ACTA DE REUNION

MUNICIPIO DE RICAURTE			
Actividad No 15		Fecha de realización: 27 de junio de 2026	Hora Inicio: 11:30 Hora Finalización: 14:30
Tema tratado: Informar en 6 sesiones de información en salud a través de talleres en el entorno comunitario del municipio de Ricaurte sobre los mecanismos de transmisión de la tuberculosis, las medidas de control de infección para la canalización efectiva de los casos al diagnóstico, además debe realizar 2 publicaciones por redes sociales sobre el tema.			
Grupo beneficiario: FAMILIAS, COLECTIVOS Y COMUNIDADES			
Lugar:		# Población programada	# Población cubierta:
Vereda Llano del pozo		10 personas	10 personas
Objetivo General	Informar en 6 sesiones de información en salud a través de talleres en el entorno comunitario del municipio de Ricaurte sobre los mecanismos de transmisión de la tuberculosis, las medidas de control de infección para la canalización efectiva de los casos al diagnóstico, además debe realizar 2 publicaciones por redes sociales sobre el tema.		
Objetivos Específicos	Brindar información clara y comprensible sobre los mecanismos de transmisión de la tuberculosis a los habitantes del municipio de Ricaurte durante las cuatro sesiones de talleres en salud. Sensibilizar a la comunidad sobre las medidas de control de infecciones y las acciones preventivas para reducir la propagación de la tuberculosis en el entorno comunitario. Capacitar a los participantes en la identificación de los signos y síntomas de la tuberculosis, facilitando una canalización efectiva de los casos al diagnóstico oportuno. Elaborar y difundir dos publicaciones informativas en redes sociales que refuercen los conocimientos adquiridos en los talleres y promuevan la prevención y detección temprana de la tuberculosis. Promover la participación activa de la comunidad en actividades de salud y en la difusión de información sobre la tuberculosis, fortaleciendo la apropiación social del tema en el municipio de Ricaurte		
Recursos Utilizados	Técnicos Computador	Humanos Enfermera dimensión salud sexual y reproductiva.	Material Rotafolio y folletos educativos.
Descripción Detallada del	En cumplimiento de la actividad orientada a informar mediante talleres de educación para la salud en el entorno comunitario sobre los mecanismos de transmisión de la tuberculosis, las medidas de control de la infección y la canalización efectiva de los casos para el		

ACTA DE REUNION

Desarrollo de La actividad	diagnóstico oportuno, se desarrolló una intervención educativa mediante la estrategia casa a casa en la vereda Llano del Pozo, perteneciente al municipio de Ricaurte. Esta metodología permitió establecer un contacto directo con las familias del sector, favoreciendo el diálogo personalizado, la identificación de conocimientos previos y la resolución de inquietudes relacionadas con la enfermedad. Aunque durante el recorrido se evidenció una baja afluencia de personas debido a las actividades festivas que se desarrollaban simultáneamente en el municipio, fue posible brindar educación a diez integrantes de la comunidad, quienes participaron de manera voluntaria, manifestaron interés por la temática y permanecieron activos durante el desarrollo de la jornada. Al inicio de cada visita, la enfermera ejecutora del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) realizó la presentación institucional, dando a conocer su rol dentro del programa y explicando que el propósito de la actividad era fortalecer los conocimientos de la comunidad sobre la tuberculosis, promoviendo el reconocimiento temprano de los signos y síntomas, la adopción de medidas preventivas y la importancia de acceder oportunamente a los servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Asimismo, se explicó la dinámica del encuentro, invitando a los participantes a expresar libremente sus experiencias, percepciones y dudas, con el fin de desarrollar un proceso educativo basado en el intercambio de conocimientos y la participación activa. Como estrategia para explorar los saberes previos de la comunidad, cada intervención inició con las preguntas orientadoras: ¿Qué sabe usted sobre la tuberculosis? y ¿Ha conocido a alguna persona que haya padecido esta enfermedad y qué sucedió con ella?. Las respuestas obtenidas evidenciaron que aproximadamente el 50 % de los participantes identificaba la tuberculosis como una enfermedad respiratoria potencialmente grave; sin embargo, algunos asociaban erróneamente su aparición con el hecho de "no cuidar una gripe" o no recibir tratamiento para un resfriado común. El porcentaje restante manifestó no haber escuchado hablar sobre la enfermedad o desconocer completamente sus características, formas de transmisión y tratamiento. Únicamente un participante refirió haber conocido el caso de un familiar lejano que padeció tuberculosis, quien presentó un compromiso importante de su estado de salud, pero logró recuperarse satisfactoriamente gracias al cumplimiento del tratamiento farmacológico. Estas respuestas permitieron identificar mitos y vacíos de información, orientando el desarrollo de la educación hacia la aclaración de conceptos erróneos y el fortalecimiento de conocimientos básicos sobre la enfermedad. Posteriormente, se desarrolló un conversatorio participativo utilizando un rotafolio educativo como apoyo pedagógico. Durante la explicación se abordaron de manera secuencial la definición de la tuberculosis, el agente causal, los mecanismos de transmisión, los principales factores de riesgo, los signos y síntomas de alarma, las pruebas diagnósticas disponibles, el tratamiento farmacológico, la importancia de la adherencia terapéutica para evitar la aparición de resistencia bacteriana, las medidas de prevención y control de la infección, el uso de medidas de protección respiratoria cuando son requeridas y la relevancia de la consulta oportuna ante la presencia de tos persistente u otros síntomas sugestivos. Igualmente, se enfatizó en la gratuidad del diagnóstico y tratamiento dentro del sistema de salud y en la importancia de evitar el estigma y la discriminación hacia las personas

