

# Asamblea de Gobernadores



# MUNEXT

Modelo de Naciones Unidas de la Universidad Externado de Colombia

# Carta de la Dirección Académica

Queridos delegados,  
Les extiendo una calurosa bienvenida, por parte de la Secretaría General, a MUNEXT 2020. Mi nombre es Johann Sebastian Botello Rincón, egresado de la facultad de derecho de la Universidad Externado de Colombia; gran amante de la literatura, la historia, los videojuegos, y en general del arte en todas sus formas; también he avocado mi pasión en los últimos 5 años a los modelos de Naciones Unidas, en los cuales he encontrado los espacios idóneos para materializar la academia y los conocimientos adquiridos, pero también para desarrollarse en aspectos personales. Para mí han sido los espacios que me han permitido ayudar a entenderme a mí mismo y a la sociedad en la que vivo, y en mi rol de Director Académico aspiro a otorgarles a todos los asistentes a la Tercera Versión del Modelo de Naciones Unidas de la Universidad Externado de Colombia, aquella misma experiencia.

En este sentido, y de la mano de mi gran equipo de subsecretarios, hemos avocado nuestros mayores esfuerzos para construir un evento retador en lo académico, exigente en la competencia y gratificante en lo personal. Sin más, los dejo para que se adentren en las dinámicas del sistema internacional, se inmiscuyan en las negociaciones a nivel regional, debatan la realidad nacional, elucubren sobre las controversias jurídicas, se adentren en los campos de batalla del pasado, y vivan de primera mano la dinamización que les aguarda. Con la mayor alegría del mundo, ¡bienvenidos a MUNEXT 2020!

Cordialmente,

Johann Sebastian Botello Rincón  
Director Académico.

# Carta del Subsecretario General adjunto

Delegadas y Delegados,  
Sean todos bienvenidos a la Subsecretaría de Asuntos Colombianos, mi nombre es Santiago Cuitiva Romero, tengo 19 años y estoy cursando cuarto año de Derecho en la Universidad Externado de Colombia.

Significa un honor poder encaminar esta subsecretaría, conformado por un equipo cargado de humanismo y ética radical, un equipo de personas maravillosas en comités que tratan temas coyunturales para el país, y cuyo debate será de gran valía para buscar soluciones a los problemas más inmediatos a nosotros.

La Academia de hoy está plagada del germen del protagonismo de los nombres y de un aparato autorreferencial lleno de nepotismo; del corporativismo que la ha desahuciado a un camino cruel de mercantilización, tenemos una academia que no vale en sí misma, que se ha apartado del camino de la honradez, la humildad, la honestidad y la humanidad, una academia llena de eruditos que hablan demasiado, más de lo que escuchan, que escriben, pero no leen. A la academia hay que rescatarla, experimentarla con errores y aciertos, explorarla con esas cuatro haches mudas, y vivirla con esa idea borgiana de ufanarse por aquello

que se lee y no por aquello que se escribe.

Este ejercicio, los Modelos de Naciones Unidas, que tiene algo más de académico, también es pedagógico, han caído es esa misma lógica, nuestro deber es rescatarlo, pero no con una idea de heroísmo, no es un rescate quijotesco, sino uno sencillo, humilde, consciente de lo que hace, aprender aprendiendo, con todos los riesgos que ello significa.

Tal vez, nuestra idea de querer siempre ganar, ser quien encabece las listas, a quien se premie, el primero, el de las correcciones, es una de las mayores responsables de este decaimiento de la academia, se ha condenado a pecado mortal el error, el rechazo, el fracaso, el perder, así que evoco un bello verso de Elizabeth Bishop, la poetisa norteamericana que decía:

*El arte de perder/no es difícil de aprender/basta que pierdas algo cada día/ para que sepas que perder no es/-convéncete-una tragedia.*

Dejando hasta aquí estas palabras de bienvenida y reflexión, sean todos muy acogidos en esta, la Subsecretaría de Asuntos Colombianos y a MUNEXT 2020.

