

Cámara de Representantes



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.

Mi nombre es Wadys Miguel Velásquez Zea, tengo 22 años y actualmente soy estudiante de quinto año de Derecho de la Universidad Externado de Colombia. Me apasiona el derecho penal, constitucional y el derecho genético. Soy un amante ferviente a la literatura clásica y a la filosofía; creo en la relatividad de las cosas y en las construcciones sociales de la realidad. Busco en MUNEXT y sobre todo en cada uno de sus delegados, personas innovadoras, con ideas y bases suficientemente estructuradas que permitan matizar todas las soluciones posibles. Durante los días de comité buscaremos demostrar que a través de la academia y la razón es posible construir las sociedades metafóricamente modernas que tanto anhelamos.

Mi nombre es Alberto Ortega Aguirre, tengo 19 años y soy estudiante de Ciencia Política de quinto semestre y de tercer semestre de Derecho de la Pontificia Universidad Javeriana. Me gusta mucho debatir, la política, leer y dentro de lo no académico amo la ciencia ficción y la natación, creo que en la realidad no hay opciones o ideas locas, solo se necesita la valentía para tenerlas. De la misma manera espero durante MUNEXT un debate de alta calidad frente a las posibilidades que nos esperan en el futuro, frente a lo que se puede o se debe hacer con el fin de un bien mayor, en la búsqueda de soluciones a los problemas que atacan a la sociedad colombiana. Esperamos lo mejor de todos ustedes, más allá de su

capacidad para debatir o su conocimiento intelectual, busco ver en todos ustedes el amor que debe tener un delegado por los Modelos de Naciones Unidas.

Mi nombre es Felipe Arrieta Betancourt, tengo 23 años y estoy en décimo semestre de Gobierno y Relaciones Internacionales con énfasis en Gerencia Pública en la Universidad Externado de Colombia. Por vocación profesional y convicción personal, soy un ciudadano para la paz de nuestro país, no veo, francamente, ningún otro camino posible, ni mucho menos deseable. Me apasiona el fútbol, la política y las montañas. Recientemente llegué a Colombia después de un intercambio en Francia, en el cual tuve la oportunidad de conocer distintas culturas y muchísimos lugares. Estoy en MUNEXT porque he sido testigo del esfuerzo que por años han liderado mis compañeros y cuando me llamaron a participar, no dudé un segundo en aceptar. Espero que este ejercicio aporte a elevar el debate público, insumo fundamental para la construcción de una sociedad más democrática solidaria e incluyente.

Wadys M. Velásquez Zea

wadys.ve.ze@gmail.com

Alberto Ortega Aguirre

albora2107@gmail.com

Felipe Arrieta Betancourt

felipebetancourt22@gmail.com

Introducción al Comité

Reforma marco al sistema de salud colombiano teniendo como eje transversal los nuevos sistemas de Edición Genética

La Cámara de Representantes tiene una importancia casi trascendente en el régimen jurídico colombiano. Su existencia es la mera representación de una parcialización política e ideológica que se encuentra demarcada territorialmente. Además al ser la cámara con mayor número de miembros nos demuestra sustancialmente que su representatividad del pueblo colombiano es significativamente mayor. Si bien, materialmente ambas cámaras según la Constitución Política tienen funciones, la Cámara de Representantes cuenta con la virtud de tener funciones con comisiones específicas de acusación a diversos aforados e incluso trámites legislativos tributarios que solamente pueden iniciar su trámite en dicha cámara. Será deber de cada delegado sacar el mayor provecho a las facultades otorgadas por nuestra carta madre.

Funciones del Comité

El artículo 114 de la Constitución Política de Colombia establece que corresponde al Congreso de la República reformar la Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el Gobierno y la administración. Además el artículo 116 nos señala que el Congreso ejercerá también determinadas funciones judiciales.

Conforme a esto tenemos claro que corresponde al congreso crear las leyes que regirán en todo el territorio nacional, cuyos efectos más importantes según el artículo 150 de la Constitución Nacional es:

- 1.** Interpretar, reformar y derogar las leyes.
- 2.** Expedir códigos en todos los ramos de la legislación y reformar sus disposiciones.