ACTA DE REUNION

afectadas por la enfermedad, promoviendo actitudes de solidaridad y apoyo durante el proceso terapéutico.

Como parte de la intervención, se realizó la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios mediante preguntas dirigidas a cada participante y a los integrantes de los hogares visitados, indagando específicamente por personas con tos de dos semanas o más, fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna o antecedentes recientes de contacto con pacientes diagnosticados con tuberculosis. Ninguno de los participantes manifestó presentar dicha sintomatología ni conocer personas de su entorno familiar o comunitario con estas características, razón por la cual durante la actividad no fue necesario realizar canalizaciones para valoración médica ni reporte de posibles casos sospechosos.

Durante toda la jornada se promovió un ambiente de diálogo abierto, permitiendo que los participantes formularan preguntas y compartieran experiencias relacionadas con enfermedades respiratorias, lo que facilitó la aclaración de dudas y fortaleció la confianza entre la comunidad y el equipo de salud. Al finalizar cada encuentro se aplicaron preguntas generadoras para verificar la apropiación de los contenidos desarrollados, evidenciándose una mejor comprensión acerca de los mecanismos de transmisión, las medidas de prevención, la importancia de reconocer oportunamente los síntomas y la necesidad de acudir a los servicios de salud para recibir diagnóstico y tratamiento. Finalmente, la enfermera agradeció la disposición y participación de cada familia, invitando a los asistentes a convertirse en multiplicadores de la información dentro de su comunidad, favoreciendo la difusión de mensajes preventivos y la promoción del cuidado de la salud. Como recursos educativos se empleó un rotafolio durante el desarrollo de la temática y se realizó la entrega de un folleto educativo a cada participante, con el propósito de reforzar los conocimientos adquiridos y facilitar su consulta posterior por parte de las familias.

Marco teórico

La tuberculosis es una enfermedad causada por el bacilo Mycobacterium tuberculosis, que se transmite cuando las personas enfermas expulsan bacterias al aire y las personas que se encuentren cerca pueden inhalar estas bacterias e infectarse. Si no se trata adecuadamente, la enfermedad de tuberculosis puede ser mortal. Constituye un problema de salud pública, hasta antes de la pandemia por el coronavirus (COVID-19) era una de las 10 primeras causas de mortalidad del mundo y la principal debida a un solo agente infeccioso (por encima del VIH/SIDA). La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa que afecta más frecuentemente a los pulmones, aunque puede tener otras localizaciones, algunas de ellas muy graves y que pueden ser mortales o dejar secuelas importantes. Se transmite de persona a persona por las microgotas de aerosol que son expulsadas al toser por la persona enferma que tiene lesiones pulmonares activas. Es una infección que puede permanecer inactiva o asintomática en las personas que tienen un sistema inmunitario "competente" (así se denomina cuando responde bien) y logra formar una barrera alrededor de la bacteria. Las personas con tuberculosis pulmonar activa presentan como síntomas más frecuentes, tos, expectoración que puede ser sanguinolenta, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna. Puede tener otras localizaciones que se conocen como "extrapulmonares" y pueden afectar huesos, meninges, articulaciones, abdomen, entre otras. En

ACTA DE REUNION

esas localizaciones el diagnóstico suele ser más dificultoso o menos evidente. Esas formas de tuberculosis que no son respiratorias no transmiten el bacilo a otras personas.

