

La salud
es de todos

Minsalud

Supersalud 

The logo for Supersalud consists of a green circular emblem containing three stylized human figures in green, with their arms raised in a gesture of health or vitality.



DERECHOS Y DEBERES DE LA PERSONA AFILIADA Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

DELEGADA PARA LA PROTECCIÓN AL USUARIO

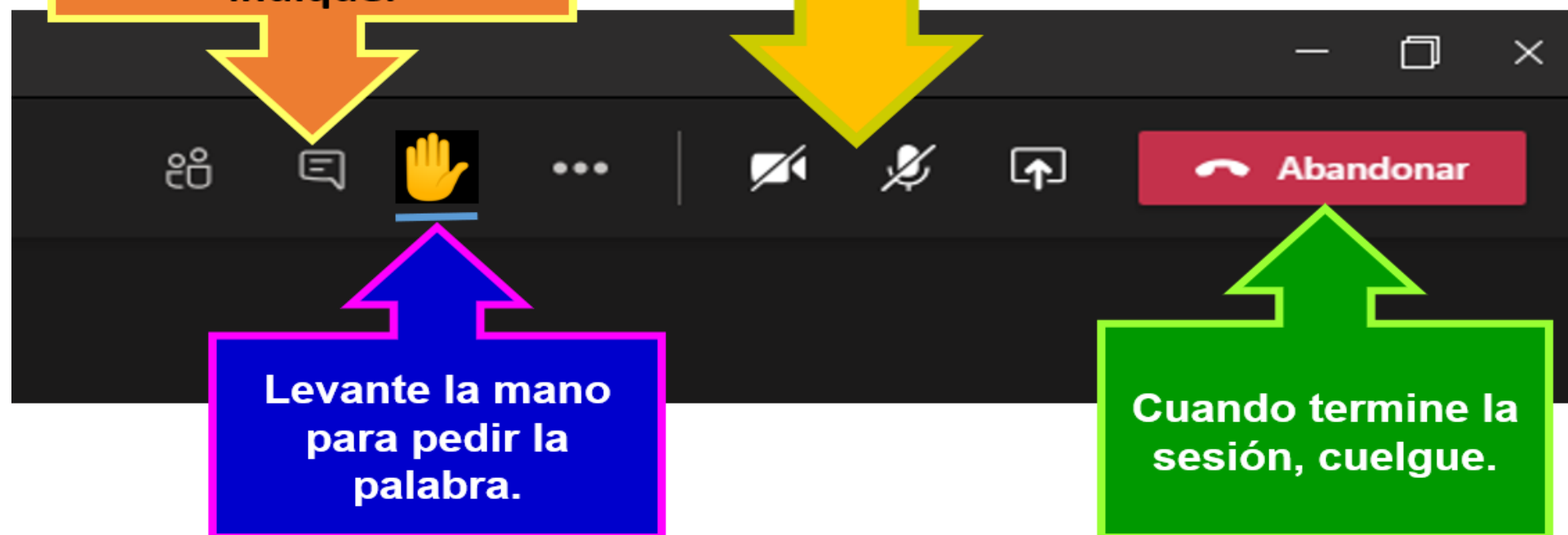
DIRECCIÓN DE SERVICIO AL CIUDADANO Y PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Noviembre 8 de 2021



En el chat registre y
consulte la
información que se
indique.

Mantenga la cámara y
micrófono
desactivados.
Actívelos cuando se
le otorgue
la palabra.



Levante la mano
para pedir la
palabra.

Cuando termine la
sesión, cuelgue.