Cordialmente,

**Santiago Cuitiva Romero**

Subsecretario para Asuntos Colombianos

santiago.cuitiva@est.uexternado.edu.co

# Carta de la Mesa Directiva

Honorables delegados,

Les damos la bienvenida a la Asamblea General de Gobernadores de MUNEXT 2020. Nosotros somos Andrea Céspedes Cortés, estudiante de noveno semestre de Gobierno y Relaciones Internacionales de la Universidad Externado y Juan Nicolás Rosas, estudiante de noveno semestre Ciencia Política y Relaciones Internacionales de la Pontificia Universidad Javeriana, para nosotros es un honor fungir como su mesa directiva.

Como jóvenes tenemos la responsabilidad de ser conscientes de las problemáticas que se presentan como un obstáculo para el futuro y el desarrollo de nuestro país y como futura generación que tomará las riendas y guiará los pasos de una Colombia que quiere crecer en un escenario de Paz, es nuestra obligación discutir los temas actuales de coyuntura, crear un pensamiento crítico frente a los desafíos actuales de nuestras regiones, y hallar los caminos propicios para darle a Colombia su primera generación de Paz. Todo esto nos inspiró para el diseño de este comité, pensado para discutir una de las problemáticas esenciales que obstruyen el desarrollo de nuestra sociedad, el acceso al sistema de salud Colombiano.



Esperamos los debates de más alta calidad, discusiones de profunda rigurosidad académica, pero sobre todo esperamos ver en cada uno de ustedes esa pasión y ese compromiso por un país que necesita de nosotros, jóvenes que quieren transformar y crear un futuro de todos, un país de todos, una Colombia mejor.

Andrea Céspedes Cortés  
andreacespedes9@gmail.com  
Juan Nicolás Rosas Garavito  
nicolasrosasg@gmail.com



# Introducción al Comité

La Asamblea General de Gobernadores más allá de considerarse un comité o un organismo oficial, es un foro instaurado anualmente desde el gobierno y la Federación Nacional de Departamentos de Colombia. Desde la creación de un desarrollo territorial conjunto se ha establecido la importancia de crear un diálogo con las gobernaciones para exponer las problemáticas más sensibles, los objetivos de desarrollo, y las soluciones que se pueden generar frente a los compromisos pactados en cada uno de los territorios desde esta Asamblea.

La Corporación Conferencia Nacional de Gobernadores, hoy Federación Nacional de Departamentos fue creada en 1994, durante la VIII Cumbre General de Mandatarios Seccionales realizada en la ciudad de Popayán. El nuevo escenario político administrativo del país, caracterizado especialmente por el proceso de descentralización y los profundos cambios impulsados a partir de la Constitución de 1.991, evidenciaron la necesidad de crear una entidad que representara a los departamentos en los asuntos de interés común ante las diferentes instancias del Estado, con el objetivo de trabajar en la defensa y en el fortalecimiento de estas entidades territoriales como piezas estratégicas y esenciales entre la nación y el municipio. (Federación Nacional de Departamentos, 2019).

El nuevo escenario político administrativo del país, caracterizado especialmente por el proceso de descentralización y los profundos cambios impulsados a partir de la Constitución de 1991, evidenciaron la

necesidad de crear una entidad que representara a los departamentos en los asuntos de interés común ante las diferentes instancias del Estado, con el objetivo de trabajar en la defensa y en el fortalecimiento de estas entidades territoriales como piezas estratégicas y esenciales entre la nación y el municipio. (Federación Nacional de Departamentos, 2019)

Desde la Federación Nacional de Departamentos en la Asamblea General de Gobernadores se pretende integrar y articular los Departamentos con el Estado, el sector privado y organismos internacionales, potencializando su participación y contribución al desarrollo de la Nación.

Los objetivos principales establecidos desde la federación Nacional de Departamentos y lo que se quiere discutir en la Asamblea general de Gobernadores, se encuentra:

- Velar por el fortalecimiento de la descentralización administrativa y financiera de los departamentos como desarrollo de los principios fundamentales consagrados en la Constitución Política.
- Asesorar a los departamentos en el estudio de programas y actividades que le favorezcan y que requieran el adelanto de trámites ante el Gobierno Nacional.
- Promover ante el Congreso de la República y ante el Gobierno Nacional las iniciativas y reformas que se consideren necesarias para el cumplimiento de las funciones y competencias asignadas a los departamentos y para obtener el desarrollo regional.



