

INFORME DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2020 - 2023

JULIAN ANDRES GRANADA RESTREPO

Alcalde



JOHAN DANIEL HERNANDEZ RAMIREZ

Director Local de Salud (E)

Caramanta
Marzo 2022

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo establecido en los artículos 22, 27, 30, 35 y 43 de la Resolución 1536 de 2015, facilita a las Entidades Territoriales los procesos de planeación integral en salud y las herramientas tecnológicas, con las cuales pretende que los municipios pasen del discurso a la acción, para la formulación efectiva del Plan Territorial de Salud según los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública.

Para la formulación de los planes territoriales de salud El Ministerio de Salud realizó la adaptación del Modelo BIT-PASE y de la estrategia de Asistencia Técnica y Formación Activa “PASE al Desarrollo” en el marco del PDSP al igual la adopción de la Resolución 2626 del 2019 que adopta el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) en el marco operacional de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), junto con los instrumentos para la gestión del desarrollo en el ámbito territorial.

El Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento a las competencias y obligaciones de seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento establecidas para el sector salud y a luz de los principios y los enfoques planteados en el mismo plan, define el mecanismo de monitoreo y evaluación de las acciones definidas en el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, con el fin de identificar las dificultades en el cumplimiento y logro de los objetivos y metas, y presentar acciones de mejora que permitan re - orientar las intervenciones y garantizar su efectividad en el marco del PDSP y del PTS 2020-2023” el cual debe estar articulado con los Planes Territoriales bajo la estrategia de Pase a la Equidad y el Plan de desarrollo del municipio.

Enmarcados en la Resolución 1536 de 2015 nuestro municipio presenta el análisis, evaluación y definición de acciones de intervención de los Planes Territoriales en Salud de los años 2020 – 2021, sirviéndose de la información que genera la plataforma de SISPRO

MARCO LEGAL

- Constitución Política de Colombia de 1991.
- Ley 9 de 1979, en la que se establece el Código Sanitario Nacional.
- Ley 100 de 1993, por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social que incluye el Sistema de Salud, el Sistema General de Pensiones, El Sistema General de Riesgos Profesionales y los servicios sociales complementarios.
- Ley 152 de 1994, la cual establece los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo y la planificación, para su aplicación en el ámbito de la Nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden.
- La Ley 715 de 2001, reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, junto con el Acto Legislativo 001 de 2001, establece las competencias en materia de salud para los entes territoriales.
- La Ley 1122 de 2007, realiza ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad la evaluación por resultados a todos los actores del Sistema de Salud, el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.
- Ley 1438 de 2011, fortalece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, promoviendo la integración del gobierno con las instituciones y la sociedad, consolidando las redes integradas de servicios de salud, a fin de desarrollar una propuesta a nivel territorial que afecte los determinantes sociales expresados de forma diferencial en el proceso salud enfermedad de la población.
- Resolución 1841 de 2013 que adoptó el PDSP 2012-2021
- Resolución 1536 de 2015 que establece las disposiciones de Planeación Integral para la Salud.
- Resolución 518 de 2015, la cual establece las disposiciones sobre la Gestión de la Salud Pública.
- Acuerdo 117 de 1998 CNSSS: Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
- Resolución 2626 de 2019 por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE.

1.1 Caracterización de los contextos territorial y demográfico

Localización

El municipio de Caramanta limita por el norte con el municipio de Valparaíso en Antioquia, al sur con los municipios de Supía y Marmato en el departamento de Caldas, por el oriente con los municipios de Pácora y Aguadas del departamento de Caldas y al Occidente con el municipio de Támesis en Antioquia. La cabecera municipal se encuentra ubicada a 2.050 metros sobre el nivel del mar y su temperatura media es de 17°C.

Caramanta es un municipio antioqueño, pequeño, situado en el suroeste del departamento está ubicado a 117 kilómetros de distancia de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia, entre los 5° 32' 59" de latitud norte y los 75° 38' 57" de longitud occidental; a una altitud de 2.050 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 17° C en su cabecera municipal. Tiene una extensión de 86 Km² y presenta una topografía montañosa que le permite disfrutar de una variedad de climas que están regulados por los pisos térmicos en toda su extensión. Conforman junto a 8 municipios más la zona Cartama del suroeste antioqueño, una de las nueve subregiones en las que se divide administrativamente el departamento de Antioquia por la ordenanza 41 de noviembre 30 de 1975; integrado por 23 municipios en una extensión de 6.513 km² lo que representa el 10.65% del total del departamento.

