

Señores

JUECES DE CIRCUITO ADMINISTRATIVOS DE ORALIDAD DE POPAYÁN

JUECES CONSTITUCIONALES DE TUTELA (Reparto)

E.S.D

Referencia: **ACCIÓN DE TUTELA**

Accionante: **MARTHA CECILIA QUILINDO COLLAZOS** en condición de presidente de **SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (ES) AL CUIDADO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR - SINTRACIHOBI** sede Popayán.

Accionado: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF Y OTROS.**

MEDIDA PROVISIONAL

Con el debido respeto a su digno despacho, respetuosamente solicito como medida provisional

Se ordene Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF el MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- DEPARTAMENTO DEL CAUCA y su Secretaría de salud Departamental - MUNICIPIO DE POPAYÁN Secretaría de salud Municipal *que de MANERA INMEDIATA y PERENTORIA SE SUSPENDA LA ORDEN DE INICIAR ACTIVIDADES en hogares de Bienestar Familiar; CDI'S DE CARÁCTER PRESENCIAL EL PRÓXIMO 09 DE AGOSTO DE 2021 EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y EL MUNICIPIO DE POPAYAN, HASTA TANTO SE DEMOSTRADO CON PRUEBAS ALLEGADAS A SU DESPACHO QUE EL PICO DE LA PANDEMIA A DESCENDIDO Y LA OCUPACION DE LAS UCI ESTE POR DEBAJO DEL 70%, además, se demuestre CON PRUEBAS que se HAN REALIZADO LAS ADECUACIONES DE LA INFRAESTRUCTURA, GARANTIZAR LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD Y NOMBRAMIENTO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO NECESARIO PARA LA EJECUCION DE LOS PROTOCOLOS DE VIDA; LAS CUALES DEBEN SER PREVIAMENTE VERIFICADAS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES, DE TAL FORMA QUE SE EVITE PONER EN ALTO RIESGO A LOS MIEMBROS DE LA POBLACIÓN NIÑOS, MADRES COMUNITARIAS Y AGENTES EXTERNOS QUE INTERACTUAN A SU ALREDEDOR EN LOS HOGARES DE BIENESTAR, EN LOS CDIS EN ZONA RURAL Y URBANA DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y EL MUNICIPIO DE POPAYAN.*"

"La protección provisional está dirigida a: i) proteger los derechos de los demandantes con el fin de impedir que un eventual amparo se torne ilusorio; ii) salvaguardar los derechos fundamentales que se encuentran en discusión o en amenaza de vulneración; y iii) evitar que se produzcan otros daños como consecuencia de los hechos objeto de análisis en el proceso, perjuicios que no se circunscriben a los que pueda sufrir el demandante. De ahí que, el juez está facultado para "ordenar lo que considere procedente" con arreglo a estos fines (inciso 2º del artículo transcrito)".

Así mismo, ha indicado que deben acreditarse dos requisitos para su procedencia:

“La Corte Constitucional ha precisado que procede el decreto de medidas provisionales frente a las siguientes hipótesis: (i) cuando éstas resultan necesarias para evitar que la amenaza contra el derecho fundamental se concrete en una vulneración o; (ii) cuando, constatada la ocurrencia de una violación, sea imperioso precaver su agravación”².

ROOSEVELT BOLÍVAR SOTELO CASTRO, mayor de edad, ciudadano colombiano, residente en Popayán Cauca identificado con la cédula de ciudadanía No. 76 312497 Expedida en Popayán y portador de la Tarjeta Profesional de abogado No. 158.917 del C. S. de la Judicatura., en mi calidad de apoderado de la señora **MARTHA CECILIA QUILINDO COLLAZOS en condición de presidente de SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (ES) AL CUIDADO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR - SINTRACIHOBI Popayán. Quien funge como la** presidenta de la Subdirectiva del departamento del Cauca que despacha desde Popayán y en favor de las Madres Comunitarias vinculadas a los Hogares Comunitarios de Bienestar y que se agremian como sindicato y en pro de la vida e integridad de los niños y niñas que hacen parte del programa a su cargo en ACCIÓN DE TUTELA contra Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF el MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- DEPARTAMENTO DEL CAUCA y su Secretaría de salud Departamental - MUNICIPIO DE POPAYÁN Secretaría de salud Municipal, entidades de derecho público quien serán representadas por sus apoderados y si fuese necesario llamar a otras entidades para integrar el LITIS CONSORTE NECESARIO, le ruego lo haga su señoría: Como las asociaciones, o las actuales Entidades Administradoras del Servicio (EAS) no obstante ellas no tienen ni independencia técnica, administrativa menos financiera para desarrollar el objeto, pues todas las órdenes han sido y son impartidas por el ICBF

Vincúlese a la Procuraduría delegada para La Infancia y La Adolescencia y /o a la Personería Municipal de Popayán, como agentes del Ministerio Público garantes de los derechos de los mas desvalidos

DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

Vida como derecho supremo y que sin el, los demás derechos serían inocuos, asimismo a la dignidad humana, a la igualdad, al trabajo digno y sus principios rectores (*familiarizando los términos protector, irrenunciabilidad, continuidad, primacía de la realidad, razonabilidad, buena fe, igualdad, no discriminación y ajenidad de los riesgos, no obstante, tales cláusulas en el contexto del siglo XX fueron apreciadas como reglas hermenéuticas en pos de la identidad de la disciplina laboral*), al debido proceso, salud, la integridad física, la prevalencia del derechos de los niños niñas y adolescentes ratificados

internacionalmente, a la protección de la familia y su contagio de COVID 19 (coronavirus y sus cepas letales emergentes) en los centros de atención a la infancia y que siguen las directrices y lineamientos **NO de los operadores sino del ICBF** donde ponen en riesgo a toda la comunidad de padres de familia, madres comunitarias (famis, cdis, sustitutas) derechos consagrados en el art 44 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y en la Convención de los Derechos del niño ratificados por Colombia por la Ley 12 de 1991.

PRETENSIONES PRINCIPALES

PRIMERA: Tutelar los derechos fundamentales a la vida, a la dignidad humana, a la igualdad, al trabajo digno y los principios del derecho laboral, derecho de petición, al debido proceso, salud seguridad social integral , la integridad física, la prevalencia del derechos de los niños niñas y adolescentes derechos consagrados en el art 44 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y en la Convención de los Derechos del niño ratificados por Colombia por la Ley 12 de 1991, a la protección de la familia y su contagio de COVID 19 (coronavirus y sus cepas letales emergentes) en los centros de atención a la infancia y la niñez que siguen las directrices no de los operadores sino del ICBF donde ponen grave riesgo a toda la comunidad de padres de familia vacunados y no vacunados, madres comunitarias (famis, Cdis, sustitutas) accionantes en su condición vulnerable por edad y su contacto directo con usuarios vinculadas al Programa Hogares Comunitarios de Bienestar, incluso las que aun no han sido vacunadas con dosis completas para que hagan parte de esa población rebaño y su cadena de contagio sea cortada y así mismo los portadores asintomáticos padres abuelos y sus mismos profesores en contra de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud actualmente vulnerados por Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF el MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- DEPARTAMENTO DEL CAUCA y su Secretaría de salud Departamental - MUNICIPIO DE POPAYÁN Secretaría de salud Municipal, entidades de derecho público

SEGUNDA: Ordenar a las accionadas Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF el MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- DEPARTAMENTO DEL CAUCA y su Secretaría de salud Departamental - MUNICIPIO DE POPAYÁN Secretaría de salud Municipal. entidades de derecho público **que entretanto** no estén dadas las condiciones físicas sanitarias de protocolos de protección. Señor juez(a) se suspenda las actividades de ATENCIÓN PRESENCIAL del entorno y relación directa para su atención física de presencialidad que involucra a población vulnerable joven (niños y niñas menores de seis años) longevas madres comunitarias y usuarios padres en el desarrollo de actividades de cuidado en el Programa Hogares Comunitarios de Bienestar y que se siga laborando bajo la modalidad de virtualidad para proteger la vida de los niños actores que respaldan su crecimiento integral. Ello es que se siga también en virtualidad tal como hasta ahora lo hacen Entidades públicas y privadas

como Gobernaciones, Alcaldías, Tribunales y Juzgados, universidades, colegios entre otros.

TERCERA: Ordenar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF el MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- DEPARTAMENTO DEL CAUCA y su Secretaría de salud Departamental - MUNICIPIO DE POPAYÁN Secretaría de salud Municipal, entidades de derecho público que, por medio de su representante legal o quien haga sus veces, adelante el respectivo informe de las adecuaciones y condiciones sanitarias óptimas de cada hogar para a la atención directa a la comunidad (padres de familia, niños y niñas, agentes educativos, operadores, repartidores de alimentos, contratistas vinculados al programa y que visiten hogares y que determine si el entorno de afluencia de todas ellas cumplen con las dosis de vacunación exigida y los protocolos de vida por el gobierno nacional y la Organización Mundial de La salud.

CUARTA: Ordenar al las accionadas entre ellas al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- que, por medio de su representante legal o quien haga sus veces, adelante el correspondiente trámite administrativo para contratar aseo en los hogares o en su defecto para que verifique que a los hogares (y casa de las madres comunitarias y sus distintas modalidades en su entorno educativo) , o Cdis donde laboran las madres y todos sus entornos educativos se las ha dotado de implementación de alcohol en gel o líquido, fumigación previa, capacitaciones y socialización para promoción y prevención del coronavirus, desinfección de mesas de trabajo utensilios de cocina y de aula y juguetes que puedan llevarse a la boca, dotación de elementos de protección como tapabocas, guantes, amonio cuaternario, límpido o hipoclorito de sodio, jabones desinfectantes de alto espectro, tapabocas, tapetes de desinfección, aparatos tecnológicos de verificación de temperatura, atomizadores desinfectantes antes de ingresar los niños a las viviendas todo ello porque la variante de la COVID 19 , en su mutación DELTA ya hace parte de la detección del Mismo Ministerio de salud. Incluso minutos de plan de celulares para que las madres comunitarias llamen a los organismos de salud o ambulancias en caso de emergencia vital entre otros.

PRETENSION ACCESORIA

En caso de despachar favorablemente las pretensiones principales de la presente tutela, solicito a su señoría:

PRIMERA: Sírvase emitir fallo de tutela dentro del presente proveído con aplicación de efectos *inter comunis*, en los términos establecidos por la Honorable Corte Constitucional para todas las madres comunitarias del Municipio de Popayán y su área rural.

HECHOS

1. El Gobierno Nacional, por medio de la Ley 89 de 1988, creó el Programa de Hogares de Bienestar, entendidos como *"aquellos que se constituyen a través de becas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF- a las familias con miras a que en acción mancomunada con sus vecinos y utilizando un alto contenido de recursos locales, atiendan las necesidades básicas de nutrición, salud, protección y desarrollo individual y social de los niños de los estratos sociales pobres del país."*
2. En virtud de la creación de estos hogares de bienestar, se hizo necesaria la prestación personal del servicio por parte de personas que atendieran a los menores en estado de vulnerabilidad esto se dio sin problema alguno hasta la llegada del virus mortal que obligó a realizar las actividades en virtualidad.
3. El Gobierno Nacional expidió normativa a raíz de la pandemia mundial de COVID 19 (coronavirus) el acto administrativo con efectos jurídicos ordena el regreso a clases atención directa con los menores en actividades lúdicas, de cuidado, atención para su crecimiento integral)
4. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con sus agentes ejerce supervisión del trabajo desempeñado por mis mandantes por intermedio de la Coordinación del Centro Zonal correspondiente, mediante la realización de visitas de seguimiento y verificación al hogar comunitario a cargo de la madre comunitaria, una de las exigencias es que tengan los protocolos exigidos, pero es deber del ICBF dotar estos centros de vida.
5. Siempre se han desconocido estos derechos a las hoy accionantes y se las obliga hoy en plena pandemia a atender personal, que puede estar contagiado y propagar aun mas el virus, que conforme a los informes existen cepas letales que llegaron a nuestro departamento y se pone en riesgo los dos extremos de la población niños menores de seis años y, madres que en su mayoría superan los 60 años de edad
6. El ICBF y el Estado colombiano No reconoció durante la vigencia de la relación de facto, desconociendo todos sus derechos laborales que su cotización para miles de madres comunitarias y hoy existe queja ante LA CIDH Comisión Interamericana de Derechos Humanos queja formal de cerca de 20.000 veinte mil madres por la total desprotección estatal y hoy de manera sistemática ocurre lo mismo con su salud y su vida en riesgo.
7. Las Madres Comunitarias cumplen entre sus labores, el cuidado de los niños asignados al Hogar Comunitario, el suministro de alimentación, el aseo de los menores y las

demás asignadas por el ICBF regulada por el mismo Instituto mediante el Manual Operativo proferido por la Comisión Intersectorial de Primera Infancia, antes denominados Lineamientos Técnicos Administrativos, que fungen como reglamentos de trabajo y que no han sido actualizados en PANDEMIA.