- Defender los intereses de los departamentos ante las diversas instancias nacionales al igual que ante las entidades o personas del sector privado.
  - Impulsar las relaciones de los departamentos con organismos nacionales e internacionales, con el fin de fomentar el intercambio de tecnología y experiencias en materia de administración y desarrollo.
  - Velar por el diseño y elaboración de planes y programas integrales de desarrollo de los niveles regional y nacional para que se enmarquen a la atención de las necesidades de las comunidades departamentales.
  - Trabajar por la integración y coordinación de aquellas instancias interesadas en abanderar el proceso descentralista.
  - Representar a los departamentos ante los diferentes organismos, entidades e instancias en los que, de acuerdo con las disposiciones constitucionales y legales vigentes, tenga que participar.
  - Ser organismo consultivo del Gobierno Nacional.
  - Servir de interlocutor ante el Gobierno Nacional, el Congreso de la República y las Entidades Nacionales e Internacionales, tanto públicas como privadas.
  - Organizar y administrar Fondos de Manejo, compensación o cofinanciación de recursos tributarios o presupuestales cuando así lo disponga la Ley.
- Federación Nacional de Departamentos (2019)

## Documentos a Realizar

Para la Asamblea general de gobernadores, se realiza una declaración conjunta de todos los gobernadores presentes en la que se establecen los compromisos de estos y las propuestas de soluciones hacia las problemáticas a tratar en el foro. Recordemos que la Asamblea y la Federación funcionan como un órgano

consultivo frente a las propuestas de solución pero a la vez trabajan conjunto al gobierno y a organismos privados tanto internacionales como nacionales para la elaboración de programas y proyectos, o el mismo diseño de una posible política pública de carácter nacional.

---

El contenido de este documento debe tener todo el carácter técnico, logístico, administrativo, económico, legal y académico de la más alta calidad ya que representa la propuesta de las regiones hacia una de las problemáticas más profunda que está viviendo el país frente sus desafíos estructurales de desarrollo. A pesar de que no tendrá un formato específico (a no ser que la mesa proponga uno) deben estar expuestos todos los ejes esenciales que tiene que tener una propuesta de carácter macro hacia una solución que en futuro puede convertirse en una política pública de carácter nacional.

---

### **Contexto**

A lo largo de la historia, la salud ha sido vista y tratada por algunos Estados como un derecho que debe ser proporcionado y garantizado a sus ciudadanos por parte del mismo. En Colombia desde la implementación de la ley 100 de 1993, se considera que la salud es uno de los servicios públicos que debe ser dirigido, reglamentado y garantizado por el Estado, lo cual ha permitido la creación de un sistema que hoy en día tiene la capacidad de cobijar aproximadamente al 90% de la población colombiana según el Estudio sobre el modo de gestionar la salud en Colombia del Ministerio de Salud (Ministerio de Salud, 2019) El sistema de salud en el país tiene sus defensores y detractores, esto es debido a que, a pesar del alto porcentaje de cobertura, la calidad en la prestación del servicio no es la pertinente y a su vez el

nivel de acceso efectivo es precario, este acceso efectivo es entendido como el porcentaje de personas que al momento de necesitar servicios médicos lograron hacer uso de estos lo cual en Colombia tiene un porcentaje del 75,5% (ENCV, 2012) de colombianos mientras que a nivel nacional el porcentaje de cobertura es del 95,07% según cifras del Ministerio de Salud . Por otro lado, la cantidad de dinero que el ciudadano debe destinar de sus ingresos al sistema de salud colombiano es baja y paralela a la capacidad de pago de este, lo cual se convierte en un atributo positivo del sistema y demuestra el cumplimiento del Estado de ser el encargado de mantener este servicio.

En Colombia han existido diferentes sistemas para garantizar la salud, en un primer momento operaba bajo un modelo de salud híbrido donde el sistema se dividía en tres subsistemas independientes bajo una mezcla público-privado, el cubrimiento financiero estaba a cargo del privado y la cobertura estaba en manos del Estado. Este se tradujo en un sistema ineficiente debido a la baja capacidad reguladora del Estado que provocó bajas coberturas, solo el 28% de la población tenía cobertura en salud, auspició fenómenos como la corrupción y provocó dificultades financieras para privados y agentes del sector público.