Caramanta cuenta con un casco urbano con 878.767 Mts² y un área construida de 114.725 Mts², se encuentra dividido políticamente en tres corregimientos: Alegrías, Sucre, Barroblanco y 21 veredas: Aguadita Chiquita, Aguadita Grande, La Sirena, La Unión, La Frisolera, San José la Guaira, Chirapotó, La Esmeralda, El Balso, Naranjal, Conde, San Antonio, Manzanares, Buenos Aires, Yarumalito, Cañas, La Cascada, Palmichal, Peladeros y San Pablo, Barroblanco, Sucre y Olivales.

Conforme a las proyecciones de población del Departamento Administrativo de Estadística – DANE, la población para el año 2018 del municipio de Caramanta es de 5308 habitantes, distribuidos en 3.085 personas en el área urbana y 2.223 en el área rural; de las cuales 2.770 son hombres y 2.538 mujeres.

Tabla 1. Población por extensión y área de residencia

MUNICIPIO	EXTENSIÓN TERRITORIAL			POBLACIÓN		
	URBANA	RURAL	TOTAL	URBANA	RURAL	TOTAL
Caramanta	0,88 Km ²	85,12Km ²	86Km ²	3.112	2.164	5276

Fuente: DANE

Características físicas del territorio

El municipio de Caramanta, tiene una extensión territorial de 86 Kilómetros cuadrados, 10 en clima Cálido, 42 en clima medio y 34 en clima frío, fue fundado en 1557 y erigido Municipio en 1842.

Según reseña de www.caramanta-antioquia.gov.co, la topografía es predominantemente escarpada (pendientes de 50 a 60 grados hacia el sur del área urbana (unidad geomorfología, UG1). El área urbana es menos pendiente 20 a 25 grados (UG2), también incluye topografía con pendientes entre 30

y 40 grados (UG3), y en los corregimientos de Sucre y Alegrías el terreno es muy escarpado, con pendientes de más de 40 grados (UG4).

Mapa 1. Relieve, municipio de Caramanta - Antioquia



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019

El municipio de Caramanta es privilegiado en cuanto a la cantidad de recurso hídrico disponible, por su topografía y geo forma dispone de múltiples nacimientos y micro cuencas que abastecen a los centros poblados y pequeñas parcelaciones distribuidas en todo su territorio. Las principales corrientes de agua que bañan a Caramanta son los ríos Cauca, Arquía (en límites con el departamento de Caldas) y Conde, y la quebrada Vequedo (límite con Valparaíso). Otras quebradas importantes son: Cañas, Organales, La Sierra, Peladeros, San Pablo, La Cascada, La Penosa, El Rosario, San Ignacio, El Molino, La Angostura, La Tiburcia, San Pedro, La Diana, Guavita, Santa Elena, Mundo Nuevo, La Candelaria, El Ajiaco, Colmenares, Chirapoto y la Gironda.

Mapa 2. División político administrativa y de límites. Municipio de Caramanta – Antioquia



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019

Generalidades del PDSP y del PTS.

En el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2012 – 2021, los territorios han formulado dos generaciones de Planes Territoriales de Salud -PTS para los periodos de gobierno 2012-2015 y 2016-2019, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, en particular los relacionados con la Estrategia PASE a la Equidad en Salud, que han permitido avanzar en el logro de las metas de país en materia de salud pública a través de las propuestas estratégicas evidenciadas en los objetos y metas sanitarias formuladas en dichos instrumentos de planeación.

Para realizar el monitoreo y evaluación de los PTS y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1536 de 2015, el MSPS definió la metodología para medir el desempeño de la gestión integral en salud de las entidades territoriales y establecer el avance y el logro de los objetivos y las metas sanitarias definidas en el PTS y su contribución al PDSP (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, pág. 17).

En el 2016, posterior a la formulación de los PTS 2016-2019, las entidades territoriales cargaron dichos planes al Portal Web PDSP del Ministerio de Salud y Protección Social destinado para tal fin. A su vez, a partir de este año, este portal captura desde las Entidades el reporte que referente al proceso de gestión operativa a través de los Planes de Acción en Salud y del Componente Operativo Anual de Inversión realizan las Entidades Territoriales (ET), en dónde se programan los recursos de cada vigencia para la implementación de las intervenciones que permitirán el logro de los objetivos y metas sanitarias del componente estratégico del PTS1.

Con estos insumos, a partir del 2016 a través del Portal Web PDSP es posible identificar el nivel de cumplimiento de la eficacia operativa o cumplimiento de la programación anual de las entidades territoriales. Adicionalmente, y teniendo en cuenta que culminó el periodo de gobierno de las administraciones territoriales, es preciso avanzar en la identificación del cumplimiento de las metas sanitarias propuestas en los PTS, lo cual corresponde a la evaluación del componente de eficacia técnica en el marco de la metodología de monitoreo y evaluación.

