



FUNDACIÓN
Retorno vital

Retorno vital

Quiénes Somos



Educación y capacitación

En promoción, prevención y funcionamiento del sistema general de salud.

Representación

Ante los diferentes actores del Sistema de Salud (pacientes, comunidad médico-científica y académica, organismos de control, aseguradores, prestadores de servicios).



Orientación y apoyo personalizado

Al paciente y su familia. Investigación e identificación de problemática grupal e individual de pacientes.

Generación y desarrollo

De proyectos de mejora de calidad de vida para pacientes, cuidadores y familias.



Asesoría y apoyo

A programas de seguimiento a pacientes (PSP).

Capacitación

Orientación, empoderamiento y acompañamiento a líderes de grupos de apoyo a nivel nacional

Equipo del Proyecto



- **Jorge Ernesto García Rojas**
Director General Fundación Retorno Vital
- **Tania Carolina Diaz Basurdo**
Analista de Proyectos Fundación Retorno Vital



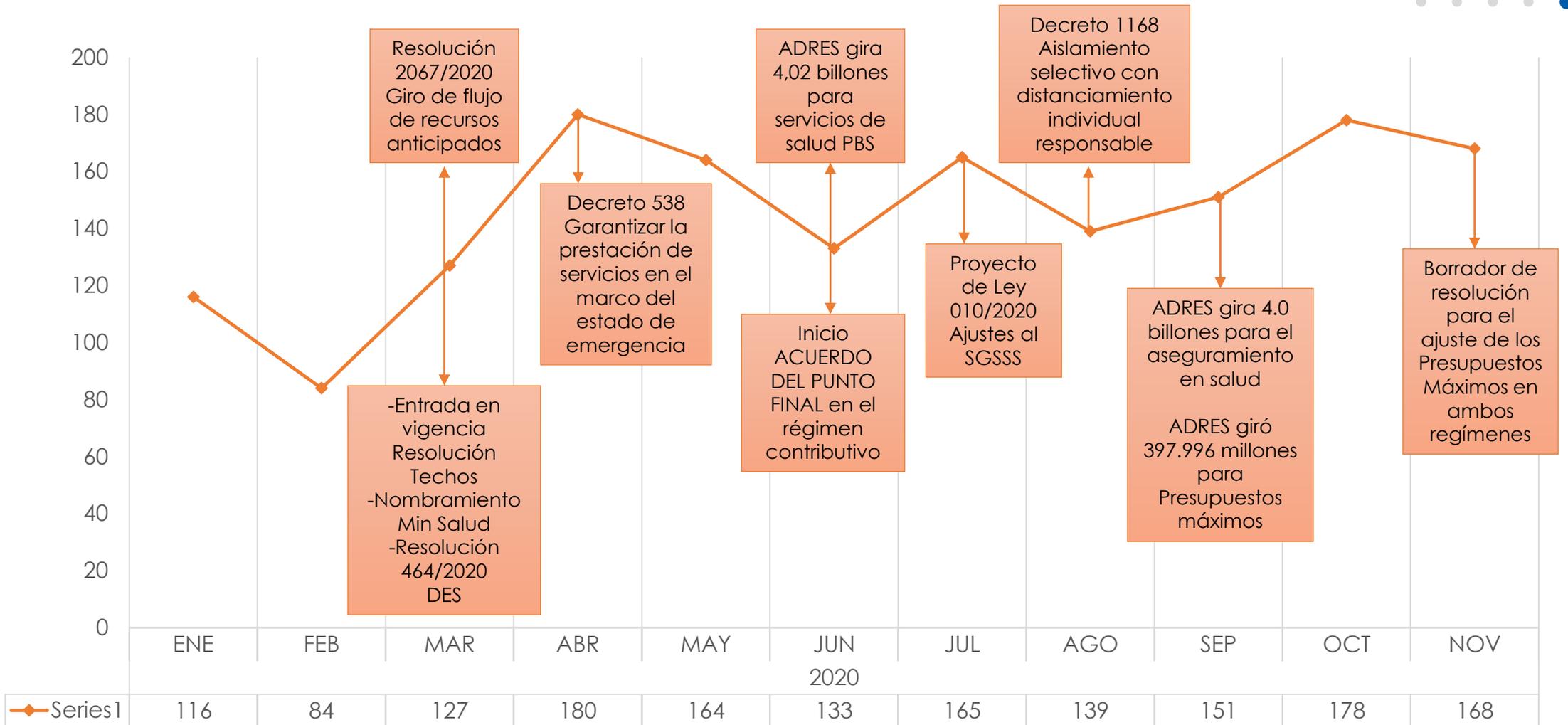


Análisis del impacto de la resolución de “Presupuestos máximos”

1.605 casos por situaciones de riesgo de pacientes con enfermedades crónicas y de alto costo sistematizados.

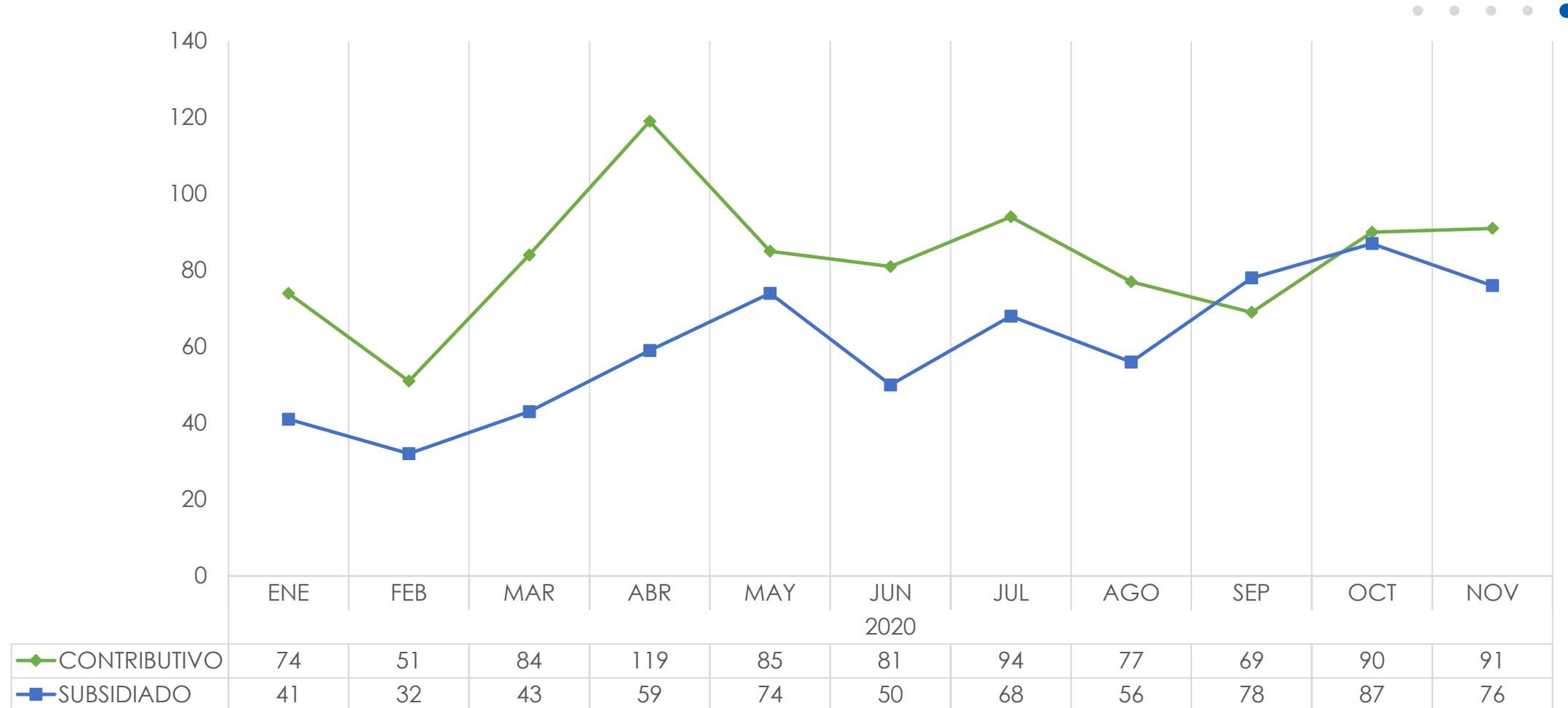
Fuente: Plataforma SUAP – Propiedad de Fundación Retorno Vital en cumplimiento de la Ley de Habeas Data