1. Superintendencia Nacional de Salud

Dr. Fabio Aristizábal Ángel

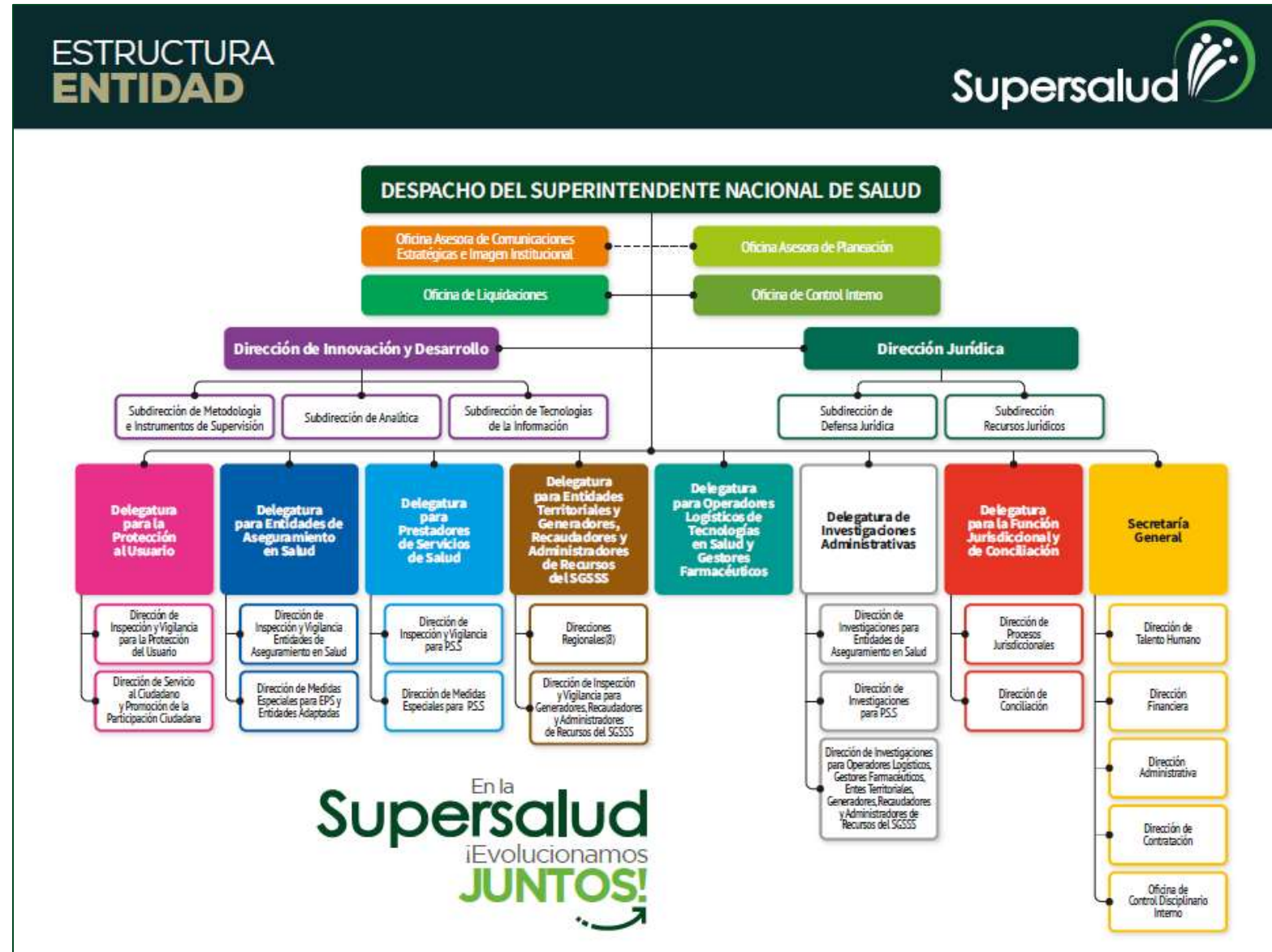
Sede Administrativa:

Carrera 68A N.º 24B – 10 Edificio Plaza Claro

Torre 3, pisos 4, 9 y 10, Bogotá.

Teléfono: (1) 7442000

www.supersalud.gov.co



Direcciones Regionales

Dr. Jose Oswaldo Bonilla R.

Delegado para Entidades Territoriales, Generadores, Recaudadores y Administradores de recursos del SGSSS

Las direcciones Regionales son los encargados de realizar Inspección, Vigilancia y Seguimiento a la ejecución de las competencias de los diferentes actores del SGSSS, responsables de la atención y prestación de los servicios de salud de los ciudadanos, a través de:

- Recepción y gestión de PQRD
- Requerimientos
- Visitas inspectivas
- Seguimiento al flujo de recursos
- Promoción de la participación ciudadana- capacitaciones
- Desarrollo de actividades de Red de Controladores



Dirección Regional Orinoquía

- Equipo de profesionales especializados para el desarrollo de actividades de inspección y vigilancia
- Centro de atención personalizada al ciudadano
- Servicio de Radicación

Carrera 22 # 8-64 Piso 3
Yopal- Casanare - (8)6334310



3. Canales de atención SNS

1. Atención Virtual:

Web: <http://www.supersalud.gov.co>

Chat: Lunes a viernes. Horario de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.

