

P1

Título de la iniciativa

Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (Mendoza)

P2

5. Prácticas de prevención y control de infecciones.

Categoría de la iniciativa Seleccione por favor la categoría principal identificada.

P3

Institución ejecutora

Dirección General de Epidemiología y Gestión Integral de la Calidad en Salud. Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deporte.
Provincia de Mendoza

P4

Servicio donde se ejecuta la iniciativa

15 Hospitales de la Provincia de Mendoza (Públicos, Privados y de la Seguridad Social): Hospital Central, Hospital Lagomaggiore, Hospital Notti, Hospital Carrillo, Hospital Paroissien, Hospital Scaravelli, Hospital Perrupato, Hospital Enfermeros Argentinos, Hospital Schestakow, Hospital Santa Isabel de Hungría, Hospital Privado, Hospital Español, Clínica de Cuyo, Hospital Fleming, Hospital del Carmen

P5

Mendoza

Provincia

P6

Ciudad(es)

Instituciones de varias ciudades de la Provincia: Ciudad de Mendoza (Hospital Central, Lagomaggiore, Fleming, Privado, Clínica de Cuyo); Guaymallén (Notti, Santa Isabel de Hungría); Godoy Cruz (Hospital Español, Hospital del Carmen), Las Heras (Hospital Carrillo), Maipú (Hospital Paroissien), San Martín (Hospital Perrupato), Tunuyán (Hospital Scaravelli), San Rafael (Hospital Schestakow), General Alvear (Hospital Enfermeros Argentinos)

P7

Localidad(es)

Ver punto anterior

P8

Nombre de la persona a cargo (coordinador)

Andrea Falaschi, María Carolina Aguirre.

P9

Nombres de integrantes del equipo

- Programa Provincial: Marcela Mussé, Patricia Robledo Bravo.
 - Integrantes de los Equipos de Control de IACS de los Hospitales mencionados
-

P10

Mails de contacto Proporcione al menos un correo electrónico para poder contactarnos

Mail 1

**Programa Provincial de Control de IACS:
prevencioniacs@gmail.com**

P11

Teléfono de contacto

-

Página 3: Descripción de la iniciativa

P12

Inicio de implementación de la iniciativa

Especifique la fecha de inicio **02/02/2022**
de implementación de la
iniciativa

P13

El encuestado omitió esta pregunta

Finalización de implementación de la iniciativa

P14

Sí

¿La iniciativa se encuentra en curso actualmente?

P15

Fundamentos de la iniciativa¿Cómo surgió la iniciativa? ¿Qué buscaba la iniciativa? Extensión máxima 500 palabras. Requisito excluyente.

Las infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS) representan un problema que afecta principalmente a los pacientes hospitalizados, aumentando la morbimortalidad, tiempo de internación y costos en el sistema sanitario, además de los costos no tangibles en el paciente y la familia.

La Organización Mundial de la Salud mediante las Directrices de los Programas de Control de Infecciones orienta para la implementación de estos programas a nivel nacional y hospitales de agudos.

El Ministerio de Salud de la Nación aborda el tema de las IACS a través de la implementación de diversas estrategias: Consenso Nacional para la Implementación de Programas de Prevención y control de las IACS en los Establecimientos de salud; Incorporación al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica; Consenso Interinstitucional; Sistemas Nacional de Evaluación de los Programas en Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud; Programa Nacional de Epidemiología y Control de las Infecciones Hospitalarias de Argentina y Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA), que tienen su sede operativa en el Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara” (INE) dependiente de la Administración Nacional De Laboratorios E Institutos De Salud “Dr. Carlos G. Malbrán” (ANLIS).

En base a estas referencias y el diagnóstico provincial realizado desde la Dirección General de Epidemiología y Gestión Integral de la Calidad en Salud se evidencia la necesidad de la creación de un Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de IACS (PPCI) con el objetivo de unificar criterios para la creación y el funcionamiento de Programas Hospitalarios de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones en las Instituciones Públicas, Privadas y de la seguridad social, con el objeto de lograr una atención sanitaria segura y equitativa .

