

influencias recíprocas entre el Estado, la sociedad y la comunidad científica. Frente a lo anterior, se propuso como modelo orientador de las estrategias de desarrollo, un "triángulo de interacciones" entre los vértices correspondientes al gobierno, el sector productivo y las instituciones científicas y académicas.

En Colombia, particularmente, hay un problema fundamental que se hace más notorio en el contexto actual de la "sociedad de la información y del conocimiento", es el atraso en la investigación científica y médica, el subdesarrollo en la tecnología de la información y la comunicación, lo que evidencia una infraestructura física y humana deficiente.

En lo relativo al "recurso humano" hay que señalar que las dinámicas de la sociedad de la información y del conocimiento no se basan en la electrónica sino en la información, el conocimiento, que no es otra cosa que educación. La educación es la perspectiva que posibilita la generación de información, su tratamiento, sus desarrollos y aplicaciones.

Como se puede apreciar en los países que lideran el proceso de globalización, la gran inversión pública y privada para el desarrollo se hace en infraestructura educativa, particularmente, en el desarrollo de las capacidades de las personas. Una ciudad tan extensa y compleja como Bogotá, y un sector tan dinámico y sensible como el de la salud, requieren que su conocimiento sea democratizado por parte del Estado y apropiado por la comunidad para que además de contribuir a la solución de los principales problemas, aporten al desarrollo de una política pública coherente, y a la consolidación de un conjunto de propuestas para pensar y discutir el futuro de la salud en nuestra ciudad.

La Secretaría Distrital de Salud, como institución rectora en el Distrito Capital, ha venido institucionalizando, desde el año de 1997, el desarrollo del componente de investigación en salud en la entidad. Acorde con el estudio "La Investigación en Salud en la Secretaría Distrital de Salud", (ASSALUD, 2008. Anexos P. 4), a través del grupo funcional de Investigaciones el monto destinado para CTI, entre los años 1998 y 2006, correspondió a 462 millones de pesos aproximadamente. Por su parte, en el marco del Observatorio para la Equidad en Calidad de Vida y Salud, en el periodo 2006 – 2012, se han destinado 1.150 millones de pesos aproximadamente.

Actualmente se identifica un creciente interés por el vínculo entre conocimiento y las políticas públicas. La investigación en salud para el Distrito y en el contexto regional se ha venido configurando como un "asunto público"; es decir, como un problema ubicado en la agenda pública y política ganando visibilidad y planteando escenarios de discusión y encuentro como el seminario anual de Gestión del Conocimiento en CTI, foros de Equidad y debates éticos con la participación de actores relevantes del sistema de salud y sociedad civil organizada teniendo en cuenta la pertinencia de la investigación en salud y la articulación entre ciencia, política y práctica, sin obviar la innovación como un determinante fundamental de los avances en la productividad, la competitividad y el crecimiento económico. Este es un fenómeno muy complejo, pues en su dinámica incurren tanto fallas de mercado como la interacción entre diversos actores que participan en los procesos que la generan. Para subsanar las primeras y estimular la segunda es fundamental una política pública.

La Secretaría Distrital de Salud, a través del proyecto "Conocimiento para la Salud" del Plan Territorial de Salud 2012- 2016, da cumplimiento a una de las funciones rectoras contenidas en el Decreto 122 del -2007 de " Dirigir, coordinar, monitorear y evaluar el desarrollo administrativo, científico y tecnológico del sector salud, mediante el fortalecimiento del proceso investigativo, la formación académica, capacitación, asesorías, oferta de información y la cooperación entre actores para la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas en salud en Bogotá" dentro del conjunto de normas que regulan el desarrollo del SGSS, así como con los compromisos asumidos dentro de la Política y el Plan Distrital de Ciencia Tecnología e Innovación

De otro lado, en el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Humana: 2012- 2016, dentro del Capítulo II, en el eje 1: "Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo", tiene entre sus objetivos, "Ampliar las capacidades que permitan a la ciudadanía la apropiación de saberes. Estimular la producción y apropiación social de ciencia, tecnología, la creación e innovación para el desarrollo del conocimiento científico, mediante la investigación básica y su aplicación en procesos de innovación social, creativa y productiva que permitan fortalecer las capacidades endógenas".

