

Proceso: GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA		No. Consecutivo D.A.
Subproceso: DESPACHO	Código General 1000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD)

Bucaramanga, octubre 29 de 2012
Proposición No. 026

Honorables Concejales
Municipio de Bucaramanga
Ciudad

Asunto: Respuesta a la proposición No.026 del 8 de octubre de 2012, transición de los esquemas de atención más integrales para más de 70000 niños beneficiarios de programas ICBF.

PROPOSICIÓN N. 026

1. ¿Cuántas madres comunitarias hay actualmente en Bucaramanga?

La fuente oficial de información es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, entidad encargada de establecer los criterios, parámetros y procedimientos técnicos y administrativos, que permiten la organización y funcionamiento del Programa Hogares Comunitarios. En Colombia, según datos del ICBF hay 77 mil Madres Comunitarias. En Bucaramanga hay 480 madres tradicionales y 133 madres FAMI con sus hogares infantiles funcionando y sus cupos completos, para un total de 613 madres comunitarias.

2. ¿Cuáles son los ingresos de las madres comunitarias?

Actualmente el ICBF brinda una serie de beneficios y garantías para las madres comunitarias, entre ellas, la cuota de participación, siendo ésta su actual manera de remuneración, que está por 407 mil pesos cobrados en cuotas de 40 o 30 mil pesos mensuales.

La Corte Constitucional, mediante Sentencia T-628/12 le ordenó al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar que, de forma inmediata, INICIE, LIDERE y COORDINE el pago de un salario mínimo legal vigente a las madres comunitarias que trabajen de tiempo completo del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar.

3. ¿Con respecto a la seguridad social cuál es el régimen que se les está aplicando, tanto en salud como en pensión?

Las madres comunitarias son vinculadas al régimen contributivo como trabajadoras independientes por parte de las Asociaciones o entidades contratistas de Madres Comunitarias como son Asociaciones de Padres de Familia, Cooperativas, Fundaciones, ONGs y Cajas de Compensación.

La Ley 1023 de 2006, "Por la cual se vincula el núcleo familiar de las madres comunitarias al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones," señala:

ARTICULO 1, AFILIACIÓN. "Las Madres Comunitarias del programa de Hogares Comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se afiliarán con su grupo familiar al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se harán acreedoras de todas las prestaciones asistenciales y económicas derivadas del mismo."

ARTICULO 2. COTIZACIÓN. "Las Madres Comunitarias cotizarán mensualmente como aporte al Sistema General de Seguridad Social en Salud un valor equivalente al cuatro por ciento (4%) de la suma que reciben por concepto de bonificación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar."

La Ley 2013 de 2006 ', Por la cual se disponen unos beneficios a favor de las madres comunitarias en materia de seguridad social y se otorga un subsidio pensional" señala:

Proceso: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA		No. Consecutivo D.A.
Subproceso: DESPACHO	Código General 1000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD)

ARTICULO 5 "... el Fondo de Solidaridad Pensional subsidiará los aportes al régimen general de pensiones de las Madres Comunitarias, cualquiera sea su edad y siempre que hayan cumplido por lo menos un (1) año de servicio como tales."

La vinculación de las Madres Comunitarias, así como las demás personas y organismos de la comunidad que participen en el programa de Hogares de Bienestar, mediante su trabajo solidario, constituyen contribución voluntaria por cuanto la obligación de asistir y proteger a los niños corresponde a los miembros de la sociedad y la familia. Por consiguiente, dicha vinculación no implica relación laboral con las Asociaciones u Organizaciones comunitarias administradoras del mismo, ni con las entidades públicas que en él participan.

4. ¿Cómo se puede verificar el cumplimiento de que las madres comunitarias estén vinculadas al sistema general de seguridad social en salud y pensión?