8. El ICBF, ejerce en todo momento las actividades propias de un empleador y si hace lo hace debe realizarlo, propiciando condiciones y haciéndose coadyuvar con entidades como la Alcaldía y La Gobernación en enlace con las Secretarías de Salud, de acuerdo a la normatividad vigente, esto es:
 - a. Dispuso funciones, tareas y responsabilidades contenidas en el reglamento denominado Lineamientos Técnico Administrativos, hoy, Manual Operativo.
 - b. Ejerció la facultad disciplinaria
 - c. Ejerció el *ius variandi* mediante la realización de cambios contractuales unilaterales, acomodando la labor de las mujeres y hombres que desarrollaban los diferentes programas, en lo que tiene que ver con las circunstancias de tiempo, modo y lugar de la prestación del servicio y la cantidad de trabajo; no obstante, ante la arremetida de la COVID 19, aun los lineamientos son nulos y sin protocolos o distribución o dotación efectivo y material de ellos.

9. Mis poderdantes, reciben un salario y prestaciones sociales que no les alcanza para comprar o dotar sus hogares de recepción de vida de menores elementos de bioseguridad: sensores de calor, lavamanos con jabón bactericida, toallas desechables, amonio, límpido entre otros; que por supuesto es deber del ICBF dotar a las unidades de vida.

10. Las condiciones de salud hoy no son las mejores pues el nivel de contagio es alto, no solo por la indisciplina en los hogares, también porque las medidas laxas del gobierno municipal y nacional hace que las UCIS en el municipio y departamento estén a punto de colapsar con un cupo de más del 95 % de ocupación de camas ; no existe vacunación completa y lo que es peor las madres comunitarias como agentes educativos desde "su alistamiento para recibir menores" están expuestos a cualquier agente plural que llegue a su casa que es donde atienden a los menores poniendo en riesgo toda su familia, pues son ellas quienes tienen contacto directo con los menores que llegan de muchos ambientes y entornos diversos y que indistintamente de la carga letal de los agentes virulentos son adultas mayores y requieren consideración .

11. Las madres comunitarias tradicionales y fami, deben adelantar actividades de limpieza ellas mismas, porque el ICBF no ha contratado quien se encargue de esta labor, pero además su exposición directa al virus no está dotadas de trajes especiales (verbi gracia. Sudaderas anti fluidas) que brinde protección para otros menores y para el entorno
12. El ICBF exige a la madre comunitaria la realización de cursos y talleres de capacitación en manipulación de alimentos y atención a la primera infancia para la óptima prestación del servicio pero a la fecha es ínfima la capacitación , que tratándose de un virus tan letal, merece la atención no solo del ICBF sino de Alcaldías, Gobernaciones, Institutos de Salud y directrices nacionales para proteger la vida y no exponerlas a un contagio por activar la presencialidad, que incluso los padres de familia están en total desacuerdo y así el Ministerio Público habrá de ratificarlo sino existen condiciones para el regreso físico a las aulas y los centros de cuidado.
13. Las asociaciones de padres de familia, los operadores deben regirse por los Lineamientos Técnico-administrativos, hoy manual operativo dado por el ICBF, en cuanto al gasto, estos agentes no han han poseído libertad económica, dado que deben someterse a los requerimientos en gastos que la nación destina exclusivamente para el funcionamiento, pues la TERCERIZACIÓN ha hecho que se subcontrate y que la mayoría de gastos de operación corran por cuenta de cada madre comunitaria, ya que Las asociaciones sólo pueden ejecutar el presupuesto que les entrega el ICBF de acuerdo a la planeación establecida en el contrato de aportes.
14. Mis poderdantes se encuentran en condiciones análogas a las tutelantes beneficiarias del Auto 186 de 2017 de la Corte Constitucional, en tanto su condición de madres comunitarias que prestan servicios en el programa Hogares Comunitarios de Bienestar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, que las reconoce como sujetos de especial protección constitucional por "*Ser parte de un segmento situado en posición de desventaja, como por ejemplo, los sectores más deprimidos económica y socialmente.*", "*Hallarse en el estatus personal de la tercera edad*" o "*Afrontar un mal estado de salud*".
15. A través de la Resolución 738 de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social prorrogó en el país la emergencia sanitaria por el covid-19 hasta el próximo 31 de agosto con el objetivo de continuar con la garantía de la debida protección a la vida, la integridad física y la salud de los habitantes del territorio Nacional.
16. El gobierno expide La RESOLUCIÓN 777 DE 2021 Por medio de la cual se definen los

criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado y se adopta el protocolo de bioseguridad para la ejecución de estas.

17. el 17 de junio de 2021 el Ministerio de Educación, emite Directiva No. 05 dirigida a Gobernadores, alcaldes, secretarios de Educación de Entidades territoriales Certificadas y no Certificadas en Educación, jefes de Talento Humano, Docentes, Directivos Docentes y Comunidad Educativa de establecimientos oficiales y no oficiales, por medio de la cual se dan Orientaciones para el regreso seguro a la prestación del servicio educativo de manera presencial en los establecimientos educativos oficiales y no oficiales.
18. La Procuradora General de la Nación emite Directiva 12 del 25 de junio de 2021, mediante el cual exhorta a gobernadores, alcaldes a fortalecer las acciones necesarias para la correcta implementación de las medidas de bioseguridad que garanticen el retorno seguro de niños, niñas, adolescentes y jóvenes a la presencialidad en establecimientos educativos, igualmente que apliquen las medidas que permitan el retorno de actividades laborales, contractuales y educativas presenciales de los docentes, directivos docentes, personal administrativo y de apoyo logístico, por ultimo exhorta a docentes, directivos docentes, personal administrativo y de apoyo logístico a retomar actividades educativas de manera presencial atendiendo los lineamientos y las orientaciones emitidas por los Ministerios de Educación Nacional, de Salud y protección Social y las autoridades territoriales de cada jurisdicción.
19. El pasado 7 de julio de 2021, la comunidad científica académica gremial solicitan derogar la Resolución 777 de 2021, por cuanto los lineamientos según los datos oficiales actuales, no tiene conexión con el contexto epidemiológico del país, el cual padece el impacto de un crecimiento progresivo del tercer pico de la pandemia causada por el COVID – 19 coronavirus con respaldo con altos índices de muertes y contagios.

Conforme la **DE LA PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

Atendiendo a la procedencia de la Acción de Tutela, es menester por parte del operador jurídico analizar si el ordenamiento jurídico tiene previstos medios de defensa judicial idóneos para la protección de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados o amenazados.

Ante esto, es crucial analizar los mecanismos ordinarios atendiendo al criterio de protección eficaz e integral del caso en concreto para alcanzar la protección oportuna de los Derechos que se encuentra actualmente amenazados. Ahora bien, si los mecanismos ordinarios resultan infructuosos para la cabal protección del Derecho, ello es acudir a una acción popular con medidas cautelares, pero en la mismo termino de reparto se demora más de un

mes; el ir en instancia del juez administrativo en Nulidad y Restablecimiento del Derecho contra la normativa nacional con medidas cautelares también en la sola asignación y abordaje del togado también merece que se tome hasta un mes o más para su conocimiento y medidas provisionales entonces hoy es necesario, transitoriamente acudir a la tutela como mecanismo principal de protección idónea.

Con base en lo anterior y abordando las especificidades que advierten las condiciones de vida y existencia de mis poderdantes, al estar situadas en estado de debilidad manifiesta, por ser un grupo poblacional ubicado dentro de los criterios de especial protección del Estado, se hace necesaria la protección inmediata de sus derechos, por lo cual se debe desplazar el mecanismo ordinario por no satisfacer eficazmente la protección y acceder a la Tutela como mecanismo principal para evitar un perjuicio irremediable: el contagio masivo y la inexorable muerte.

Al respecto la Corte Constitucional en el referido Auto 186 de 2017, expresó:

"8. Descendiendo al asunto sub examine, la Sala Plena observa que **las 106 demandantes son sujetos de especial protección constitucional, por cuanto se verifican las siguientes condiciones especiales:**

8.1. Ser parte de un segmento situado en posición de desventaja, como por ejemplo, los sectores más deprimidos económica y socialmente. No existe dificultad para demostrar que todas las madres comunitarias tienen esta condición especial, por cuanto así lo establece el artículo 2 del Acuerdo 21 de 1996[200]: "(...) Los Hogares Comunitarios de Bienestar deberán funcionar prioritariamente en los sectores más deprimidos económica y socialmente y definidos dentro del SISBEN como estratos 1 y 2 en el área urbana y en sectores rurales concentrados".

8.2. Hallarse en el estatus personal de la tercera edad. Conforme a lo establecido en los artículos 1[201] y 7[202](literal b) de la Ley 1276[203] de 2009, se evidencia que la mayoría de las accionantes se hallan en el estatus personal de la tercera edad. En efecto, de conformidad con el recaudo probatorio, de las 106 accionantes, 95 cuentan con 60 años de edad o más. Inclusive, de las 106 madres comunitarias, 88 de ellas cuentan con 70 años o más, tal y como se ilustra a continuación.

(...)

8.3. Afrontar un mal estado de salud. Con base en lo consignado en las historias clínicas aportadas a los procesos tutelares de acumulación, 25 madres comunitarias de las 106 en total afrontan un mal estado de salud, por cuanto padecen diferentes enfermedades de consideración. Entre tales afecciones se encuentran, a modo de ejemplo, las siguientes:

gastritis crónica no atrófica activa con metaplasia intestinal, fractura por aplastamiento del cuerpo vertebral T12, carcinoma de seno derecho, artrosis no especificada, insuficiencia renal crónica terminal, diabetes mellitus insulino dependiente con aplicaciones múltiples, dependencia de diálisis renal, trastorno de la refracción, hipertensión esencial e hipercolesterolemia pura.

En consecuencia de lo anterior, es claro que la acción de tutela es procedente como mecanismo directo de amparo de los derechos fundamentales, atendiendo sus condiciones personales beneficiarias de un fallo en su favor

DE LA SUBSIDIARIEDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

De acuerdo con los postulados constitucionales, según expresa disposición del artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela presenta como característica fundamental la de ser un mecanismo inmediato o directo para la debida protección del derecho constitucional fundamental violado; y la de ser subsidiaria, esto es, que su implementación solamente resulta procedente a falta de otro medio de defensa judicial, salvo que se trate de evitar un perjuicio irremediable.