Agente etiológico Mycobacterium tuberculosis

Modo de transmisión

A través de la inhalación de microgotas suspendidas en el aire que contienen el bacilo, expulsadas por personas con tuberculosis pulmonar, o a través de las vías respiratorias por el esfuerzo espiratorio de toser, hablar, cantar o estornudar. La exposición cercana a un caso infeccioso de manera prolongada o repetida puede producir la infección de 15 a 20 personas durante un año. La tuberculosis extrapulmonar, con excepción de la laríngea, no es transmisible salvo en aquellas situaciones en las que exista una fístula secretante (8).

Periodo de incubación

El período de incubación de la tuberculosis es indefinido y depende de diversos factores, sin embargo, se ha estimado que de 2 a 10 semanas es el período promedio desde el momento de la infección hasta la aparición de una lesión primaria demostrable o una reacción tuberculínica significativa; sin embargo, en algunos individuos la infección puede permanecer latente toda la vida.

Periodo de transmisión

La probabilidad de desarrollar la tuberculosis puede variar ampliamente y tardar varios años después de la infección. Se estima que alrededor del 10% de los infectados desarrollará la enfermedad; adicionalmente, existen factores de riesgo como la edad, el estado nutricional e inmunológico, que contribuyen al desarrollo de la enfermedad. De igual manera, la infección por VIH incrementa notablemente el riesgo y acorta tiempo de aparición de la tuberculosis

¿Puede curarse? La tuberculosis puede curarse con antibióticos, aunque el tiempo de tratamiento es prolongado (seis meses o más) y eso dificulta muchas veces su cumplimiento. No debe abandonarse antes de tiempo Uno de los problemas del abandono de los tratamientos es la inducción de resistencia antimicrobiana, que en el caso de esta enfermedad ha sido uno de los motivos de su reemergencia a nivel global. Además, la pandemia de VIH desde los años 80 contribuyó, a través del debilitamiento del sistema inmune de las personas VIH+, al aumento de formas sintomáticas de tuberculosis y de su transmisión entre personas. Otra dificultad de la tuberculosis radica en que, al demorar el diagnóstico, por no tenerse presente en algunos medios sociales o lugares geográficos esta causa en diagnósticos diferenciales de cuadros respiratorios con tos persistente, hay familias enteras o grupos laborales que pueden resultar afectadxs.

Factores de riesgo

El riesgo de infección y el desarrollo posterior de la enfermedad dependen de factores asociados con el bacilo (viabilidad, transmisibilidad y virulencia), el huésped (estado inmune, susceptibilidad genética, duración e intensidad de la exposición) y de la interacción bacilo-huésped (lugar de afectación, gravedad de la

ACTA DE REUNION

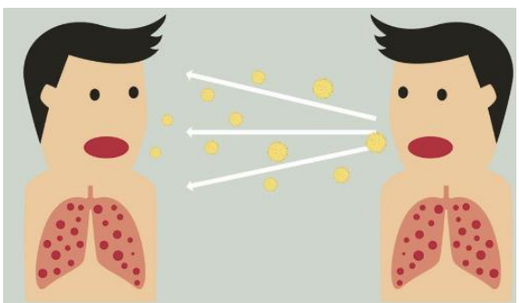
enfermedad). Por lo tanto, se pueden señalar los siguientes factores de riesgo: • Presencia de casos de tuberculosis pulmonar no diagnosticados o no tratados. • Condiciones de hacinamiento. • Desnutrición, inmunocompromiso de cualquier etiología (infección por VIH, uso de medicamentos inmunosupresores), diabetes, cáncer, insuficiencia renal crónica, silicosis, alcoholismo y drogadicción

¿Hay vacuna para esta enfermedad? La vacuna relacionada con esta enfermedad es la BCG. En nuestro país es parte del Calendario Nacional de Vacunación y se aplica en recién nacidos antes del alta hospitalaria. Esta dosis que reciben los recién nacidos, es la única que se administra de esta vacuna. Su aplicación previene la enfermedad en general y especialmente las formas graves de tuberculosis. En la pandemia, pudo establecerse que las personas con tuberculosis (TB) que enfermaron por COVID presentaban 3,6 veces más riesgo de morir que las personas sin TB. En nuestro país el diagnóstico de esta enfermedad, especialmente en el subsector público, se realiza con gran profesionalismo clínico y técnico-científico.