- 3.** Determinar la estructura de la administración nacional y crear, suprimir o fusionar ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos y otras entidades del orden nacional, señalando sus objetivos y estructura orgánica.
- 4.** Aprobar o improbar los tratados que el Gobierno celebre con otros Estados o con entidades de derecho internacional. Por medio de dichos tratados podrá el Estado, sobre bases de equidad, reciprocidad y conveniencia nacional, transferir parcialmente determinadas atribuciones a organismos internacionales, que tengan por objeto promover o consolidar la integración económica con otros Estados.

Por medio de las leyes orgánicas se establecerán los reglamentos del Congreso y cada una de las cámaras, las normas sobre preparación, aprobación y ejecución del presupuesto de rentas y la ley de apropiaciones y del plan general de desarrollo, y las relativas a la asignación de competencias normativas a las entidades territoriales. Esta ley requiere para su aprobación, la mayoría absoluta de los votos de los miembros de ambas Cámaras.

Por otro lado, mediante las leyes estatutarias, el Congreso de la República, regulará:

- 1.** Derechos fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos para su protección.
- 2.** Administración de justicia.
- 3.** Organización y régimen de los partidos y movimientos políticos; estatuto de la oposición y funciones electorales.
- 4.** Instituciones y mecanismos de participación ciudadana.
- 5.** Estados de excepción.

Sin embargo, en nuestro ordenamiento jurídico tenemos otros tipos de leyes, cuya función depende estrictamente de su contenido y su jerarquía constitucional.

■ **LEYES MARCO:** Consisten en regulaciones generales, no detalladas, de los temas económicos que corresponden a las siguientes materias indicadas en el artículo 150 numeral 19 de la Constitución: crédito público; comercio exterior y régimen de cambio internacional; actividad financiera, bursátil y aseguradora; régimen salarial y de prestaciones sociales de los servidores públicos; entre otras.

■ **LEYES DE FACULTADES:** Son las leyes que expide el Congreso para otorgar al presidente de facultades extraordinarias para expedir normas con fuerza de ley cuando la necesidad lo exija o la conveniencia pública lo haga aconsejable. Están previstas en el artículo 150 numeral 10 de la Constitución, dicha norma establece como condición que las facultades sean precisas y sean solicitadas expresamente por el Gobierno, la aprobación de la ley requerirá la mayoría absoluta de los miembros de una y otra cámara. Además se establece la prohibición de expedir mediante este tipo de leyes códigos, leyes estatutarias, leyes orgánicas, leyes que decreten impuestos ni las previstas en el numeral 20 del mismo artículo 150 relativas a servicios administrativos y técnicos de las cámaras".

■ **LEYES ORDINARIAS:** Son las leyes que expide el Congreso en ejercicio de su facultad legislativa regular, corresponden a las que se dictan en virtud de sus funciones ordinarias.

Contexto Histórico

La salud ha sido desde el principio de los tiempos un factor fundamental para el ser humano, en las sociedades modernas no es solamente una muestra de capacidad de gobernanza, sino de una labor correspondiente al Estado aquel responsable por velar por los derechos de los ciudadanos. El mejoramiento de ésta a través de diferentes tratamientos y métodos ha sido la principal razón por la cual el promedio de vida del ser humano se ha ido extendiendo a lo largo de los años, marcando de esta forma un nivel de importancia significativo en el establecimiento de la calidad de vida. Este factor se ha desempeñado entonces, como uno de los más significativos para las diferentes poblaciones del mundo, ya que no solo es uno de los factores más importantes sino también uno de los más olvidados y negligentes.

Una de las principales preocupaciones y objetivos que tiene un Estado a nivel de políticas públicas es el de prestar un servicio de salud capaz de cubrir de manera eficiente a toda la población que este posee. Esto ha marcado un gran número de opciones a través de las cuales se puede lograr el objetivo; en algunos países se hace de manera estatal, en otros a través de empresas privadas, mientras que otros optan por una opción conjunta que pueda brindar los beneficios de ambas clases.