Lo anterior también encuentra asidero en el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591, en el cual se dispuso: *"la acción de tutela no procederá (...) Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, (...). **La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo la circunstancia en que se encuentra el solicitante.**"*¹ (Subrayado y negrillas fuera de texto)

En concordancia con lo expuesto, la Corte Constitucional ha establecido: *"Frente a la necesidad de preservar el principio de subsidiariedad de la acción de tutela, se ha sostenido que aquella es improcedente si quien ha tenido a su disposición las vías judiciales ordinarias de defensa, no las utiliza ni oportuna ni adecuadamente, acudiendo en su lugar a la acción constitucional. Ello por cuanto que, a la luz de la jurisprudencia pertinente, los recursos judiciales ordinarios son verdaderas herramientas de protección de los derechos fundamentales, por lo que deben usarse oportunamente para garantizar su vigencia, so pena de convertir en improcedente el mecanismo subsidiario que ofrece el artículo 86 superior."*²

Consideramos, en atención con lo prescrito en los textos positivos que rigen la materia y a la abundante jurisprudencia de las altas Cortes, y no obstante La Covid 19 sea muy reciente, pues solo desde marzo hacia el futuro hay pronunciamientos con base en la empiria pues es un caso nuevo, ya hay jueces en Popayan juzgado segundo Administrativa, en Cali juez

¹ Decreto 2591 de 1991 *"Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política"*

² CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia T-753 de 2006. MP: Clara Inés Vargas Hernández

quince de circuito que fallan en favor de que no es posible ir a presencialidad sin que existan condiciones de protección y bioseguridad pues a pesar de que la contraparte determine que es por otras instancias la inocuidad en el tiempo hace que la más ágil, efectiva, real, expedida sea la acción de amparo del art 86 superior pues la acción de tutela no puede ser empleada como un medio de defensa judicial que reemplace o sustituya los mecanismos ordinarios y extraordinarios dispuestos en la ley.

Ciertamente, la integridad de la función estatal de administrar justicia resultaría gravemente comprometida si se permitiera que un mecanismo especial y extraordinario como lo es la acción de tutela, dirigido exclusivamente a la protección de los derechos fundamentales, como los señalados y que pudiera suplir los instrumentos y recursos ordinarios que el ordenamiento pone a disposición de aquellas personas que persigue la definición de alguna situación jurídica mediante un proceso judicial.

No obstante lo anterior, la jurisprudencia de la honorable Corte Constitucional ha introducido una excepción a dicha regla de subsidiariedad; a pesar de la existencia de otros medios de defensa judicial, será procedente la acción de tutela cuando quiera que tales medios se tornen ineficaces o inidóneos para la protección constitucional de quien reclama el amparo.

Ahora bien, por medio de la sentencia T-951 de 2008 la Corte Constitucional expresó: *"En síntesis, se puede indicar que de acuerdo con el principio de subsidiariedad de la acción de tutela, ésta resulta improcedente cuando es utilizada como mecanismo supletorio o alternativo de los medios judiciales ordinarios o extraordinarios de defensa judicial previstos por la ley. Sin embargo, en los casos en que existan medios de protección ordinarios al alcance del actor, la acción de tutela será procedente si el juez constitucional logra determinar que: (i) los mecanismos y recursos ordinarios de defensa no son suficientemente idóneos y eficaces para garantizar la protección de los derechos presuntamente vulnerados; (ii) se requiere el amparo constitucional como mecanismo transitorio, pues de lo contrario, el actor se vería frente a la ocurrencia inminente de un perjuicio irremediable; y, (iii) el titular de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados es sujeto de especial protección constitucional."*³

Siguiendo la línea jurisprudencial en materia del principio de subsidiariedad, la Corte Constitucional expresó:

"3.2. El requisito de subsidiariedad respecto a los sujetos de especial protección constitucional. El artículo 86 Superior debe interpretarse en concordancia con los artículos 13 y 47 constitucionales, ya que existen personas que por sus condiciones requieren una especial protección por parte del Estado. En relación con estas personas no es posible hacer

³ CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia T-951 de 2008. MP: Jaime Araújo Rentería.

el examen de subsidiariedad con la misma rigurosidad que para los demás.

Por ello, el requisito de subsidiariedad no puede dejar sin contenido al trato preferencial que reciben los sujetos de especial protección constitucional. Un análisis riguroso de este principio de cara a dicho grupo acentuaría su condición de debilidad, toda vez que el juez de tutela aplicaría los mismos criterios que al común de la sociedad. Es por eso que su valoración no debe ser exclusivamente normativa. La evaluación debe prever los aspectos subjetivos del caso. Por tanto, cuando de los elementos del caso se concluya que la persona que solicita el amparo es un sujeto de especial protección, el análisis se hace más flexible para el sujeto pero más riguroso para el juez, ya que debe considerar circunstancias adicionales a las que normalmente valora.”⁴

A su turno y reiterando la jurisprudencia ya citada, en sentencia T-662 de 2013, con ponencia del magistrado Dr. Luis Ernesto Vargas Silva, la Corte Constitucional estableció:

“Los medios de defensa con los que cuentan los sujetos de especial protección constitucional se presumen inidóneos. Sin embargo, en cada caso, la condición de vulnerabilidad (persona de la tercera edad, niño o niña, persona en situación de discapacidad, etc.), debe ser analizada por el juez de tal forma que lo lleve a considerar que efectivamente, por sus características, en esa circunstancia en particular, se encuentra en imposibilidad de ejercer el medio de defensa en igualdad de condiciones. En ese evento, debe ofrecer al actor un tratamiento diferencial.”

Con base en los anteriores argumentos y abordando el caso en concreto la Corte Constitucional de Colombia se pronunció frente a la subsidiariedad de la acción de tutela y establece las siguientes condiciones:

“15.1. Ser parte de un segmento situado en posición de desventaja, como por ejemplo, los sectores más deprimidos económica y socialmente. No existe dificultad para demostrar que todas las madres comunitarias tienen esta condición especial, por cuanto así lo establece el artículo 2 del Acuerdo 21 de 1996⁵: “(...) Los Hogares Comunitarios de Bienestar deberán funcionar prioritariamente en los sectores más deprimidos económica y socialmente y definidos dentro del SISBEN como estratos 1 y 2 en el área urbana y en sectores rurales

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL DE COLOMBIA. Sentencia T-951 de 2008. MP: Jaime Araújo Rentería.

⁵ “Por el cual se dictan lineamientos y procedimientos técnicos y administrativos para la organización y funcionamiento del Programa Hogares Comunitarios de Bienestar”.

concentrados”.

15.2. Hallarse en el estatus personal de la tercera edad. Conforme a lo establecido en los artículos 1º y 7º (literal b) de la Ley 1276⁶ de 2009, se evidencia que la mayoría de las accionantes se hallan en el estatus personal de la tercera edad. En efecto, de conformidad con el recaudo probatorio, de las 106 accionantes, 95 cuentan con 60 años de edad o más. Inclusive, de las 106 madres comunitarias, 88 de ellas cuentan con 70 años o más.

15.3. Afrontar un mal estado de salud. Con base en lo consignado en las historias clínicas aportadas a los procesos tutelares de acumulación, 25 madres comunitarias de las 106 en total afrontan un mal estado de salud, por cuanto padecen diferentes enfermedades de consideración. Entre tales afecciones se encuentran, a modo de ejemplo, las siguientes: gastritis crónica no atrófica activa con metaplasia intestinal, fractura por aplastamiento del cuerpo vertebral T12, carcinoma de seno derecho, artrosis no especificada, insuficiencia renal crónica terminal, diabetes mellitus insulino dependiente con aplicaciones múltiples, dependencia de diálisis renal, trastorno de la refracción, hipertensión esencial e hipercolesterolemia pura.”

Se puede entonces concluir que es procedente la acción de tutela para que las accionantes reclamen el amparo de sus derechos fundamentales conculcados, en razón de su condición de sujetos de especial protección constitucional y porque lo que se desea proteger es la vida y un contagio masivo pues no están dadas las garantías para que ellas vuelvas con los niños a las clases presenciales siguiendo lineamientos políticos y económicos que quien funge como presidente de Colombia, a quien no le ha importado la salud y la vida de los de los colombianos, a toda costa quiere una reactivación sin las condiciones Ejemplo claro es que en plena pandemia hubiese autorizado a alcanzar frenéticamente descuentos de exoneración de Iva y haya puesto al país en semejante desborde de casos de contagio, presentando al país como el segundo en contagios a nivel Latinoamericano.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

⁶ “**Artículo 1º. Objeto.** La presente ley tiene por objeto la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II de Sisbén, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.”

⁷ “**Artículo 7º. Definiciones.** Para fines de la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones:

b). **Adulto Mayor.** Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen; (...).” Esta definición ha sido acogida por la Corte Constitucional en varias oportunidades, por ejemplo, en los fallos T-718 de 2011, T-457 de 2012 y SU-856 de 2013, entre otros.

⁸ “A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida”.

Constitución Política de Colombia, Ley 74 de 1968, aprobatoria del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, (PIDESC– aprobado por la ley 74 de 1968) artículos 6 y 7.

Ley 51 de 1981, aprobatoria de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer de la Organización de las Naciones Unidas, artículo 11 (CEDAW).

Decreto 1398 de 1990, artículos 1, 2, 3, 5, 7, 9, 16.

Ley 16 de 1972, aprobatoria de la Convención Americana sobre los derechos Humanos, artículos 1, 11, 21, 24, 25, 26.

Ley 319 de 1996, aprobatoria del Protocolo adicional a la Convención Americana sobre los derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", artículos 3, 4, 6, 7, 8, 9.

Ley 248 de 1995, aprobatoria de la Convención Belén do Pará.

Ley 22 de 1967, aprobatoria del Convenio Internacional del Trabajo, relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación, adoptado por la Cuadragésima Segunda Reunión de la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo - Convenio 111, artículos 2 y 3 letras c y d.

Recomendación 198 de 2006 de la Organización Internacional del Trabajo.

Constitución Política Nacional de Colombia de 1991, artículos 1, 2, 4, 5, 6, 11, 13, 23, 25, 29, 43, 46, 48, 49, 53, 58, 83, 85, 87, 90, 93, 122, 123, 125, 209, 228 y 229.

Ley 7 de 1979, artículos 12, 13 y 19.

Ley 89 de 1988.

Ley 50 de 1990, artículo 99.

Ley 75 de 1960 artículos 5 y ss.

Ley 1257 de 2008, artículos 1, 2, 3, 4, 6, 7, 12.

Decreto Nacional 2019 de 1989.

Decreto 1340 de 1995.

Acuerdo 50 de 1996 del ICBF

Acuerdo 21 de 1996 del ICBF

CONSIDERACIONES

LA DEMANDADA Y SU ACTIVIDAD MISIONAL

Por mandato legal contenido en el artículo 50 de la ley 75 de 1968 "Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar" se creó "*e/ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como establecimiento público, esto es, como una*

entidad dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio."

El artículo 19 de la ley 7 de 1979 "Por la cual se dictan normas para la protección de la niñez, se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reorganiza el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se dictan otras disposiciones", estableció: *"El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar es un establecimiento público descentralizado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Ministerio de Salud. Su domicilio legal será la ciudad de Bogotá y tendrá facultad para organizar dependencias en todo el territorio nacional."*

El artículo 12 de la ley 7 de 1979, consagra que *"El Bienestar Familiar es un servicio público a cargo del Estado y se prestará a través del "Sistema Nacional de Bienestar Familiar" que se establece en esta norma y por los organismos oficiales y particulares legalmente autorizados.*

Corresponde al Gobierno proyectar, ejecutar y coordinar la política en materia de bienestar familiar."

El **Artículo 13 de la referida ley expresa:** *"Son fines del Sistema de Bienestar Familiar:*

- a. Promover la integración y realización armónica de la familia;*
- b. Proteger al menor y garantizar los derechos de la niñez*
- c. Vincular el mayor número de personas y coordinar las entidades estatales competentes en el manejo de los problemas de la familia y del menor, al propósito de elevar el nivel de vida de nuestra sociedad."*

El derogado artículo 53 de la ley 75 de 1968 establecía:

"Para el cumplimiento de sus fines esenciales, que son los de proveer a la protección del menor y, en general al mejoramiento de la estabilidad y del bienestar de las familias colombianas, el instituto tendrá, además de las funciones que le corresponde conforme a los artículos anteriores, las siguientes: (...)"