Así mismo, se plantea "El fortalecimiento de la ciencia, la tecnología y la innovación, contribuyendo a la articulación institucional entre los actores públicos y privados de Bogotá y Cundinamarca, para maximizar recursos y capacidades que permitan apoyar al sector empresarial, el tejido académico y de investigación y a las organizaciones sociales del territorio. Igualmente se debe promover la investigación y la innovación social para profundizar el conocimiento sobre las dinámicas sociales, la innovación en el diseño de política pública, la gestión de la convivencia y el desarrollo humano integral".

En el plan territorial de salud Bogotá Distrito Capital 2012-2016 se concibe “La salud como derecho fundamental de los Ciudadanos, es responsabilidad del Estado y como tal, el gobierno distrital la asume de manera consciente, dado que mediante el reconocimiento, respeto, defensa y garantía de dicho derecho, es la mejor forma para que la ciudadanía que vive, labore y transite en la Ciudad, logre desarrollar plenamente su potencial vital.” Por ello, el conocimiento como bien público, debe ser factor fundamental para el plan de salud hacia el 2016 que configure a la SDS como el ente rector distrital y uno de los primeros de Latinoamérica en Ciencia, Tecnología e Innovación en salud para lo cual las intervenciones regionales integrales serán una prioridad en esta Administración.

La Secretaria Distrital de Salud considerando los tres (3) ejes del Plan de Desarrollo de Bogotá Humana, y con la firme intención de generar bienestar de forma equitativa, busca y se interesa en generar y renovar convenios de cooperación que principalmente se encaminen hacia la formulación de políticas, planes y programas en temas de salud y desarrollo humano, creando y fortaleciendo grupos de investigación en ciencia y tecnología e Innovación que estén conectados entre sí, proyectos que ayuden a garantizar el derecho a la salud para los ciudadanos y ciudadanas y el fortalecimiento de la capacidad de regulación y rectoría de la institución.

Así mismo, la investigación, las tecnologías de información, la comunicación en salud y portal del conocimiento, deberán ser medios facilitadores de interacción de las entidades del sector salud con la ciudadanía. Por lo tanto, la implementación de medios virtuales de apoyo en comunicación, educación, diagnóstico y tratamiento para problemas específicos de personas, familias y comunidades, serán protagonistas para acercar los servicios al ciudadano y mejorar la resolutivez de las entidades de primero y segundo nivel de atención, quienes recibirán el apoyo de entidades de alta complejidad tecnológica reconocidos internacionalmente”.

Para este propósito la cooperación, ya sea a nivel local, nacional, regional o internacional es una herramienta de alta importancia para el desarrollo y cumplimiento de las metas establecidas en este sentido. Sin embargo, los esfuerzos en esta materia estarán encaminados en la formulación de una Política Distrital de Cooperación en salud que establezca lineamientos normativos para la fortalecer los procesos y alianzas para el desarrollo de capacidades en investigación, ciencia, tecnología e innovación.

Problema central:

Sintetizando, el problema identificado en Conocimiento para la Salud en Bogotá D.C., es la ausencia de una política pública en CTI en salud, que articule a los diversos actores institucionales, empresariales, académicos y sociales, tanto de los sectores públicos y privados, que propenda por el fortalecimiento de capacidades en Ciencia, Tecnología e Innovación en salud para potenciar el desarrollo humano de las bogotanas y los bogotanos.

Identificación de las principales causas del problema o necesidad:

Falta de rectoría institucional para la investigación en CTI en salud en Bogotá, D.C.

Inexistencia de una política pública distrital en CTI en salud.

Debilidad en el desarrollo de capacidades científicas y tecnológicas en el sector salud en el Distrito Capital.

Discontinuidad de espacios de debate público sobre inequidades en salud, calidad de vida y desarrollo humano.
Inexistencia de centros de excelencia en ciencia, tecnología e innovación en salud.

Inexistencia y/o precariedad de alianzas estratégicas que canalicen asistencia técnica, tecnológica y de innovación para el fortalecimiento del sector salud y de la ciudad.