En Colombia, el sistema de salud fue reformado en 1993 gracias a la Ley 100, la cual creó entonces el Sistema de Seguridad Social de Salud cuyo objetivo era regular el servicio público de salud y crear condiciones de acceso

de toda la población al servicio esencial de salud en todos los niveles de atención. Este nuevo sistema de salud está formado a través de diferentes organismos de control, vigilancia y dirección, tales como lo son la Superintendencia de salud o el Ministerio de salud, organismos administrativos y de financiación tales como el fondo de solidaridad y garantía encargado “de financiar las actividades de educación, información y fomento de la salud y de prevención secundaria y terciaria de la enfermedad” (FOSYGA - Fondo de Solidaridad y Garantía, 2017.), encargado del financiamiento de EPS, entidades de salud, empleadores, trabajadores y miembros de SGSSS.

Desde la creación de la **Ley 100**, se generaron 2 reformas a través de leyes, las cuales fueron “La Ley 715, de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias, y otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. La Ley 1122, de 2007, cuyo objeto es realizar ajustes al SGSSS, teniendo como prioridad el mejoramiento en las condiciones de salud de la población.” (Giovanella, Feo, Faria y Tobar, 2012.)

Todos los ciudadanos deben estar afiliados al SGSS (Sistema de Seguridad Social en Salud) el cual será el encargado de proveer un plan integral de protección. De tal manera que existirán dos tipos de regímenes integrales de protección; uno de ellos el Régimen contributivo el cual está destinado a personas con capacidad de pago, empleados, servidores públicos, jubilados y pensionados; mientras que el otro régimen, el Régimen subsidiado que es para personas sin capacidad de pago. Las instituciones prestadoras de salud (IPS)

“son todas las entidades, asociaciones y/o personas bien sean públicas, privadas o con economía mixta, que hayan sido aprobadas para prestar de forma parcial y/o total los procedimientos que se demanden con ocasión de cumplir con el Plan Obligatorio de Salud (POS); ya sea en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado.” (Autor, 2019.) -Y las entidades promotoras de salud (EPS) las cuales son “entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio (POS) a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el Título III de la Ley 100/93” (Autor, 2019.)

Previo a la Ley 100, el sistema de salud colombiano se caracterizaba como un sistema de salud público, donde el Estado era el encargado de brindar salud a las personas que no tenían manera de pagar por esta, todo esto a través de entidades públicas que tenían la misión de dirigir y distribuir el dinero enviado por el Gobierno central a los diferentes órganos administrativos del país y a los diferentes hospitales, esto con el paso del tiempo se degeneró en insostenible por el crecimiento demográfico y por consiguiente el alza en la cantidad de personas que requerían servicios relacionados al sector salud, la falta de un sistema con cobertura familiar, sumando a lo anterior nuevos nombramientos de trabajadores que generaban más gastos por parte del estado, el cual no podía soportar la carga económica que esto generaba.

Esta situación, en unión con el cambio de Constitución en 1991 y la nueva palabra “social” en nuestra categoría como Estado social de Derecho, le brindó la capacidad a las personas de que el servicio de salud ya no fuera considerado como un favor hecho por el Estado sino como una obligación que este debía cumplir y brindar a todos sus habitantes. Esto impulsó el cambio de sistema hacia un sistema mixto donde se encuentre la posibilidad de la ayuda estatal y la posibilidad de la ayuda por parte de los organismos privados, que aligeraba la carga económica que tenía que soportar el Estado, lo cual dio como resultado un mejoramiento del sistema a corto plazo.

Desarrollo del tema

El sistema de salud en Colombia ha sido un eje central en la acción de los últimos gobiernos. Si bien Colombia ha tenido avances importantes en materia de cobertura y aseguramiento, en especial cuando se compara con los países de la región, persiste una deuda muy grande en materia de calidad. Cada vez más son los ciudadanos que denuncian la baja calidad en la atención médica y el riesgo que ello implica para la vida.