FLUJO DE CASOS MES A MES



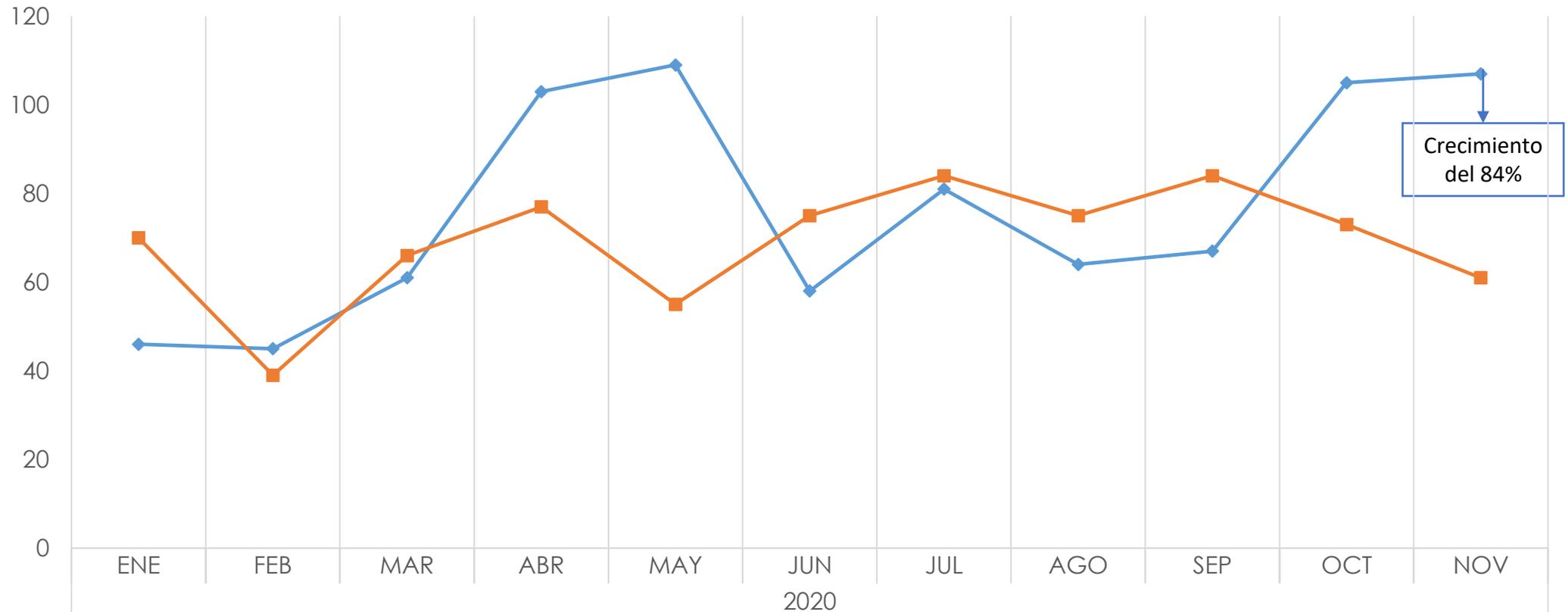
Incremento del 63% en las barreras de acceso frente al 2019.

FLUJO DE CASOS POR RÉGIMEN



En septiembre se evidenció mayor riesgo en el régimen subsidiado.
Tendencia de crecimiento de las barreras finalizando el año.

SOLICITUDES PBS Vs NO PBS



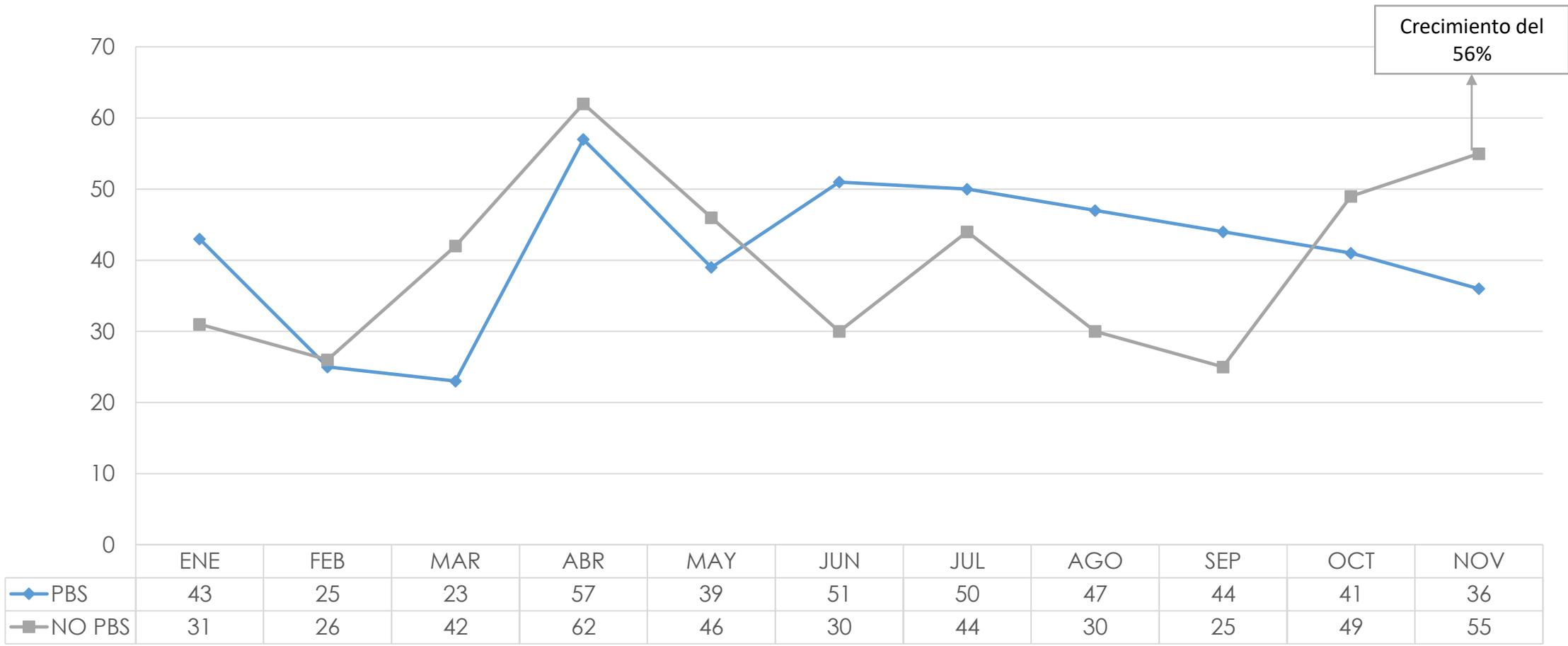
Crecimiento del 84%

Abril, mayo, octubre y noviembre fueron los periodos donde más dificultades se presentaron barreras de acceso a tecnologías y servicios No PBS.