El tratamiento medicamentoso se entrega en forma gratuita en hospitales y efectores del primer nivel de atención. Actualmente se han equipado además los efectores de salud de manera de poder identificar rápidamente los casos causados por bacterias resistentes que requieren otro esquema de tratamiento para resolver la enfermedad. Las principales dificultades radican en la adherencia al tratamiento y en que se realice la consulta temprana y oportuna. La estigmatización que acompañó a lo largo de la historia a las personas que padecieron esta enfermedad, continúa siendo a veces uno de los factores que dificulta el acceso a los servicios de salud y el reconocimiento de la necesidad de cuidado y pedido de ayuda vinculados a este diagnóstico.

La tuberculosis, en los Docentes, debe ser denunciada como accidente de trabajo, siempre y cuando se hayan detectado casos en la Escuela y se registre documentación que lo certifique.

Como se Transmite de la Tuberculosis



El principal mecanismos de transmisión de la enfermedad es por vía aérea principalmente a través del aire cuando una persona con tuberculosis pulmonar activa tose, estornuda o habla. Los bacilos de Mycobacterium tuberculosis son liberados en pequeñas gotas que pueden ser inhaladas por otras personas. La transmisión ocurre principalmente en espacios cerrados y mal ventilados donde estas gotas pueden permanecer en el aire por largos periodos.

Algunos aspectos que Proximidad y Duración del Contacto: El riesgo de transmisión aumenta con la cercanía y la duración del contacto con una persona infectada. El contacto prolongado en ambientes cerrados,

ACTA DE REUNION

como hogares, lugares de trabajo o centros de salud, aumenta el riesgo.

Condiciones Ambientales: Los espacios mal ventilados, húmedos y con poca luz natural favorecen la persistencia de las gotas infecciosas en el aire, aumentando el riesgo de transmisión.

Estado del Sistema Inmunológico: Las personas con sistemas inmunitarios debilitados, como aquellas con VIH/SIDA o enfermedades crónicas, tienen mayor riesgo de contraer tuberculosis al estar expuestas a bacilos infecciosos.

Medidas de Control de Infección respiratoria

Protección respiratoria con el uso de filtros de tapabocas de alta eficiencia (HEPA) para filtrar partículas infectantes. También se pueden usar mascarillas respiratorias para filtrar las partículas infecciosas.

Se requiere establecer aislamiento respiratorio para evitar que las partículas infectantes se extiendan a los pasillos.

Se deba capacitar al personal de salud, a los individuos, familias y comunidad en protección respiratoria.

Se debe educar a los pacientes sobre la higiene respiratoria y la portancia de tener buenos modales al toser.

En cuanto al tratamiento la persona diagnosticada debe tomar los medicamentos para la tuberculosis según las indicaciones del médico. La duración del tratamiento depende de la edad, el estado de salud, la posible resistencia a los medicamentos y la ubicación de la infección. Se debe identificar a las personas enfermas de tuberculosis de manera temprana y asegurar su curación para evitar que contagien a otras personas.

Medidas de Control en Entornos de Atención de Salud:

Ventilación Adecuada: Asegurar una buena ventilación en las áreas donde se atienden pacientes con tuberculosis. La ventilación adecuada reduce la concentración de bacilos en el aire.

Uso de Equipos de Protección Personal: El personal de salud debe usar mascarillas de alta eficiencia (N95) y otros equipos de protección personal cuando atienda a pacientes con tuberculosis pulmonar activa.

Higiene Respiratoria: Promover prácticas de higiene respiratoria, como cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al toser o estornudar, y desechar los pañuelos de manera adecuada.
Desinfección y Limpieza: Implementar protocolos rigurosos de limpieza y desinfección de superficies y objetos que puedan estar contaminados con bacilos de tuberculosis.

Medidas de Control en la Comunidad:

Educación y Sensibilización: Informar a la comunidad sobre los síntomas de tuberculosis y la importancia de buscar atención médica temprana. Realizar campañas de sensibilización para reducir el estigma y fomentar la búsqueda activa de diagnóstico y tratamiento.