El reconocimiento y el ejercicio del derecho a la salud en Colombia aún es un horizonte muy lejano. Prestar el servicio con una cobertura plena y con altos estándares de calidad ha tenido limitaciones de distintas naturalezas. La primera, y tal vez más importante, es de tipo presupuestal. Entre los años 2008 y 2019 el presupuesto para la salud se triplicó, pasando de 10,4 billones a 32,3 billones. (Informe al Congreso, 2018) Tal

aumento presupuestal es explicado principalmente por dos factores, el primero es un esfuerzo muy importante que se ha realizado para aumentar la cobertura del sistema, que hoy es de 95%. (Gaviria, 2018) El segundo, consiste en las sentencias de la Corte Constitucional que han obligado al sistema de salud a cubrir tratamientos médicos incluso si estos superan la capacidad de pago. El problema de sostenibilidad financiera del sistema de salud se ve reflejado en la deuda que ha ido acumulando el sistema y sobre la cual no se tiene certeza, los deudores afirman que la deuda es de aproximadamente 9,6 billones, mientras que las IPS aseguran que la deuda asciende hasta 16,2 billones. (Plan Nacional de Desarrollo; 2019)

Otro problema del sistema de salud en Colombia es el alto costo de los medicamentos, este problema, que está muy relacionado con el de sostenibilidad financiera, afecta no solamente a las EPS, sino también a las personas naturales que desean acceder a algún tipo de medicamento. Adicionalmente, en Colombia existen diferencias muy grandes entre las grandes urbes y la ruralidad en cuanto a servicios de salud, por ejemplo, el número de médicos por cada 1000 habitantes en Bogotá es de 3,7, mientras que en las áreas rurales es de 1. (Plan Nacional de Desarrollo, 2019)

En materia de prevención de enfermedades y de promoción de estilos de vida saludables, Colombia presenta un rezago importante. La mayor parte del esfuerzo y del presupuesto del sistema de salud, va destinado a los tratamientos de las enfermedades, mientras que muy poco va dirigido para prevenir las enfermedades a través de jornadas de vacunación o de dietas saludables. Tener un sistema de salud basado en el tratamiento de las enfermedades y no en la

prevención genera no solamente presiones presupuestales, sino que también tiene un impacto directo en la calidad de vida de los colombianos.

Para solucionar los problemas del sistema de salud que han sido reseñados anteriormente, el gobierno anterior impulsó una nueva ley estatutaria de salud y este nuevo gobierno en su Plan Nacional de Desarrollo presentó una serie de medidas para mejorar el sistema de salud.

Con la aprobación de la nueva Ley Estatutaria de salud (Ley 1751 de 2015), se limitó el pago de fondos públicos a tratamientos sobre los cuales no hubiese existencia de evidencia contundente sobre su efectividad, ello como una medida para darle más estabilidad financiera al sistema. Además, se prohibió la negación de los servicios de urgencia en clínicas y hospitales, y se impusieron sanciones a los establecimientos que negaran el servicio, dichas sanciones ascendieron a 8972 millones de pesos en 2017 (Informe al Congreso, 2018).

En materia de cobertura, se permitió a menores de 25 años ser beneficiarios de sus padres sin tener que estar estudiando y se eliminaron barreras para la afiliación. Sumado esto, se reemplazó el POS (Plan Obligatorio de Salud) por un Sistema de beneficios con régimen de exclusión, lo que quiere decir que se ofrecen todos los tratamientos y medicamentos salvo los que estén excluidos puntualmente.