Con la implementación de la ley 100, se marcó una diferencia para el sistema de salud en Colombia, éste se presenta como un modelo mixto regulado donde el Estado juega el papel gerencial en salud. Esta ley plantea un sistema de salud con dos regímenes el contributivo, para los ciudadanos con capacidad de pago, y el subsidiado, para los más pobres. Bajo este marco

normativo se aplicó el concepto de seguridad social que tenía por objetivo aportar a través de la nómina, y bajo el régimen subsidiado permitir que aquellas personas que no tienen un ingreso y se encuentran en condiciones de pobreza tengan el respaldo financiero por parte del Estado para acceder a una atención en salud. Este nuevo sistema permitió cumplir con el objetivo de ampliar la cobertura en salud a los distintos sectores de la población, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del 2015 realizada por el Ministerio de Salud conjunto a Profamilia, actualmente el 95,07% de los colombianos están afiliados al sistema, lo que permitió una inclusión de los ciudadanos con menor capacidad de pago al sector.

A pesar del gran aumento en cobertura existen otros factores que no permiten el funcionamiento soñado del sistema de salud, ya que solo se tienen en cuenta indicadores sobre la cobertura del servicio, pero no la calidad de la prestación y el acceso a este, a su vez se ha visto afectado por una violencia estructural donde los sectores de regiones apartadas y algunas de estas afectadas por la guerra, no tienen acceso a este.

## **Innovación y acceso en el sistema del sector salud en municipios y veredas**

---

En Colombia a pesar de tener una cobertura alta de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) esta no se materializa en un alcance a infraestructura adecuada y necesaria para prestar servicios médicos, hoy en día aún existen sectores de la población que no gozan de este servicio y aunque esté reglamentada la construcción y dotación de infraestructura física de salud, la cual puede ser un puesto de salud o un centro

de salud dependiendo de la población a la que va a ser dada y de las necesidades de la misma, esta no tiene alcance en los territorios más alejados y de carácter rural del país, solo una pequeña porción de la población cuenta con infraestructura de calidad y que permita el acceso a servicios médicos por parte de la sociedad colombiana. 23 millones de habitantes se encuentran afiliados a una EPS según la Supersalud, y de esto, solo en Junio del presente año se realizaron 65 mil quejas aproximadas generando un promedio de prácticamente una queja por habitante. (Supersalud, 2019)

Es deber de la Nación y de todos los actores gubernamentales formular los proyectos y planes adecuados en aras de garantizar a toda la sociedad el acceso y uso de servicios públicos, dentro de estos la salud, en condiciones de igualdad. Parte de la descentralización política, financiera y administrativa en Colombia atañe la responsabilidad de cada entidad territorial para administrar eficaz y adecuadamente los recursos del sector, cabe resaltar que las cabeceras municipales carecen de infraestructura de calidad lo cual auspicia que la principal problemática en municipios y veredas rurales sea de acceso al servicio de la salud.

El Departamento Nacional de Planeación junto al Ministerio de Salud han implantado un proyecto tipo que facilita la formulación de un proyecto para la construcción y dotación de infraestructura el cual tiene como objetivo ser implementado por las entidades territoriales las cuales son las encargadas de hacer diagnóstico sobre la situación y las necesidades de sus territorios para hacer la inversión adecuada en infraestructura básica de salud, pero esto no ha sido



aplicado, los recursos del sector salud no están siendo invertidos para mejorar el alcance y acceso de este servicio vital para la sociedad y las entidades territoriales encargadas de desplegar acciones y esfuerzos encaminados a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud no tienen como primacía la mejora en el acceso, calidad y el fortalecimiento de la infraestructura pública de salud, en algunos casos no se tiene la capacidad instalada o simplemente no existe el puesto o centro de salud prestadores de este servicio causando que sea prestado en zonas no aptas que generan un mayor riesgo en el estado de la persona, como por ejemplo población rural a la que no llega el sistema de salud en departamentos como Caquetá, Putumayo y Guajira (Médecins Sans Frontières, 2002).