Como parte del proceso de evaluación de las metas de resultado programadas por las ET, en el presente documento se precisan las orientaciones para su evaluación, con el fin identificar su estado de avance en cuatro grandes bloques. El primero, relacionado con la **coherencia** en la formulación de las metas de resultado según lo identificado en la cadena de valor; el segundo que tiene en cuenta el **avance en los resultados en salud** (tendencia de los indicadores en el periodo de gobierno); el tercero que hace referencia a la **coherencia en la programación de las metas** a partir de las líneas de base para el proceso de planeación integral en salud en el 2016; y el cuarto que muestra la **relación del avance de los resultados en salud con la ejecución operativa** anual de acuerdo a las actividades programadas por línea operativa.

Objetivo General

Presentar avances y definición de acciones de intervención del Plan Territorial en Salud 2020 - 2023

Objetivos Específicos

- Evaluar las condiciones institucionales de las entidades territoriales para el proceso de planeación.

- Medir el cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)
- Medir la relación entre la asignación de recursos y la ejecución presupuestal del PTS
- Medir la comparación de los productos obtenidos frente a los insumos utilizados en salud pública
- Gestionar el conocimiento derivado de la evidencia necesaria para orientar la formulación de los planes y programas que se enmarcan en cada dimensión.
- Identificar las oportunidades de mejora para Avanzar en las conclusiones para

Alcance

Identificar las oportunidades de mejora que le permitan al ente territorial alcanzar las metas trazadas en el PTS.

Descripción general de la Metodología

“La metodología de monitoreo y evaluación de los PTS establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social plantea la medición del desempeño de la Gestión Integral en Salud de las Entidades Territoriales a través del análisis de los siguientes componentes: a) Gestión institucional, b) Eficacia técnica, c) Eficacia financiera y d) Eficiencia, tal como se muestra en el siguiente esquema:”

ESQUEMA 3. Esquema de Medición del Desempeño de la Gestión Integral en Salud en las Entidades Territoriales (GIS)



Resultados de la Evaluación.

1. Condiciones institucionales de las entidades territoriales para el proceso de planeación Instrumento en Excel (Medición del componente de Gestión Institucional - 2020-2023)

a) Indicadores de participación e incidencia política (PEIP)

1. Participación de los actores del territorio en la Planeación Integral en Salud
2. Abogacía de la autoridad sanitaria
3. Incidencia técnica y política de la autoridad territorial

- b) Indicador actualizado Análisis de la Situación de Salud (ASIS)
- c) Indicadores de integración de la priorización de la caracterización poblacional en el PTS (IPCP)
- d) Indicador de disponibilidad de instrumentos de la Planeación Integral en Salud (DISP_PIS)
- e) Indicador de Gestión en Salud Pública de la Autoridad Territorial – GSP

2. Análisis evaluación y definición de acciones de intervención

2. Cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)

2.1 Metas de resultado

No.	Meta	Tipo de meta	b. Valor línea de base 2019	c. Valor actual indicador 2021 (Valor)	d. Avance del indicador	e. Tendencia del indicador	h. Valor programado	i. Semaforización
1	83% de cobertura en agua potable urbano y rural	A	50.51	69.50	-18.99		83	
2	Garantizar prestación de servicios con enfoque diferencial	A	20	35.00	-15.00		100	
3	Ajustes de la política municipal de salud	A	0	100.00	-100.00		100	
4	A 2021 población laboral informal caracterizada	A	30	90.00	-60.00		100	
5	30% de las familias incluidas en programas sociales	A	50	60.00	-10.00		30	
6	Promoción de actividad física urbano y rural	A	2.6	5.50	-2.90		30	
7	Promoción de derechos sexuales y reproductivos	A	19.73	25.00	-5.27		80	

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

El municipio de Caramanta ha venido realizando esfuerzos constantes para aumentar las coberturas de acueducto, en especial en la zona rural, buscando fortalecer el agua apta para consumo humano y además favorecer la disminución de enfermedades de origen hídrico, en relación a la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial, el modelo de atención en salud está dado para llegar a las poblaciones más vulnerables de carácter prioritario, de manera oportuna y con calidad, pero aun nos faltan mayores esfuerzos para brindar estas atenciones por ciclo vital a poblaciones especiales de manera constante y cumpliendo con atributos de calidad, se logró un avance significativo y total en la estructuración de la política de atención en salud a través del plan territorial de salud que fue formulado y aprobado en el año 2020 y que actualmente está en proceso de implementación y dentro de sus objetivos promueve la prestación de servicios de salud con calidad.

