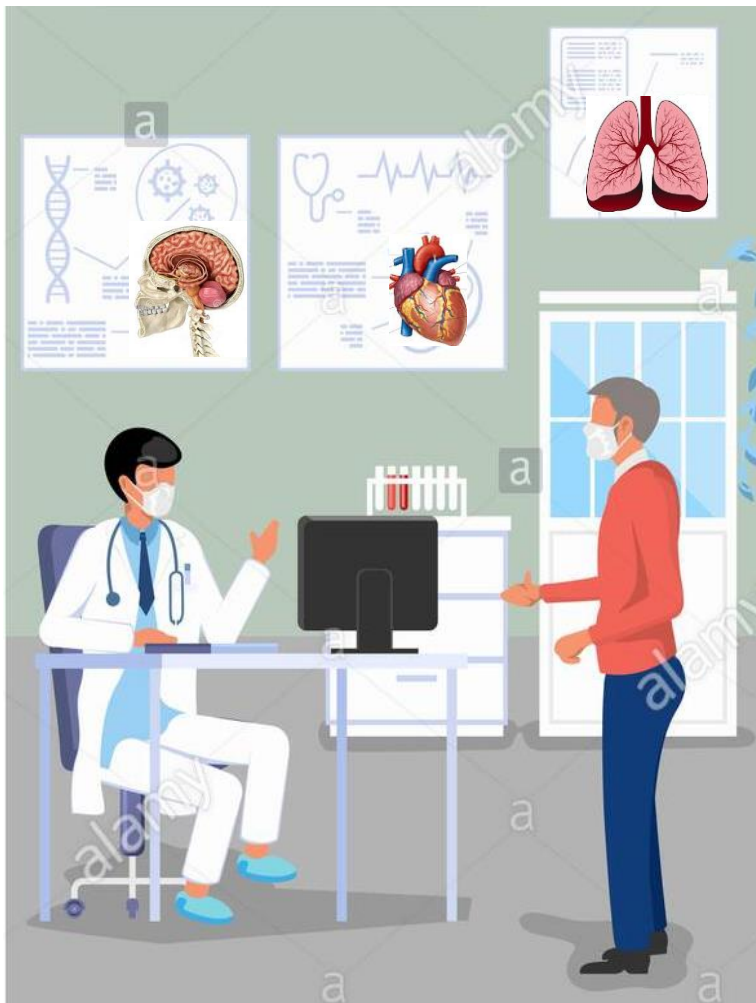
- Clínicos sensibilizados que identifican, comunican ESAVI severo a Of. de epidemiología del EESS
- Personal que conocen los flujos de información.
- Personal que conoce Fichas y que están disponibles
- Personal EMG (Jefa de enfermera) reporta casos inmediatamente a la Of. de epidemiología del EESS y sensibiliza al clínico para el llenado de la Ficha.
- Clínicos que priorizan su atención, plantean dx. diferenciales, maneja y estudia según cuadro clínico.
- Que realizan diagnóstico precoz y asertivo (identificación precoz de eventos coincidentes)
- Que proporcionan informe clínico inicial y de seguimiento a la Oficina de epidemiología del EESS.

Para la Identificación, Notificación e Investigación de caso ESAVI severo en Hospitalización



- Servicios de hospitalización de Medicina Interna, Neurología, Hematología sensibilizados para la identificación y reporte de casos identificados a Epid
- Clínicos que incluyen en la anamnesis antecedente vacunal en los últimos 42 días y solicita copia de constancia o carne
- Clínicos sensibilizados que llenan la Ficha de investigación clínico epidemiológica y lo remite a la oficina de epidemiologia del EESS
- Servicios con fichas disponibles

Para la Identificación, Notificación e Investigación de caso ESAVI severo en consultorios



- Consultorios de Medicina Interna, Hematología, Dermatología, Neurología, otros.
- Con Fichas de notificación inmediata y de investigación clínico epidemiológica disponibles.
- Personal de consultorio sensibilizados en la importancia de notificación e investigación de casos
- Clínicos que coordinan para el llenado de fichas e informan a las of. de epidemiología del EESS.
- Personal de consultorio que remite la ficha de investigación a la Oficina de epidemiología del EESS
- Personal de consultorio que comunica cuadros no severos a la Unidad de farmacovigilancia del EESS