El artículo 20 de la ley 7 de 1979, rezaba: *"El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar tendrá por objeto fortalecer la familia y proteger al menor de edad."*

La referida disposición fue modificada por el artículo 124 del Decreto 1471 de 1990, así: *"El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **tendrá por objeto** propender y fortalecer la integración y el desarrollo armónico de la familia, **proteger al menor de edad y garantizarle sus derechos."***

Al tránsito constitucional de 1991, la norma mantiene su concordancia con la Carta Magna, que en el inciso segundo del artículo 44 establece:

“La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.”

Se puede concluir entonces que en efecto, en cabeza del Estado colombiano se encuentra el deber de proteger al menor de edad y garantizarle sus derechos, obligación que atiende por intermedio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, establecimiento público del orden nacional con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, desde la creación de la entidad, por mandato expreso de la ley 75 de 1968, sin que tal situación haya sufrido variaciones considerables en cuanto a la posición de garante del Estado.

DIGNIDAD HUMANA

El principio de la dignidad humana es el elemento rector y estructurante del Estado Social de derecho. Es así cómo se constituye en condicionante de la conducta de los funcionarios públicos y en general del Estado colombiano.

Pero su alcance no se limita a la categoría de principio. La honorable Corte Constitucional ha establecido que la dignidad humana comprende una doble naturaleza, de principio – derecho fundamental, este último en tres dimensiones. Al respecto expresa la Corporación:

“PRINCIPIO DE DIGNIDAD HUMANA-Naturaleza

Una síntesis de la configuración jurisprudencial del referente o del contenido de la expresión “dignidad humana” como entidad normativa, puede presentarse de dos maneras: a partir de su objeto concreto de protección y a partir de su funcionalidad normativa. Al tener como punto de vista el objeto de protección del enunciado normativo “dignidad humana”, la Sala ha identificado a lo largo de la jurisprudencia de la Corte, tres lineamientos claros y diferenciables: (i) La dignidad humana entendida como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (vivir como quiera). (ii) La dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia (vivir bien). Y (iii) la dignidad humana entendida como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones). De otro lado al tener como punto de vista la funcionalidad, del enunciado normativo “dignidad humana”, la Sala ha identificado tres lineamientos: (i) la dignidad humana entendida como principio

fundante del ordenamiento jurídico y por tanto del Estado, y en este sentido la dignidad como valor. (ii) La dignidad humana entendida como principio constitucional. Y (iii) la dignidad humana entendida como derecho fundamental autónomo.

(...)”

La dignidad humana, tal y como lo ha entendido la Corte, no es un mero enunciado en la Constitución Política, sino que debe materializarse en el desarrollo de la persona, siendo el Estado el principal garante de dicho desarrollo. Y esto es así porque es el Estado es fruto del pacto social que todos los ciudadanos tenemos entre sí, entregando parte de nuestra libertad al Estado para que la unión de millones de libertades cree un ente que sin sobreponerse a la propia sociedad que le ha dado la vida, sí esté por encima de las libertades individuales y organice dirija ciertas esferas de la vida en sociedad. Lo contrario, es decir, que el Estado no tiene injerencia en el desarrollo social, desde lo organizativo, pasando por la coerción, sería tanto como decir que el Estado no cumple el pacto y por lo tanto no es necesario tener estado, pues no tiene razón de ser si no cumple con su esencia.

Es así, como se entiende que solo puede tener una persona humana una vida digna, si la ha podido realizarse en cuanto a su desarrollo personal, entendido este como la posibilidad de ejercer su vida como a bien ha tenido disponer de ella, que para el caso de las Madres Comunitarias, se expresa en desarrollarse laboralmente en el cuidado de la infancia de un país, Colombia, que históricamente ha mantenido a buena parte de la población excluida de bienestar social, y en la etapa más importante del desarrollo de los más pequeños, lo que impone un reto para cualquier persona, en tanto y en cuanto es en dicha etapa en donde se forman la mayoría de los valores que desarrollaran en su vida adulta. Una mujer, que ve la posibilidad de trabajar cuidando menores, hijos de vecinos, y que por ese trabajo espera una remuneración, y que decide conscientemente participar de esa manera en el desarrollo y progreso del país, no puede tener una vida digna, si el Estado “garante de las libertades de los asociados”, no está dispuesto a respetar dichos derechos.

Pues aunque, si bien en principio miles de mujeres que decidieron trabajar realizando la noble tarea de cuidar a los más pequeños y vulnerables de este país y el Estado en lugar de propender por los derechos de miles de esas trabajadoras, por el contrario, evade su responsabilidad y evita protegerlas incluso de estas contingencias de pandemia ellas y los niños que cuidan merecen un tratamiento igualitario, tienen derecho a ser tratadas con dignidad de que goza toda persona humana, en el mejor de los casos al derecho sagrado a la vida, lo que queda es una violación flagrante al pacto social y por ende un estado inconstitucional de cosas.

No pueden tener una calidad de vida decente, toda vez que el Estado en lugar de garantizar sus derechos, se los conculca y evade su evidente responsabilidad como el verdadero empleador, inventando intermediarios con el fin de no responsabilizarse de sus obligaciones.

Lo que conduce a múltiples humillaciones, pues al no contar con el apoyo del Estado, no tienen garantizada su vida ni su integridad.

DERECHO A LA IGUALDAD

Al respecto es importante recordar que en reiterada jurisprudencia la Honorable Corte Constitucional ha referido que el contenido del derecho a la igualdad, comporta necesariamente el reconocimiento de las diferencias entre sujetos y las acciones afirmativas que debe implementar el Estado para procurar el goce de sus derechos.

Dice la Corte en sentencia C-221 de 2011:

"(...) (i) la igualdad ante la ley, comprendida como el deber estatal de imparcialidad en la aplicación del derecho frente a todas las personas; (ii) la prohibición de discriminación, previsión que dispone que las actuaciones del Estado y los particulares no deban, prima facie, prodigar tratos desiguales a partir de criterios definidos como 'sospechosos' y referidos a razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica; y (iii) un mandato de promoción de la igualdad de oportunidades o igualdad material, comprendido como el deber de ejercer acciones concretas destinadas a beneficiar a los grupos discriminados y marginados, bien sea a través de cambios políticos a prestaciones concretas. A este mandato se integra la cláusula constitucional de promoción de la igualdad, que impone al Estado el deber de proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta, al igual que sancionar los abusos que contra ellas se cometan."

Dice la Corte, que el trato diferenciado estaría avalado, en principio, si **"(i) los hechos o grupos comparados sean distintos o no se hallen en situaciones comparables, o (ii) pese a la existencia de importantes similitudes entre los grupos o situaciones objeto de comparación, la decisión de tratarlos de manera diferente esté fundada en razones constitucionales"**⁹

En el caso presente, el trato discriminado injustificado, se soporta en la negación de los derechos mínimos de estas trabajadoras, que en consonancia con lo establecido en el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, desde su primer día de labores, han venido ejecutando un contrato de trabajo verbal, al servicio del ICBF, bajo la administración de personas jurídicas denominadas asociaciones u operadores, y cuyo servicio redunda en el cumplimiento de la actividad misional del ICBF. El asunto se tratará con mayor detenimiento cuando hagamos referencia al derecho al trabajo.

⁹ Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-879 de 2014.

PERSONAS DE LA TERCERA EDAD, SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL.

Unos de los pilares fundamentales sobre el cual se edifica el Estado Social de Derecho es el reconocimiento de la dignidad humana, postulado que encuentra desarrollo entre otros principios en el de igualdad, consagrado como valor supremo constitucional en el preámbulo de la Carta, al tiempo que se yergue como uno de los principales derechos fundamentales reconocido expresamente en la Constitución Política Nacional, el cual establece en su artículo 13, párrafos segundo y terceros respectivamente:

"El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

"El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan."

Es innegable la condición de vulnerabilidad a la que se expuesta el ser humano al llegar a una edad avanzada, etapa en la cual se ven disminuidas sus capacidades físicas, de salud, lo cual tiene un impacto directamente proporcional con su capacidad laboral y ahora con la pandemia puede verse afectadas y también así lo determina el Minsalud " Por otro lado, señala que el riesgo de complicación de muerte por COVID-19 son sustancialmente más bajos en la población de niños, niñas y adolescentes en edades escolares (educación inicial, básica, primaria, secundaria y media) en comparación con los demás grupos etarios, especialmente respecto a los adultos mayores.."

Es por ello que el constituyente de 1991 en aras de garantizar una igualdad real y efectiva estableció un trato preferencial para toda persona que llegue a la "tercera edad", como medida protectora que hagan más llevaderas las secuelas del paso de los años. En efecto el artículo 46 Superior establece:

"ARTÍCULO 46. *El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.*

El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia."

Entre tanto, la Corte Constitucional ha sostenido reiteradamente que no solamente cuando la persona está al borde de la muerte se amenaza su derecho a la vida, sino que este derecho se ve igualmente amenazado cuando su titular es sometido a una existencia indigna, indeseable o dolorosa, sucesos que desconoce de manera grave los principios constitucionales enmarcados en el artículo 01 de nuestra Carta Política al decir "*Colombia es*

un Estado Social de Derecho... fundada en el respeto de la dignidad humana", sostén inmarcesible que inspira el Estado Colombiano.

Lo anterior tiene asidero jurisprudencial en la Sentencia T-499 de 1992 al prohiar la Corte:

"Principio fundamental de la dignidad humana

1. El respeto de la dignidad humana debe inspirar todas las actuaciones del Estado. Los funcionarios públicos están en la obligación de tratar a toda persona, sin distinción alguna, de conformidad con su valor intrínseco (CP arts. 1, 5 y 13). La integridad del ser humano constituye razón de ser, principio y fin último de la organización estatal.

El principio fundamental de la dignidad humana no sólo es una declaración ética sino una norma jurídica de carácter vinculante para todas las autoridades (CP art. 1). Su consagración como valor fundante y constitutivo del orden jurídico obedeció a la necesidad histórica de reaccionar contra la violencia, la arbitrariedad y la injusticia, en búsqueda de un nuevo consenso que comprometiera a todos los sectores sociales en la defensa y respeto de los derechos fundamentales.

El hombre es un fin en sí mismo. Su dignidad depende de la posibilidad de autodeterminarse (CP art. 16). Las autoridades están precisamente instituidas para proteger a toda persona en su vida, entendida en un sentido amplio como "vida plena". La integridad física, psíquica y espiritual, la salud, el mínimo de condiciones materiales necesarias para la existencia digna, son elementos constitutivos de una vida íntegra y presupuesto necesario para la autorrealización individual y social. Una administración burocratizada, insensible a las necesidades de los ciudadanos, o de sus mismos empleados, no se compadece con los fines esenciales del Estado, sino que al contrario, cosifica al individuo y traiciona los valores fundantes del Estado social de derecho (CP art. 1)."

En consonancia con el proveído anterior, la Corte Constitucional, en sentencia T-1057 de 2001 enfatiza sobre el concepto y las implicaciones del derecho a la vida, que lleva implícito el derecho a la salud, inherente por naturaleza al principio fundamental de la dignidad humana; al respecto dijo esta Corporación:

"Al tenor de lo dispuesto en el artículo 1º de la Constitución Política, Colombia es un Estado social de derecho fundado en el respeto de la dignidad humana. La dignidad, como es sabido, equivale al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano.