P16

Objetivos de la iniciativaExtensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Objetivo general:

- Prevenir y disminuir la prevalencia de IACS en los hospitales de la Provincia de Mendoza

Objetivos específicos:

- Establecer distintas estrategias y líneas de trabajo con un enfoque provincial para disminuir la tasa de prevalencia de IACS provinciales
 - Realizar una vigilancia provincial global y específica por Hospital a fin de evaluar tendencia de las IACS y actuar precozmente ante desvío y evaluar impacto de distintas estrategias de trabajo instauradas
 - Promover el desarrollo de Programas de Optimización de uso de antimicrobianos (PROA) en todos los efectores y a nivel central.
 - Lograr consenso y realizar Normas provinciales de distintas temáticas de prevención y control de IACS
-

P17

Destinatarios de la iniciativa¿Quiénes fueron los beneficiarios? ¿Qué cobertura se logró?Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

- Pacientes internados en hospitales de Mendoza.
- Integrantes de los áreas y Programas de Prevención, Vigilancia Y Control de Infecciones de los Hospitales de la Provincia del sector público, privado y de la seguridad social que cuenten con un mínimo de 100 camas y/o unidad crítica y/o cirugías con colocación de prótesis.

Al momento de redactar este documento están incorporadas al Programa 15 Instituciones de la Provincia del ámbito público, privado y de la seguridad social.

P18

Descripción de la iniciativa¿En qué consiste la iniciativa? Principales actividades?Extensión máxima: 1000 palabras.
Requisito excluyente.

La implementación de esta iniciativa se desarrolló en la provincia de Mendoza, ubicada al oeste de Argentina, con una población de 2.014.533 de habitantes (censo 2022). El sistema de salud de la provincia está cubierto por tres subsistemas: público, Seguridad social y privado, que cuentan con 21 hospitales públicos (de complejidad variable) 2 de la seguridad social y 30 Clínicas y Hospitales Privados (de complejidad variable). El sistema público está compuesto por el Ministerio de Salud y su red de hospitales y centros de atención primaria

La implementación de esta iniciativa, se llevó a cabo en diferentes etapas.

ETAPA UNO: Diagnóstico de situación preliminar

Primero se definieron las instituciones que cumplían criterio para implementar Programas de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones: mínimo de 100 camas y/o unidad crítica y/o cirugías con colocación de prótesis. Esto se realizó mediante el trabajo en conjunto con Dirección de Hospitales de la Provincia, Dirección General de Gestión y Recursos Físicos de la Provincia y ACLISA (Asociación de Clínicas y Sanatorios)

Luego se realizó encuesta a los directores de los hospitales que cumplían dichos criterios, revelándose datos asociados a la conformación de los equipos de trabajo de control de Infecciones, vigilancia con reporte al Programa VIHDA y existencia de PROA En base a esta información se comenzó a trabajar con Hospitales donde ya existían equipos de Control de IACS y se hizo un llamado general a conformar dichos equipos, incorporándose aquellas Instituciones donde se conformaron los mismos.

ETAPA DOS: Marco regulatorio legal

- Convenios Marco y Específico con ANLIS/MALBRÁN y VIHDA (Decretos Del Gobernador de la Provincia)
- Resoluciones Provinciales 296/2022 y 1212/2022 mediante las cuales se crea el Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de IACS, el Comité Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de IACS y se caracteriza la conformación de los Programas y Comités Hospitalarios de Control de IACS. El Comité Provincial está integrado por las autoridades provinciales desde el eje central y por representantes de las áreas de Control de IACS de los hospitales.