En cuanto a regulación de precios de los medicamentos ha habido avances realmente importantes. Concretamente se han regulado los precios de 1031 medicamentos de todo tipo, esa regulación ayudó a la democratización en el acceso de los medicamentos y contribuyó a la sostenibilidad financiera del sistema ya

que se presentó un ahorro de 4,3 billones de pesos (Informe al Congreso; Juan Manuel Santos, 2018). Como producto de la política de control de precios, la reducción promedio en el precio de los medicamentos fue de 42,6%. (Informe al Congreso, 2018)

Sobre la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos saludables, el gobierno anterior puso en marcha el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), en el cual hubo un enfoque de determinantes sociales de la salud y abordajes intersectoriales para la prevención de enfermedades.

Otro de los problemas que más aqueja a la sociedad en cuestión de salud es el desmejoramiento, la lentitud o falta de atención por parte de las EPS y el pésimo estado de las ITS alrededor del país, generando cientos de muertos al año por la ineficacia y la precariedad de los servicios. Entre estos problemas son la atención mediocre por parte del servicio de salud o la demorada espera que sufren los pacientes para la asignación de una cita médica.

El actual gobierno se ha fijado como meta subsanar las desigualdades entre el campo y la ciudad en materia de acceso y calidad del servicio de salud, a través de la dotación de personal e infraestructura en las zonas más apartadas de la geografía nacional. También ha hecho énfasis en el tiempo de espera promedio para una cita de medicina general y se ha propuesto como objetivo que la totalidad de las citas de las consultas de esa naturaleza sean agendadas en un plazo no mayor a 5 días (Plan Nacional de Desarrollo, 2019).

En materia de sostenibilidad financiera, se ha planteado la necesidad de aclarar y sanear las deudas de sistema para darle equilibrio financiero a largo plazo. Finalmente, se ha hecho énfasis en la necesidad de combatir la

corrupción del sistema a través de canales de denuncia ciudadana.

Importancia del tema en la actualidad

Los avances que Colombia ha adelantado en materia de salud pública en los últimos años van acompañados de una demanda cada vez mayor de la sociedad colombiana por la calidad que ofrece el sistema. De esa manera, en los sondeos de opinión, en los últimos años el tema de la salud ha estado entre las primeras preocupaciones de los colombianos. Puntualmente, en la encuesta de opinión pública realizada por GALLUP en agosto de 2019, la salud ocupó el cuarto lugar de los problemas percibidos por los ciudadanos, después del desempleo, la corrupción y la inseguridad. (Invamer, 2019)

La respuesta del sistema político colombiano a las demandas por una mejor prestación del servicio de salud ha sido a través de la asignación de un presupuesto que ocupa un espacio que solo es superado por el sector defensa, educación y transferencias vía Sistema General de Participaciones. (Ley de Apropiaciones, 2018)

Adicionalmente, la llegada de migrantes venezolanos ha significado una presión financiera adicional para el sistema de salud, en tanto que los migrantes que requieran acceder a los servicios de salud lo hacen a través del régimen subsidiado que se cubre con aportes solidarios pero también con carga al Presupuesto General de la Nación. Para soslayar tal situación se han planteado medidas que van desde la negación del servicio a los migrantes hasta la flexibilización de la regla fiscal para liberar espacio de gasto y poder financiar las cargas adicionales que padece el sistema.

Principales problemas a resolver

- Deudas públicas y privadas acumuladas del sistema que pueden ascender hasta 16,2 Billones (Plan Nacional de Desarrollo, 2019)

Presión de gasto adicional por la llegada de más de un millón de venezolanos que están demandando servicios de salud (Migración Colombia, 2019)

- Enorme disparidad de servicios de salud entre las áreas rurales y las zonas urbanas.