Falta de recursos para las estrategias comunicativas que socialicen los desarrollos investigativos y la apropiación social del conocimiento, para incentivar la movilización social en Ciencia Tecnología e Innovación en Salud.

Falta de recursos para el fortalecimiento de los portal de conocimiento de la SDS para la socialización y difusión de los resultados de investigaciones y el fomento del desarrollo de la ciudad.

Discontinuidad en los procesos de cooperación nacional e internacional en CTI en salud.

Complejidad en los procedimientos para la elaboración de convenios, consecución de recursos, y alianzas inter institucionales para los procesos de investigación en CTI en salud.

Identificación de las principales consecuencias del problema o necesidad:

El no disponer de una Política Pública en CTI en salud hace que Bogotá siendo el centro político, económico, administrativo y socio cultural de mayor impacto en el país, en la que se toman las decisiones relacionadas con el crecimiento y el desarrollo social de la población para garantizar el goce efectivo de sus derechos, no cuente con lineamientos en CTI en Salud, que articule a los diversos actores institucionales, empresariales, académicos y sociales, tanto de los sectores públicos y privados.

En el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud se investiga lo que es rentable.

Las investigaciones en salud, han estado enmarcadas en el SGSS dejando de lado el desarrollo de otras líneas de investigación que fortalezcan la Salud Pública.

Empoderamiento de actores dominantes en escenarios de mercado con baja efectividad y regulación estatal.

La política pública en salud, si bien es cierto ha estado fundamentada en los determinantes sociales, su repuesta institucional apunta a resolver situaciones de coyuntura y no los factores estructurales en los procesos de salud y enfermedad.

La falta de estabilidad laboral dentro del sistema, dificulta el fortalecimiento de capacidades del talento humano y la continuidad en los programas y proyectos.

El poder dominante de la ciencia occidental que se expresa en el área de la salud con la prevalencia del enfoque en medicina biomédica, ha descalificado todo el conocimiento y las tradiciones ancestrales, desconociendo la diversidad cultural.

La falta de democratización del conocimiento, conlleva a que el diseño de políticas públicas en salud desconozca las realidades de la población.

El conocimiento que se produce en las investigaciones de las Universidades no ha tenido el impacto esperado en la resolución de los problemas o de las necesidades de Salud de la población de la ciudad.

La dispersión de los actores en la investigación en salud, aunada a los intereses particulares, dificulta y fragmentan la apropiación del conocimiento para la Salud.

5. DESCRIPCION (Qué se va a hacer para solucionar el problema ¿)

Disponer de una (1) política sectorial que permita el fortalecimiento de los procesos de Ciencia, tecnología e innovación en el sector salud y el desarrollo técnico y científico de las capacidades del capital humano.

Una (1) base de datos que sistematice el conjunto de investigaciones en CTI en salud de la SDS y las ESE de la Red Pública Distrital.

La optimización del 100% de los recursos asignados al Grupo Funcional de Investigaciones y Cooperación para el fortalecimiento de las capacidades de investigación en CTI en salud de la SDS y las ESE.

La conformación de una (1) red distrital interdisciplinaria en CTI en Salud.

Conformación de cuatro (4) alianzas estratégicas interinstitucionales en CTI entre entidades públicas y privadas, universidades, grupos de investigación y sociedad civil organizada, para la construcción de proyectos orientados a la respuesta de las necesidades de salud de la población.

Obtención de eventuales recursos para financiación de proyectos y macro proyectos de investigación en CTI en salud.

Democratización del conocimiento a través de cuatro (4) estrategias de movilización y apropiación del conocimiento de tal forma que contribuya al desarrollo humano de la población.

6. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer el liderazgo de la Secretaria Distrital de Salud en la gestión del conocimiento como bien público, mediante la investigación, el análisis en salud y el desarrollo tecnológico y científico, con la participación de la academia, las instituciones y la comunidad, orientando la política de ciencia, tecnología e innovación en salud, de manera que se convierta en factor clave del desarrollo, el progreso social y la equidad, con empoderamiento en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Construir la política de ciencia tecnología e innovación en salud para Bogotá D.C con el fin de fortalecer las capacidades del desarrollo científico y tecnológico, y lograr la aplicación y acumulación de conocimiento que contribuyan al mejoramiento del desarrollo humano de los habitantes de Bogotá.
2. Fortalecer la capacidad institucional para el desarrollo del conocimiento para la Salud de los Bogotanos.
3. Fomentar los espacios de debate público para visibilizar las inequidades en salud y propiciar estrategias para la reducción de las brechas de inequidad e incidir en la toma de decisiones favoreciendo el desarrollo humano integral.
4. Promover capacidades en investigación para propiciar la conformación de centros de excelencia en ciencia, tecnología e innovación para la salud.
5. Gestionar la cooperación con actores gubernamentales y no gubernamentales, distritales, regionales, nacionales e internacionales, en busca de alianzas estratégicas que canalicen asistencia técnica, tecnológica y de innovación para el fortalecimiento del sector salud y de la ciudad.
6. Construir una estrategia comunicativa sustentada en la apropiación social del conocimiento, para incentivar la movilización social en Ciencia Tecnología e Innovación en Salud.
7. Desarrollar y fortalecer portales de conocimiento con el fin de socializar y difundir los resultados de investigaciones y el fomento del desarrollo de la ciudad

7. METAS (5 AÑOS)

Nº.	PROCESO	MAGNITUD	Unidad de medida	DESCRIPCION	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
1	Formular e implementar la Política Pública de Innovación, Ciencia y Tecnología en Salud para el Distrito Capital, a 2016.	Porcentaje	Porcentaje de formulación, implementación de la política	Política pública de C T + I formulada e implementada.	11.5%	26%	25%	25%	12.5%

8. POBLACIÓN BENEFICIARIA

NOMBRE DEL PROYECTO: CONOCIMIENTO PARA LA SALUD

Formato ID-03: Identificación del grupo objetivo.						
1. CUANTIFICACION GRUPO OBJETIVO						
GRUPO OBJETIVO	AÑOS DEL PROYECTO/AÑOS CALENDARIO					
Años del proyecto/ Años calendario	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Directivos y asesores de la SDS.	50	50	50	50	50	50
Concejales de Bogotá	45	45	45	45	45	45
Otros públicos y directivos de EPS, IPS privadas y otras instituciones del D.C.	100	100	100	100	100	500
Personal técnico del sector salud (público y privado) (Aproximación a Bogotá de estudio de TH salud: Ministerio Salud 2000, programa de apoyo a la reforma)	22.000	22.000	22.000	22.000	22.000	22.000
Personal de bibliotecas de las ESE y SDS	23	7	6	6	4	46
Integrantes de Grupos de Investigación de la ciudad (Según plataforma SCienti de Colciencias, 2012)	250	500	500	500	200	1950
Organizaciones sociales de participación comunitaria en la red publica distrital.	200	300	300	300	200	1300
Comités de ética de la red pública	30	60	30	30	34	184
POBLACIÓN AFECTADA (el dato incluye a todos los relacionados anteriormente)	7.571.345	7.674.366	7.776.845	7.878.783	7.980.001	7980.001
POBLACIÓN ATENDIDA	22.698	22.728	23.031	23.031	22.633	114.121
POBLACIÓN POR ATENDER	7.571.345	7.674.366	7.776.845	7.878.783	7.980.001	7.980.001

2. PRINCIPALES CARACTERISTICAS DEL GRUPO OBJETIVO

Grupo objetivo indirecto: Será la población de las veinte (20) localidades de Bogotá, quienes se beneficiarán debido a que el conocimiento para la salud contribuye al desarrollo humano de la población, a través de un modelo de salud equitativo y humanizado.

Grupo objetivo directo: Personal técnico especializado en el tema de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud, grupos de investigación de la ciudad y los tomadores de decisiones tanto de la Secretaría de Salud como del resto del sector salud, la academia, y los diferentes líderes políticos, sociales y diferentes agremiaciones y organizaciones.

Focalización.