"Desarrollando los conceptos anteriores, la jurisprudencia constitucional en torno del derecho a la vida ha hecho énfasis en que éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones de vida correspondientes a la dignidad intrínseca del ser humano. Ha tratado entonces del derecho a la vida digna, y se ha referido al sustrato mínimo de condiciones materiales de existencia, acordes con el merecimiento humano, llamándolo mínimo vital de subsistencia.(Resaltado nuestro)

EL DERECHO AL TRABAJO Y EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL DERIVADO DEL TRABAJO DIGNO Y JUSTO

precedente judicial

El trabajo, debe ser una extensión del ser humano para alcanzar la dignificación total, tanto en el plano mental como en su correlativo físico. El trabajo humano es la única herramienta que permite a millones de trabajadores acceder a bienes y servicios, pues de él se desprenden remuneraciones que las más de las veces solo le otorga al trabajador el sustento que le permitirá subsistir. Si bien el trabajo, en teoría, dignifica a la persona, es claro que existen trabajos que están lejos de ese cometido.

Cuando se habla de trabajo, se asocia al trabajo humano, el cual debería prestarse en condiciones dignas y justas, tanto para el trabajador como para el empleador, pues la finalidad o propósito del trabajo es precisamente alcanzar ese concepto etéreo de la vida digna. Claro, ello solo será posible en la medida en que las condiciones del trabajo sean dignas y justas, entre ellas la remuneración por la labor realizada sea proporcional, pues si dicha remuneración es insuficiente, crea en el trabajador, la idea correcta de explotación por parte del empleador y eso es precisamente lo que piensa la inmensa mayoría de las Madres Comunitarias, que no entienden la razón de que durante años se les explotara laboralmente y hoy están obligadas en pandemia a laborar, sin las mínimas condiciones de protección de su vida pues al hogar confluyen muchas personas y pueden contagiarse ellas, los menores de edad ello pone en grave riesgo la vida de un gran comunidad.

Dice la Corte en sentencia T-232 de 1999:

"El hecho de elevar a rango constitucional los derechos de los trabajadores, destaca el valiosísimo contenido jurídico-social que el trabajo entraña para el ser humano, en la medida en que eleva las capacidades personales y, propicia la pacífica convivencia social que es uno de los fines del Estado. Es por eso que la Constitución Política

consagra el trabajo como un derecho asequible a todos los ciudadanos sin que pueda predicarse ningún género de discriminación, derecho que gozará de la especial protección del Estado. Así pues, el derecho al trabajo en condiciones dignas y justas, debe ser el elemento estructurante del orden colectivo en una sociedad organizada”.

Se colige que el derecho al trabajo está íntimamente ligado a la vida digna, pues es el mecanismo que han encontrado las sociedades modernas de acceder a bienes y servicios, mediante la prestación de actividades que redundan en el crecimiento de la propia población, toda vez que el trabajo al ser una actividad social, aporta al trabajador, pero también a la sociedad en su conjunto, pues el trabajo crea riqueza, y por consiguiente más trabajo.

El principal argumento se soporta en la idea caduca que la responsabilidad en relación con la niñez se soportaba en la sociedad y en la familia; sin bien es parcialmente cierta la anterior afirmación, también es necesario recordar que Colombia como Estado Social de Derecho (representado por el ICBF), está en la obligación por mandato Constitucional garantizar los derechos de los niños porque la relación directa de las cuidadoras y sus niños, es directa y es donde puede presentarse una cadena de contagio que puede tener dimensiones insospechadas.

El artículo 13 de la Constitución Política, contenido del derecho fundamental a la igualdad contempla en su inciso tercero:

“El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”

Si bien, el programa de Hogares Comunitarios de Bienestar, nació antes de su regulación legislativa, con un carácter comunitario, el mismo trascendió a un proyecto permanentemente direccionado por políticas de ejecución dictadas por el ICBF, incluso desarrollando en gran parte la misión del Instituto.

El acuerdo 21 de 1996 reza en su artículo 2 que constituidas las asociaciones, *“celebrarán contratos de aporte para administrar los recursos asignados por el Gobierno Nacional y los aportes provenientes de la comunidad.”* Esto pone en evidencia que las Asociaciones de Padres de Familia y demás organizaciones sin ánimo de lucro creadas en el marco del acuerdo 21 de 1996, se constituyen con la intención principal de contratar la administración de los recursos, de naturaleza parafiscal.

Es importante precisar además que la constitución no hace un reparto de responsabilidades entre la familia, la sociedad y el Estado, dejando al garete el cumplimiento de las asignadas a cada uno. Es el Estado colombiano el primer y principal garante de los derechos de los niños y niñas en Colombia.

No es aceptable desde ningún punto de vista que pretenda el Estado sustraerse en la obligación que tiene en cuanto la garantía de acceso efectivo de los niños y las niñas a sus derechos, asignándole tal responsabilidad a las madres comunitarias. Por supuesto, han sido ellas quienes han desarrollado cabalmente la actividad misional del ICBF en concordancia con el deber general de solidaridad que irradia nuestra constitución, pero no puede tal solidaridad conllevar la negación de sus derechos laborales en condiciones dignas y justas, pues se estaría ante la trasgresión `constitucional', cuando no se permite que desarrollen su actividad sin temor al contagio del virus letal.

*Descendiendo al asunto sub examine, la Sala Plena de la Corte también se puede extractar que las madres comunitarias **son sujetos de especial protección constitucional, por cuanto se verifican las siguientes condiciones especiales:***

8.1. **Ser parte de un segmento situado en posición de desventaja, como por ejemplo, los sectores más deprimidos económica y socialmente.** *No existe dificultad para demostrar que todas las madres comunitarias tienen esta condición especial, por cuanto así lo establece el artículo 2 del Acuerdo 21 de 1996[200]: "(...) Los Hogares Comunitarios de Bienestar deberán funcionar prioritariamente en los sectores más deprimidos económica y socialmente y definidos dentro del SISBEN como estratos 1 y 2 en el área urbana y en sectores rurales concentrados".*

8.2. **Hallarse en el estatus personal de la tercera edad.** *Conforme a lo establecido en los artículos 1[201] y 7[202](literal b) de la Ley 1276[203] de 2009, se evidencia que la mayoría de las accionantes se hallan en el estatus personal de la tercera edad. En efecto, de conformidad con el recaudo probatorio, de las 106 accionantes, 95 cuentan con 60 años de edad o más. Inclusive, de las 106 madres comunitarias, 88 de ellas cuentan con 70 años o más, tal y como se ilustra a continuación.*

(...)

8.3. **Afrontar un mal estado de salud.** *Con base en lo consignado en las historias clínicas aportadas a los procesos tutelares de acumulación, 25 madres comunitarias de las 106 en total afrontan un mal estado de salud, por cuanto padecen diferentes enfermedades de consideración. Entre tales afecciones se encuentran, a modo de ejemplo, las siguientes: gastritis crónica no atrófica activa con metaplasia intestinal, fractura por aplastamiento del cuerpo vertebral T12, carcinoma de seno derecho, artrosis no especificada, insuficiencia renal crónica terminal, diabetes mellitus insulino dependiente con aplicaciones múltiples, dependencia de diálisis renal, trastorno de la refracción, hipertensión esencial e hipercolesterolemia pura.*

PRUEBAS

Sírvase el Honorable juez, tener como pruebas dentro del presente asunto las siguientes:

1. Copia de la cédula de ciudadanía de las accionantes.
2. Copia del registro civil de nacimiento de cada una de las accionantes.
3. Copia de certificación de tiempo de servicio como madre comunitaria de cada una de las accionantes bien sea expedida por el ICBF, Entidad Administradora del Servicio (EAAS) o declaración juramentada.
4. Copia de la historia laboral de Colpensiones de cada accionante.
5. Leyes Y DECRETOS ASI COMO DECLARACIÓN PUBLICA DE GREMIOS Y COMUNIDAD CIENTIFICA QUE PIDEN DEROGAR LA Resolución No.777 de 2021

ANEXOS

1. Poder para actuar en la presente acción de tutela otorgado por cada una de las accionantes, en xx folios.
2. Se anexa un CD-USB que contiene xx archivos en formato PDF, contentivo de los documentos anunciados en el acápite de pruebas e identificados con el número de cédula de cada una de las accionantes.
3. Listado con relación de documentos aportados por cada accionante en xx folios.
4. Copia de la presente acción de tutela y sus anexos para el traslado al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
5. Copia de la presente acción de tutela y sus anexos para el archivo del juzgado

COMPETENCIA

El presente asunto es de competencia del juez constitucional, de conformidad con lo

establecido en el Decreto 1382 de 2000, toda vez que fue en su jurisdicción en la que se presentó la agresión a los derechos fundamentales de las accionantes y se tutela Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF el MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- DEPARTAMENTO DEL CAUCA y su Secretaría de salud Departamental - MUNICIPIO DE POPAYÁN Secretaría de salud Municipal

JURAMENTO

De conformidad con lo manifestado por cada una de las accionantes, bajo la gravedad de juramento manifiesto que mi (s) poderdante(s) han informado que no han presentado acción de tutela por los mismos hechos descritos en la presente acción ante otra autoridad judicial.

COMUNICACIONES

Recibo comunicaciones en la Calle 26 Norte No. 4A-58 Oficina 01, Teléfono 3128414196.
Correo electrónico: rooseveltsotelo@gmail.com

MARTHA CECILIA QUILINDO COLLAZOS en condición de presidente de SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (ES) AL CUIDADO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR - SINTRACIHOBI sede Popayán

Correo e: sintracihobi2019.cauca@gmail.com

Dirección física para correspondencia: Cra 8 nro 4-55 Centro CUT (central unitaria de Trabajadores) POPAYAN

Gobernación del Cauca: Teléfono: (057+2) 8320352 - 8220571 - 8220572 – 8242121

Dirección: Carrera 7 Calle 4 Esquina Popayán - Cauca.

notificaciones@cauca.gov.co

contactenos@cauca.gov.co

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

- Teléfono Conmutador: +57(1) 437 76 30, Disponible lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.
- Línea gratuita nacional ICBF: 01 8000 91 80 80, Disponible las 24 horas.
- Línea 141: Línea gratuita nacional para denuncia, emergencia y orientación. Disponible las 24 horas.
- Línea Anticorrupción : 01 8000 91 80 80, opción 4.
- Correo Atención al Ciudadano: atencionalciudadano@icbf.gov.co
- Correo Notificaciones Judiciales ICBF: Notificaciones.Judiciales@icbf.gov.co

Dirección Sede de la Dirección General: Av. Carrera 68 # 64C - 75 Bogotá, Colombia.

Alcaldía Municipal de Popayán

Horario de atención

8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 5:30 p.m.

Dirección: Edificio el CAM, Carrera 6 No.4-21

Código postal: 190003

Teléfono: (057+2) 8243075

Correo electrónico:

atencionalciudadano@popayan.gov.co

Al Ministerio de Salud y Protección Social

Punto de atención presencial: Carrera 13 No. 32-76, piso 1, Bogotá. Código Postal 110311

Vía telefónica: Bogotá (57-1) 595 35 25.
Línea gratuita nacional 01 8000 95 25 25, opciones 1-1

Virtual: Contáctenos

Notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Conmutador: (57-1) 330 50 00 - Central de fax: (57-1) 330 5050

Ministerio de Educación Nacional

Dirección: Calle 43 No. 57 - 14.

Centro Administrativo Nacional, CAN, Bogotá.

Código Postal para la República de Colombia: 111321

Teléfono Conmutador: +57(1) 2222800 - Línea gratuita fuera de Bogotá: 018000 - 910122

Fax: +57 (1) 2224953

Línea gratuita nacional para soporte técnico en temas relacionados con sistemas de información: 01-8000-510258 Línea Bogotá: +57(1) 4292631

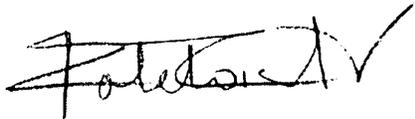
Correo Institucional: atencionalciudadano@mineducacion.gov.co

Denuncias por actos de corrupción: soytransparente@mineducacion.gov.co

Correo de notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@mineducacion.gov.co

Agradezco su amable atención.