Altos niveles de corrupción y percepción de corrupción en el sistema de salud (Invamer, 2019)

- Tiempos de espera muy grandes para recibir una cita de atención prioritaria y de medicina general (Plan Nacional de Desarrollo, 2019)

- Limitaciones presupuestales para financiar tratamientos de alto costo y experimentales (Informe Congreso, 2018)

Falta de una política pública integral de salud pública basada en la prevención de enfermedades y en la promoción de hábitos de vida saludables. (Gaviria, 2018)

Tema Transversal Edición Genética

Los avances en genética durante el último siglo han tenido un progreso sustancial y profundo. Noticias que hace un par de años causaban conmoción e incertidumbre hoy son tan comunes como el pronóstico del día. Casos de alquiler de vientre, inseminación artificial, clonación de animales, alimentos transgénicos, entre otros, son peculiarmente habituales ante el colectivo social. Sin embargo, históricamente, el

momento sustancial que revolucionó el área de la genética se encuentra durante 1990, cuando se empezó el **PROYECTO DEL GENOMA HUMANO**, cuyo objetivo principal era determinar la secuencia de pares de bases químicas que componen el ADN. Sin embargo, es necesario aclarar que, si quisiéramos establecer una línea del tiempo para determinar el preciso instante en que la humanidad empezó a realizar pequeños aportes para llegar al conocimiento que hoy tenemos sobre genética, tendríamos que remontarnos al origen de las especies de Darwin o incluso a los antiguos griegos como Sócrates o Aristóteles que ya realizaban interrogantes sobre el misterio de la herencia.

Pero la fecha que resulta verdaderamente importante frente a los avances genéticos se sitúa durante el 2002, cuando científicos alemanes descubren el sistema CRISPR, una forma de defensa que tienen las bacterias frente a los virus que las atacan. Este sistema inmunitario registra segmentos de ADN viral en sus propios genomas (algo así como un tipo de archivo bacteriano), de tal forma que cuando el virus vuelve a atacar a la bacteria, esta es capaz de reconocerlo y cortar por medio de una enzima que actúa como un tipo de tijeras, el ADN del virus, evitando de esta forma que se reproduzca. Durante el 2012 las científicas Estadounidense Jennifer Doudna y Emmanuelle Charpentier, utilizaron tales mecanismos de defensa bacterianos para editar el ADN a voluntad. Estas científicas, demostraron que podían reprogramar el sistema de CRISPR (Repeticiones Palindrómica Cortas Agrupadas y Regularmente interespaciadas) para rastrear y editar un gen de su elección. El sistema CRISPR-CAS9 tuvo un gran impacto, no por ser el primer sistema de edición de genes, pues mecanismos como Talen o Nucleasas con dedos de Zinc, tenían funciones similares, sino, debido a su alto grado

de precisión durante la edición, su bajo costo, pero sobre todo su sencillez, pues no requiere de diseños de proteínas ni de aparatos enzimáticos complejos para identificar y editar un segmento específico de ADN.

La importancia de CRISPR-CAS9 de igual forma se debe a sus diversas aplicaciones tanto terapéuticas como de mejora. Hoy sabemos que a través de CRISPR-CAS9 podemos identificar y reparar secuencias de ADN defectuosas en pacientes con enfermedades como Huntington o diabetes tipo 1, prevenir y controlar infecciones virales como el VIH o la hepatitis e incluso aplicarla en animales y plantas con la finalidad de suprimir características fenotípicas no deseables. CRISPR-CAS9 ha tenido una fuerte acogida por parte de la comunidad científica, a tal punto de que hoy hablamos de posibles aplicaciones de esta técnica con la finalidad de utilizarlas en animales y producir a través de ellos órganos humanos e incluso la posibilidad traer a la vida animales que hasta el día de hoy están extintos.

Sin embargo, el asunto de CRISPR-CAS9 y la ingeniería genética se torna un poco más compleja cuando empezamos a entender su funcionamiento en células humanas. El debate que sin duda alguna se presenta entre la comunidad científica, doctrinantes y en general el colectivo social, radica en las dos formas de aplicación de CRISPR; ingeniería genética en células somáticas (mayoría de las células del cuerpo cuyo ADN no se transmite a los descendientes del individuo) e ingeniería genética en células germinales (Células sexuales cuyo ADN se transmite a futuras generaciones).