La forma de verificar es haciendo consultas individuales en la página <http://ruafsvr2.sispro.gov.co/RUAF/Cliente/WebPublico/Consultas/D04AfilacionesPersonaRUAF.aspx> Consultando el Sistema Integral de Información de la Protección Social – Registro Único de Afiliados SISPRO – RUAF.

Con el ánimo de garantizar la continuidad en la seguridad social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, con la Asociación Nacional de Cajas de Compensación (Asocajas), implementó una serie de mecanismos para facilitar el pago del Pila por parte de las Asociaciones o entidades contratistas de Madres Comunitarias, es decir, las Asociaciones de Padres de Familia, Cooperativas, Fundaciones, ONGs y Cajas de Compensación como trabajadoras independientes, ya que éstas Asociaciones tienen la obligación de realizar el pago.

5. ¿El estado contribuye a la financiación del aporte de las madres comunitarias al sistema general de seguridad social, tanto en salud como en pensiones?

El Estado destinó recursos de la subcuenta de solidaridad del FOSYGA, a la financiación de la afiliación al Régimen Contributivo de las madres comunitarias de acuerdo con lo establecido en el artículo 3° de la Ley 509 de 1999 y se ejecutarán mensualmente con base en el número de madres comunitarias compensadas en cada período.

En la Resolución 1016 de mayo 4 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social donde modifica el presupuesto del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de la Subcuenta de Solidaridad, se pueden consultar los valores destinados para la vigencia fiscal 2012.

http://www.avancejuridico.com/actualidad/documentosoficiales/2012/48423/r_msps_1016_2_012.html

RÉGIMEN ESPECIAL MADRES COMUNITARIAS INCLUIDO EL NÚCLEO FAMILIAR
\$ 92.296.183.699

La LEY 1450 DE 2011 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014." Reza:

"ARTÍCULO 165. BONIFICACIÓN PARA LAS MADRES COMUNITARIAS Y SUSTITUTAS. Durante las vigencias 2012, 2013 y 2014 la bonificación que se les reconoce a las madres comunitarias tendrá un incremento correspondiente al doble del IPC publicado por el DANE. Adicionalmente se les reconocerá un incremento que, como trabajadoras independientes, les permita en forma voluntaria afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales.

Así mismo, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar podrá asignar una bonificación para las Madres Sustitutas, adicional al aporte mensual que se viene asignando para la atención exclusiva del Menor."

"ARTÍCULO 166. AJUSTE DEL CÁLCULO ACTUARIAL PARA MADRES COMUNITARIAS. El Gobierno Nacional destinará una suma para cubrir el valor actuarial de las cotizaciones de aquellas madres comunitarias que adquirieron esa condición por primera vez, a partir de la entrada en vigencia de la Ley 797 de 2003 y hasta la vigencia de la Ley 1187 de 2008 y por lo tanto no tuvieron acceso al Fondo de Solidaridad Pensional durante este periodo.

Proceso: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA		No. Consecutivo D.A.
Subproceso: DESPACHO	Código General 1000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD)

Dicha suma cubrirá exclusivamente las semanas en las cuales las madres comunitarias hubiesen desarrollado su actividad en el periodo mencionado, y siempre y cuando detenten esa condición en la actualidad, de acuerdo con la certificación que al respecto expida el ICBF. El valor de esa suma se reconocerá y pagará directamente a la administradora de prima media, a la cual estarán afiliadas en la forma en que establezca el Gobierno Nacional, al momento en que se haga exigible para el reconocimiento de la pensión, quedando identificado y sujeto a las mismas condiciones de que trata el artículo 29 de la Ley 100 de 1993."

6. ¿El estado está cubriendo los riesgos profesionales y los aportes a las cajas de compensación y en qué cuantía?

El Ministerio de Salud y de la Protección Social hizo un llamado para que las madres comunitarias se afilien voluntariamente al Sistema de Riesgos Profesionales, como lo establece el Decreto 4079 de 2011.

Para facilitar esta vinculación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), conjuntamente con las Aseguradoras y el Ministerio de Salud y Protección Social han adelantado jornadas de afiliación a nivel nacional.