Para la Identificación, Notificación e Investigación de ESAVI severo en Of. de Epidemiología/Inteligencia sanitaria de EESS (1)



- Personal que coordina con área de Emergencia, hospitalización, consultorios.
- Ingresa los casos al sistema NOTI web en forma adecuada y oportuna (Unidades notificantes).
- Ingresa los datos de la Ficha de investigación clínico epidemiológica al Modulo web ESAVI severo y lo actualiza con el avance de la investigación
- Hace control de calidad de la Ficha de inv
- Incluye la clasificación inicial del nivel local, en coordinación con equipo que de análisis de caso

Para la Identificación, Notificación e Investigación de ESAVI severo en Of. de Epidemiología/Inteligencia sanitaria de EESS (2)



- Personal de Epidemiología realiza rondas VEA por lo menos 2 veces al día (inicio y termino de turno)
- Investiga y arma el expediente de caso según lo establecido en la DS VE ESAVI (historia clínica del EESS, informes, copia carne, otros)
- Coordina con el clínico para contar con el informe médico del caso para incluirlo en el informe de investigación inicial, de seguimiento así como al aplicativo
- Comunica a la DIRIS/DIRESA los casos vacunados en otro EESS y proporciona copia del carne de vacunación e informes.

Para la Investigación de Conglomerados no severos en consultorios de Bienestar de Personal



- Clínico sensibilizado para el llenado de la ficha de farmacovigilancia de ESAVI no severo
- Consultorio con Fichas de farmacovigilancia
- Personal de farmacovigilancia que coordina y registra los casos en los sistemas establecidos
- Personal de Epidemiología del EESS que coordina con personal de Farmacovigilancia para la identificación de conglomerados no severos y los investiga en equipo y se remite el informe a la red de Epidemiología

Vigilancia de ESAVI en situaciones especiales durante vacunación contra la COVID-19



- El equipo investiga los casos que sobrepasan la tasa esperada y con apoyo de los niveles superiores.
- Equipo coordinado por epidemiología que investiga los errores operativos, los rumores circulantes en su EESS y remite los informes a la red de epidemiología.
- Equipo del EESS que recibe el apoyo técnico por los niveles superiores

Simulación de la llegada de un paciente a algún Hospital



EMERGENCIA

- ATC Según nivel de prioridad
- ABC
- Manejo Según Dx clínico
- **Antec. vacunal (+)**

Comunicación a **Epidemiología** para **notificación** e inicio de la **investigación**

Comunicación al Jefe de EESS

Atención preferencial para salvar la vida del pac, evitar crisis y contar con un rapido dx etiológico diferencial

Como actuar en el Hospital

Atención del paciente es prioritaria
(Verificar situación de aseguramiento)



INVESTIGACIÓN CLÍNICA:

Ampliar anamnesis, incidir en:

- Ant. patológicos, comorbilidades, tratam.
- Ant. epidemiológicos.(procedencia, contacto COVID....

Reevaluación del Diagnóstico

- Según Clínica
- Según Exámenes
- I/C especialista de acuerdo a la clínica
- Especialista del EESS
- Especialista de otro EESS Especialista por TELEMEDICINA
- Junta médica

Coordinar para
Garantizar la atención



Ampliación de
anamnesis



Carné
Id EESS que vacunó
Tipo Vacuna
Fecha de vac.



Comunicación DIRESA → invest. de
campo, EESS vac. Seguim de otros vac
Dosis distribuidas



Coordinación con
médico tratante
(informe clínico)



Medicamentos



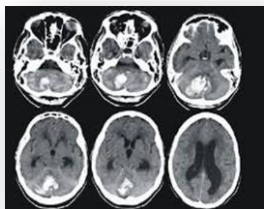
Interconsulta

Actividades a realizar por el personal de salud ante un caso ESAVI en el EESS

Lab Ref, INS



Coord. laboratorio
(estudios)



Exámenes



Coordinación
(Historia clínica)