2. Atención Telefónica: 7X24

Línea gratuita nacional:

01 8000 513700

Teléfono en Bogotá:

(1) 744 2000

3. Redes Sociales:

www.facebook.com/supersalud

<https://twitter.com/supersalud>

<https://instagram.com/supersalud/>

4. Atención Escrita: Envío o radicación de PQRD a nuestra sede principal o las regionales.

Correo para envío de PQR:

snsusuarios@Supersalud.gov.co



Funcionarios
SNS

SUPERSALUD MAS CERCA DE LA CIUDADANIA !



Oficina Regional Orinoquía

Doris E. Leguizamón

doris.leguizamon@supersalud.gov.co

Diana Carolina Giedelmann

diana.Giedelmann@supersalud.gov.co

Milton Alberto Cuaspud Guzmán

milton.cuaspud@supersalud.gov.co

Carrera 22 #8-64 Piso 3
Yopal- Casanare - (8)6334310



CANALES DE ATENCIÓN PÁGINA www.supersalud.gov.co



Call Center: (60 - 1) 4837000, fax 7442000 opción 4.

Línea Gratuita Nacional 01 8000 513 700

controlsocialensalud@supersalud.gov.co





Contenido

- 01.** Aspectos Generales
- 02.** Los Derechos
- 03.** El derecho a morir dignamente
- 04.** Los Deberes
- 05.** Participación de los asistentes





- Conjunto de facultades y mecanismos reconocidos a las personas por la ley, para procurar la satisfacción de sus propios intereses.

DERECHOS



- La obligación de hacer algo por ley o por otra norma que se debe cumplir para poder ejercer los derechos.

DEBERES



CONSTITUCIÓN POLÍTICA

Derechos en el contexto de la salud

DERECHO A LA VIDA

ARTÍCULO 11. El **DERECHO A LA VIDA ES INVOLABLE**. No habrá pena de muerte.

ARTICULO 44. Son derechos fundamentales de los **niños**:

la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social ...

ARTICULO 50. Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, **tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud** que reciban aportes del Estado. La ley reglamentará la materia.



DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.



DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

ARTICULO 64. Es deber del Estado promover el acceso progresivo a la propiedad de la tierra de los trabajadores agrarios, en forma individual o asociativa, y a los servicios de educación, **SALUD**, vivienda, **SEGURIDAD SOCIAL**, recreación, crédito, comunicaciones, comercialización de los productos, asistencia técnica y empresarial, con el fin de mejorar el ingreso y calidad de vida de los campesinos.



ARTICULO 3o. Del Derecho a la Seguridad Social. El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población.

ARTICULO 4o. Del Servicio Público de Seguridad Social.

... Este servicio público es **esencial** en lo relacionado con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

LEY 100 DE 1993 ARTÍCULO 159. GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS.

Se garantiza a los afiliados al SGSSS la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

- 1. La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud por parte de la entidad promotora de salud respectiva a través de las instituciones prestadoras de servicios adscritas.**
- 2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional.**
- 3. La libre escogencia y traslado entre Entidades Promotoras de Salud, sea la modalidad de afiliación individual o colectiva, de conformidad con los procedimientos, tiempos, límites y efectos que determine el Gobierno Nacional dentro de las condiciones previstas en esta Ley.**
- 4. La escogencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios y de los profesionales entre las opciones que cada Entidad Promotora de Salud ofrezca dentro de su red de servicios.**
- 5. La participación de los afiliados, individualmente o en sus organizaciones, en todas las instancias de asociación, representación, veeduría de las entidades rectoras, promotoras y prestadoras y del SGSSS.**

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD – Ley 1751 de 2015



Objeto: Garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

- ✓ Es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.
- ✓ Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.
- ✓ El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD – Ley 1751 de 2015

De conformidad con el **artículo 49** de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud.