El sociólogo John Evans, codirector del instituto para prácticas éticas en EE. UU, realiza un interesante esquema frente a la ingeniería genética dividiendo su aplicación entre ambas células (somáticas y germinales),

sin embargo, realizando una subdivisión entre la terapia y la mejora. La edición de células somáticas frente a la terapia tiene el fin de servir como tratamiento para personas con enfermedades, tal como se mencionó anteriormente; y, por otro lado, la edición de células somáticas bajo el fundamento de mejora se deriva en lo que se conoce como cirugías plásticas desde el área de la genética. De la misma forma, la edición de células germinales bajo la perspectiva de la terapia consiste en eliminar enfermedades para las próximas generaciones, procedimiento que hoy es ilegal en muchos ordenamientos, como el noruego. Y, por último, se presenta ante nosotros la edición genética en células germinales con fines de mejora, o mejor conocido como designer babies; en estos casos se contempla la posibilidad de que los padres puedan elegir rasgos simples como color de los ojos o tez de la piel de sus hijos, y rasgos complejos como inteligencia, altura e incluso habilidades atléticas o artísticas. Y es sobre este último punto donde se centra el debate de forma álgida, reluciendo argumentos a favor y en contra de aplicar estas técnicas en la sociedad de hoy.

“Es necesario que las instituciones y científicos hagan una pausa para discutir las implicaciones bioéticas de esta tecnología”. (Jennifer Doudna)

Sin embargo, debemos efectuar una pregunta que sin duda suscita curiosidad, **¿Por qué existe un temor frente a la edición de genes por vía germinal con fines de mejora?**

Después de estudiar el sistema CRISPR-CAS9, logramos denotar dos problemas que sin duda generan gran preocupación; El primero aborda una problemática social que no es para nada nueva en la historia de las

sociedades humanas; la eugenesia. Debemos recordar que este término fue acuñado por Francis Galton después analizar que el Origen de las Especies de Darwin también era aplicable en las sociedades humanas. En resumen, “debemos entender la eugenesia como los procedimientos capaces de mejorar la especie humana” (Romero 1999). Sin embargo, este término es muy amplio y absurdamente ambiguo, pues si de verdad quisiéramos definir el término exacto de eugenesia, debemos remitirnos a instantes exactos tanto políticos como sociológicos de la humanidad. Un claro ejemplo que hoy citan los autores frente casos de políticas aplicadas con tintes eugenésicos, son las decisiones jurisprudenciales de los Estados Unidos durante el primer tercio del siglo. Durante estos años, un grupo de políticos y otras personas influyentes, preocupadas por la degradación de la calidad biológica de la población, decidieron tomar medidas que generaban rechazo social frente a diversos sectores de la población. Tal como lo menciona Romero (1999), un papel fundamental frente a esta medidas lo ejercieron Charles Davenport y el Eugenics Record Office en Cold Spring Harbor, Long Island, quienes dieron pasos a favor de medidas eugenésicas positivas, como fomentar matrimonios de parejas de calidad biológica y moral, pero así mismo, se dieron puntadas hacia medidas legislativas con ideas eugenésicas negativas, como la esterilización de personas, internamiento de aislamientos, limitaciones matrimoniales y restricciones a la inmigración. Entendido el concepto anterior, empiezan a generarse dudas que, con razones lógicas, generan un malestar social frente a los derechos que hoy son inherentes a la persona humana.

Glosario de Conceptos Clave

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud encargado de regular el servicio público de salud y de brindar cobertura a la población.

POS: Es el eje central de SGSSS el cual corresponde al paquete de servicios básicos en las áreas de la salud y prevención de enfermedad.

EPS: Entidades Promotoras de Salud, su tarea es la afiliación al sistema de seguridad social.

IPS: Son las instituciones prestadoras de servicio, entiéndase esto como todos los lugares donde se prestan servicios de salud.

PDSP: Plan Decenal de Salud Pública, producto del plan nacional de desarrollo, se encarga de evitar las inequidades en el sistema de salud.

Régimen Contributivo: Se afilian las personas con vinculación laboral.

Régimen Subsidiado: Es la vía por la cual las personas sin un empleo o capacidad adquisitiva pueden adquirir el servicio de salud.