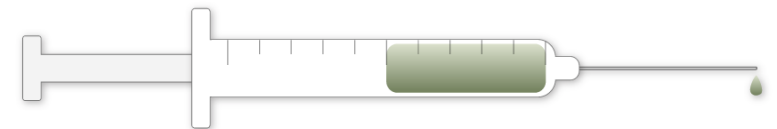


Informes de investig.
(ampliación de anamnesis,
juntas medicas, exámenes,
Dx otros)



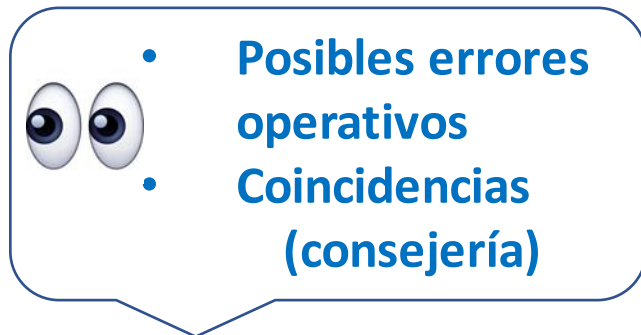
Vacuna Sinopharm

- **Nombre:** Vacuna SARS-CoV-2 inactivada (vero Cell)
- **Tipo de Vacuna:** Virus inactivado
- **Mecanismo de acción:** Induce la producción de anticuerpos neutralizantes contra el SARS-Cov-2
- **Presentación:** jeringa prellenada (o vial) contiene 0.5 mL del producto
- **Concentración:** cada dosis de 0,5 mL tiene 6,5 U de antígeno SARS-CoV-2 inactivado
- **Dosis:** 2 dosis de 0,5mL a un intervalo de 2 a 4 semanas
- **Vía de administración:** Intramuscular (brazo)
- **Conservación:** +2 a +8°C
- **Adyuvante:** Hidróxido de Aluminio
- **Eficacia:** 79% evaluación provisional de dic 2020



Indicaciones, Contraindicaciones

- Indicaciones:
 - ❖ De 18 a mas años
 - ❖ Personal de salud
 - ❖ Prevención de enfermedad COVID-19
- Contraindicaciones (*):
 - ❖ Alergia a cualquier componente de la vacuna, o alergia a la dosis previa
 - ❖ Enfermedades serias crónicas o historial de hipersensibilidad
 - ❖ Posponerse en fiebre o fase aguda de la enfermedad



(*) No hay estudios en mujeres embarazadas, madres lactantes






Advertencias y Precauciones



- **Reacción severa:**
anafilaxia
- **TEC post síncope**
- **Sangrado, hemato**

1. La aplicación intravascular esta prohibida
2. Tener disponible epinefrina y equipo para tratamiento de EMG en caso de reacción alérgica severa. Vigilar al vacunado 30 minutos después de vacunación.
3. Usar la vacuna con cuidado en caso de:
 1. Trastorno hematológico (Disminución de plaquetas o trast. de coagulación) → riesgo de sangrado
 2. Tratamiento que suprime al sistema inmune → respuesta inmune puede ser limitada → posponerlo. En deficiencia inmune crónica puede recomendarse incluso con respuesta inmune limitada.
 3. Epilepsia no controlada o trastorno neurológico progresivos (*)
4. Puede no tener efecto preventivo al 100% de casos, igual que otras vacunas
5. Debe usarse inmediatamente una vez abierta

(*) Esclerosis múltiple, Enf de parkinson, esclerosis lateral amiotrófica

FRECUENCIA	REACCIONES ADVERSAS
Muy frecuentes (>10%)	Dolor en el sitio de inyección <div>  </div>
Frecuentes (1-10%)	<div> Fiebre transitoria <div>  </div> Fatiga <div>  </div> Dolor de cabeza <div>  </div> Diarrea <div>  </div> Eritema, hinchazón, picazón y endurecimiento en zona de inyección </div>
Infrecuentes (<1%)	<div> Rash cutáneo en sitio de inyección Nauseas, vómitos Picazón en lugar de inyección Dolor muscular, artralgia Somnolencia Mareos </div>