REGIMEN CONTRIBUTIVO

Afiliados 23.056.983

(Fuente: Ministerio de Salud)

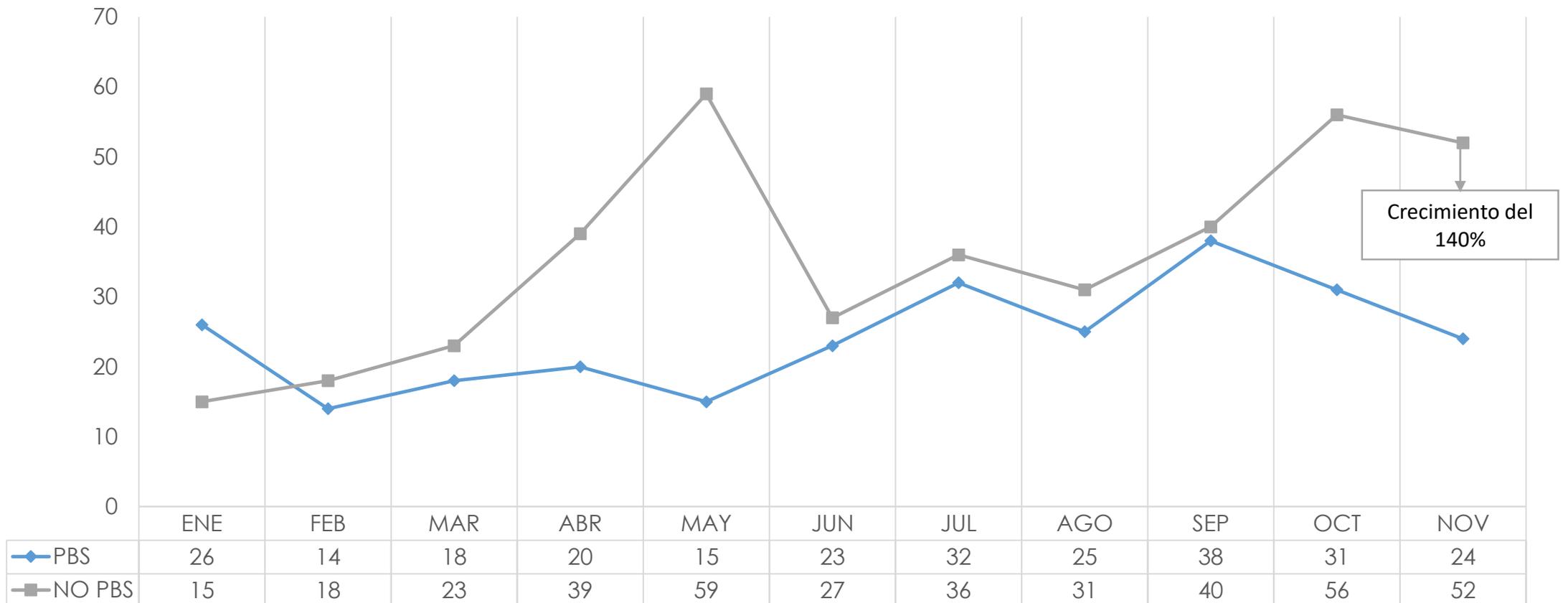


Normalización del acceso a lo PBS, nuevamente se evidencia tendencia de crecimiento en las barreras de acceso a tecnologías y servicios No PBS

REGIMEN SUBSIDIADO

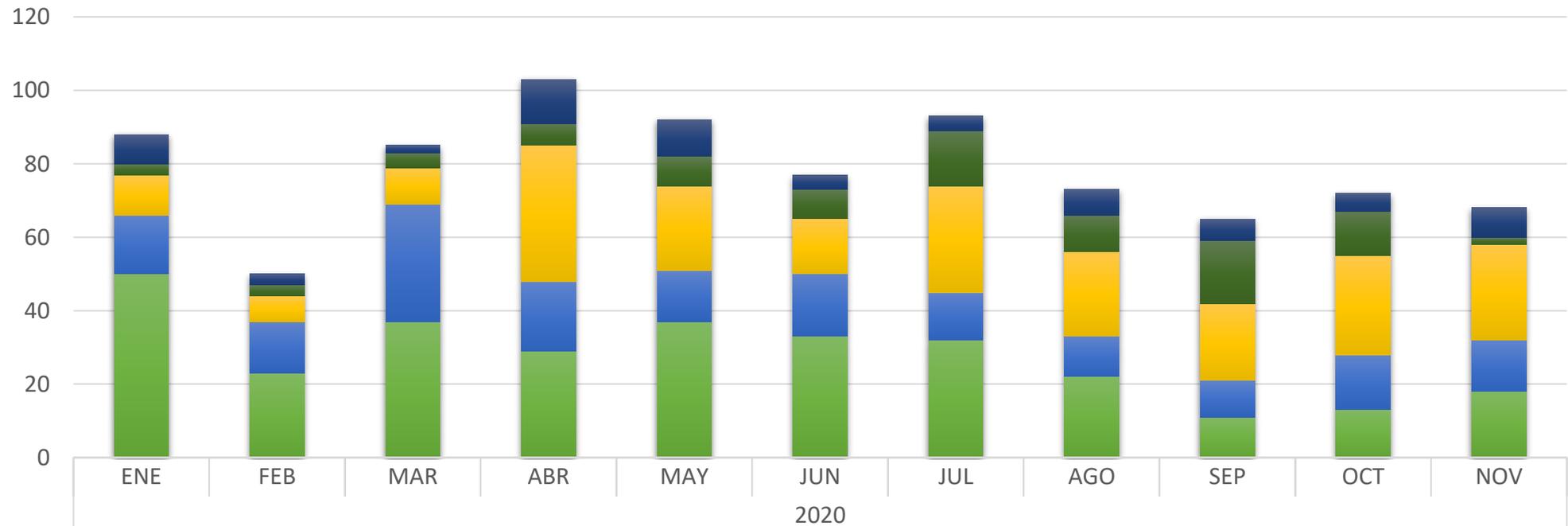
24.6130.307 Afiliados

(Fuente: Ministerio de Salud)



En el régimen subsidiado se han presentado más barreras de acceso para los servicios y tecnologías No PBS.

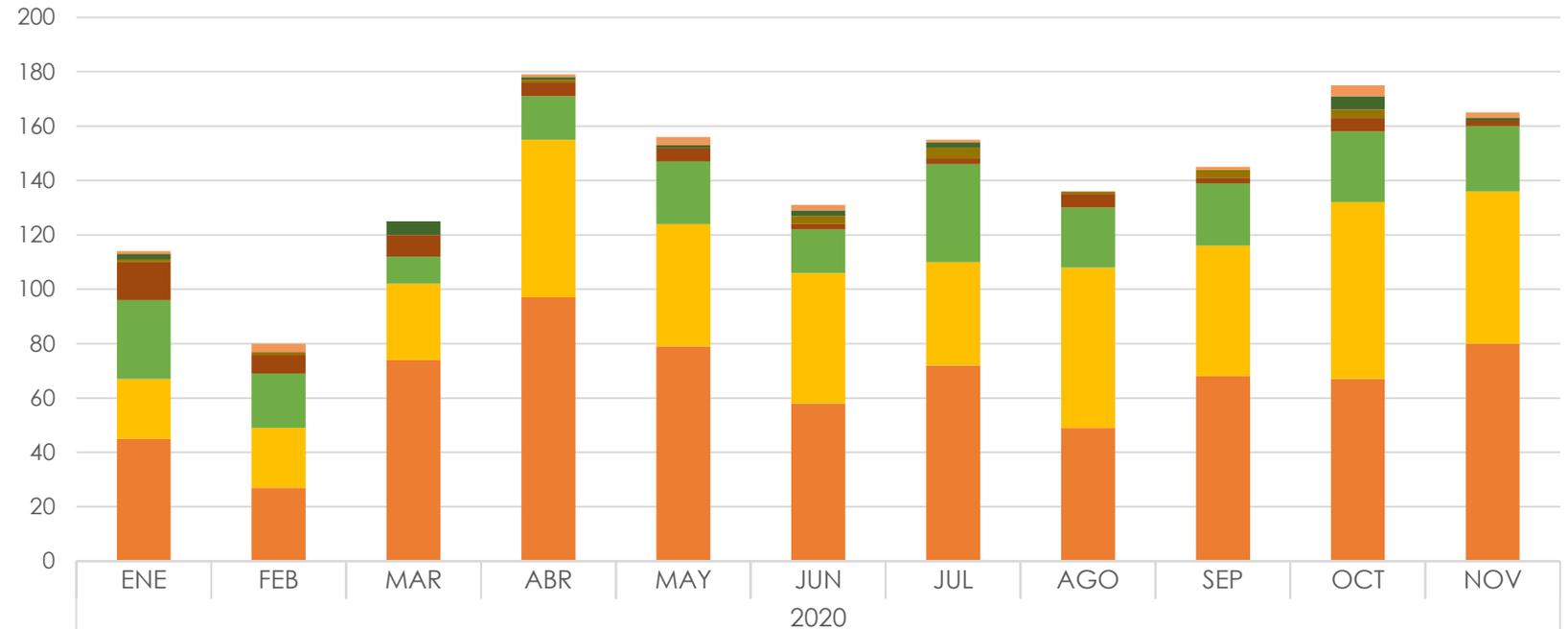
EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO CON MAYOR NÚMERO DE CASOS REPORTADOS



| | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| ■ FAMISANAR | 8 | 3 | 2 | 12 | 10 | 4 | 4 | 7 | 6 | 5 | 8 |
| ■ CAPITAL SALUD | 3 | 3 | 4 | 6 | 8 | 8 | 15 | 10 | 17 | 12 | 2 |
| ■ NUEVA EPS | 11 | 7 | 10 | 37 | 23 | 15 | 29 | 23 | 21 | 27 | 26 |
| ■ COOMEVA | 16 | 14 | 32 | 19 | 14 | 17 | 13 | 11 | 10 | 15 | 14 |
| ■ MEDIMAS | 50 | 23 | 37 | 29 | 37 | 33 | 32 | 22 | 11 | 13 | 18 |

Medimas, Nueva EPS, Coomeva, Capital Salud, Emssanar, SURA, Famisanar, Sanitas, SOS y Salud Total como las 10 entidades que más barreras presentaron en el 2020.

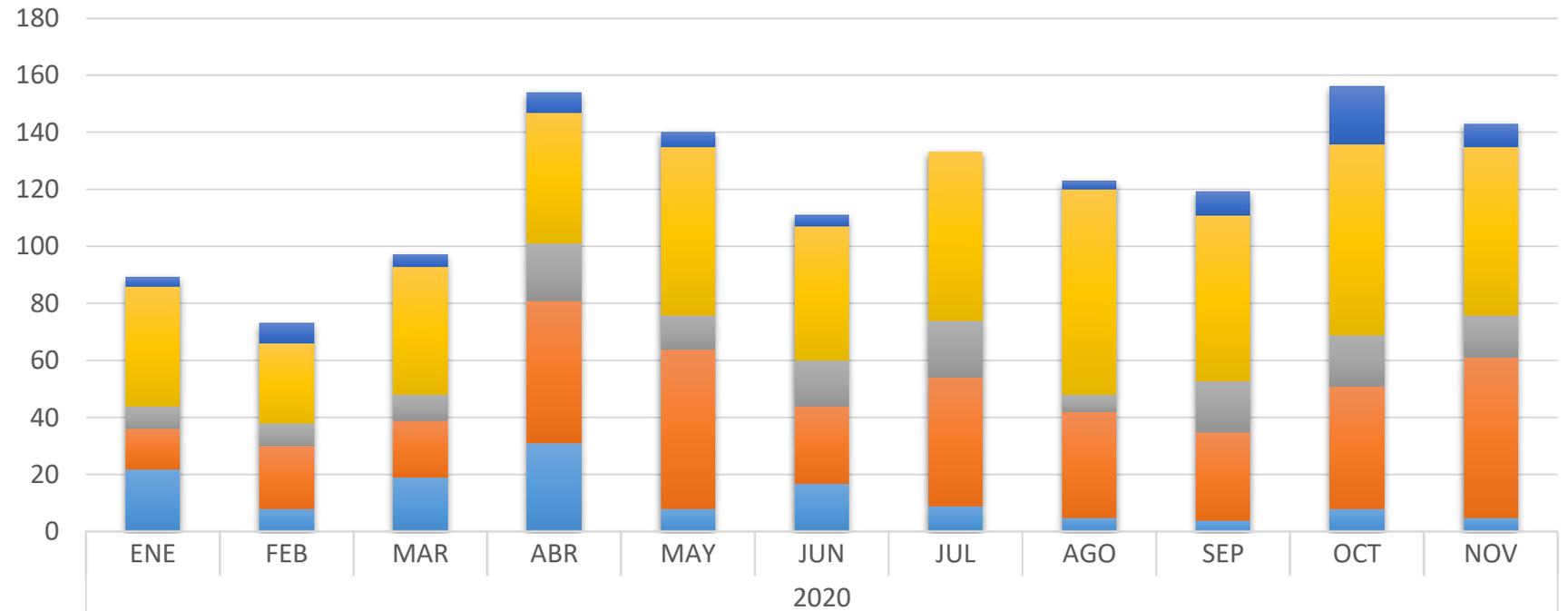
BARRERAS DE ACCESO



| | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ERROR EN EL TRAMITE MIPRES POR PARTE MEDICA | 1 | 3 | | 1 | 3 | 2 | 1 | | 1 | 4 | 2 |
| FALTA DE PAGO DE LA EPS | 2 | | 5 | 1 | 1 | 2 | 2 | | | 5 | 1 |
| PROBLEMAS CON LA AFILIACION A LA EPS | 1 | 1 | | 1 | | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | |
| FALTA DE CONVENIO ENTRE EPS E IPS | 14 | 7 | 8 | 5 | 5 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 |
| NO HAY AGENDA DISPONIBLE | 29 | 20 | 10 | 16 | 23 | 16 | 36 | 22 | 23 | 26 | 24 |
| DEMORA EN LAS AUTORIZACIONES | 22 | 22 | 28 | 58 | 45 | 48 | 38 | 59 | 48 | 65 | 56 |
| DEMORA EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS | 45 | 27 | 74 | 97 | 79 | 58 | 72 | 49 | 68 | 67 | 80 |

Demora con la entrega de medicamentos y autorizaciones es la barrera más frecuente.

CASOS POR DIAGNOSTICO



| | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ENFERMEDADES HUERFANAS | 3 | 7 | 4 | 7 | 5 | 4 | 0 | 3 | 8 | 20 | 8 |
| ENFERMEDADES AUTOINMUNES | 42 | 28 | 45 | 46 | 59 | 47 | 59 | 72 | 58 | 67 | 59 |
| HEMATO-ONCOLOGÍA | 8 | 8 | 9 | 20 | 12 | 16 | 20 | 6 | 18 | 18 | 15 |
| ONCOLOGÍA | 14 | 22 | 20 | 50 | 56 | 27 | 45 | 37 | 31 | 43 | 56 |
| ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES | 22 | 8 | 19 | 31 | 8 | 17 | 9 | 5 | 4 | 8 | 5 |

Pacientes oncológicos y con enfermedades autoinmunes los más afectados durante el 2020

CATEGORIA Y DIAGNOSTICO



ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

HIPERCOLESTEROLEMIA, HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR, HIPERTENSION ARTERIAL, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, TROMBOFLEBITIS, ATEROSCLEROSIS, CARDIOPATIA ISQUEMICA, ESTENOSIS AORTICA, HIPERLIPIDEMIA MIXTA, INFARTO DE MIOCARDIO, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, PAPIEDEMA - HIPERTENSION INTRACRANEAL, PARALISIS CEREBRAL, DERRAME CARDIOVASCULAR, INFARTO CEREBRAL, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, TRASPLANTE CARDIACO, TRASPLANTE RENAL, TROMBOFLEBITIS