Según lo establece en el Decreto 1607 de 2002, de acuerdo con la actividad económica que realizan las madres comunitarias, la clase de riesgo a la que pertenecen es el de la categoría uno, lo que significa que la cotización mensual, teniendo como base un salario mínimo mensual vigente, será de 2 mil 958 pesos, que lo pagará directamente el ICBF a las Organizaciones Administradoras del Programa de Hogares Comunitarios.

Así lo disponen los artículos 40 del Decreto 1340 de 1995 y 16 del Decreto 1137 de 1999, según los cuales:

Decreto 1340 de 1995

"Artículo 4°. La vinculación de las Madres Comunitarias, así como las demás personas y organismos de la comunidad que participen en el programa de Hogares de Bienestar, mediante su trabajo solidario, constituyen contribución voluntaria por cuanto la obligación de asistir y proteger a los niños corresponde a los miembros de la sociedad y la familia. Por consiguiente, dicha vinculación no implica relación laboral con las Asociaciones u Organizaciones comunitarias administradoras del mismo, ni con las entidades públicas que en él participan".

Decreto 1137 de 1999

"Artículo 16. Los programas que adelante el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se fundamentarán en:

2. Participación de la comunidad. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar asesorará y promoverá la forma organizativa requerida para lograr la participación mediante trabajo solidario y contribución voluntaria de la comunidad. Dicha participación en ningún caso implica relación laboral con los organismos o entidades responsables por la ejecución de los programas".

De las normas transcritas, se desprende que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, no tiene ningún vínculo laboral con las madres comunitarias, pues cumple funciones de asesoramiento y apoyó a la comunidad para la debida ejecución del programa, presentándose sí, una relación de carácter civil entre las madres comunitarias y las asociaciones u organizaciones comunitarias administradoras del programa en la correspondiente localidad, como lo entendió la Corte Constitucional en la Sentencia T – 269 de 1995, al indicar:

"Para la Sala, el vínculo que unió a la señora Gómez de Soto [madre comunitaria] con la Asociación de Padres de Familia Hogares Comunitarios de Bienestar del Sector La Fuente, Municipio de Tunja, Departamento de Boyacá, era de naturaleza contractual. En esto concuerda con el criterio que adoptó el ad quem en la sentencia objeto de revisión, porque

Proceso: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA		No. Consecutivo D.A.
Subproceso: DESPACHO	Código General 1000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD)

para éste, tal nexos, sin ser laboral, sí supuso una vinculación voluntaria, una colaboración humanitaria y ciudadana.

Sin duda, alrededor de la relación surgida entre ambas partes -una entidad sin ánimo de lucro, de beneficio social, vinculada al Sistema Nacional de Bienestar Familiar, y un particular que nunca ostentó la calidad de empleado-, se puede decir que fue de orden civil; bilateral, en la medida en que los contratantes se obligaron recíprocamente: la madre, a la satisfacción del interés de su contraparte, o sea la adecuada prestación de una serie de servicios a los niños usuarios y a sus padres, y la asociación, al apoyo debido y al pago de la beca suministrada por el I.C.B.F.; consensual, puesto que no requirió de ninguna solemnidad; onerosa, porque daba derecho a la madre comunitaria para percibir parcialmente parte de la beca mencionada."

7. ¿Por qué el sistema general de seguridad social en salud, no reconoce por intermedio de las IPS e EPS los exámenes para obtener el certificado de manipulación de alimentos?

Los manipuladores de alimentos son personas que intervienen en el procesamiento, almacenamiento, transporte, distribución, elaboración y expendio de alimentos a nivel comercial, desarrollando una importante labor, ya que el manejo adecuado de los alimentos puede prevenir la transmisión de enfermedades de origen alimentario.