* No se observaron reacciones severas

Vacunas contra COVID-19




Características	Sinopharm	Oxford AstraZeneca	Pfizer BioNtech	Moderna
Tipo de tecnologia	virus inactivado o virus atenuado	vector viral no replicante. (virus del resfriado del Chimpace	ARNm	ARNm
Cadena de frio (T° almacenamiento)	2 a 8 °C	2 a 8 °C	-70°C	-20
Duración	24 meses	6 meses	5 días	30 días
Reacciones	<p>>10%</p> <p>Dolor en el sitio de inyección</p> <p>1-10%</p> <p>Fiebre transitoria</p> <p>Fatiga</p> <p>Dolor de cabeza</p> <p>Diarrea</p> <p>Eritema, hinchazón, picazón y endurecimiento en zona de inyec.</p> <p><10%</p> <p>Rash cutáneo en sitio de inyección</p> <p>Nauseas, vómitos</p> <p>Picazón en lugar de inyección</p> <p>Dolor muscular, artralgia</p> <p>Somnolencia</p> <p>Mareos</p>	<p>Dolor a la palpación en el lugar de la inyección (> 60%)</p> <p>Dolor en el sitio de inyección</p> <p>Dolor de cabeza, fatiga (> 50%)</p> <p>Mialgia, malestar (> 40%)</p> <p>Fiebre, escalofríos (> 30%)</p> <p>Artralgia, náuseas (> 20%).</p> <p>Casi 50% de los experimentaron neutropenia temporal (Información del 12/01/2021).</p>	<p>Rx mas comunes FDA:</p> <p>Reacción en sitio de inyección (84,1%)</p> <p>Fatiga (62,9%),</p> <p>Dolor de cabeza (55,1%),</p> <p>Dolor muscular (38,3%),</p> <p>Escalofríos (31,9%),</p> <p>Dolor articular (23,6%).),</p> <p>Fiebre (14,2%).</p> <p>04 parálisis de Bell .</p> <p><u>45 anafilácticas</u> (6,2 xmillon dosis) al 19 de enero</p>	<p>FDA efectos más comunes:</p> <p>Dolor en el lugar de la inyección (91,6%), fatiga (68,5%), dolor de cabeza (63,0%), dolor muscular (59,6%), dolor articular (44,8%). y escalofríos (43,4%).</p> <p>03 parálisis de Bell ,</p> <p>01 debilitamiento o parálisis repentino y generalmente temporal de los músculos faciales.</p> <p>Algunos pacientes con rellenos faciales hinchazón</p> <p>15 Anafilaxia (2,1 x millón de dosis(</p>

Algunos aspectos clínicos de importancia en la vacunación



Dra. Gladys Turpo M

Diferencias entre Anafilaxia y Síncope (1)

Signos y Síntomas	Anafilaxia	Síncope
Edad típica de presentación	Cualquier edad	Mayores de 3 años. Frecuente en adolescente o adultos jóvenes del sexo femenino.
Tiempo de aparición	La mayoría 15-30 min	Inmediato, incluso antes de la vacunación. La mayoría antes de 15 min
Antecedente	Alergia a huevo o algún componente de la vacuna	Episodios similares
Síntomas prodrómicos	Mareo, calor prurito	Sensación de desmayo, frío, hormigueo (minutos, segundos)
Generales	Sensación de muerte inminente <div>  </div>	Sensación de calor o frío
<u>Cutáneos</u>	<u>Rubicundez.</u> Aprox. 90% síntomas en piel como prurito, urticaria, tumefacción, angioedema <div>  </div>	<u>Palidez.</u> No compromiso de piel <div>  </div>

Diferencias entre Anafilaxia y Síncope (2)

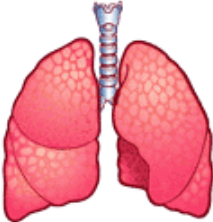

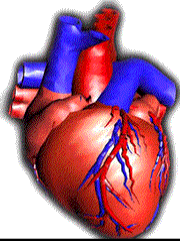

Signos y Síntomas	Anafilaxia	Síncope
<u>Respiratorios</u>	<p>Frecuencia respiratoria aumentada, respiraciones entrecortadas, sibilancias, broncoespasmo, estridor, hipoxia</p> 	<p>Frecuencia respiratoria normal No afecta la respiración.</p> 
Mucosas	Edema de mucosas	No edema de mucosas
<u>Cardiaco</u>	<p>Frecuencia cardiaca aumentada (Taquicardia)</p> 	<p>Frecuencia cardiaca disminuida (Bradicardia)</p> 
Neurológicos	Confusión, desorientación, mareo, perdida de conciencia	Mareo, debilidad
Gastrointestinal	Nausea, vómito, calambre abdominal, diarrea	Nauseas y vómitos