Preguntas guía

1. ¿Cuáles son los principales problemas del sistema de salud en la región de su representante?
2. ¿En la campaña política de su representante tuvo este alguna propuesta referente a la salud?
3. ¿Cuenta su región con suficiente presupuesto en el sector de la salud?
4. ¿Qué tecnologías o sistemas modernos podrían ayudar a solucionar los problemas de su región en materia de salud?
5. ¿En su región hay mayor participación del sector privado o del sector público de la salud?
6. ¿Que considera su partido sobre la existencia de un

régimen mixto? ¿Prefieren uno solo privado ? ¿Uno solo público ?

7. ¿Cuáles pueden ser las posibles soluciones administrativas para descongestionar el acceso al sistema de salud?

8. ¿Cuáles son las estrategias económicas que se podrían plantear frente al costo de los medicamentos en Colombia?

9. ¿Qué problemas morales y jurídicos se presenta frente a la edición de genes en las células germinales?

10. ¿Qué estrategias económicas y jurídicas se pueden plantear para mejorar la oferta del capital humano en el sistema de salud?

11. ¿Debe reformularse el tiempo en el cual se otorga una patente en Colombia?

12. ¿Está el código penal en conflicto con tratados internacionales al permitir la edición genética en ciertos casos específicos?

13. ¿Debe existir alguna regulación en Colombia que regula mayor medida la edición genética o ya a través de los tratados internacionales tenemos las regulaciones pertinentes.

Referencias

Sector salud: ¿una década perdida?. (2019). Retrieved 23 August 2019, from <https://www.dinero.com/edicion-impresa/pais/articulo/cu-al-es-el-problema-del-sector-salud-en-colombia/263500>

Informe de Presidencia al Congreso 2018 (2019). Retrieved 23 August 2019, from https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documents/Informe_al_Congreso_Presidencia_2018_VF.pdf

Plan Nacional de Desarrollo, Equidad, legalidad, Emprendimiento (2018-2022)

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/BasesPND2018-2022n.pdf> y

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Resumen-PND2018-2022-final.pdf>

(2019). Retrieved 23 August 2019, from

https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Informe_al_Congreso_Presidencia_2018_VF.pdf

¿Qué son las IPS?. (2019). Retrieved 23 August 2019, from <https://sympliciasupport.zendesk.com/hc/es/articles/360001543071--Qu%C3%A9-son-las-IPS->

¿Qué son las EPS?. (2019). Retrieved 23 August 2019, from

<https://sympliciasupport.zendesk.com/hc/es/articles/360001526792--Qu%C3%A9-son-las-EPS->

<https://sympliciasupport.zendesk.com/hc/es/articles/360001543071--Qu%C3%A9-son-las-IPS-https://www.youtube.com/watch?v=P47DQ4CjvcQ>

Gaviria, Alejandro *“Alguien tiene que llevar la contraria”*
Ariel 2018

Invamer, *Gran encuesta*. Agosto 2019

Anexo 1

		Integración Sistemas	
		Integrado	Segmentado
Participación del sector privado en prestación o aseguramiento	Sí	Brasil, Uruguay	Chile, Colombia, Perú, Argentina, Nicaragua, República Dominicana, Paraguay
	No	Antigua y Barbuda, Barbados, Costa Rica, Cuba, Dominica, Granada, Guyana, Haití, Jamaica, Saint Kits y Grenadines, Trinidad y Tobago	México, Ecuador, Bahamas, Belice, Bolivia, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá, Saint Lucía, Surinam, Venezuela

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 - Cámara de Representantes

Cámara de Representantes

Edición

Johann Sebastián Botello Rincón
Santiago Cuitiva Romero

Diseño

Juan Sebastián López Oñate

Investigación & Redacción

Wadys M. Velásquez Zea
Alberto Ortega Aguirre
Felipe Arrieta Betancourt

MUNEXT

Modelo de Naciones Unidas de la Universidad Externado de Colombia