## Innovación

La innovación es un elemento que ha sido usado en el sector salud en aras de mejorar la calidad y efectividad de los servicios médicos por medio de avances investigativos que han permitido encontrar tratamientos médicos avanzados sumergidos en tecnologías que facilitan mitigar y extinguir enfermedades, también avances tecnológicos que permiten facilitar el intercambio de información entre pacientes y personal médico y que mejoraran la experiencia entre ambos (Ricoh Latin America, 2017), asimismo ayuda a optimizar la gestión de recursos del sistema. En Colombia hoy en día se tiene en cuenta la investigación para la formulación de medicamentos del sector, de igual forma las empresas privadas prestadoras del servicio de salud han entrado a invertir en la innovación de equipos, dotaciones y mano de obra lo cual les ha permitido obtener una disminución de costos de transacción tanto para la empresa como para la



persona tomadora del servicio, esto también ha permitido que se traten enfermedades de una manera más efectiva y con resultados óptimos para el individuo. A su vez esta innovación combina procesos de la información de pacientes entre las entidades prestadoras de salud y así auspicia a la mejora de capacidad para hacer pre diagnósticos y comenzar con un cambio en el sector de una visión de prevención.

La inmersión de la tecnología en el sector salud permite hacer un cambio en la cultura del mismo, en vez de procurar nada más por la atención se trata el tema de prevención de enfermedades lo cual ayuda a disminuir la cantidad de personas demandantes de servicios médicos y a su vez permite incurrir en menores costos al sistema de salud. A pesar de los grandes avances que se han tenido por la inversión de recursos destinados para innovación esto se ha convertido en una limitación para la totalidad del país, es decir, las grandes ciudades son generadoras de desarrollo tecnológico e investigación porque tiene una capacidad mayor para avanzar, contrario a lo anterior los municipios y veredas rurales donde se encuentran los mayores problemas de salud pública la capacidad de investigación es más limitada esto es debido a los bajos niveles de desarrollo y la violencia estructural que fenómenos como narcotráfico, conflicto armado y poca presencia estatal han auspiciado. La presencia de grupos armados ilegales debilitan considerablemente la presencia estatal y sus instituciones, lo cual genera un vacío y una problemática estructural en la oferta de servicios básicos de las regiones.

Esto también ha provocado un estancamiento en el sistema de salud porque se tiene un avance en ciertos sectores de la sociedad pero no en la totalidad de la población, por lo cual el nivel de riesgos de enfermedades no se ha logrado mitigar sino de lo contrario siguen atormentando a los colombianos deteniendo el nivel de desarrollo del país.

## Principales obstáculos para resolver el tema

La falta de voluntad política, la ausencia de personal y recursos, problemas de accesibilidad aunado con la falta de infraestructura y otros fenómenos como corrupción, capitalización empresarial, han sido los mayores factores de afectación para el sistema de salud colombiano. Esta afirmación se debe a que a pesar de que el sistema es funcional para algunos sectores de la población colombiana, este acaece de mejoras, modificaciones y acciones para que su ejecución sea la adecuada para la totalidad de la población. (BARDEY, 2017)

El sistema de salud colombiano es disfuncional en cuanto a que en este actúa intermediarios los cuales son los encargados del manejo de los recursos del sector convirtiéndolos en los reguladores del servicio entre pacientes y los prestadores de salud. Las EPS (Entidades Promotoras de Salud), las cuales funcionan como intermediario para los afiliados al sistema contributivo, las ARS (Administradoras del Régimen Subsidiado) que juegan el mismo papel de regulador en el sector para los afiliados al régimen subsidiado, son los encargados de la recepción de recursos por el número de afiliados que estas tengan pero no existe ninguna clase de indicadores para los usuarios, ni por parte del Estado que muestran que a pesar de cobijar a una gran parte de la

población estos estén asegurando el acceso y la calidad de la prestación del servicio de salud. Por otro lado, las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) las cuales son los hospitales, centros de salud, no reciben directamente los recursos, son los intermediarios los que realizan el pago a estas por el servicio prestado. Hoy en día el pago por servicio prestado se demora entre 1 o 2 años en llegar a la IPS encargada lo que ha permitido que estas instituciones atiendan a aquellos usuarios que puedan garantizar el pago inmediato y que la salud se convierta en un privilegio excluyente para aquellos de escasos recursos que dependen del pago por parte de los intermediarios, aun así esto no afirma que aquellos que tienen acceso a la prestación del servicio tienen una calidad óptima de este. La dependencia de recursos de las IPS ha hecho que el presupuesto para el pago de salarios del personal, la compra de medicamentos, cirugías, equipos médicos y entre otros sea bajo y en la mayoría de casos nulo (BANCO REPÚBLICA, 2014), lo que se materializa en una mala calidad del servicio.