Dentro de las acciones relacionadas con la dimensión de salud y ámbito laboral, el municipio ha tenido avances importantes con la caracterización de la población laboral del sector informal de la economía, donde es posible establecer cuáles son sus condiciones de vida, las principales causas de morbi-mortalidad, factores de riesgo, factores protectores, aseguramiento en salud, coberturas en programas sociales, entre otras condiciones para lograr intervenciones efectivas y de acuerdo a sus necesidades.

Los programas sociales para nuestras familias han venido en un crecimiento constante y tendrán aumentos exponenciales para la vigencia 2022 y 2023 con los nuevos programas del gobierno nacional como ingreso solidario, devolución del IVA, más familias en acción, programa de buen comienzo, que han facilitado llegar a mayor número de hogares con estrategias de atención integral que facilitan modificar los determinantes sociales en salud.

Se resalta el incremento en las actividades de practica de actividad física como factor protector para contribuir a modificar estilos de vida saludable y los indicadores de morbi-mortalidad que marcan tendencia por enfermedades no transmisibles, tambien es importante mencionar en el marco de los derechos sexuales y reproductivos el aumento en el acceso a los métodos de planificacion familiar.

2.2 Relación con eficacia técnica operativa (2020-2021): Presentar el avance al año 2020- 2021

IV. Relación con eficacia técnica operativa												
Cumplimiento según lo programado por línea operativa												
2020			2021			2022			2023			
PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	PS	GR	GSP	
100%	SP	SP	SP	SP	100%							
100%	SP	SP	SP	SP	100%							
SP	SP	107%	SP	SP	100%							
100%	SP	SP	SP	SP	89%							
100%	SP	SP	SP	SP	100%							
100%	SP	SP	SP	SP	100%							
100%	SP	SP	SP	SP	100%							

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN:

Es posible evidenciar un buen comportamiento en la ejecución y el cumplimiento de las acciones planteadas para la vigencia 2020-2021 en cada unas de las dimensiones y líneas operativas del plan territorial de salud armonizado con el plan decenal de salud publica , con porcentajes del 100% y por encima , en materia de recursos de actividades que dan una operatividad y eficacia significativa , muestra entonces la necesidad de seguir avanzando de manera constante en el cumplimiento de los objetivos propios del plan territorial y plan de desarrollo.

3. Eficacia Financiera



EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2020

Departamento: MU 5345 - DTS MUNICIPIO DE CARAMANTA
 Municipio: MU 5345 - DTS MUNICIPIO DE CARAMANTA
 Periodo: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
 Desagregación: Meta Sanitaria del componente o meta de producto

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
 Ejecutar / Sin progr

Indice Eficacia Financiera: 100,00

Dimensión	Componento	Meta Sanitaria	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	El 100% de la pobl	\$190,000,000.00	\$190,000,000.00	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades im	Apoyar el 100% le	\$19,535,884.00	\$19,535,884.00	100
Salud ambiental	Hábitat saludable	Disminuir el 60% i	\$2,119,540.00	\$2,119,540.00	100
Salud pública en emer	Respuesta en salu	100% de las institi	\$1,486,783.00	\$1,486,783.00	100
Convivencia social y se	Promoción de la s	El 100% del progr	\$800,000.00	\$800,000.00	100
Convivencia social y se	Prevención y ater	El 100% de la polít	\$1,500,000.00	\$1,500,000.00	100
Vida saludable y condi	Modos, condición	El 100% del Progre	\$500,000.00	\$500,000.00	100
Vida saludable y condi	Condiciones cróni	El 100% de la pobl	\$1,400,000.00	\$1,400,000.00	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	El 100% de la pobl	\$130,979,270.00	\$130,979,270.00	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	A 2023 el 90% de	\$2,499,999,999.00	\$2,499,999,998.00	100
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud	Caracterizar la pol	\$3,232,483.00	\$3,232,482.00	100
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y a	Mejorar la calidad	\$2,099,996.00	\$1,849,996.00	88.1
Transversal gestión d	Desarrollo integra	A 2023 la política g	\$513,217.00	\$513,217.00	100
Sexualidad, derechos	Prevención y ater	A 2023 el Municip	\$2,991,980.00	\$2,991,980.00	100
TOTAL			\$2,857,159,152.00	\$2,856,909,150.00	

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

Se logra evidenciar como el Municipio cumple con un porcentaje de ejecución de recursos y de actividades del 100% en todas las dimensiones del plan decenal de Salud Pública excepto para seguridad alimentaria y nutricional, lo que permite establecer el resultado de las acciones que buscan modificar los determinantes sociales en salud y además las principales causa de morbi-mortalidad, respetando los porcentajes y fomentando las condiciones de vida de la población, esto reflejara el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.