Tabla. Características de Reacciones Locales

Características	Grado de Reacción Local		
	Leve	Moderado	Severo
Dolor	Tolerable	Interfiere en la actividad	Incapacitante
Sensibilidad	Malestar a la palpación	Malestar al movimiento	Malestar en reposo
Eritema/ enrojecimiento	2,5-5 cm	5,1 -10 cm	>10 cm
induración/ hinchazon	2,5-5 cm	5,1 -10 cm	>10 cm
Limitación del Movimiento del brazo	Cierta limitación al movimiento del brazo	Eleva el brazo encima del hombro y no llega a la cabeza	Incapaz de elevar el brazo encima del hombro

Lesiones locales post administración de vacunas

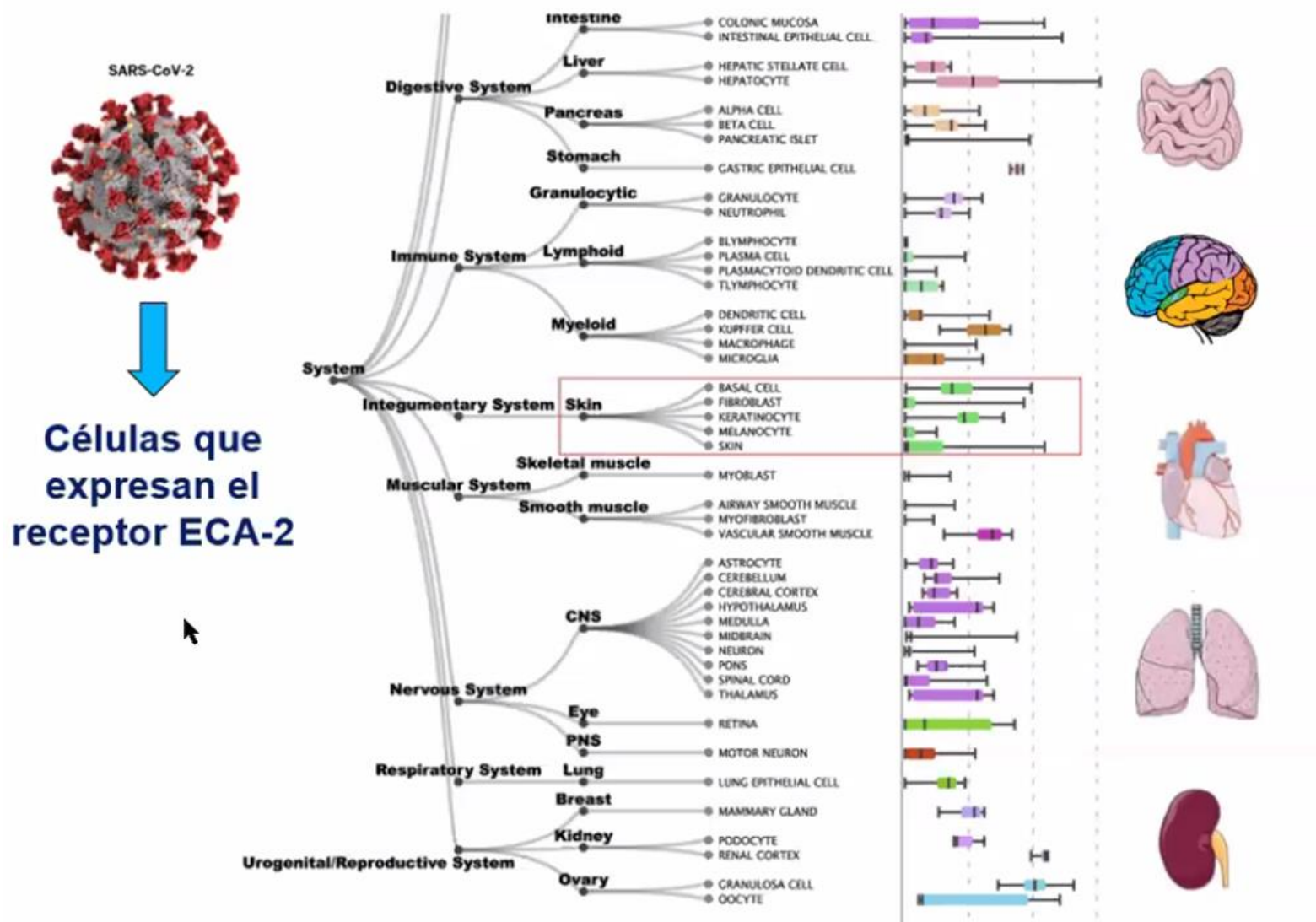
Reacción vacunal vs Celulitis



Tabla. Diferencias entre Reacción Local y Celulitis

Reacción local extensa	Reacción Local	Celulitis
Tiempo de aparición de cambios inflamatorios	En unas horas después de la vacunación, alcanza su máximo punto a las 24 a 48 Hs. y se resuelve por completo en una semana	Aparece luego del tercer día y progresa con los días
Sensibilidad	Aumenta en las primeras horas después de la vacunación y cede con el aumento de tamaño del eritema.	Aumenta a medida que aumenta el eritema. Al extenderse de una articulación a otra es muy sensible
Asociación a toxicidad sistémica	No. Puede tener fiebre leve en las primeras 24 horas que cede.	Sí. Fiebre alta y persistente con malestar, letargo.
Linfadenopatía regional	Puede presentarla y es generalmente no agradable	Puede haber linfangitis (seguimiento de eritema a lo largo del vaso linfático) o doloroso o sensible linfadenopatía regional no dolorosa
Afectación del rango de movimiento de extremidad	Poco común	Es común
Manejo:	<ul style="list-style-type: none"> - Analgesia y compresas frías. - Mover la extremidad estimula el drenaje linfático y previene la rigidez articular. - No usar cabestrillo en el brazo. 	<ul style="list-style-type: none"> - antiinflamatorio, cobertura antibiótica - Estudios de ser necesario