Aunque el gasto estatal en salud ha incrementado un 27,57% en comparación al año anterior al vigente (MINISTERIO SALUD, 2019) el problema radica en la destinación y ejecución de estos por parte de las entidades territoriales y demás actores del sector, a su vez la calidad del gasto en términos de equidad, efectividad y eficiencia por parte de los actores mencionados no es aterrizada a las diferencias regionales y a las necesidades territoriales. En zonas alejadas y rurales del país los recursos son precarios y las condiciones de los territorios no permiten que el acceso a salud sea propiciado, lo cual auspicia a la falta de infraestructura física de salud y ha hecho que en

regiones como Orinoquía, Central y Caribe las personas no tengan la oportunidad de asistir a un centro de salud y hagan uso de otras alternativas como remedios caseros o que la atención sea prestada en zonas no aptas para este tipo de situaciones empeorando la condición de salud del individuo (BANCO REPÚBLICA, 2014). Para la población de las zonas rurales en Colombia el acceso efectivo a servicios de salud es del 68,9% mientras que para las zonas urbanas es del 77,5% (ENCV, 2012) lo cual evidencia la inmensa brecha que existe entre las ciudades y el campo colombiano. Esto se materializa en departamentos como Chocó, Guajira, Putumayo y Caquetá donde el primer nivel de atención médica es carente o se encuentra ubicado en lugares distantes, también carecen de personal médico para la atención de los usuarios y de recursos para implementar avances en medicina que tratan enfermedades o las previenen, lo que ha generado la precariedad e inexistencia de la prestación del servicio de salud por parte del Estado colombiano y sus instancias subnacionales.

## Relevancia del tema

Colombia se encuentra en un proceso de transición. Con el fin del proceso de paz con las FARC, los desafíos del posconflicto ponen sobre la mesa de nuevo los problema estructurales de desarrollo y más aún con los nuevos objetivos que nacen desde la política exterior del país por su entrada a la OCDE. Desde la teoría se ha argumentado profundamente que los problemas de desarrollo son una de las causas principales de la generación de conflicto en las regiones, esto se traduce en la vaga presencia estatal en muchas de las zonas más alejadas del país, lo que causaba fragilidad en la entrega

de servicios básicos como es la educación, seguridad, vías, infraestructura, y para el caso de este comité, el sistema de salud.

Hoy en día el concepto de seguridad ha cambiado, no solo se establece la idea militar de protección de la soberanía estatal y el territorio, pero también la idea de protección y cumplimiento de los derechos fundamentales que se garantizan a través de la distribución de servicios básicos, lo que nos lleva a conceptos como la seguridad humana. Y esta seguridad implica que cada ciudadano pueda acceder a estos servicios con garantías y de manera segura. La infraestructura en salud en Colombia, como lo hemos observado anteriormente, es uno de los sectores con mayor problemática, y siendo un sector que entrega un servicio básico y fundamental, de carácter legal estábamos hablando del incumplimiento de un derecho humano fundamental, que no solo afecta a todo índice de desarrollo, sino que viola la misma constitución y cualquier tratado inscrito en la garantía de los derechos humanos. Este representa uno de los mayores desafíos para el posconflicto de Colombia y para crear una sociedad próspera y en paz.

## Glosario de Conceptos Clave

**Descentralización:** La descentralización es un proceso mediante el cual se transfiere poder de decisión y responsabilidad desde el nivel central de una organización, a unidades descentralizadas o alejadas del centro. La descentralización se aplica tanto en organizaciones privadas como públicas con el propósito general de mejorar la eficiencia en el cumplimiento de sus objetivos. (Departamento Nacional de Planeación, 2002)

**Seguridad social:** La seguridad social es el conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y está conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos laborales, subsidio familiar y los servicios sociales complementarios que se definen en la ley. Este es un sistema que cubre eventualidades como la de alteración a la salud, incapacidad laboral, desempleo, vejez y muerte, para cuya protección se establecieron los sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y de Subsidio Familiar. (Ministerio del Trabajo, 2019)