ETAPA 3: Diagnóstico de situación luego del trabajo en terreno

Luego se realizaron visitas programadas a las Instituciones mencionadas en el punto de Diagnóstico de Situación. Se realizó un segundo diagnóstico en base a las mismas y encuestas IN SITU, se identificaron distintas necesidades y puntos de mejora básicos, ya establecidos en el Marco Legal de la Resolución Provincial 296/2022 y se comunicaron los mismos a los equipos de los Hospitales, sus Jefes inmediatos y los Directivos Hospitalarios y Ministeriales:

- recursos humanos: Licenciado/a en enfermería; Medica/o Infectóloga/o; Bacteriólogo/a: se evaluó la existencia del recurso humano, su capacitación en la temática y la dedicación horaria acorde a la Resolución en cuestión.
- recursos físicos mínimos e indispensables: espacio físico de trabajo, equipamiento informático y acceso a internet.
- Programas de Control de IACS redactados y aprobados
- Comités de Control de IACS multidisciplinarios, funcionando, con registro de actividades y con aval de Directivos.

ETAPA 4: Estrategia de mejora

Las acciones de mejora se implementaron en base a cuatro ejes de trabajo: Vigilancia, Capacitación, Normatización y Estrategias Multimodales.

Se gestionaron las acciones necesarias para implementar la Resolución 296/2022 que lograron mejorar los siguientes problemas identificados:

- fortalecimiento de los recursos humanos y físicos para los equipos de control de IACS hospitalarios
- redacción, aprobación e implementación de Programas Hospitalarios de Control de IACS
- Conformación de Comités hospitalarios de Control de IACS

Eje Vigilancia

Se gestionaron las acciones necesarias para que las Instituciones que habían formado sus equipos de trabajo adhiriesen al sistema de vigilancia Programa VIHDA, mediante trabajo continuo e integrado con el Programa Nacional VIHDA. En este marco se cuenta con un usuario con datos consolidados provinciales que permite acceder a indicadores provinciales de las Infecciones Asociadas a los Cuidados de la salud y posibilita la construcción de un tablero de comando provincial. También se dispone de usuarios de vigilancia de las instituciones públicas adheridas.

Eje Capacitación/Docencia

Con el objetivo de fortalecer los conocimientos de los equipos de trabajo y favorecer una adecuada implementación de los programas hospitalarios desde el Programa Provincial se gestionaron los siguientes cursos

Terminados

- Programa VIHDA, Curso de Introducción a la Vigilancia de IACS en Unidades Centinelas VIHDA, modalidad híbrida, periodo junio- agosto 2022
- ADECI, Curso Inicial en Control de Infecciones, modalidad híbrida, periodo septiembre 2022- junio 2023. Curso financiado por el Programa Provincial de Control de IACS.

En Proceso:

- ANLIS, Curso de Epidemiología y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS), modalidad híbrida, periodo mayo-noviembre 2023
- ADECI, Formación de Observadores de Higiene de Manos, modalidad virtual periodo julio 2023-septiembre 2023.
- Prevención y Manejo de Legionella en Hospitales, modalidad presencial, 29,30 y 31 de agosto 2023: Referentes Nacionales en el tema (Ingeniero Armando Chamorro y equipo de trabajo). Curso co-financiado por el Programa Provincial de Control de IACS, la Dirección General de Gestión y Recursos Físicos y ACLISA (Asociación de Clínicas y Sanatorios)

Programados

- Curso de Actualización en Resistencia a los Antimicrobianos (RAM) de relevancia clínica, dictado por la AMA (Asociación Microbiológica Argentina)

Eje Normatización

Con el objetivo de estandarizar los procedimientos asociados a la Prevención y Control de IACS se realizaron las siguientes acciones:

- Se conformaron equipos de trabajo con los integrantes del Comité Provincial de Control de IACS
- Se definieron las siguientes normas a trabajar: Higiene de Manos, Uso de Antisépticos, Uso de desinfectantes, Limpieza de Superficies en las Instituciones sanitarias, Medidas de Aislamiento, Vigilancia de Microorganismos Multirresistentes.
- Redacción, aprobación y difusión de Normas provinciales de Higiene de Manos y Uso de Antisépticos.
- En evaluación para publicar Norma de Limpieza y Desinfectantes