Cordialmente,



ROOSEVELT BOLÍVAR SOTELO CASTRO

C.C. 76 312 497 de Popayán.

T.P. No. 158.917 del C.S. de la Judicatura.

rooseveltsotelo@gmail.com

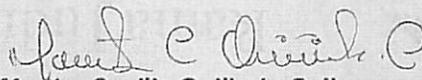
contacto 3128414196 – fijo 8371101 - 3105394890

Señor (a)
JUEZ CONSTITUCIONAL DE TUTELA- (Reparto)
DISTRITO JUDICIAL DEL CAUCA
E.S.D.

Yo **Martha Cecilia Quilindo Collazos** actuando en calidad de Madre comunitaria y en condición de presidente, madre, abuela, esposa, mayor y vecina de la ciudad de Popayán, identificada al pie de mi firma, por medio del presente escrito manifiesto ante su digno Despacho, que confiero poder especial amplio y suficiente a **ROOSEVELT BOLIVAR SOTELO CASTRO**, Abogado titulado y en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía 76.312.497 Expedida en Popayán y Tarjeta Profesional 158.917 del C. S. de la J., para que en mi nombre y representación, inicie y lleve hasta su terminación, **ACCIÓN DE TUTELA** contra Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, entidades de derecho público, representadas legalmente o quien haga sus veces y, con el fin de que obtener protección derechos como la vida a la dignidad humana, al trabajo digno y los principios del derecho laboral, al debido proceso, salud seguridad social integral, la integridad física, la prevalencia del derechos de los niños niñas y adolescentes derechos consagrados en el art 44 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y en la Convención de los Derechos del niño ratificados por Colombia por la Ley 12 de 1991, a la protección de la familia y su contagio de COVID 19 (coronavirus y sus cepas letales emergentes) en los centros de atención a la infancia y la niñez que siguen las directrices no de los operadores sino del ICBF donde ponen grave riesgo a toda la comunidad de padres de familia vacunados y no vacunados, madres comunitarias (famis, cdis, transitadas y otras modalidades) accionantes en su condición vulnerable violentando postulados del Estado Social y de Derecho y el Derecho Internacional Humanitario.

Mi apoderado queda ampliamente facultado para llenar espacios en blanco del presente poder en favor de mis propios intereses, para que después o en cualquier momento, se diga que actúa y obra sin el suficiente poder. Además, queda ampliamente facultado con los generales del art. 73, 77 ss. de la ley 1564 de 2012, contentiva del Código General del Proceso, autorizándolo expresamente para tramitar, recibir, conciliar prejudicial, judicial y extrajudicialmente, transigir, sustituir, renunciar, desistir, reasumir, solicitar copias, interponer recursos, iniciar y tramitar incidente de desacato y realizar todo lo que esté conforme a derecho para la debida representación de mis intereses.

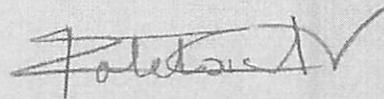
Ruego, conferir personería para actuar en los términos y para los fines del presente mandato.
Atentamente,



Martha Cecilia Quilindo Collazos
cédula de ciudadanía No. 25706975

Correo: martica662010@hotmail.com

Acepto.



ROOSEVELT BOLIVAR SOTELO CASTRO
C.C. No.76.312.497 Exp en Popayán
T.P. No.158.917 del C. S de la J
rooseveltsotelo@gmail.com
3128414196

	PROCESO INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL			Código: IVC-PD-08-F-02
	CONSTANCIA DE REGISTRO MODIFICACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA Y/O COMITÉ EJECUTIVO DE UNA ORGANIZACIÓN SINDICAL			Versión: 4.0
				Fecha: Agosto 08 de 2019
				Página: 1 de 1

CONSTANCIA DE DE REGISTRO MODIFICACION DE LA JUNTA DIRECTIVA Y/O COMITÉ EJECUTIVO DE UNA ORGANIZACIÓN SINDICAL

Dirección Territorial / Oficina Especial de:	DIRECCION TERRITORIAL CAUCA	Departamento	CAUCA
Nombre Inspector de Trabajo y Seguridad Social	NIDIA LILANA LOPEZ ZUÑIGA	Municipio	POPAYÁN
Número Registro	17	Fecha Registro:	3/08/2020
		Hora	10:54 00 a. m.

I. INFORMACIÓN RELEVANTE DE LA MODIFICACIÓN DE JUNTA DIRECTIVA

Seleccione el estamento de la organización sindical que sufre modificación:	Subdirectiva		
Seleccione alcance de la modificación:	Parcial	Fecha Acta Asamblea de nombramiento	28/07/2020

II. INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN SINDICAL QUE ESTÁ REGISTRANDO EL CAMBIO

NÚMERO DE REGISTRO	004922	FECHA REGISTRO	14/11/1992	GRADO	Primer Grado
CLASIFICACIÓN	Gremio	NOMBRE	SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (ES) AL CUIDADO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR		
SIGLA	SINTRACIHOBI	DEPARTAMENTO	CAUCA	MUNICIPIO	POPAYÁN

III. MODIFICACIÓN DE INTEGRANTES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ORGANIZACIÓN SINDICAL

PRINCIPAL						
NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	TELÉFONO	E-MAIL	CARGO
MARTHA CECILIA	QUILINDO COLLAZOS	CC= cédula de ciud.	25.706.975	3107782564		PRESIDENTA
DOLLY AMELIA	RODRIGUEZ	CC= cédula de ciud.	34561451	3147198640	dollymesi@gmail.com	VICEPRESIDENTA
NILSA ESPERANZA	HOYOS IMBACHI	CC= cédula de ciud.	34.637.579	NR	NR	SECRETARIA GENERAL
ONIDIA	SALAMANCA BURBANO	CC= cédula de ciud.	48.634.558	NR	NR	FISCAL
MARTA RUBIELA	BONILLA GOMEZ	CC= cédula de ciud.	34.548.065	NR	NR	TESORERA
SUPLENTE						
NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	TELÉFONO	E-MAIL	CARGO
ARELIS GABRIELA	BERMUDEZ	CC= cédula de ciud.	34561609	NR	NR	SECRETARIA DE SALUD
CARMEN RUTH	MACA MOLANO	CC= cédula de ciud.	34551477	NR	NR	SECRETARIA DE COMUNICACIÓN
AMANDA	CARDONA MUÑOZ	CC= cédula de ciud.	34.542.733	NR	NR	SECRETARIA DE DERECHOS HUMANOS
ROSA ELENA	PIZO HURTADO	CC= cédula de ciud.	34.544.548	NR	NR	SECRETARIA DE MUJER
LUZ ELLY	JAZMIN CANENCIO	CC= cédula de ciud.	34567388	NR	NR	SECRETARIA DE RECREACION Y DEPORTE

IV. MODIFICACIÓN DE INTEGRANTES COMITÉ EJECUTIVO (Aplica para Sindicatos grado 2 y 3)

PRINCIPAL						
NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	TELÉFONO	E-MAIL	CARGO
SUPLENTE						
NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	TELÉFONO	E-MAIL	CARGO

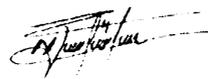
V. INFORMACIÓN DE QUIEN REALIZA EL REGISTRO						
NOMBRES	MARTHA CECILIA					
APELLIDOS	QUILINDO COLLAZOS					
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CC= cédula de ciudad	NÚMERO	25706975	TELÉFONO	3107782564	
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			CALLE 73 AN 1-45 POPAYAN			
CORREO ELECTRÓNICO	SINTRACIHOBI.2019@gmail.com			CARGO	PRESIDENTA	

VI. ANEXOS		
DOCUMENTO	ANEXA	No. FOLIOS
Solicitud de depósito del cambio de Junta Directiva, suscrita por el Presidente o Secretario del Sindicato, dirigida al Inspector de Trabajo del domicilio de la organización Sindical de la Subdirectiva o Comité Seccional	SI	1
Parte pertinente del acta de elección suscrita por el Secretario General de la Organización Sindical o por quien haya actuado como secretario en la respectiva asamblea.	SI	2
Listado debidamente firmado por los asistentes a la misma.	SI	1
Nomina de los directivos, con indicación de sus nombres y apellidos, documento de	SI	1

VII. OBSERVACIONES
<p>olicitud fue recibida por correo electronico el dia 31 de julio de 2020- se hace rotacion de cargos y radicada bajo el numero 05EE2020711900100001471 de 3 de agosto de</p>

Lo anterior dando cumplimiento al articulos 371 y 388 del Código Sustantivo del Trabajo, y acatando lo ordenado en las sentencias C-465 y C-695/08, proferidas por la Corte Constitucional.

Se deja Constancia que la información consignada en el presente documento es tomada fielmente de los documentos aportados por el solicitante.



NIDIA LILANA LOPEZ ZUÑIGA
Inspector de Trabajo y Seguridad Social

Popayán 13 de julio de 2021

ACTA DE REUNION CON OPERADORES DE LA MODALIDADES FAMIS, MADRES COMUNITARIAS TRADICIONALES Y DEMAS PROGRAMAS DE ICBF

Temas: Alternancia y afiliaciones

Saludo afectuoso

Asistencia 10 operadores

Quorum si hubo

Desarrollo de los temas

Intervención de la señora Martha Cecilia Quilindo C presidente del la sub-Directiva Popayán(cauca) Dando la bienvenida a los operadores de las Asociaciones administradoras de los programas de primera infancia I.C.B.F.

Hace una pequeña intervención sobre la problemática que nos aqueja a las madres de todas las modalidades con la directrices que imparte el I.C.B.F. sobre el trabajo con esquema de alternancia con los niño(as) sin haber ninguna garantía de parte del estado ni del I.C.B.F.;Les dice que quiere escuchar a cada uno de los integrantes de las juntas administradoras de los programas

Cada un expreso sus inquietudes sobre el tema y llegamos a un consenso quedando así

- El proceso de alternancia teniendo en cuenta las condiciones del contexto donde se desarrollan los programas para nuestro departamento no es el más apto para las unidades que funcionan en las casas como son las modalidades famis y tradicionales ya que son instalaciones no adecuadas para tener un distanciamiento y poder brindar un servicio de calidad ósea no hay condiciones.
- Los operadores no están en capacidad financiera para responder por ende autorizando a la madre comunitaria que preste el servicio a saber que si se contagia se desencadena un contagio grupal, familiar y de comunidad dios no lo quiera halla un fallecimiento y ahí es donde vienen las demandas para los operadores y madre comunitaria responsable de la unidad ¿Quién va a pagar dicho muerto?

- La responsabilidad de atender en pleno pico de pandemia es muy grande los usuarios por lo menos tienen una póliza de seguro, pero la madre comunitaria no tiene nada somos vulnerables en ese sentido; ¿se contagia una madre se muere o viceversa se contagia un niño quien responde?
- I.C.B.F. dice muy claro que ellos no tienen nada que ver con cualquier problemática que se presente el responsable es el operador
- No se tiene un recurso especificado para la bioseguridad NO HAY GARANTIAS de parte del estado ni del I.C.B.F.
- El ICBF no tiene un recurso específico para dotar de elementos de bioseguridad para los programas pues sea evidenciado en el transcurso de este tiempo desde el inicio de la pandemia
- Como operadores, madres comunitarias, famis, transitadas, agrupadas tradicionales y subdirectiva sindicato Popayán – cauca siendo garantes de los derechos de los niños(as) y adolescentes nos fundamentamos en la siguiente ley.