La población focalizada en este proyecto esta ubicada en las 20 localidades del Distrito capital y priorizada por grupos de investigación en salud de la Secretaria Distrital de Salud, las Empresas Sociales del Estado, la academia y del sector privado en salud, profesionales del sector de la salud, usuarios del SGSS y organizaciones civiles de la capital, con los que a través de alianzas se logren realizar proyectos de investigación que apunten a la solución de los problemas de salud de los bogotanos.

Actores que Intervienen en el problema

De orden nacional:

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| • COLCIENCIAS | SENA |
| • Acción Social | Instituto Nacional de Salud |
| • Ministerio de Protección Social | Observatorio de Salud |
| • Instituto de evaluación tecnológica | |
| • INVIMA | |

De orden regional y distrital:

- | | |
|--|-----------------------------------|
| • Comité empresa, academia, estado | Comité regional de competitividad |
| • Comité distrital CTI | Otras secretarías del D.C. |
| • Institutos de investigación | Universidades |
| • Complejo productivo en salud
(Insumos y dispositivos, tecnología
de equipos, prestación de servicios,
Farmacéutico y biotecnología) | |

De la sociedad Civil:

- | | |
|---|-----------------------------------|
| • Asociaciones de usuarios – alto costo | Organizaciones No Gubernamentales |
| • Asociaciones científicas | Asociaciones Gremiales |

Impactos:

Con la construcción de una Política Pública de Ciencia, Tecnología e Innovación en salud el Distrito podrá ejercer gobernanza y rectoría en el tema y lograr consensos para el diseño de una agenda de investigaciones en el tema, ajustada a las necesidades reales de la población de Bogotá. Además como ente territorial lograra la articulación de los actores que intervienen en el sector salud como iniciativa para que la gestión del conocimiento fortalezca las capacidades de la población en el desarrollo de programas y proyectos en Investigación. Lo anterior con mirada de equidad e inclusión de toda la diversidad cultural de la ciudad. Así mismo lograr que el conocimiento que producen las investigaciones realizadas por la academia, el distrito y la sociedad civil tenga un impacto real en la resolución de los problemas o de las necesidades de Salud de la población de la ciudad.

Para el seguimiento y verificación de los impactos generados por el “Proyecto Conocimiento para la Salud” se realizara una medición a los dos años de iniciado dicho proyecto como herramienta de evaluación del mismo.