Eje Estrategias Multimodales

En el mes de Junio 2023 se comenzó con la Implementación del Plan de Higiene de Manos Provincial basado en la estrategia multimodal de la OMS que cuenta con las siguientes etapas:

- 1- Redacción y Aprobación del Plan de Higiene de Manos
 - 2- Diagnóstico de Situación de cada Institución mediante Encuesta de Infraestructura; Conocimiento y Percepción de personal de salud; Encuesta de Consumo de Soluciones Hidroalcohólicas y Encuesta de prevalencia de Higiene de Manos de VIHDA en mayo y octubre.
 - 3- La implementación incluye Curso de observadores de Higiene de manos y Elaboración de plan de Higiene de Manos de cada Hospital basado en diagnóstico de situación y plan Provincial.
 - 4- Evaluación y retroalimentación en base al Diagnóstico y post implementación
-

Resultados de la iniciativa¿Cuáles fueron los resultados más importantes? ¿Qué evidencias avalan los resultados?

Extensión máxima: 1000 palabras. Requisito excluyente.

Como resultado de la iniciativa actualmente:

- El 100% (15/15) de los Hospitales que integran el Comité Provincial de Control de Infecciones cuentan con equipos conformados para gestionar sus Programas Hospitalarios de Prevención, Vigilancia y Control de IACS. Los mismos están conformados al menos por un ECI y un médico infectólogo. En 27% de las Instituciones no existían equipos de Control de Infecciones antes de la Resolución 296/2022 y en otro 27% han mejorado las características de la constitución del equipo de profesionales, adecuándose a lo establecido en la misma.
- 87 % cuenta con espacio físico que cumple los requisitos mínimos que establece la resolución: exclusivo para área de control de infecciones, equipamiento informático básico y computadora exclusiva, con conexión a internet
- El 100% de las Instituciones que forman el Comité Provincial de Control de Infecciones están adheridas al Programa VIHDA. Con estos datos se ha podido disponer de un Usuario de Vigilancia Provincial (consolidado de todas las instituciones) y de usuarios de vigilancia suministrados por las propias instituciones (hasta el momento sólo de las Instituciones Públicas y una de Seguridad Social). Antes de la Implementación del Programa Provincial de Control de IACS sólo 5 de las 15 Instituciones actuales estaban adheridas al VIHDA (33%)
- Debido a la disponibilidad del Usuario de Vigilancia Provincial antes mencionado se ha podido desarrollar un tablero de comando provincial, mediante el cual se pueden planificar acciones de mejora.
- El 100% de las Instituciones que forman el Comité Provincial de Control de Infecciones cuentan con Programas Hospitalarios de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones redactados y revisados.
- Al menos un Médico, Enfermero y bacteriólogo de cada Hospital que integran el Comité Provincial terminaron el Curso de Introducción a la Vigilancia de IACS en Unidades Centinelas VIHDA.
- 39/45 personas de distintos Hospitales de la Provincia terminaron el Curso Inicial en Control de IACS dictado por ADECI (87 % DE LOS INSCRIPTOS)
- 40 personas de distintos hospitales que integran el Programa Provincial de control de IACS están realizando el Curso de Epidemiología y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) 2023, INE, cuyo encuentro provincial se realizará en la provincia el mes de noviembre del corriente año, respetando el Convenio ANLIS/ Ministerio De Salud de Mendoza.
- Al menos un integrante de cada Hospital que integran el Programa Provincial de están realizando el Curso de Formadores de Higiene de Manos de ADECI, financiados por el Programa de Control de IACS de la Provincia
- 100 personas están inscritas para realizar Curso de Prevención y Manejo de Legionella en hospitales (integrantes de equipos de control de infecciones y de mantenimiento, bromatología y bioingeniería de los hospitales que integran el Programa Provincial de Control de IACS.
- Están aprobadas y difundidas Normas de Higiene de Manos y Uso de Antisépticos.
- El 100% de las Instituciones que integran el Comité Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones participan del Plan Provincial de Higiene de Manos