ACTA DE REUNION

	Programas de Tamizaje y Detección Temprana: Realizar cribados en poblaciones de riesgo para identificar y tratar casos de tuberculosis antes de que puedan transmitir la enfermedad a otros. Adherencia al Tratamiento: Implementar estrategias como la Observación Directa del Tratamiento (DOT) para asegurar que los pacientes completen su tratamiento y reducir la posibilidad de desarrollar cepas resistentes de Mycobacterium tuberculosis. **Medidas de Control para la Canalización Efectiva de Casos:** Referencias y Seguimiento: Establecer sistemas eficaces de referencia para pacientes con síntomas de tuberculosis, asegurando que sean evaluados y diagnosticados de manera oportuna. Acceso a Servicios de Salud: Garantizar que los servicios de salud estén accesibles y sean inclusivos para todas las personas, especialmente en áreas de alta incidencia de tuberculosis. Capacitación del Personal de Salud: Capacitar al personal de salud en la identificación temprana de síntomas, manejo de casos, y aplicación de medidas de control de infecciones. **4. Reducción del Estigma y Apoyo Psicosocial:** Promoción de la Inclusión Social: Crear entornos de apoyo para las personas afectadas por tuberculosis, reduciendo el estigma y la discriminación que pueden impedir que busquen tratamiento. Acceso a Recursos de Apoyo: Proporcionar recursos y servicios de apoyo psicosocial para los pacientes y sus familias, ayudando a superar barreras emocionales y sociales que puedan afectar el acceso y la adherencia al tratamiento.
Hallazgos y Conclusiones	Hallazgos Durante el recorrido casa a casa en la vereda Llano del Pozo se evidenció una baja presencia de habitantes en las viviendas visitadas, debido a que gran parte de la comunidad se había desplazado hacia la zona urbana del municipio para participar en actividades programadas durante la jornada. Esta situación limitó el número de personas beneficiadas, logrando la participación de 10 integrantes de la comunidad. La población participante estuvo conformada principalmente por personas adultas y adultos mayores, quienes manifestaron disposición para recibir la educación y participaron activamente en el conversatorio desarrollado durante las visitas domiciliarias. La exploración inicial de conocimientos permitió identificar que la mayoría de los participantes asociaba la tuberculosis con una enfermedad pulmonar; sin embargo, persistían conceptos erróneos sobre su origen y formas de transmisión, evidenciándose que algunos la relacionaban con una gripa mal cuidada. Asimismo, dos participantes manifestaron no haber recibido previamente información sobre esta enfermedad.

ACTA DE REUNION

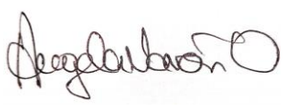
	El uso del rotafolio como apoyo educativo facilitó la comprensión de la información y permitió adaptar la explicación a las necesidades de cada familia, favoreciendo un diálogo cercano y la resolución inmediata de las inquietudes planteadas por los participantes. Durante la actividad se observó un interés especial por conocer las medidas de prevención, el tratamiento disponible y los cuidados que deben tenerse cuando una persona es diagnosticada con tuberculosis, aspectos que generaron mayor participación durante el conversatorio. La evaluación oral realizada al finalizar cada visita permitió evidenciar una adecuada comprensión de los mecanismos de transmisión, los signos y síntomas de alarma, las medidas de prevención y la importancia de acudir oportunamente a los servicios de salud ante la presencia de sintomatología respiratoria. En la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios no se identificaron personas con signos o síntomas compatibles con tuberculosis, razón por la cual no fue necesario realizar procesos de captación ni canalización hacia los servicios de salud durante la jornada. **Conclusiones:** La estrategia de educación casa a casa permitió acercar las acciones de Información en Salud a la población residente en la vereda Llano del Pozo, facilitando el acceso a procesos educativos en personas que, por diferentes circunstancias, no participan habitualmente en actividades grupales. La intervención fortaleció los conocimientos de los participantes sobre la tuberculosis, favoreciendo el reconocimiento de los mecanismos de transmisión, los factores de riesgo, los signos y síntomas de alarma y las principales medidas de prevención y control de la infección. El desarrollo de conversatorios personalizados durante cada visita domiciliaria favoreció la interacción entre la enfermera ejecutora y las familias, permitiendo resolver dudas específicas, corregir conceptos erróneos y adaptar la educación a las necesidades de cada hogar. La orientación brindada sobre la importancia del diagnóstico oportuno, la adherencia al tratamiento y la consulta temprana ante la presencia de síntomas respiratorios fortaleció las capacidades de la comunidad para identificar oportunamente posibles casos de tuberculosis y acceder a los servicios de salud. Aunque durante la jornada no se identificaron sintomáticos respiratorios, la actividad contribuyó al fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incrementando el conocimiento de la comunidad frente a una patología de importancia en salud pública.
Aportes y Sugerencias	**Aportes:** Se fortalecieron los conocimientos de la comunidad sobre la tuberculosis, aclarando conceptos relacionados con su origen,