Contexto Covid-19: Manifestación de Covid-19 en diversos órganos → “Dx diferencial”



¿Cuadro clínico corresponde a COVID-19?



INVESTIGAR

(Anamnesis, clínica, exámenes laboratorio)



EVENTO COINCIDENTE

“La vacuna no puede producir COVID-19”

Posible CRISIS

Conclusiones y Recomendaciones

- El término ESAVI representa la definición operacional en la vigilancia epidemiológica de ESAVI severo y que implica la notificación, investigación hasta la clasificación.
- La vigilancia epidemiológica de ESAVI incluye a los ESAVI severos, conglomerados no severos, errores operativos y rumores.
- La capacitación, sensibilización del personal del EESS es fundamental para enfrentar los ESAVI severo.
- La investigación de ESAVI severo debe realizarse en equipo, componente de epidemiología, farmacovigilancia e inmunizaciones.
- La notificación temprana permitirá contar con el apoyo de los niveles superiores y concluir de manera satisfactoria la investigación, asimismo con el.

Conclusiones y Recomendaciones

- El Jefe del EESS debe ser informado del caso ESAVI identificado, pues será el responsable de su manejo, evitando una posible crisis.
- El informe del médico tratante es fundamental para el informe de investigación epidemiológica del caso y debe coordinarse con él.
- Las Fichas de notificación inmediata y de investigación deben estar disponibles en los servicios de emergencia, hospitalización.
- Los ESAVIs en el contexto de COVID-19 representa un gran reto para el clínico, quien debe manejar al paciente, plantear diagnósticos, exámenes y comunicar al área de epidemiología del EESS para su notificación, asimismo los médicos deben estar actualizándose en las manifestaciones de COVID-19.
- El EESS debe contar con un plan de crisis, con funciones establecidas y evitar duplicidad de actividades, asimismo el personal debe estar sensibilizado en los riesgos de los ESAVI mal manejados (crisis)

MUCHAS GRACIAS