La Ley 1098 de 2006 (noviembre 8) por la cual se expide el **Código de la Infancia y la Adolescencia**, el cual tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

Atentamente,

**Juntas Administradoras de los programas de ICBF
Madres comunitarias famis y tradicionales
Subdirectiva Popayán(cauca)**

**En medio del colapso del sistema sanitario no es oportuna la reapertura económica
Estimamos un aumento significativo de muertes diarias en las próximas semanas**

**DECLARACIÓN PÚBLICA
DE LA COMUNIDAD CIENTÍFICA, ACADÉMICA, GREMIAL Y OTRAS ORGANIZACIONES DEL SECTOR SALUD
Bogotá D.C., Colombia, junio 7 de 2021**

Colombia atraviesa la peor crisis sanitaria, social y humanitaria, sin precedentes en las últimas décadas.

La población colombiana padece el impacto de un crecimiento progresivo del tercer pico de pandemia causada por la COVID-19, con altos índices de muertes y contagios, colapso de la red hospitalaria, desabastecimiento de oxígeno e insumos, crisis del talento humano y riesgo para la sostenibilidad del sistema sanitario.

En medio de esta crisis humanitaria el gobierno expidió la Resolución 777 (junio 2 del 2021), cuyos lineamientos, según los datos oficiales actuales, no tienen conexión con el contexto epidemiológico del País, por lo cual, esta política pública coyuntural debe ser sometida a un nuevo análisis de validez, precisión, oportunidad y pertinencia ante la urgente situación sanitaria que compromete la vida de miles de personas.

La comunidad científica, académica, gremial y otras organizaciones del sector salud, comprometidos en la defensa del derecho fundamental a la salud y bajo principios éticos profesionales y de responsabilidad social, consideramos pertinente aportar datos y elementos técnicos para generar acciones concretas basadas e informadas en la evidencia científica para enfrentar la pandemia.

Quienes suscribimos esta declaración solicitamos derogar la Resolución 777 de junio 2 de 2021.

Manifestamos nuestra disposición a contribuir con soluciones basadas en datos y evidencia científica, pragmáticas y viables, para enfrentar los desafíos de salud pública que atraviesa Colombia y el colapso del sistema sanitario, permitiendo una reapertura económica segura, escalonada y programada y, sobre todo, que no ponga en grave riesgo el derecho fundamental a la salud y la vida de los ciudadanos.

La reapertura en los términos señalados en la resolución 777, va a implicar que la población no pueda contar con la atención en salud requeridas, lo cual es totalmente previsible en las condiciones actuales.

Es urgente contar con medidas oportunas y concertadas con la academia, sociedades científicas y las agremiaciones de la salud, que evitarían las muertes que resultan inminentes ante la implementación de la mencionada resolución.

Convocamos al Ministerio de Salud y Protección Social a realizar una reunión, a más tardar el 9 de junio a partir de las 9 de la mañana, con la finalidad de crear un espacio de trabajo conjunto para profundizar en los asuntos que se consignan en esta Declaración.

En esta reunión, se debe construir alternativas viables con otros sectores sociales, económicos y empresariales para encontrar salidas que nos permitan avanzar como país.

Cifras muestran un panorama desalentador

La información estadística epidemiológica del sistema nacional de salud proporciona la información que nos permite evidenciar la crítica situación por COVID-19 que atraviesa el país.

1. Sin contar con el subregistro global y las limitaciones causadas por el incumplimiento del rastreo epidemiológico de casos sospechosos en algunas regiones del país, han perdido la vida 91.961 personas, pero según el DANE pueden ser más de 100.000 de un total de 3.571.067 contagiadas (a junio 6) y **se rompió la barrera de los 30.000 casos positivos en un solo día** (Junio 4).
2. La tasa de pacientes confirmados de infección por SARS CoV2 en los últimos 14 días es de 617,05 por cada cien mil habitantes, lo que indica que **Colombia tiene una tasa extremadamente alta de enfermos por COVID-19 comparado con la del resto de los países del mundo.**
3. Colombia se sitúa hoy entre **los 10 primeros países del mundo con el mayor número de casos y puntea en la región con el número más alto de nuevos contagios ($\geq 1,000$),** y entre los **primeros países que reportan el mayor número de nuevas muertes.**
4. Los casos diarios nuevos de COVID-19 diagnosticados en solo 40 días, pasaron de 14.806 a 28.971 (abril 25/junio 5 de 2021). Si el último reporte de letalidad es del 3.1%, se estimaría que en las **próximas semanas pasáramos de 500 a 800 personas fallecidas por día.**
5. La ocupación de camas de UCI se incrementó de manera alarmante en el último mes por encima del 95% pese al aumento del número de camas en el último año.
6. Los servicios de urgencias soportan una gran presión por la **sobreocupación de servicios que oscila entre el 200 y el 300% en las principales ciudades del país,** lo cual limita la capacidad de reacción y respuesta ante un evento de múltiples víctimas.
7. **El talento humano es insuficiente para cubrir las necesidades de expansión de las áreas de atención en urgencias, hospitalización y UCI.** Tampoco se dispone de profesionales especializados necesarios para cubrir las necesidades de atención de los pacientes críticos, situación que afecta los indicadores de calidad, oportunidad y seguridad.
8. **La limitación de recursos ha obligado a implementar lineamientos de priorización para el ingreso a las UCI en algunas instituciones,** lo cual puede aumentar la mortalidad evitable no solamente relacionada con las complicaciones del COVID-19 y las demás enfermedades desatendidas en el último año.
9. Más del **40% del talento humano presenta alarmantes niveles de agotamiento,** ansiedad, depresión y estrés físico, emocional y mental, según las encuestas realizadas sobre el particular.
10. El talento humano continúa comprometido de forma incondicional, cuidando la vida, la salud y el bienestar de las personas y comunidades, a pesar de que aproximadamente 300 miembros del talento humano han fallecido en los primeros 15 meses de pandemia, a las condiciones laborales indignas y precarias y al incumplimiento del pago por su trabajo en muchas regiones del País.
11. Esta situación impacta a la población general que ve amenazado su derecho fundamental a la salud al no poder acceder a una pronta y oportuna atención.

Es innegable que el sistema sanitario colapsó

El impacto social por la epidemia del COVID-19 ha sido catastrófico para todos los sectores de la sociedad, pero su mortalidad ha afectado de manera más severa a la población más vulnerable y la que está en situación

de pobreza. De no tomarse medidas correctivas inmediatas, las secuelas sociales, económicas y en salud serán más implacables.

1. La razón de mortalidad materna pasó de 46,8 a 66,2 por cada 100.000 nacidos vivos, lo cual representa **un retroceso de una década en este indicador de salud pública**.
2. Se espera un aumento en las complicaciones prevenibles y en la mortalidad de muchas enfermedades no transmisibles. Por ejemplo, en la mortalidad por cáncer en al menos un 10% **en los próximos 5 años**, situación que puede empeorar de persistir el colapso continuo del sistema de salud.
3. Es innegable el colapso del sistema de salud teniendo en cuenta los siguientes indicadores: **Pacientes que se encuentran en lista de espera para ingreso a UCI, Pacientes ventilados por fuera de UCI (quirófanos, recuperación, hospitalización y urgencias), Número de pacientes en las UCRES (Unidades de Cuidado Respiratorio Especiales), sobreocupación en los servicios de urgencias y el creciente desabastecimiento de medicamentos, insumos, oxígeno y tecnologías que por su número han superado la capacidad instalada.**

Vacunación masiva y acelerada

Por otro lado, la estrategia de inmunización contra el SARS-CoV-2 en el marco del Plan Nacional de Vacunación no se ha cumplido y no da respuesta a las necesidades y urgencia con la que se requiere.

Su inicio fue tardío con respecto a otros países. Desde el 17 de febrero se han administrado 11.485.904 dosis, pero solo 3.432.806 personas han recibido el esquema completo (a junio 6), siendo una cifra muy inferior a la meta propuesta para lograr la inmunidad de rebaño.

Escuchar las propuestas para ampliar la cobertura de las vacunas y participar del movimiento mundial que pide liberar las patentes de las vacunas contra COVID 19

Recomendaciones técnicas al “Índice de Resiliencia Epidemiológica Municipal (IREM)”

A pesar del panorama sombrío por la acelerada curva de contagio de la pandemia, el gobierno expidió la Resolución 777 del 2 de junio del 2021 como la hoja de ruta para regular la reactivación económica del país. Sin embargo, este documento presenta notorias falencias técnico científicas que es necesario señalar:

1. El IREM propuesto en la resolución como estrategia orientadora de la política de apertura económica, no tiene evidencia científica publicada, ni precedentes en ningún país del mundo, por lo menos, reportado de manera formal.
2. La Resolución y la ficha técnica del IREM presentan inconsistencias en el planteamiento conceptual y no existen referencias que lo soporten. Estos dos documentos describen que la apertura económica se sustenta en la aplicación de un Índice de Resiliencia Epidemiológica Municipal que incluye cuatro variables: (1) cobertura de vacunación, (2) seroprevalencia ajustada por razón de juventud, (3) capacidad instalada de camas UCI e intermedio y (4) testeo promedio al mes.
 - La primera variable de cobertura de vacunación no supera el 10% en ningún territorio y, al ritmo actual, es probable que no se logre la inmunidad de rebaño en los próximos meses.

- La seroprevalencia es una estimación inespecífica. Se estima a partir del número de casos obtenido desde la fórmula de letalidad, sin excluir los muertos; y de los casos estimados, lo que introduce un error en la fórmula. Para efectos de la inmunidad adquirida naturalmente como un proxy de seroprevalencia, los muertos no se deben incluir. Adicionalmente, esta seroprevalencia no considera el impacto de la variabilidad de cepas. Asume que solo hay una cepa circulando.
 - La capacidad instalada de camas UCI e intermedias por 100 habitantes es un indicador estático que no refleja objetivamente el estado real de ocupación que incluye todas las áreas de expansión, los servicios de urgencias -puerta de entrada para la atención de todos los pacientes al sistema de atención hospitalario-, la ocupación de camas hospitalarias y la demanda prehospitolaria.
 - La cuarta variable, el testeo como dato aislado, no da cuenta de las acciones derivadas que si estarían relacionadas con la resiliencia, como son los aislamientos preventivos, la detección oportuna y aislamiento de contactos y el seguimiento sostenible.
3. El IREM no recoge aspectos sociales como el desempleo, la pobreza, la miseria, la seguridad alimentaria, la respuesta desde la salud pública a los comportamientos sociales, la salud mental, la calidad de la atención, entre otros.
 4. La emisión de la Resolución 777, en este momento, envía un mensaje equivocado a la sociedad y a la opinión pública en general porque induce a las comunidades a incumplir con las medidas de auto cuidado y bioseguridad, lo que redundaría en un aumento de casos y mortalidad en las próximas semanas.

Ante este panorama, **hacemos un llamado a los colombianos y a toda la sociedad para que comprendan que:**

1. La pandemia no ha terminado. Estamos en el momento más crítico y amenaza con empeorar.
2. El sistema de salud colapsó.
3. Es imperativo asumir el autocuidado con responsabilidad social, de manera individual y colectiva.
4. El uso del tapaboca, lavarse las manos con frecuencia, mantener el distanciamiento físico, evitar reuniones concurridas en espacios cerrados son medidas que no son opcionales.
5. Cualquier aglomeración de personas aumenta exponencialmente el riesgo del contagio y la circulación del virus, incluyendo sus nuevas variantes.
6. La vacunación reduce significativamente este riesgo, pero hasta no conseguir la inmunidad de rebaño, se deben mantener las medidas de autocuidado.

Convocamos, de manera especial y urgente, a las autoridades gubernamentales nacionales y territoriales, a los líderes sociales, sindicales, así como a todas las personas que se movilizan en el marco del paro nacional, a tomar en consideración este difícil momento de pandemia para encontrar un acuerdo inmediato.

Solicitamos retardar la reapertura económica

Consideramos que el momento actual es el menos oportuno para iniciar una apertura económica en el país.