Artículo 12. Participación en las decisiones del sistema de salud.



DERECHOS DE LA PERSONA AFILIADA Y DEL PACIENTE

DERECHOS Y DEBERES EN SALUD



Todo afiliado, sin restricciones por motivos de pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas, costumbres, origen, o condición social o económica, tienen derecho a ...

- | | | | |
|----------|--|----------|---|
| 1 | Atención médica accesible, idónea, de calidad y eficaz | 2 | Protección a la dignidad humana |
| 3 | A la información | 4 | A la autodeterminación, consentimiento y libre escogencia |
| 5 | A la confidencialidad | 6 | A la asistencia religiosa |



Lineamientos que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, para la elaboración y entrega de la Carta de derechos y deberes de la persona Afiliada y del paciente en el SGSSS y la Carta de Desempeño, que permita a las personas Afiliadas contar la información adecuada y suficiente para el ejercicio de sus derechos, conforme a la normatividad vigente y los nuevos pronunciamientos de la Corte Constitucional. (Derecho a Morir Dignamente).

1. Derecho a la atención médica accesible, idónea, de calidad y eficaz

1. Acceder, en condiciones de **calidad, oportunidad y eficiencia y sin restricción** a los servicios de salud **no excluidos** del plan de beneficios con cargo a la UPC.
2. Acceder a las pruebas y exámenes diagnósticos **indispensables para determinar su condición de salud** y orientar la adecuada decisión clínica.
3. Indicar que los derechos a acceder a un servicio de salud que requiera **un niño, niña o adolescente para conservar su vida, su dignidad, su integridad**, así como para su desarrollo armónico e integral, y su derecho fundamental a una muerte digna.
4. Recibir la atención de urgencias que sea requerida con oportunidad, sin exigir documento o cancelación de pago previo alguno, ni sea obligatoria la atención en una institución prestadora de servicios de salud de la red definida por la EPS.

1. Derecho a las atención médica accesible, idónea, de calidad y eficaz

5. Recibir durante **todo el proceso de la enfermedad**, la mejor asistencia médica disponible en la red y el cuidado paliativo de acuerdo con su enfermedad o condición.
6. Agotar las **posibilidades razonables** de tratamiento para la superación de su enfermedad y a recibir, durante todo el proceso de la enfermedad incluyendo el final de la vida, la mejor asistencia médica.
7. Recibir una segunda opinión por parte de un profesional de la salud disponible dentro de la red prestadora.
8. Obtener autorización por parte de la EPS para una valoración científica y técnica, cuando tras un concepto médico, generado por un profesional de la salud externo a la red de la EPS y autorizado para ejercer, **este considere** que la persona requiere dicho servicio.
9. Recibir las prestaciones económicas (licencia de maternidad, paternidad o incapacidad enfermedad general).

1. Derecho a la atención médica accesible, idónea, de calidad y eficaz

10. Acceder a los servicios y tecnologías de salud **en forma continua y sin que sea interrumpido por razones administrativas o económicas.**
11. Acceder a los servicios de salud sin que la EPS pueda imponer como requisito de acceso, **el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad.**
12. Acreditar su identidad mediante el **documento de identidad o cualquier otro mecanismo tecnológico.**
13. **Portabilidad:** Recibir atención médica y acceso a los servicios de salud de manera integral **en un municipio o distrito diferente al de su residencia.**
14. Acceder a los servicios de salud de acuerdo con el principio de **integralidad**, así como a los elementos y principios de **Disponibilidad, Aceptabilidad, Accesibilidad, Calidad e idoneidad profesional, Universalidad, Pro homine, Equidad, Continuidad** (Ley Estatutaria 1751 de 2015).

2. Derecho a la protección de la dignidad humana

1. Recibir un **trato digno** en el acceso a servicios de salud y en todas las etapas de atención.
2. Ser **respetado como ser humano** en su integralidad, sin recibir **ninguna discriminación**.
3. Recibir los servicios de salud **en condiciones sanitarias adecuadas**, en un marco de seguridad y **respeto a su identidad e intimidad**.
4. Recibir **protección especial** cuando se padecen enfermedades **catastróficas o de alto costo**. Esto implica el acceso oportuno a los servicios de salud asociados a la patología y la prohibición de que bajo ningún pretexto se deje de atender a la persona, **ni puedan cobrársele copagos o cuotas moderadoras**.
5. Elegir dentro de las **opciones de muerte digna** según corresponda a su escala de valores y preferencias personales y a ser respetado en su elección.