De conformidad con lo previsto en la Ley 9ª de 1979 y en su Decreto Reglamentario 3075 de 1997, las personas que manipulan alimentos deben dar estricto cumplimiento a los requisitos higiénico-sanitarios y de formación y capacitación en materia de educación sanitaria, especialmente en lo que se refiere a prácticas higiénicas, en la manipulación de éstos y en la debida ejecución de las tareas que se le asignen a efecto de que puedan adoptar las precauciones necesarias para evitar la contaminación de los alimentos.

Para ser un adecuado manipulador de alimentos:

1. Realice el curso de capacitación en educación sanitaria para el manejo adecuado de alimentos.
2. Solicite a un médico general debidamente registrado ante la Secretaría Departamental de Salud el reconocimiento médico con certificado sobre las condiciones del estado de salud del manipulador de alimentos.

Los exámenes de laboratorio requeridos son: un frotis de garganta, KOH de uñas, coprológico y serología, dichos exámenes de laboratorio se encuentran dentro del POS, ahora bien si se solicita certificado médico, o certificado de manipulador de alimentos, el procedimiento no está dentro del POS.

Según la interpretación de la Secretaría de Salud de Bucaramanga, la actividad de expedir un certificado médico se homologa a la consulta médica (Valoración que realiza un médico y que incluye: historia clínica, toma de signos vitales, examen físico y plan de tratamiento, en cualquier fase de la atención; es decir, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación.)

8. ¿Qué son los hogares comunitarios de bienestar?

El programa "Hogares de Bienestar" ha sido desarrollado por el Gobierno para apoyar a los padres de familia en la atención de sus hijos, especialmente en los sectores más pobres del país. El programa "Hogares de Bienestar" se fundamenta en el trabajo solidario de la comunidad encaminado a garantizar a los niños, la atención de sus necesidades básicas, especialmente en los aspectos de nutrición, protección y desarrollo individual; Que es deber del Estado apoyar todas las acciones tendientes a fortalecer la responsabilidad de las familias en el cuidado de los menores y la participación de la comunidad en las actividades del programa social.

9. ¿En qué consisten los centros de desarrollo infantil integral?

Proceso: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA		No. Consecutivo D.A.
Subproceso: DESPACHO	Código General 1000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD)

Los Centros de Desarrollo Infantil, se conciben como instituciones dirigidas a atender y promover un desarrollo integral a través de la educación inicial, con la participación de profesionales idóneos en temas relacionados con los diferentes componentes de la atención integral, responsables de gestionar las condiciones materiales que hacen efectivos todos los derechos de los niños y niñas en primera infancia, así como de generar oportunidades de expresión y comunicación con pares y adultos y diversidad de experiencias que permiten a los niños y las niñas construir y comprender el mundo.

10. ¿Cuál es la diferencia entre un hogar comunitario y un centro de desarrollo infantil integral?

Esta pregunta la puede resolver de forma más exacta el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, entidad encargada de establecer los criterios, parámetros y procedimientos técnicos y administrativos, que permiten la organización y funcionamiento del Programa Hogares Comunitarios.

11. ¿En qué consiste “la estrategia cero a siempre y cuál es el trámite para el ingreso de madres comunitarias actualmente?”

Actualmente, más de 566 mil niños hacen parte de la estrategia de atención integral De Cero A Siempre, que es la Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia creada en el gobierno del Presidente Juan Manuel Santos y cuya vocería está en cabeza de la Sra. María Clemencia Rodríguez de Santos, que busca aunar los esfuerzos de los sectores público y privado, de las organizaciones de la sociedad civil y de la cooperación internacional en favor de la Primera Infancia de Colombia.

La Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia “De Cero a Siempre” dirigida a promover y garantizar el desarrollo infantil, compromete a los gobernantes, a todos los sectores del desarrollo económico y social del país, a los padres de familia y familiares en general, a los cuidadores, educadores, a la sociedad y a los organismos de veeduría y control, a garantizar las condiciones para el desarrollo de una vida digna y con garantía de derechos, desde antes de la gestación.