Departamento: MU 5145 - DTS MUNICIPIO DE CARAMANTA
 Municipio: 01/01/2020 - 31/12/2023 (Periodo 2020-2023)
 Desagregación: Línea Operativa

>= 80 % <= 100 %
>= 60 % < 80 %
>= 0 % < 60 %
> 100 %
ejecutar / Sin progra

Índice Eficacia Financiera : 85,69

Dimensión	Componente	Línea Operativa	Valor Programdo	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Vida saludable y enfer	Enfermedades en	Gestión de la salu	\$6,800,000.00	\$5,840,000.00	85.88
Vida saludable y enfer	Enfermedades inr	Gestión de la salu	\$6,000,000.00	\$4,400,000.00	73.33
Salud ambiental	Hábitat saludable	Gestión de la salu	\$2,364,780.00	\$2,364,780.00	100
Salud pública en emer	Respuesta en salu	Gestión de la salu	\$1,200,000.00	\$1,200,000.00	100
Convivencia social y sa	Promoción de la s	Gestión de la salu	\$6,250,000.00	\$6,250,000.00	100
Convivencia social y sa	Prevención y ater	Gestión de la salu	\$5,000,000.00	\$4,520,000.00	90.4
Vida saludable y condi	Modos, condicion	Gestión de la salu	\$10,200,000.00	\$6,960,000.00	68.24
Vida saludable y condi	Condiciones cróni	Gestión de la salu	\$4,700,000.00	\$4,133,000.00	87.94
Vida saludable y condi	Condiciones cróni	Promoción de la s	\$5,949,592.00	\$5,949,592.00	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento d	Gestión de la salu	\$4,152,906,226.11	\$3,538,011,198.00	85.19
Salud y ámbito laboral	Seguridad y salud	Gestión de la salu	\$2,800,000.00	\$1,800,000.00	64.29
Seguridad alimentaria	Disponibilidad y a	Gestión de la salu	\$2,900,000.00	\$2,900,000.00	100
Transversal gestión dif	Desarrollo integra	Gestión de la salu	\$135,700,000.00	\$130,800,000.00	96.39
Transversal gestión dif	Envejecimiento y	Gestión de la salu	\$0.00	\$0.00	0
Transversal gestión dif	Salud y género	Gestión de la salu	\$0.00	\$0.00	0
Transversal gestión dif	Discapacidad	Promoción de la s	\$0.00	\$0.00	0
Transversal gestión dif	Victimas del confl	Promoción de la s	\$0.00	\$0.00	0
Sexualidad, derechos	Prevención y ater	Gestión de la salu	\$2,640,000.00	\$2,640,000.00	100
TOTAL			\$4,345,410,598.11	\$3,717,768,570.00	

En este componente del año 2021 si se evidencia dimensiones con porcentajes por debajo del 70% en algunas, reflejando la dificultad de realizar intervenciones colectivas en la comunidad a causa de la pandemia, en especial con algunos sectores como el laboral, pacientes con enfermedades crónicas, componentes de enfermedades transmisibles, lo que facilito lograr desequilibrios en algunas dimensiones para fortalecer otras, lo que implica un reto importante para la vigencia 2022 en el equilibrio de recursos y la ejecución de acciones puntuales.

4. EFICIENCIA

Debido a que el Ministerio de Salud y Protección Social reportó un error en el procesamiento de este informe, una vez se solucione se procederá con dicha evaluación

5. CONCLUSIONES



Se logra concluir que el municipio en los dos años de ejecución del plan territorial de salud presenta un avance significativo en tema de recursos y cumplimiento de actividades que buscan modificar las condiciones de salud.

Priorizar intervenciones en las dimensiones del plan decenal para la vigencia 2022 y 2023 que actualmente presentan porcentajes de ejecución por debajo del 70% en temas fundamentales como la salud mental y enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Priorizar la importancia de intervenir los determinantes sociales en salud desde los distintos sectores municipales.

Algunas meta de resultado no es posible considerarlas como generadoras de resultado en salud , toda vez que son muy subjetivas y pueden modificar o tal vez no los determinantes sociales en salud.

JOHAN DANIEL HERNANDEZ RAMIREZ

Director local de salud