9. INVESTIGACIONES QUE RESPALDAN EL PROYECTO: (Bibliografía)

1. Plan territorial de salud. Bogota Distrito Capital 2012 – 2016. Mayo 30 2012
2. Plan de desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas Bogotá, D. C., 2012 – 2016 “BOGOTÁ HUMANA” Bogotá D. C., Junio 1 de 2012. Componente 7 Gobernanza y rectoría
3. Plan decenal de ciencia, tecnología e innovación en salud para Bogotá. Construcción participativa del Plan estratégico y agenda priorizada en CTI para el Sector Salud en el Distrito Capital. Segundo Informe Octubre 2011 – Abril 2012
4. Plan de ciencia, tecnología e innovación Bogotá - región 2007-2019 "Bogotá sociedad del conocimiento"
5. Diagnóstico Sectorial Ciencia, Tecnología e Innovación 2010. Diciembre 2010
6. Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. Documento CONPES 3582. Bogotá, Abril 27 de 2009.
7. Ley de Ciencia, Tecnología e Innovación Ley 1286 de 2009
8. Centro Colombiano de responsabilidad empresarial. Responsabilidad Social, Metas del Milenio y Visión Colombia 2019. III Encuentro Internacional de Investigadores. Conocimiento, Investigación y Desarrollo Humano. Bogotá, Septiembre 2006.
9. Gerardo Remolina, S.J. Establecimiento de redes sociales sobre ciencia, tecnología y sociedad del Conocimiento. Pontificia Universidad Javeriana, septiembre 2006.
10. CEPAL- Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social –ILPES- Conocimiento e innovación metas del milenio y Colombia 2019. Septiembre 2006.
11. Jorge Núñez Jover. La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Lo que la educación científica no debería olvidar. Educación Química, 18(1), 38-55. 2007.
12. Mario Albornoz. Los problemas de la ciencia y el poder. Revista Iberoamericana de ciencia tecnología y sociedad. Número 8, Volumen 3, Abril de 2007.
13. OPS. Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación Para la Salud. Rio de Janeiro, del 15 al 18 de abril de 2008.
14. OMS. Informe mundial sobre el conocimiento orientado a mejorar la salud. Fortalecimiento de los Sistemas Sanitarios. Ginebra 2004.
15. Cumbre Ministerial sobre Investigación en Salud. 58ª Asamblea Mundial de la Salud. Novena Sesión Plenaria. México mayo, 2005.
16. OPS/OMS. Informe Subregional sobre los resultados de la medición de las funciones esenciales de salud pública. 2002.
17. Alcaldía mayor de Bogotá-Secretaría Distrital de Planeación - Secretaría Distrital de Hacienda – Red Distrital de Cooperación para el desarrollo. . Estrategia de Cooperación Internacional de Bogotá. Oficina de Comunicaciones Alcaldía Mayor, Bogotá, 2007.
18. Alcaldía mayor de Bogotá-Secretaría Distrital de Planeación - Secretaría Distrital de Hacienda – Red Distrital de Cooperación para el desarrollo. . Herramientas y procesos para ofrecer Cooperación. Oficina de Comunicaciones Alcaldía Mayor, Bogotá, 2007.
19. COLCIENCIAS-Departamento Nacional de Planeación. Plan nacional de desarrollo científico, tecnológico y de innovación 2007-2019. Diciembre 2007.
20. Jaime Restrepo. Proyecto de ley 028 de 2007 por medio del cual se modifica la Ley 29 de 1990 de Ciencia y Tecnología.
21. Nozick, R. Anarchy, State, and Utopia. New York: Basic Books, 1974: 149-153.
22. Hóffe, Otfried. Estudios sobre la Teoría del Derecho y la Justicia. Barcelona: Alfa, 1998.
23. Hernandez, Mario Determinantes sociales de la salud y equidad. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia, Revista de Salud pública Vol 10 No.1 febrero de 2008.
24. CDSS, Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. 2007. Lograr la equidad en salud: desde las causas iniciales a los resultados justos. Declaración provisional. http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/interim_statement_spa..
25. CDSS, Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. Informe de la Sociedad Civil a la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud.- Medicina Social 2 (4): 212-233. 2007.

26. Acto Legislativo 5 de 2011. Por el cual se constituye el Sistema General de Regalías, se modifican los artículos 360 y 361 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones sobre el Régimen de Regalías y Compensaciones.

10. FUENTES DE FINANCIACION DEL PROYECTO (pesos)

FORMATO FS-01: FUENTES DE FINANCIACION DEL PROYECTO					
Años del Proyecto:	0	1	2	3	4
Calendario: Años	2012	2013	2014	2015	2016
	Valor en pesos				
TOTAL COSTOS					
1. RECURSOS DE INVERSION					
1.1 APORTES DE LA NACION					
1.2 RECURSOS ADMINISTRADOS-APORTE ORDINARIO	\$260.102.000	\$1.108.950.320	\$472.412.000	\$715.228.000	\$100.000.000
1.3 OTRAS FUENTES DE INVERSION					
2. RECURSOS DE FUNCIONAMIENTO[1]					
2.1 ENTIDADES DEL ORDEN NACIONAL					
2.2 OTRAS FUENTES (Rentas Contractuales)					
TOTAL FINANCIACION	\$260.102.000	\$1.108.950.320	\$472.412.000	\$715.228.000	\$100.000.000

11. OBSERVACIONES

Las siguientes observaciones corresponden con las modificaciones realizadas al proyecto durante el año 2016, con el fin de garantizar la ejecución de las actividades y metas previstas y dejar antecedente sobre las modificaciones realizadas, respecto del registro inicial:

12. DILIGENCIAMIENTO:

Nombre: Solángel García Ruiz
Leidy Díaz Rivera

Tel: 3649090 EXT 9794

Fecha: 19 Enero de 2016

Responsable: JUAN CARLOS GARCIA UBAQUE
Cargo/ : SUBSECRETARIO DE PLANEACION Y GESTIÓN SECTORIAL