RESOLUCIÓN 229 DE 2020

3. Derecho a la información

1. Recibir información sobre los **canales formales** para presentar PQRD peticiones, así como a recibir una **respuesta oportuna y de fondo**.
2. Disfrutar y mantener una comunicación permanente y clara con el personal de la salud, apropiada a sus condiciones y, estar informado sobre su condición, así como de los procedimientos y tratamientos, los riesgos y beneficios de éstos y el pronóstico de su diagnóstico.
3. Recibir, cuando el paciente **sea menor de 18 años**, toda la información necesaria de parte de los profesionales de la salud, sus padres, o en su defecto su representante legal o cuidador, **para promover la adopción de decisiones autónomas**, teniendo en cuenta el desarrollo cognitivo y madurez del menor.
4. Ser informado oportunamente por su médico tratante **sobre la existencia de objeción de conciencia debidamente motivada**, en los casos de los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo en las circunstancias despenalizadas por la Corte Constitucional, o de eutanasia. El paciente tiene derecho a que sea gestionada la continuidad de la atención inmediata y eficaz **con un profesional no objetor**.

RESOLUCIÓN 229 DE 2020

3. Derecho a la información

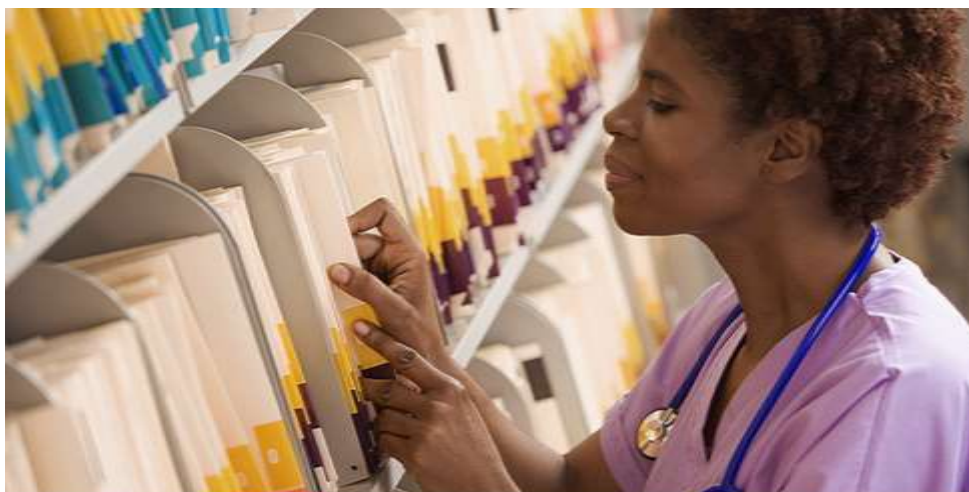
5. Revisar y recibir información acerca de los costos de los servicios prestados.
6. Recibir de su EPS o autoridades públicas no obligadas a autorizar un servicio de salud solicitado, **la gestión necesaria**: (i) obtener la información (cómo funciona el sistema de salud **y sus derechos**); (ii) recibir por escrito las razones por las cuales no se autoriza el servicio; (iii) conocer específicamente cuál es la IPS que tiene la obligación del servicio; y, (iv) recibir acompañamiento para asegurar el goce efectivo de sus derechos.
7. Recibir del prestador de servicios de salud, por escrito, las razones por las cuales el servicio no será prestado.
8. Recibir información y **ser convocado individual o colectivamente**, a los procesos de participación directa y efectiva para la toma de decisión relacionada con la ampliación progresiva y exclusiones de las prestaciones de salud de que trata el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, conforme al procedimiento técnico científico y participativo establecido para el efecto por el MSPS.
9. Solicitar **copia de su historia clínica** y que esta le sea entregada en un término máximo de cinco (5) días calendario o remitida por medios electrónicos si así lo autoriza el usuario (gratuito).