ONCOLOGÍA

CANCER DE PROSTATA, TESTICUOS, COLON, RECTO, SENO, TIROIDES, VEJIGA, OVARIO, PANCREAS, MEDULA, CEREBRO, LENGUA, GASTRICO, PROSTATA CON METASTASIS OSEA, PULMON, RIÑON, TROMPAS DE FALOPIO, NEUROENDOCRINO, CARCINOMA ESCAMOCELULAR, DISPLASIA, MELANOMA, TUMORES NEUROENDOCRINOS DE ORIGEN PANCREÁTICO O GASTROINTESTINALES



HEMATO-ONCOLOGÍA

LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, LEUCEMIA LINFOIDE CRONICA, LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA, LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA, MIELANOMA MULTIPLE, HEMANGIOLINFANGIOMA, LEUCEMIA AGUDA, LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA FILADELFIA NEGATIVO, LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA, LINFOMA DE HODGKIN, LINFOMA NO HODGKIN, MIELOFIBROSIS, MIELOMA MULTIPLE, SARCOMA DE TEJIDO BLANDO, SINDROME MIELODISPLASICO, PANMIELOSIS AGUDA, AGAMAGLOBULINEMIA, POLICITICEMIA VERA, MIELOFIBROSIS



ENFERMEDADES AUTOINMUNES

ARTRITIS REUMATOIDE, PSORIASIS, DIABETES MELLITUS, TRASPLANTE RENAL, ESCLEROSIS MULTIPLE, LUPUS, PURPURA TROMBOCITOPENICA IMMUNE CRONICA, PURPURA TROMBOCITOPENICA IDEOPATICA, ARTRITIS PSORIASICA, ESPONDILITIS ANQUILOSANTE, ESPONDILOARTROPATIA SERONEGATIVA, VITILIGO, ANEMIA SECUNDARIA A INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, VIH, SINDROME DE SJOGERN, HIPERPARATIROIDISMO SECUNDARIO A INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, ENFERMEDAD DE CROHN



ENFERMEDADES HUERFANAS

ACROMEGALIA, SOBRECARGA DE HIERRO, CUSHING, DEFICIENCIA DE GH, FALTA DE HORMONA DE CRECIMIENTO Y TRASTORNO DEL DESARROLLO OSEO, SÍNDROME DE INSENSIBILIDAD A LOS ANDRÓGENOS (SIA), SOBRECARGA CRÓNICA DE HIERRO POR SINDROMES TALAEMICOS NO DEPENDIENTES DE TRANSFUSIONES, INMUNODEFICIENCIA COMÚN VARIABLE, TROMBOCITOPENIA PRIMARIA IMMUNE ADULTOS, TROMBOCITOPENIA PRIMARIA IMMUNE PEDIÁTRICA, SINDROME DE TURNER, HIPERPROLACTEMIA, ANGIOEDEMA HEREDITARIO

IMPACTO DE RESOLUCION DE TECHOS



Fuente: Plataforma SUAP – Propiedad de Fundación Retorno Vital en cumplimiento de la Ley de Habeas Data



REPORTE DE PQRDS SUPERSALUD

| MOTIVOS | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | TOTAL AÑO 2.020 | % PARTICIPACIÓN |
|---|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-----------------|-----------------|
| FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS | 14.004 | 16.374 | 12.353 | 5.491 | 6.951 | 7.452 | 8.195 | 7.840 | 8.235 | 10.751 | 97.646 | 13,8% |
| FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS | 4.671 | 4.569 | 6.390 | 9.813 | 7.875 | 5.861 | 6.154 | 5.624 | 4.615 | 4.511 | 60.083 | 8,5% |
| FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS | 3.223 | 3.245 | 4.825 | 8.708 | 6.397 | 4.678 | 5.609 | 4.596 | 3.555 | 3.247 | 48.083 | 6,8% |
| DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS | 1.769 | 2.078 | 2.541 | 3.978 | 3.688 | 3.278 | 3.425 | 3.795 | 3.474 | 3.445 | 31.471 | 4,4% |
| FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMO-PATOLOGÍA | 167 | 241 | 218 | 609 | 1.069 | 3.301 | 12.369 | 7.889 | 2.224 | 2.082 | 30.169 | 4,3% |
| FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA GENERAL | 1.141 | 1.517 | 1.285 | 1.398 | 1.765 | 2.667 | 5.546 | 5.301 | 3.637 | 4.217 | 28.474 | 4,0% |
| DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS | 2.144 | 2.529 | 2.193 | 1.146 | 2.023 | 3.158 | 3.822 | 3.079 | 3.390 | 3.971 | 27.455 | 3,9% |
| DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE ATENCIONES DOMICILIARIAS | 566 | 620 | 756 | 1.473 | 1.301 | 1.781 | 7.438 | 4.957 | 2.382 | 2.411 | 23.685 | 3,3% |
| DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS | 1.953 | 2.441 | 1.965 | 805 | 1.256 | 2.179 | 3.084 | 1.877 | 1.754 | 2.274 | 19.588 | 2,8% |
| NO APLICACIÓN DE NORMAS, GUÍAS O PROTOCOLOS DE ATENCIÓN | 1.129 | 1.217 | 1.373 | 1.400 | 1.609 | 2.255 | 3.019 | 2.611 | 2.246 | 2.382 | 19.241 | 2,7% |

La Superintendencia Nacional de Salud reporta un total de **708.110** PQRDS en el periodo **enero-octubre de 2020**.

La **falta de oportunidad de entrega de medicamentos No-POS** (o No PBS), fue en este periodo **el segundo motivo** por el que los usuarios acudieron a la entidad.

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud

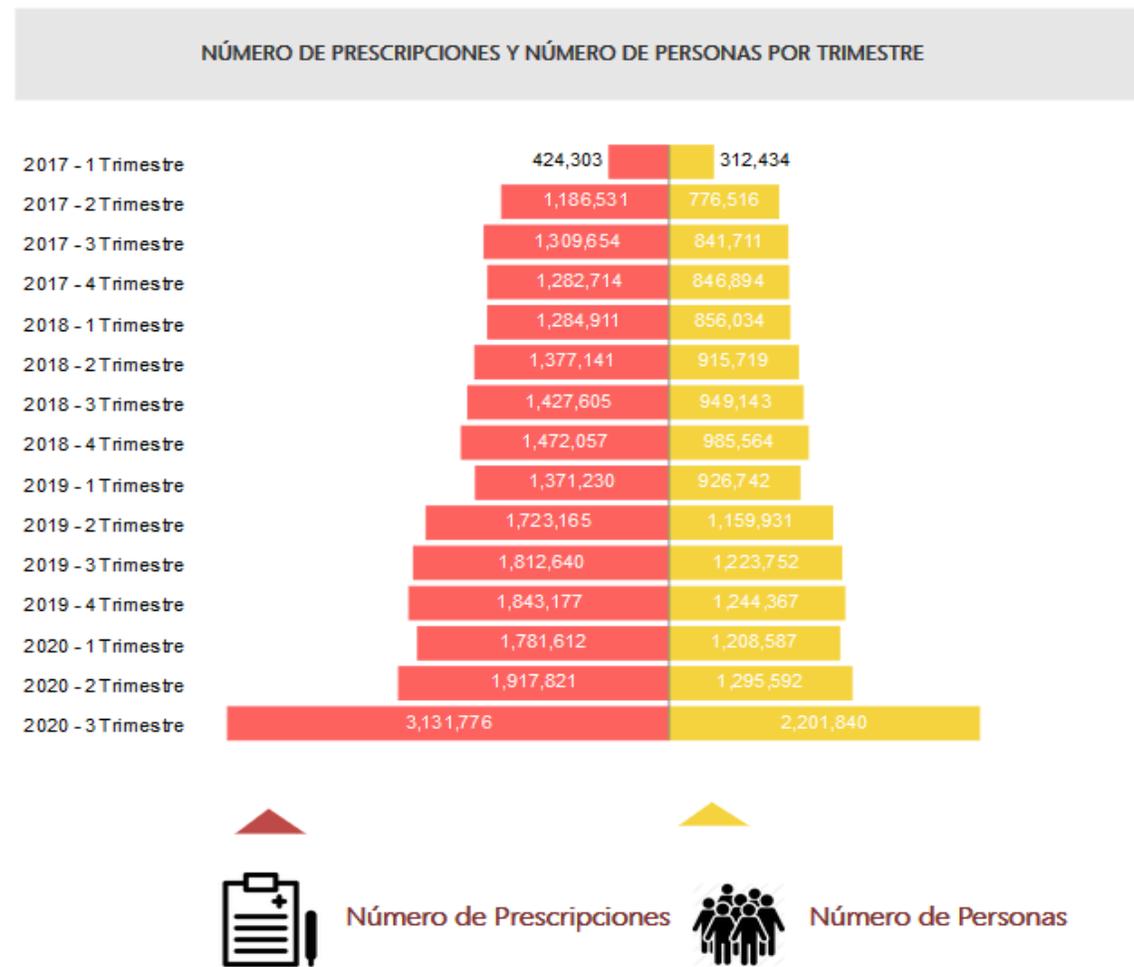
Copia de RQ-PQRD y Solicitudes de información – Octubre de 2020