P20

Indicadores y medios de verificación ¿Cómo se midió el éxito del cumplimiento de los objetivos? Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Indicadores de Estructura

- Marco legal regulatorio
- Existe un Comité de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Provincial
- Hospitales que integran el Comité Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de IACS
- Hospitales que integran el Comité Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones adheridos al programa VIHDA
- Existen normas para la Prevención de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la salud
- Norma provincial de Higiene de Manos.
- Norma provincial de Utilización de Soluciones Antisépticas
- Plan provincial de Higiene de Manos

Indicadores de proceso

- Porcentaje de personal de Control de Infecciones Capacitado en medidas básicas para prevenir las infecciones asociadas al cuidado de la salud (curso Inicial en Control de Infecciones, ADECI)
- Porcentaje de personal de Control de Infecciones Capacitado en vigilancia de IACS (curso de Introducción a la Vigilancia de IACS en Unidades Centinelas VIHDA)
- Observaciones de Higiene de manos provincial

Indicadores de resultado

- Tasas de Infecciones Asociadas al cuidado de la salud, de unidades críticas de: adultos, pediátricas y neonatales de la provincia de Mendoza

Verificadores

- Convenio marco y específico con ANLIS/MALBRAN
- Resolución Provincial 296/2022
- Resolución Provincial 1212/2022.
- Ley Nacional 27680 de Prevención y Control de la Resistencia a los antimicrobianos
- Documento escrito o resolución donde mencione los integrantes de Comité (Resolución 1212/2022 y modificatorias)
- Detalle de las Instituciones adheridas al VIHDA, panel de control Programa VIHDA usuario provincial.
- Existencia de normas escritas, aprobadas y difundidas por medios oficiales: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2023/04/HM-VERSION-CERO-APROBADA-POR-COMITE.pdf> <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2023/05/Norma-Provincial-de-Utilizacion-de-Soluciones-Antisepticas.pdf>
- Plan de Higiene de Manos escrito, aprobado y difundido
- Informe del diagnóstico de Higiene de manos escrito y aprobado.
<https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2023/06/plan-hm-mendoza-final-9-junio-2023-2.pdf>
- Registro físico o digital del personal que realizó las capacitaciones, disponible en el Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones-Dirección General de Epidemiología y Gestión Integral de la Calidad en Salud.
- Informe del resultado provincial de las observaciones de Higiene de Manos.
- Informe del resultado provincial de la evaluación posterior a implementación del plan.
- Datos provinciales de las tasas de Infecciones Asociadas al cuidado de la salud , aportados por el VIHDA y registrados en tablero provincial

P21

Principales fortalezas de la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

- Marco regulatorio concordante con los lineamientos de la OMS y el Programa Nacional de prevención, vigilancia y Control de Infecciones.
 - Trabajo en equipo interdisciplinario, toma de decisiones consensuadas, co- diseño de las normativas.
 - Participación activa de los equipos hospitalarios de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones.
-

P22

Obstáculos presentados durante la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Algunos inconvenientes con Jefaturas de Departamento de Enfermería: dependencia jerárquica y administrativa de los ECI (enfermeros en control de IACS)

Crisis económica del país

Migración de profesionales de salud, pluriempleo y cambio de empleo de los integrantes de los programas de control de IACS

P23

Tipo de apoyo recibido

Económico,

Formativo,

Informativo,

Gestión,

Técnico

P24

En caso de haber recibido algún tipo de apoyo, ¿quién lo ha proporcionado?

- Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deporte de la Provincia de Mendoza.
 - Programa Nacional VIHDA, Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI)
 - Directivos de Hospitales que integran Programa Provincial de Control de IACS, integrantes de los Programas Hospitalarios de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones.
-

P25

Justificación de la Buena Práctica en Seguridad de Pacientes ¿Por qué considera que es una Buena Práctica en Seguridad de Pacientes? Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Las IACS son aquellas infecciones que ocurren en los pacientes internados, a causa de intervenciones realizadas para su cuidado y que se ponen de manifiesto luego de las 48 horas de su estadía. Estas enfermedades ocasionan una importante morbimortalidad, aumento en los días de internación, requerimiento del uso de asociaciones de antibióticos y pedido de exámenes complementarios, deteriorando la calidad de vida del paciente y su familia. El porcentaje de IACS varía del 5 al 10% en los países desarrollados y alcanza un 25% o más en aquellos en vías de desarrollo. Debido a esto las IACS son un severo problema mundial de salud pública. Aproximadamente 1 de cada 20 pacientes internados en un hospital de agudos padecerá una IACS. Esta estimación se supone que afectará unos 4,1 millones de pacientes al año en la Unión Europea y 2 millones en los Estados Unidos, causará entre 37.000 y 90.000 muertes anuales, y se estima un costo de entre USD 4,5 y 5,7 billones, respectivamente. En Argentina, el Estudio Nacional de Diagnóstico Institucional y Prevalencia de IACS (2016) reveló que en áreas no críticas, el 10,80 % de los 5490 pacientes adultos estudiados presentó una IACS. En áreas críticas, de los 744 pacientes adultos, el 32% presentó una IACS. Otra amenaza que viene de la mano con las IACS es la de la resistencia antimicrobiana. Según distintos estudios existen estimaciones que para el año 2050, si no se realizan intervenciones adecuadas, el impacto de infecciones por microorganismos resistentes será devastador: el número de muertes mundiales por RAM será de 10 millones de personas por año (más de lo que se espera por enfermedades neoplásicas) y podrían causar a los países de ingreso bajo una pérdida de más del 5% del producto interno bruto (PIB), empujando a 28 millones de personas a la pobreza. Debido al impacto de las IACS y la resistencia antimicrobiana es que la OMS estableció como primer reto mundial para la seguridad del paciente en el año 2005: Una atención limpia es una atención más segura (2005), cuyo objetivo es reducir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria haciendo hincapié principalmente en la mejora de la higiene de las manos. Con este Programa Provincial de Control de IACS se pretende disminuir las IACS y la resistencia antimicrobiana en la Provincia de Mendoza, con una mirada basada en la equidad y la estandarización de normas, procedimientos, objetivos y metas.

P26

Principales lecciones aprendidas Extensión máxima: 500 palabras. Requisito excluyente.

Los cambios culturales son lentos: hay que contar con paciencia y perseverancia. Por ello es muy importante la organización y planificación a largo plazo. Para mejorar los resultados es necesario fortalecer la estructura y mejorar los procesos. El talento humano es el motor de cualquier cambio, es necesario capacitarlo, apoyarlo y motivarlo. Por esto resaltamos la importancia del trabajo cercano con los equipos y de identificar los diferentes actores. Es sumamente valioso, en línea con lo antes mencionado, visitar los distintos hospitales para ver su realidad: el mapa no es el territorio.

P27

Recomendaciones para replicar la iniciativa Extensión máxima: 500 palabras.

- Formar equipos interdisciplinarios
- Generar marcos regulatorios
- Tomar decisiones consensuadas
- Visitar los espacios de trabajo.
- Realizar actividades presenciales.
- Favorecer el intercambio de conocimiento y metodologías de trabajo.
- Dar continuidad a las actividades programadas con evaluación y retroalimentación.

Consentimiento informado Al completar este formulario usted acepta los criterios que establece la OPS en el texto, da su conformidad y autoriza expresamente a la OPS a lo siguiente: (1) recolectar la información que proporcione a través del formulario, (2) almacenar dicha información, (3) procesar y utilizar dicha información en los términos indicados. De igual forma, usted certifica que, según su leal saber y entender, la información facilitada en el formulario y en la documentación que proporcione es exacta y veraz, así como que dispone de los permisos necesarios para usar, divulgar y transferir esta información a la OPS. Asimismo, certifica que el uso de esta información por parte de la OPS no infringe ningún derecho de terceros. La OPS se reserva el derecho de modificar las condiciones de esta propuesta.