**Asociación público-privada:** Constituyen un mecanismo de vinculación de capital privado para la construcción de infraestructura pública y sus servicios asociados. (Departamento Nacional de Planeación, 2019)

**Entidad Territorial:** Son entidades territoriales los departamentos, los distritos, los municipios y los territorios indígenas. La ley podrá darles el carácter de entidades territoriales a las regiones y provincias que se constituyan, en los términos de la Constitución y la ley. (Ministerio de Educación, 2019)

**Política pública:** La política pública como construcción social, puede ser definida como una estrategia con la cual el gobierno coordina y articula el comportamiento de los actores a través de un conjunto de sucesivas acciones intencionales, que representan la realización concreta de decisiones en torno a uno o varios objetivos colectivos, considerados necesarios o deseables en la medida en que hacen



frente a situaciones socialmente relevantes (Torres-Melo & Santander, 2013)

**Innovación:** “Es la introducción de un producto, bien o servicio, de un proceso, de un método de comercialización u organizativo, que sea nuevo o significativamente mejorado, dentro de las prácticas internas de la empresa, la organización del lugar de trabajo o sus relaciones externas”. (Tercera edición del manual de Oslo de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, 2006)

## Preguntas guía

1. ¿Cuales son los problemas más importantes que radican en la infraestructura del sistema de salud de Colombia?
2. ¿Desde qué mecanismos la Asamblea General de Gobernadores pueden dar solución a los problemas estructurales y de infraestructura del sistema de salud colombiano?
3. ¿Con qué desafíos cuenta el departamento que usted representar frente a la infraestructura del sistema de salud?
4. ¿Existe algún programa en su departamento que tenga como objetivo darle solución al problema en la infraestructura del sistema de Salud?
5. ¿Cómo la innovación, las nuevas tecnologías, los avances en infraestructura, política pública, sistema de salud y administración pública juegan un papel esencial en la problemática a tratar en la Asamblea General de gobernadores?

## Referencias

Ayala Garcia, J. (2014). *La salud en Colombia: más cobertura pero menos acceso*. [online] Banrep.gov.co.

Tomado de:

[http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura\\_finanzas/pdf/dtser\\_204.pdf](http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_204.pdf) [Accessed 17 Aug. 2019].

Bardey, D. (2017). *El sistema de salud colombiano:*

*¿bueno o malo?*. [online] *La Silla Vacía*. Tomado de:

<https://lasillavacia.com/blogs/blogoeconomia/el-sistema-de-salud-colombiano-bueno-o-malo-62792> [Accessed 17 Aug. 2019].

Colombia, M. (2019). *Páginas - Comportamiento del*

*aseguramiento*. [online] *Minsalud.gov.co*. Tomado de:

[https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimen subsidiado/Paginas/coberturas-del-regimen-subsidiado.aspx](https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Regimen%20subsidiado/Paginas/coberturas-del-regimen-subsidiado.aspx) [Accessed 17 Aug. 2019].

Computerworld Colombia. (2017). *Claves para la*

*innovación en el sector salud | Computerworld*

*Colombia*. [online] Tomado de:

<https://computerworld.co/claves-para-la-innovacion-en-el-sector-salud/> [Accessed 17 Aug. 2019].

Departamento Nacional de Planeación (2019)

*Asociaciones publico privadas APP*, Tomado de :

[https://www.dnp.gov.co/programas/participaci%C3%B3n-privada-%20y-en-proyectos-de-infraestructura/asociaciones-publico-privadas/Paginas/asociaciones-publico-privadas.aspx](https://www.dnp.gov.co/programas/participaci%C3%B3n%20privada-%20y-en-proyectos-de-infraestructura/asociaciones-publico-privadas/Paginas/asociaciones-publico-privadas.aspx)

Federación Nacional de Departamentos (2019) , *La*

*federación: Quienes somos*, Tomado de :  
<https://fnd.org.co/federacion/quienes-somos.html>

Federación Nacional de Departamentos (2019),  
*Estatutos de la Federación Nacional de Departamentos: Título 1, Principios, postulados y fines*.  
Tomado de  
<https://www.fnd.org.co/federacion/estatutos.html>

Giha, Y. (2019). *Innovación para la salud, innovación para la sostenibilidad*. [online] ELESPECTADOR.COM.  
Tomado de:  
<https://www.elespectador.com/opinion/innovacion-para-la-salud-innovacion-para-la-sostenibilidad-columna-841293> [Accessed 17 Aug. 2019].