Tabla 7: PQRD por motivos específicos. Fuente Base de datos SNS Año 2020 (ENE-OCT)

PRESCRIPCIONES MIPRES POR TRIMESTRE



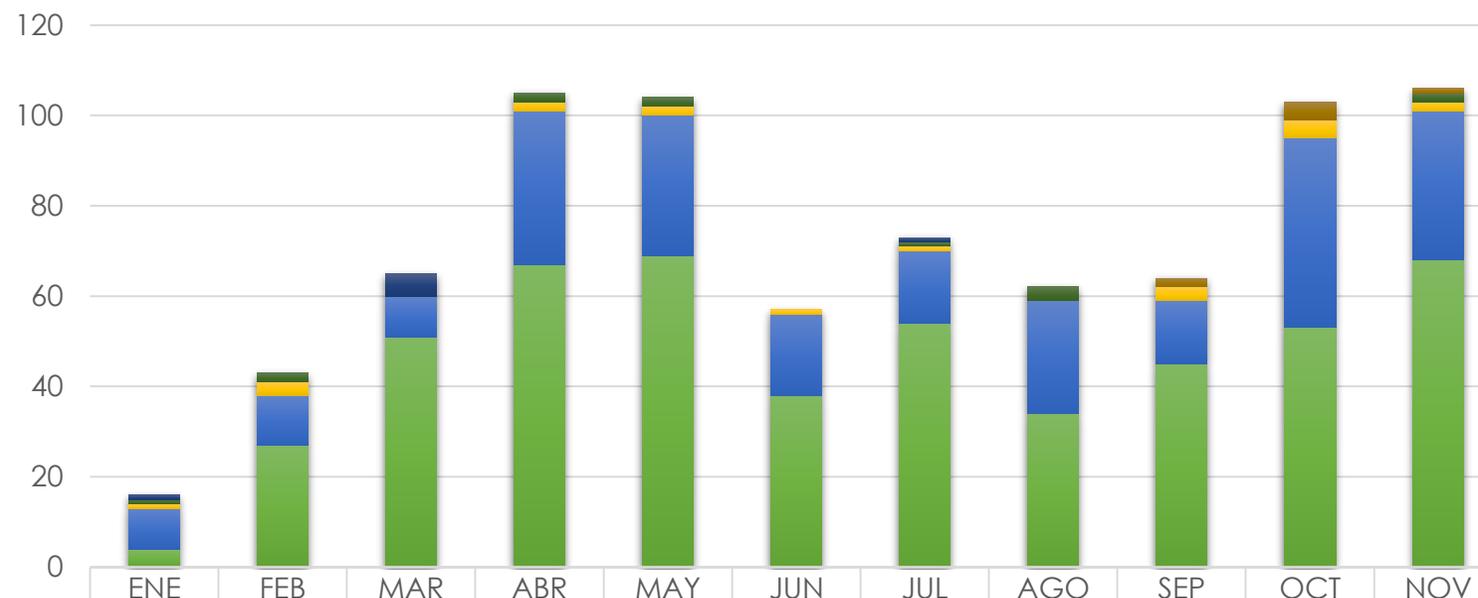
- Presupuesto del cálculo anual en el Régimen Subsidiado: **\$594.572.228.671**
- Presupuesto del cálculo anual en el Régimen Contributivo: **\$3.333.679.923.783**
- En octubre la Administradora de Recursos del Sistema giró el presupuesto anticipado que corresponde a **\$392.761.531.712**
- Durante el **tercer trimestre** del 2020 se prescribieron más de **3 millones de tecnologías y servicios No PBS**, alcanzando el mayor número de prescripciones desde la implementación del sistema MIPRES.
 - **1.700.082 medicamentos** y **1.497.728 procedimientos** fueron prescritos en este periodo.



Fuentes: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud > Estadísticas. Consultado en: <https://www.adres.gov.co/BDUA/Consulta-Afiliados-BDUA/> / Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud > Giros. Consultado en: <https://www.adres.gov.co/Giros>

Fuente: SISPRO > MIPRES – Comportamiento de las prescripciones de las tecnologías no financiadas por UPC
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaW50Y2I0LWZGUtNzY1ZWVhZjIiLiwiIDCI6ImJmYjdIMTNhLTdmYjctNDAxNi04MzBjLWQzNzE2ZThkZDhiOCJ9>

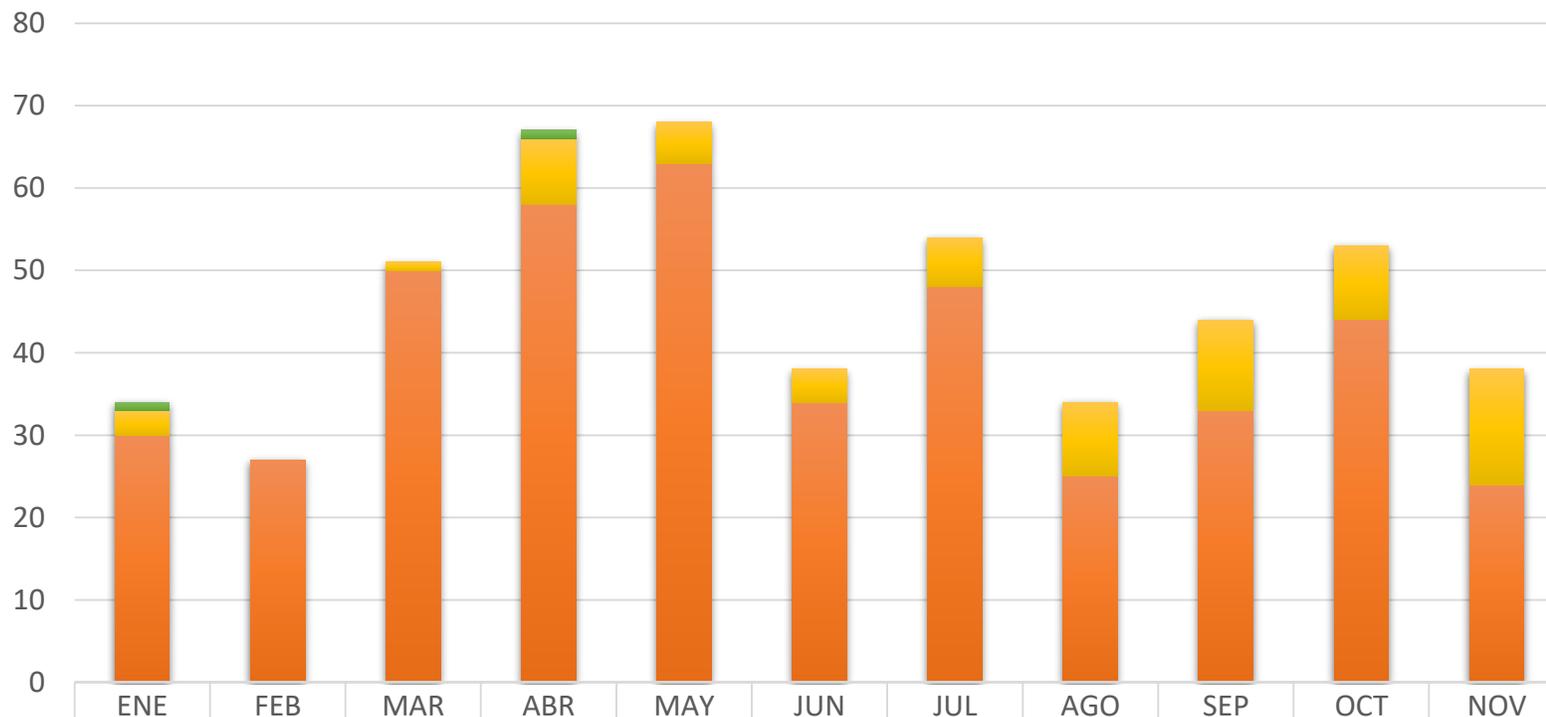
BARRERAS DE ACCESO A SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO PBS 2020



| | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ■ COBROS DE CUOTAS MODERADORAS | | | | | | | | | 2 | 4 | 1 |
| ■ FALTA DE PAGO DE LA EPS | 1 | | 5 | | | | 1 | | | | |
| ■ FALTA DE CONVENIO ENTRE EPS E IPS | 1 | 2 | | 2 | 2 | | 1 | 3 | | | 2 |
| ■ ERROR DE TRAMITE DE MIPRES POR PARTE MEDICA | 1 | 3 | | 2 | 2 | 1 | 1 | | 3 | 4 | 2 |
| ■ DEMORA CON LAS AUTORIZACIONES | 9 | 11 | 9 | 34 | 31 | 18 | 16 | 25 | 14 | 42 | 33 |
| ■ DEMORA CON LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS | 4 | 27 | 51 | 67 | 69 | 38 | 54 | 34 | 45 | 53 | 68 |

Tendencia de crecimiento en la demora con la entrega de medicamentos No PBS

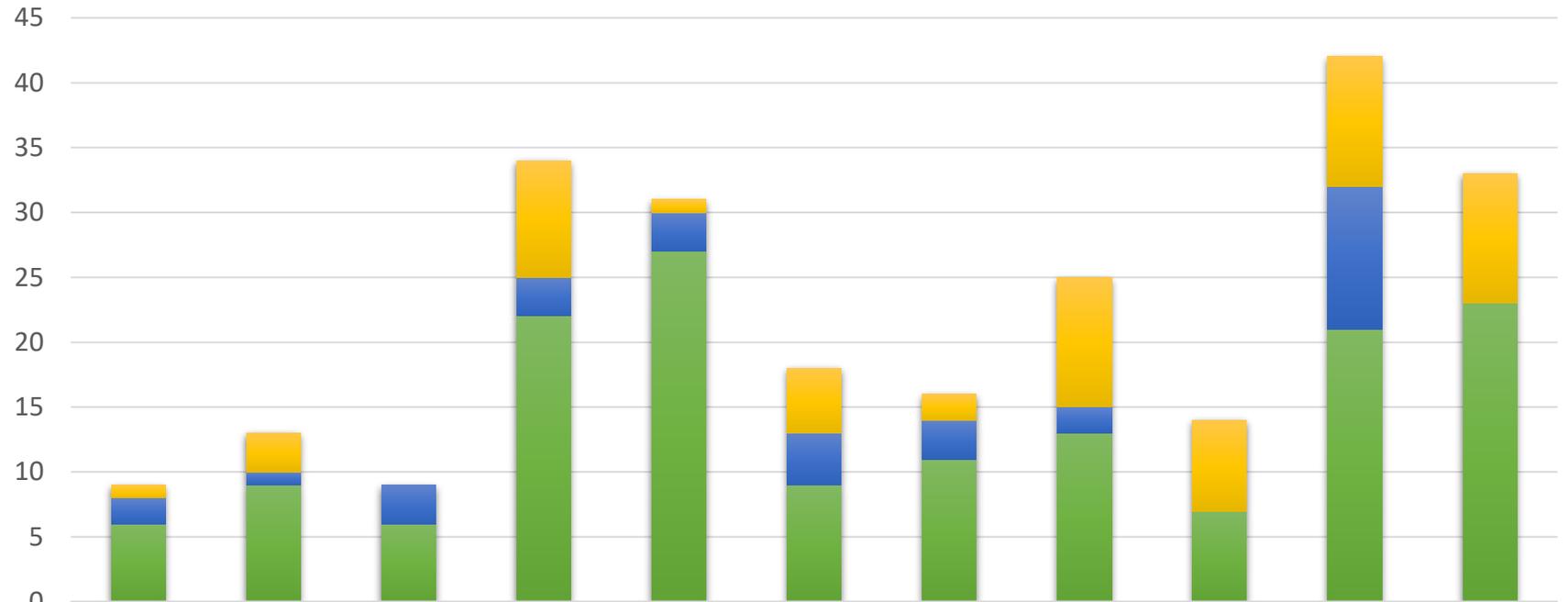
DEMORA CON LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS NO PBS



| | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
|-------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ALIMENTOS PROPOSITO MEDICO ESPECIAL | 1 | | | 1 | | | | | | | |
| INSUMOS/ DISPOSITIVOS MEDICOS | 3 | | 1 | 8 | 5 | 4 | 6 | 9 | 11 | 9 | 14 |
| MEDICAMENTOS | 30 | 27 | 50 | 58 | 63 | 34 | 48 | 25 | 33 | 44 | 24 |

Tendencia de crecimiento en las barreras para insumos y dispositivos médicos.
Tendencia de decrecimiento en las barreras para medicamentos

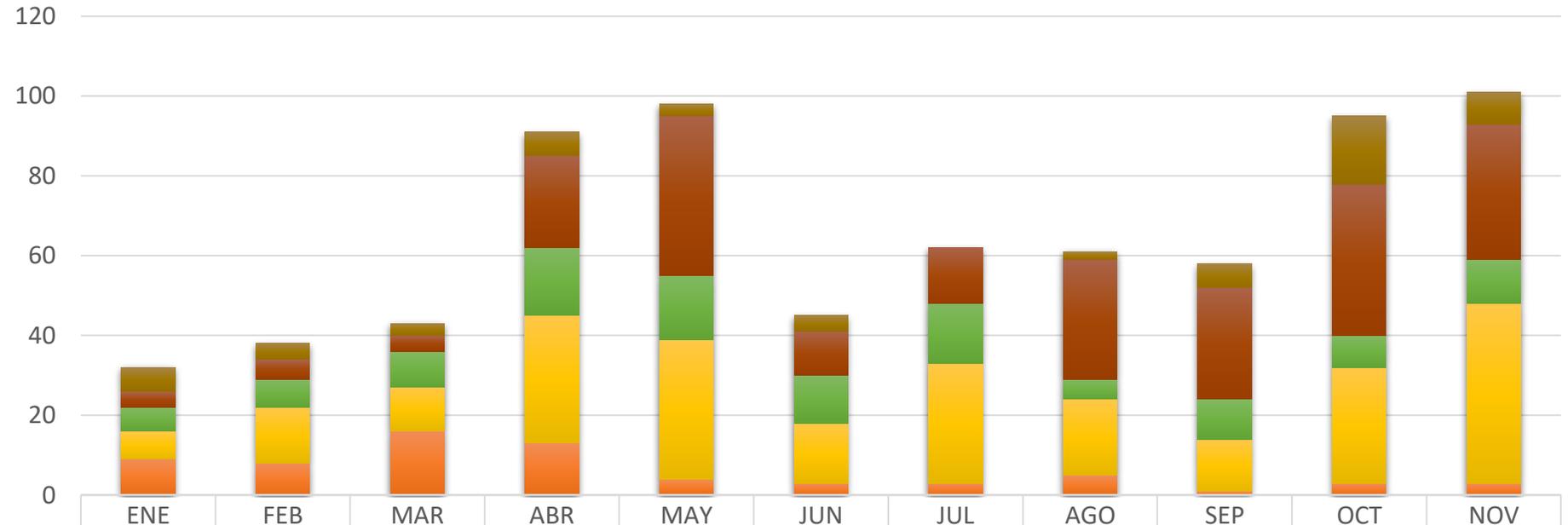
DEMORA CON LAS AUTORIZACIONES DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO PBS 2020



| | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| INSUMOS/ DISPOSITIVOS MEDICOS | 1 | 3 | | 9 | 1 | 5 | 2 | 10 | 7 | 10 | 10 |
| SERVICIOS | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | | 11 | |
| MEDICAMENTOS | 6 | 9 | 6 | 22 | 27 | 9 | 11 | 13 | 7 | 21 | 23 |

Incremento en la demora con las autorizaciones de medicamentos.
 Incremento en la demora con las autorizaciones de insumos y dispositivos.
 Decrecimiento en la demora con las autorizaciones de servicios.

PACIENTES CON BARRERAS DE ACCESO A SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS NO PBS.



| | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ENFERMEDADES HUERFANAS | 6 | 4 | 3 | 6 | 3 | 4 | | 2 | 6 | 17 | 8 |
| ENFERMEDADES AUTOINMUNES | 4 | 5 | 4 | 23 | 40 | 11 | 14 | 30 | 28 | 38 | 34 |
| HEMATO-ONCOLOGÍA | 6 | 7 | 9 | 17 | 16 | 12 | 15 | 5 | 10 | 8 | 11 |
| ONCOLOGÍA | 7 | 14 | 11 | 32 | 35 | 15 | 30 | 19 | 13 | 29 | 45 |
| ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES | 9 | 8 | 16 | 13 | 4 | 3 | 3 | 5 | 1 | 3 | 3 |

Pacientes oncológicos y con enfermedades autoinmunes los más impactados.
Tendencia de crecimiento en las barreras para pacientes con enfermedades huérfanas.



SITUACIONES DE LA EMERGENCIA SANITARIA QUE GENERARON DIFICULTADES EN EL ACCESO A SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO PBS



- De los 245 casos reportados por falta de agenda disponible el 40% se presentaron por cancelación de citas o cierre de IPS de atención primaria y especializada por la emergencia sanitaria. Un 10% se presentó por falta de oportunidad en asignación de citas para toma de laboratorios.
- Durante el segundo semestre del 2020 los pacientes han reportado que deben esperar hasta 78 días para controles con medicina especializada.
- La demora en la asignación de citas médicas es la principal barrera que se presenta hoy, ante la saturación del sistema de salud por la emergencia sanitaria del Covid-19.
- Un 39% de los casos por demora con la entrega de medicamentos se presentaron explícitamente por demora en la entrega domiciliaria de medicamentos por parte de la farmacia según disposición gubernamental durante la emergencia sanitaria.
- El 33% de los casos por demora en las autorizaciones se presentó por procesos tardíos de radicación y autorización de formulaciones por medio de plataformas digitales y correo electrónico.

SITUACIONES DE LA RESOLUCION DE TECHOS QUE GENERARON DIFICULTADES EN EL ACCESO A SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO PBS



- Al menos un 32% de los pacientes que reportaron dificultades en la asignación de citas con medicina especializada requerían reformulación de un medicamento o tecnología no incluida en el plan de beneficios.
- El 70,95% de los casos por demora en la entrega de medicamentos correspondían a formulaciones MIPRES; las barreras más presentadas para la entrega efectiva de medicamentos, insumos o dispositivos médicos No PBS fueron: demora en la dispensación domiciliaria, el medicamento no estaba disponible en la farmacia, la EPS no asigna gestor farmacéutico, la EPS asignó la dispensación en lugar diferente al de residencia del paciente, falta de pago de la EPS al gestor farmacéutico.
- Al menos 32 pacientes reportaron cobros de cuotas moderadoras en la dispensación de medicamentos, insumos o dispositivos médicos.
- El 50% de los casos por demora con las autorizaciones correspondían a formulaciones MIPRES. Las barreras más frecuentes en la demora de autorizaciones de medicamentos y servicios No PBS fueron: los procesos tardíos de autorización por canales digitales y correo electrónico; la negación de la EPS, y la no respuesta a la radicación de las formulas médicas.
- Durante el segundo semestre se evidenció un decrecimiento de la demora de autorizaciones de servicios; el 83% de los casos reportados en el mes de octubre por demora en la autorización de servicios No PBS fueron formulaciones para exámenes de laboratorio. Se evidenció un decrecimiento del 89% en la demora de autorizaciones de desplazamiento para pacientes en diálisis, quimioterapias y radioterapias.

Incremento de las barreras de acceso

Hubo un aumento del 63% en las barreras de acceso frente al 2019. Las barreras de acceso para lo No PBS incrementaron un 84%.

Disminución del gasto médico en salud

Las barreras presentadas durante marzo, abril, mayo y junio han saturado las agendas para citas médicas y toma de laboratorios.

Desincentivar lo No PBS

Hemos evidenciado demoras en la entrega de medicamentos, demora en las autorizaciones y dificultades para acceso a consultas médica para reformulación

Desigualdades sociales

Se ha evidenciado mayor número de dificultades en el régimen subsidiado con los servicios, medicamentos y tecnologías No PBS.

Demoras en la inclusión de nuevos diagnósticos de enfermedades Huérfanas en SIVIGILA

Aumento de carga de la enfermedad en EPS

Normalización en el acceso al Plan de Beneficios en Salud. Tendencia de crecimiento en las barreras de acceso a los medicamentos, servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC.

Cobro de cuotas moderadoras/copagos

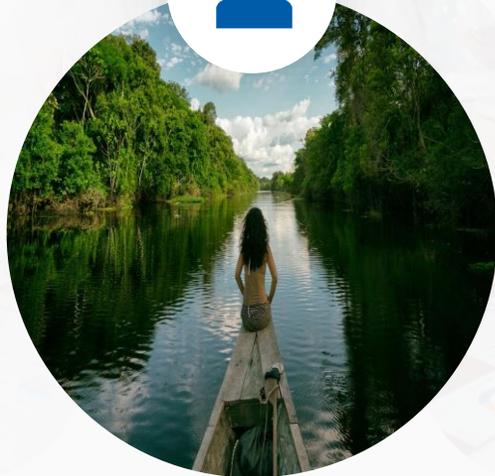
Los pacientes reportan cobros de cuotas moderadoras en citas médicas, en la dispensación de medicamentos, insumos y dispositivos medicos.



Reporte de Data

- Reporte permanente y continuo a organismos de control y tomadores de decisiones en las aseguradoras en salud y prestadoras de servicios.
- Generar evidencia sobre situaciones cotidianas de los pacientes para debates de control político y análisis del impacto de la política pública en salud

GRACIAS



Tania Carolina Diaz Basurdo

Antropóloga

Analista de proyectos
Fundación Retorno Vital

 analista1frv@hotmail.com

 321 5069057

GRACIAS



Jorge Ernesto García Rojas

Odontólogo

Director General

Fundación Retorno Vital



fundaretornovital@hotmail.com



313 3878539

GRACIAS

www.fundacionretornovital.org/contactenos

#RetornoVital

Fundación Retorno Vital Bogotá-Colombia Cels: +57.3102662428
+57.3046236160 +57.3133878539