La estrategia maneja ocho lineamientos que abordan los siguientes temas:

1. Los Fundamentos de La Estrategia
2. La Protección Integral del Ejercicio de los Derechos de las Niñas y los Niños.
3. La Participación y Construcción de Ciudadanía.
4. Los Entornos Seguros y Protectores.
5. La Salud en la Primera Infancia.
6. La Alimentación y Nutrición.
7. Pedagógico de la Educación Inicial.
8. La Formación y el Acompañamiento a Familias.

Hasta junio 2012, fecha de publicación La vinculación de las Madres a la estrategia “De cero a siempre” es opcional. El paso de las Madres y los niños es gradual, y ellas se acogerían a las nuevas condiciones laborales y los perfiles ofrecidos. La estrategia está soportada por los agentes educativos en general y las Madres Comunitarias en particular. En los diferentes comunicados de prensa y en las diferentes mesas de negociación que se han llevado a cabo el Presidente de la República ha reiterado que las madres comunitarias no se quedarán por fuera.

12. ¿Qué papel cumplirían las madres comunitarias y que formación requieren para pertenecer al centro de desarrollo infantil integral?

Esta pregunta la puede resolver de forma más exacta el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF

13. ¿Se están capacitando las madres comunitarias:

- a. ¿Cuánto les cuesta?

Proceso: GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA		No. Consecutivo D.A.
Subproceso: DESPACHO	Código General 1000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD)

- b. ¿La capacitación es obligatoria?
 - c. ¿Qué pasa con las madres comunitarias que no se capaciten?
 - d. ¿Cuántas madres se han capacitado en Bucaramanga?
- a. Los Ministerios de Educación, Salud y Cultura, y de entidades como el Departamento de Prosperidad Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Fundación Génesis, que han contribuido a la formación de estas mujeres colombianas sin ningún costo para ellas. Adicionalmente Existe una licenciatura para ellas en pedagogía infantil de 10 semestres y el valor del semestre es de \$143.000= pesos.
 - b. La madre comunitaria decide si quiere tomar la capacitación.
 - c. Información suministrada por el ICBF.
 - d. Información suministrada por el ICBF.

14. ¿Cuál ha sido la experiencia con las unidades de desarrollo integral establecidas o implementadas?

Ese dato lo puede entregar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.

15. ¿Con qué parámetros estableció el ICBF que el valor de la renta vitalicia que a partir del 2013 pagara a las madres comunitarias mayores de 65 años, oscilara entre \$215.000 o a \$280.000?

Ese dato lo puede entregar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.

16. ¿En qué fecha expedirá el gobierno nacional el decreto para garantizar la renta vitalicia?

Ese dato lo puede entregar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF

17. En qué consiste el programa “ciudades prosperas” a) ¿Cómo están comprometidas las alcaldías? b) ¿con qué recursos cofinancia el programa la alcaldía?

Según las palabras del Director General del ICBF, Diego Molano:

La iniciativa ‘Ciudades Prósperas para los Niños, Niñas y Adolescentes’, promueve, junto con los gobiernos locales, la planeación y desarrollo de ciudades y municipios que privilegien las necesidades de espacios físicos y sociales para los menores de edad, y fortalezcan las inversiones estratégicas en atención integral, salud, educación y recreación en la primera infancia, la niñez y la adolescencia.

Es una propuesta a presente y a futuro, que incluye alianzas con las alcaldías que se concretan en tres acciones: atención a la primera infancia, para lograr una cobertura del ciento por ciento; el desarrollo de programas de prevención dirigidos a los adolescentes para prevenir embarazo, alcoholismo, explotación laboral infantil, drogadicción y reclutamiento forzado; y la participación decidida de los gobiernos locales en la financiación y desarrollo de programas de atención especializados para adolescentes entre 14 y 18 años judicializados por infracciones a la Ley Penal.