Ministerio de Educación Nacional (2019) *Entidad Territorial*, Tomado de :  
<https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-82749.html>

Ministerio de Salud (2019) *Estudio sobre el modo de gestionar la salud en Colombia*, Ministerio de salud, Bogotá, Colombia  
ReliefWeb. (2002). *El acceso a los servicios de salud en Colombia - Colombia*. [online] Tomado de:  
<https://reliefweb.int/report/colombia/el-acceso-los-servicios-de-salud-en-colombia> [Accessed 17 Aug. 2019].

Rural, S. (2018). *Ir al médico, toda una odisea en la Colombia rural*. [online] *Semana rural*. Available at:  
<https://semanarural.com/web/articulo/ir-al-medico-toda-una-odisea-en-la-colombia-rural/527> [Accessed 17 Aug. 2019].

Salud Capital. (2019). *Innovación*. [online] Tomado de:  
<http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Innovacion.asp>

x [Accessed 17 Aug. 2019].

Supersalud (2019) *Reporte de Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias*, tomado de:  
<https://www.supersalud.gov.co/es-co/nuestra-entidad/estad%C3%ADsticas>

Torres-Melo, J & Santander, J (2013) *Introducción a las políticas públicas Conceptos y herramientas desde la relación entre Estado y ciudadanía Conceptos y herramientas desde la relación entre Estado y ciudadanía*, IMP Ediciones, Bogotá Colombia

# Manual de Preparación para un Delegado o Delegada de Asuntos Colombianos

Un delegado o delegada de la Subsecretaría de Asuntos Colombianos debe ser curioso, inconforme con la información sencilla, escéptico de los datos perfectos y los discursos utópicos, es suspicaz, y analítico, debe tener una vena sensible a la realidad nacional y poder entender los alcances que este puede tener en la población y el entorno. Es clave tener un pensamiento complejo, conscientes del principio Pascaliano, donde no se pueden conocer las partes sin comprender el todo, y no se puede conocer el todo sin conocer especialmente las partes.

La preparación que debe tener un Gobernador, un Representante a la Cámara, o un representante de un importante gremio Nacional, debe ser integral, y comprendiendo las necesidades que la salud, como tema transversal en todo la Subsecretaría. Debe conocer los impactos económicos, sociales y jurídicos de las decisiones que sobre la materia se hayan tomado hasta la fecha.

Es muy importante que sea revisada la bibliografía que en cada comité se utilizó para la creación de la guía, y vayan más allá de aquella, no existe el conocimiento de más, solo uno más comprensivo de las partes que integran un tema, que abarca más aristas y puede permitirse ser más crítico, para entender las problemáticas y generar nuevas soluciones.

Manejar el estado del arte actual es fundamental, los datos estadísticos y técnicos permitirán ser mucho más realista al momento de tratar de dar respuesta por los diferentes mecanismos que cada comité posee, esto de forma aunada con el entendimiento de los alcances que cada uno tiene en cuestión de competencias.

Dentro de este estado del arte saber lo que la Constitución Política estima sobre el tema, y cuál ha sido la interpretación que la Corte Constitucional ha dado a esto, también cuál ha sido la legislación nacional tiene al respecto, las más importantes políticas públicas y los estudios que diferentes órganos públicos han hecho sobre la materia.

Todo lo anterior, con un toque de creatividad y buena voluntad por querer resolver problemas impostergables para la Nación harán de la preparación de un delegado o delegada de la Subsecretaría de Asuntos Colombianos sea exitosa y apoye a la creación de una academia consciente y honesta.



# Guía Académica - Asamblea de Gobernadores

## Asamblea de Gobernadores

### Edición

Johann Sebastián Botello Rincón  
Santiago Cuitiva Romero

### Diseño

Juan Sebastián López Oñate

### Investigación & Redacción

Andrea Céspedes Cortés  
Juan Nicolás Rosas Garavito

# MUNEXT

Modelo de Naciones Unidas de la Universidad Externado de Colombia