4. Derecho a la autodeterminación, consentimiento y libre escogencia

1. Elegir libremente el asegurador, el médico y en general los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida dentro de la oferta disponible.
2. **Aceptar o rechazar** actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos para su cuidado. Ninguna persona podrá ser obligada a recibir los mismos en contra de su voluntad.
3. A suscribir un documento de voluntad anticipada como previsión de no poder tomar decisiones en el futuro, en el cual declare, **de forma libre, consciente e informada** su voluntad respecto a la toma de decisiones sobre el cuidado general de la salud y del cuerpo.
4. A que los representantes legales del paciente mayor de edad, **en caso de inconciencia o incapacidad para decidir**, consientan, disientan o rechacen actividades. Que las decisiones se tomen en el marco de su mejor interés.
5. A que, en caso de ser **menores de 18 años**, en estado de inconciencia o incapacidad para decidir, los padres o el representante legal puedan consentir, desistir o rechazar los servicios de salud, frente al mejor interés del menor.

4. Derecho a la autodeterminación, consentimiento y libre escogencia

6. Al ejercicio y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos de forma segura y oportuna, abarcando la prevención de riesgos y de atenciones inseguras.
7. Ser respetado en su voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado.
8. Ser respetado en su voluntad de oponerse a la presunción legal de donación de sus órganos para que estos sean trasplantados a otras personas.
9. **Movilidad:** Cambiar de régimen, ya sea del subsidiado al contributivo o viceversa, dependiendo de su capacidad económica, sin cambiar de EPS y sin que exista interrupción en la afiliación, cuando pertenezca a los niveles 1 y 2 del SISBÉN, o las poblaciones especiales contempladas en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016.



1. A que la historia clínica sea tratada de manera **confidencial y reservada** y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley.
2. A que, en caso de ser adolescentes, esto es, **personas entre 12 y 18 años de edad**, deba reconocérseles el derecho frente a la reserva y confidencialidad de su historia clínica en el ejercicio de sus **derechos sexuales y reproductivos**.

Recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera sea el culto religioso que profese o si no profesa culto alguno.





Derecho fundamental a morir dignamente

Facultades que le permiten a la persona vivir con dignidad el final de su ciclo vital, permitiéndole tomar decisiones sobre cómo enfrentar el momento de muerte.

Este derecho no se limita solamente a la muerte anticipada o eutanasia, sino que comprende el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo.

Derecho fundamental a morir dignamente



Resolución 1216 de
2015
Mayores de edad



Resolución 825 del
2018 Niños, niñas y
adolescentes

Procedimiento para hacer efectivo el derecho a
morir con dignidad.

Derecho fundamental a morir dignamente

Resolución 4006 de 2016

Crea el Comité Interno del MSPS para controlar los procedimientos del DMD

Condiciones clínicas

Resolución 971 de 2021

Recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia

CIRCULAR EXTERNA 20211700000006-5

DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD POR LA CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA LA VERIFICACIÓN DE LA CORRECTA IMPLEMENTACIÓN DE LA REGULACIÓN PARA HACER EFECTIVO EL DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR CON DIGNIDAD 17-09-2021

DEBERES DE LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD



LEY 100 DE 1993 ART 160. DEBERES DE LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS SGSSS

1. Procurar el **cuidado integral de su salud** y la de su comunidad.
2. Afiliarse con su familia al Sistema General de Seguridad Social en salud.
3. Facilitar el pago, y pagar cuando le corresponda, las cotizaciones y pagos obligatorios a que haya lugar.
4. Suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud y los ingresos base de cotización.
5. Vigilar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los empleadores establecidos en la Ley.
6. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de las instituciones y profesionales que le prestan atención en salud.
7. Cuidar y hacer uso racional de los recursos, las instalaciones, la dotación, así como de los servicios y prestaciones sociales y laborales. Departamento Administrativo de la Función Pública
8. Tratar con dignidad al personal humano que lo atiende y respetar la intimidad de los demás pacientes.