Así mismo, la iniciativa busca que los mandatarios trabajen en tres principios: que nuestros niños y niñas tengan voz, sean escuchados al momento de diseñar los planes de desarrollo y se promueva la participación de los mismos en el diseño de las ciudades; incrementar el número de metros cuadrados de espacios verdes y parques para el disfrute de los niños, niñas y adolescentes; y promover hábitos de alimentación y vida saludables, un no rotundo a la comida chatarra.

Las Ciudades Prósperas para los Niños y Adolescentes es una alianza del Gobierno Central con entes territoriales para que los niños, que están en el centro de nuestros intereses, sean los objetivos de las políticas de bienestar. Este es un país de 17 millones de colombianos en la pobreza y 4 millones de víctimas de la violencia que nos necesitan.

Proceso: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA		No. Consecutivo D.A.
Subproceso: DESPACHO	Código General 1000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD)

Por eso hablamos de menos pobreza, más empleo, menos violencia y más equidad.

Esta iniciativa apunta igualmente a definir acuerdos y a consolidar estrategias para que tengamos tiempo útil para nuestros hijos y propiciemos el mejor entorno para los niños.

Que no nos resignemos a pensar que nuestra ciudad es inviable, que es un desastre, sino que podamos pensar en ciudades sanas, seguras, hermosas, donde los niños puedan volver a jugar en las calles, que se garantice la tolerancia.

Que sean el lugar para compartir sueños con nuestros hijos.

Mediante esta iniciativa se busca involucrar también a la comunidad en general para que participe aportando ideas que contribuyan al bienestar de la niñez. Los niños son garantía de diversidad, deben convertirse en eje de las acciones ciudadanas, porque antes de entrar a la escuela o al colegio, ya tienen una base sólida que difícilmente se puede cambiar.

El éxito en la construcción de un municipio no es invertir más, sino invertir mejor.

Invito a todos los alcaldes a asumir una nueva forma de gobernar, a priorizar las acciones en los niños, como protagonistas reales donde tengan escenarios en los que pueden ser escuchados.

Este será el mejor escenario para superar la pobreza y lograr la reconciliación. Construir ciudades prósperas es construir ciudades y municipios para los niños.

Para la iniciativa de ciudades prósperas la SSA, ha dedicado un presupuesto de **\$1.071.350.000** para brindar atención integral a la población primera infancia, niños, niñas y adolescentes. En programas como salud sexual, crónicas y discapacidad, salud oral, salud infantil que sería nuestro programa bandera para este tema, salud mental, Nutrición y promoción social.

18. ¿Cuántos recursos se incluyeron en el plan de desarrollo para atender los programas de madres comunitarias, y cuál es el destino?

Las madres comunitarias pueden tener acceso a todos los programas de salud pública que presta la Secretaría de Salud y Ambiente.

19. ¿Cuál es el nuevo procedimiento para entregar a las madres comunitarias los alimentos que deben darles a los niños que están a su cargo?

Ese dato lo puede entregar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.

20. ¿Qué son la beca y cada cuánto se entrega y cómo?

Ese dato lo puede entregar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.

21. ¿Los padres de familias que tengan en hogares comunitarios sus hijos deben pagar alguna cuota mensual y a quién?

Ese dato lo puede entregar el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.

Atentamente,

CLAUDIA MERCEDES AMAYA AYALA M.D
Secretaria de Salud y Ambiente



Proceso: GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA		No. Consecutivo D.A.
Subproceso: DESPACHO	Código General 1000	Código de la Serie /o- Subserie (TRD)



R/Jessica Paola Alférez Ruíz
Coord. Oficina proyectos, planeación y calidad
P/ Diana Marcela Hurtado



Calle 35 N° 10 – 43 Centro Administrativo, Edificio Fase I
Carrera 11 N° 34 – 52, Edificio Fase II
Conmutador: (57-7) 6337000 Fax 6521777
Página Web: www.bucaramanga.gov.co
Bucaramanga, Departamento de Santander, Colombia