ACTA DE REUNION

	mecanismos de transmisión, signos y síntomas, tratamiento y medidas preventivas. Se promovió la consulta oportuna a los servicios de salud ante la presencia de síntomas respiratorios persistentes, favoreciendo la detección temprana de posibles casos. Se fortaleció el conocimiento sobre las medidas de control de la infección y los cuidados que deben implementarse cuando una persona es diagnosticada con tuberculosis. La estrategia casa a casa permitió brindar educación personalizada, favoreciendo la resolución de dudas específicas y una comunicación directa con cada familia. Se promovieron prácticas de autocuidado relacionadas con la higiene respiratoria, el lavado de manos, la adecuada ventilación de los espacios, la alimentación saludable y la adopción de estilos de vida saludables. La entrega del folleto educativo permitió reforzar los conocimientos adquiridos durante la visita y disponer de un material de consulta para los participantes y sus familias. La búsqueda activa de sintomáticos respiratorios permitió verificar el estado de salud de los participantes frente a la enfermedad durante la jornada, sin evidenciar personas que requirieran canalización. La actividad fortaleció la confianza de la comunidad hacia las acciones desarrolladas por el Plan de Intervenciones Colectivas, favoreciendo el acercamiento entre la comunidad y los servicios de salud. **Sugerencias:** Continuar desarrollando estrategias de educación casa a casa en sectores rurales donde la dispersión geográfica o la baja asistencia a actividades comunitarias dificulte la participación en jornadas grupales. Programar nuevas visitas domiciliarias en la vereda Llano del Pozo para ampliar la cobertura de la intervención y brindar educación a las familias que no se encontraban en sus viviendas durante la jornada. Mantener procesos permanentes de sensibilización sobre tuberculosis, reforzando especialmente los mecanismos de transmisión, la identificación de signos y síntomas de alarma y la importancia del diagnóstico oportuno. Continuar fortaleciendo la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios durante las visitas domiciliarias como estrategia para favorecer la detección temprana y la canalización oportuna de posibles casos. Incentivar a los participantes para que compartan la información recibida con otros integrantes de sus familias y vecinos, promoviendo el efecto multiplicador de las acciones educativas. Fortalecer el uso de materiales educativos impresos y ayudas visuales durante las visitas domiciliarias, facilitando la comprensión de los contenidos por parte de la comunidad.

ACTA DE REUNION

	Realizar actividades de seguimiento en la vereda que permitan evaluar la permanencia de los conocimientos adquiridos y reforzar los temas que presenten mayores dificultades de comprensión. Continuar articulando las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas con los líderes comunitarios para favorecer una mayor convocatoria y participación de la población en futuras actividades de información en salud.	
Material anexo	Anexo 01. Registro Fotográfico	✓
	Anexo 02. Presentación en Power Point “.	
	Anexo 03. Convocatoria	
	Anexo 04. Listado de Asistencia	✓
	Videos	
	Anexo 05. Otros ¿cuál? Folleto Educativo y Rotafolio	✓



LUZ ANGELA VARON ORTIZ
EJECUTORA PIC
Municipio de Ricaurte



ANDREA CAROLINA CORDOBA ORTEGA
Coordinadora PIC
ESE Centro de Salud de Ricaurte



ZULMA JASLEYDI JAUREGUI VELANDIA
Coordinadora PIC
Municipio de Ricaurte

ACTA DE REUNION

Anexo 01 ROTAFOLIO



ACTA DE REUNION

Anexo 02
FOLLETO EDUCATIVO