LEY 100 DE 1993 ART161. DEBERES DE EMPLEADORES SGSSS

1. Inscribir en alguna Entidad Promotora de Salud a todas las personas que tengan alguna vinculación laboral, sea ésta, verbal o escrita, temporal o permanente. La afiliación colectiva en ningún caso podrá coartar la libertad de elección del trabajador sobre la EPS a la cual prefiera afiliarse de conformidad con el reglamento.
3. Informar las novedades laborales de sus trabajadores sobre: Nivel de ingresos y sus cambios, Vinculaciones y retiros de trabajadores. Informar a los trabajadores sobre las garantías y las obligaciones que les asisten en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
4. Garantizar un medio ambiente laboral sano, que permita prevenir los riesgos de trabajo y enfermedad profesional, mediante la adopción de los sistemas de seguridad industrial y la observancia de las normas de salud ocupacional y seguridad social.

LEY 100 DE 1993 ART.161. DEBERES DE EMPLEADORES SGSSS

2. Contribuir al financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

- **Pagar cumplidamente los aportes que le corresponden.**
 - **Descontar de los ingresos laborales las cotizaciones que corresponden a los trabajadores a su servicio**
 - **Girar oportunamente los aportes y las cotizaciones a la Entidad Promotora de Salud, de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno.**
-
- **PARÁGRAFO. Los empleadores que no observen lo dispuesto en el presente artículo estarán sujetos a sanciones. Además, los perjuicios por la negligencia en la información laboral.**
-
- **En caso de no haberse efectuado la inscripción del trabajador o no gire oportunamente las cotizaciones en la entidad de seguridad social correspondiente. La atención de los accidentes de trabajo, riesgos y eventualidades por enfermedad general, maternidad y ATEP serán cubiertos en su totalidad por el patrono.**

LEY 1438 DE 2011 ART 139. DEBERES Y OBLIGACIONES USUARIOS SGSSS.

- 1 Actuar frente al sistema y sus actores de buena fe.
- 2 Suministrar oportuna y cabalmente la información que se les requiera para efectos del servicio.
- 3 Informar a los responsables y autoridades de todo acto o hecho que afecte el sistema.
- 4 Procurar en forma permanente por el cuidado de la salud personal y de la familia y promover las gestiones del caso para el mantenimiento de las adecuadas condiciones de la salud pública.
- 5 Pagar oportunamente las cotizaciones e impuestos y, en general, concurrir a la financiación del sistema.
- 6 Realizar oportuna y cabalmente los pagos moderadores, compartidos y de recuperación que se definan dentro del sistema.
- 7 Contribuir según su capacidad económica al cubrimiento de las prestaciones y servicios adicionales a favor de los miembros de su familia y de las personas bajo su cuidado.

DEBERES DE LA PERSONA AFILIADA Y DEL PACIENTE

RESOLUCIÓN 229 DE 2020



1

Propender por su **autocuidado**, el de su familia y el de su **comunidad**.

2

Atender oportunamente las **recomendaciones** formuladas por el personal de salud y las recibidas en los programas de **Promoción de la salud** y **Prevención** de la enfermedad.

3

Actuar de manera **solidaria** ante las situaciones que pongan en peligro la salud o la vida de las personas.

4

Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud y a los otros pacientes o personas con que se relacione durante el proceso de atención.

DEBERES DE LA PERSONA AFILIADA Y DEL PACIENTE

RESOLUCIÓN 229 DE 2020



5

Usar **adecuada y racionalmente** las prestaciones ofrecidas por el **SGSSS** así como los recursos de este.

6

Cumplir las **normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud**.

7

Actuar de **buena fe** frente al SGSSS.

8

Suministrar de **manera voluntaria, oportuna y suficiente la información** que se requiera para efectos de recibir el servicio, incluyendo los documentos de voluntad anticipada.

9

Contribuir **al financiamiento de los gastos** que demande la atención en salud **de acuerdo con su capacidad de pago**.

RESOLUCIÓN 229 DE 2020

Derecho fundamental a morir dignamente



Informar sobre documento
o prueba existente de
voluntad anticipada



Suministrar voluntaria,
oportuna y suficiente la
información para valorar la
enfermedad incurable
avanzada o terminal

DEBERES



La salud
es de todos

Minsalud



**Nathalia Ocampo
Castañeda**

**DIRECCIÓN DE SERVICIO
AL CIUDADANO Y
PROMOCIÓN DE LA
PARTICIPACIÓN
CIUDADANA**

nathalia.ocampo@supersalud.gov.co

¡gracias!

Participación asistentes



La salud
es de todos

Minsalud