Para hacerlo se requieren unas medidas y condiciones epidemiológicas propicias y, además, un estudio técnico científico de fondo que permita determinar la validez y solidez conceptual del IREM.

Entendemos la necesidad de la reactivación económica y la recuperación social del país. Sin embargo, el Ministerio de Salud y de Protección Social debe establecer políticas informadas en datos fehacientes y evidencia científica que sustenten acciones concretas y escalonadas para dicha reapertura.

Es indispensable para ello la implementación de estrategias de acción integral territorializadas y programas de alfabetización en salud y acciones informativas a las comunidades y a la sociedad, para mitigar el impacto de la pandemia, incluyendo el compromiso de acelerar masivamente la vacunación y fomentar estrategias focalizadas en los territorios con mayor letalidad y número de casos (anillos de vacunación). Consideramos que:

1. Las autoridades de salud no se pueden eximir de su responsabilidad constitucional de garantizar la salud y la vida de los colombianos. “El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud”. (Art. 5 Ley Estatutaria de la Salud).
2. Se debe fortalecer y aumentar de forma significativa el rastreo intensivo, con detección temprana de casos y contactos, aplicar masivamente pruebas y fomentar el aislamiento preventivo, según el comportamiento epidemiológico de los territorios.
3. Es indispensable generar una estrategia de soporte económico para la población más vulnerable socioeconómicamente, en aras de garantizar el cumplimiento de las medidas de aislamiento sin detrimento de su condición.
4. Establecer políticas efectivas que impacten en el mejoramiento y estabilidad de la infraestructura hospitalaria.
5. Asegurar las garantías laborales del talento humano en salud. (Art. 18 Ley Estatutaria de la Salud).
6. Fortalecer con decisión el proceso de vacunación como una medida para lograr la inmunidad de rebaño y disminuir los niveles de contagio y mortalidad subsecuentes.
7. Proporcionar las condiciones para que las personas y la sociedad puedan ocuparse y cumplir, de manera debida, con su responsabilidad individual y social del autocuidado en la vida cotidiana.
8. Revisar protocolos de aforo para el desplazamiento en el transporte público masivo, para la actividad del comercio formal e informal facilitando su cumplimiento con soluciones para este último.

Exigimos el derecho a participar en las decisiones del sistema

Como actores del sistema general de seguridad social en salud, la comunidad científica, académica, gremial y otras organizaciones del sector salud, y como parte de la sociedad y al amparo de la Ley Estatutaria (Art. 12. Participación en las decisiones del sistema de salud.), exigimos:

1. Participar en la formulación de la política de salud pública en general, y de manera especial, para resolver la crítica situación actual por la pandemia.
2. Participar en la revisión del instrumento Índice de Resiliencia Municipal (IREM).
3. Participar en la creación de una instancia de deliberación, veeduría, seguimiento y evaluación técnica de estas políticas.
4. Participar y crear un sistema de vigilancia y seguimiento al sistema PRASS el cual se viene
5. implementando, con una baja eficacia, así como las estrategias para la utilización de pruebas moleculares (RT-PCR SARS CoV2) como herramienta de vigilancia epidemiológica y control sanitario por parte de los Organismos, Secretarías de Salud y entes territoriales.

6. Participar en el diseño de estrategias que permitan acelerar la vacunación y alcanzar la inmunidad de rebaño en el menor tiempo posible, reducir el impacto de la pandemia y reactivar la economía de manera segura.
7. Derogar la resolución 777 de 2021 y expedir una nueva norma que incluya medidas que cuenten con la participación y con sustento técnico adecuado por parte de la academia, sociedades científicas, agremiaciones de la salud y otras organizaciones del sector.
8. Adoptar de manera inmediata medidas eficaces para hacer frente a la emergencia humanitaria y mitigar el colapso hospitalario en el que se encuentra la mayor parte del país actualmente.

Por último, **exigimos que se proteja el Derecho a la Vida** “a fin de que prevalezca el debido y oportuno cuidado a la población por sobre cualquier otra pauta o interés de naturaleza pública o privada”, como lo señala la Relatoría Especial sobre los derechos económicos, sociales y ambientales de la CIDH sobre los “Derechos Humanos de las personas con Covid-19”.

Hacemos un llamado a las autoridades en salud y a los ciudadanos en general a anteponer la vida sobre cualquier consideración social, política o económica que agudice la crisis de salud.

Bogotá D.C., Colombia, junio 7 de 2021
Notificaciones en el correo comitecrisisalud@gmail.com

Suscribimos esta Declaración Pública:

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas
Asociación Colombiana de Angiología y Cirugía Vasculard
Sociedad Colombiana de Cardiología
Sociedad Colombiana de Cirugía Pediátrica
Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva
Asociación Colombiana de Otorrinolaringología, Cirugía de Cabeza y Cuello, Maxilofacial y Estética Facial
Federación Colombiana de Sociedades de Ginecología y Obstetricia
Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Asociación Colombiana de Psiquiatría
Sociedad Colombiana de Oftalmología
Asociación Colombiana de Cirugía de la Mano
Asociación Colombiana de Radiología
Asociación Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación
Asociación Colombiana de Dermatología
Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo
Sociedad Colombiana de Urología
Asociación Colombiana de Nefrología
Asociación Colombiana de Reumatología
Asociación Colombiana de Neurocirugía
Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación
Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Facial Y Rinología
Asociación Colombiana de Genética Humana

Sociedad Colombiana de Pediatría
Asociación Colombiana de Medicina Interna
Asociación Colombiana de Trasplante de Órganos Asociación Colombiana de Cirugía
Asociación Colombiana para el Estudio del Dolor Asociación de Médicos Generales de Bolívar
Asociación Colombiana de Medicina Aeroespacial
Asociación Colombiana de Infectología
Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología
Asociación Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo
Sociedad Colombiana de Psicoanálisis
Asociación Colombiana de Alergia Asma e Inmunología
Sociedad Colombiana de Medicina Familiar
Asociación Colombiana de Endoscopia Digestiva
Asociación Colombiana de Gastroenterología
Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax
Asociación Colombiana de Otorología y Neurotología
Federación Diabetológica Colombiana
Asociación Colombiana de Neurología
Colegio colombiano de Electrofisiología Cardiovascular
Asociación Colombiana de Mastología
Asociación Colombiana de Cuidado Paliativo
Colegio Colombiano de Hemodinamia e Intervencionismo Cardiovascular
Asociación Colombiana de Medicina Electrodiagnóstica
asociación Colombiana de Hepatología
Sociedad Colombiana de Medicina Preventiva
Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátrica
Asociación ISPOR Colombia
Colegio Colombiano de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica
Asociación Colombiana de Endocrinología Pediátrica
Asociación Colombiana de Homeopatía
Asociación colombiana de Trauma
Sociedad Colombiana de Especialistas en Medicina Estética
Asociación Colombiana de Medicina China y Acupuntura
Asociación Colombiana de Terapia Neural
Asociación Colombiana de Medicina Osteopática
Asociación de Toxicología Clínica Colombiana
Asociación Colombiana de Intervencionismo Analgésico y Neuromodulación
Asociación Colombiana de Médicos Genetistas
Asociación Colombiana de Cirugía Artroscópica
Asociación Colombiana de Radioterapia Oncológica
Asociación de Medicina del Deporte de Colombia
Asociación Colombiana de Coloproctología
Asociación Colombiana De Medicina Vascular Angiología Clínica y Laboratorio Vascular
Asociación Colombiana de Medicina del Sueño
Asociación Colombiana de Nefrología Pediátrica

Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica
Asociación Colombiana de Inmunología
Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátrica
Asociación Colombiana de Medicina Interna
Asociación Colombiana de Especialistas en Medicina de Urgencias y Emergencias
Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
Asociación Colombiana de Hematología y Oncología
Asociación Latinoamericana de Medicina Social y Salud Colectiva
Asociación Colombiana de Salud Pública
Asociación Colombiana de Medicina Interna
Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E
Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátrica
Asociación de Medicina del Deporte de Colombia
Groninga Up Fundación
Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia
Fundación Internacional de Medicina Materno Fetal-Salud Fetal
Escuela de Salud Pública, Universidad del Valle
Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina Universidad de los Andes
Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia
Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia
Facultad de Medicina Universidad de Antioquia
Universidad Nacional de Colombia
Vicedecanatura de Investigación y Extensión, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia
Unisanitas
Universidad Industrial de Santander
Universidad Libre Cali
Asociación de Exalumnos de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia (AEXMUN)
Asociación Nacional de Internos y Residentes Regional Centro
ANIR regional Antioquia
COLEGIO DE ABOGADOS EN DERECHO MEDICO
Sociedad Colombiana de Derecho Médico -SCODEM
PACTO NACIONAL POR LA SALUD Y LA VIDA
Colegio Médico de Bogotá D.C.
Colegio Médico de Antioquia
Colegio Médico de Arauca
Colegio Médico del Atlántico
Colegio Médico de Cundinamarca
Colegio Médico de Boyacá
Colegio Médico de Bolívar
Colegio Médico de Casanare
Colegio Médico de Cauca
Colegio Médico de Cesar

Colegio Médico de Choco,
Colegio Médico de Guajira
Colegio Médico del Huila
Colegio Médico de Nariño
Colegio Médico del Norte de Santander
Colegio Médico de la magdalena
Colegio Médico del Meta
Colegio Médico de Risaralda
Colegio Médico de Tolima
Colegio Médico del Valle
Colegio Médico de Santander
Colegio Médico de Antioquia
Organización Colegial de Enfermería
Colegio Colombiano de Fisioterapeutas COLFI
Colegio de Enfermería de Colombia
Escuela Colombiana de Ingeniera
Federación Odontológica Colombiana
Federación médica colombiana
Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia ACEFIT
ASSOSALUD
ASOCIACIÓN COLOMBIANA MÉDICA ESTUDIANTIL ACOME
Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud, la Seguridad Social y Servicios Complementarios de Colombia ANTHOC-
Federación Colombiana de Sindicatos Médicos
ACTUS
Médicos Unidos por Colombia
Sindicato de médicos especialistas de Boyacá SIMEB
Coalición De Sindicatos de Anestesia
FEDSALUD Federación Gremial de Trabajadores de la Salud
ASOCIACION MEDICA SINDICAL COLOMBIANA. ASMEDAS
Asociación Colombiana de Fisioterapia
ACOFAEN
Sindesss
ASCOFAFI
Organización para la Defensa del Paciente Derechos Humanos

Señor

Juzgado 02 Penal Circuito Adolescentes Función Conocimiento – Popayán Cauca

E.S.D

Referencia: **ACCIÓN DE TUTELA**

Accionante: **MARTHA CECILIA QUILINDO COLLAZOS en condición de presidente de SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (ES) AL CUIDADO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR - SINTRACIHOBÍ sede Popayán.**

Accionado: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF Y OTROS.**

ROOSEVELT BOLÍVAR SOTELO CASTRO, mayor de edad, ciudadano colombiano, residente en Popayán Cauca identificado con la cédula de ciudadanía No. 76 312497 Expedida en Popayán y portador de la Tarjeta Profesional de abogado No. 158.917 del C. S. de la Judicatura., en mi calidad de apoderado de la señora **MARTHA CECILIA QUILINDO COLLAZOS en condición de presidente de SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (ES) AL CUIDADO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR - SINTRACIHOBÍ Popayán. Quien funge como la** presidenta de la Subdirectiva del departamento del Cauca; me permito corregir el acápite de anexos de la ACCIÓN DE **TUTELA de referencia, quedando de la siguiente manera**

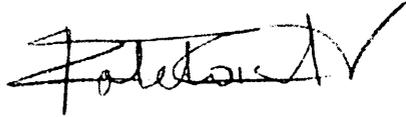
ANEXOS

1. Poder para actuar en la presente acción de tutela otorgado por la representante de las madres comunitarias agremiadas en Sintracihobi, seccional Cauca.
2. Se anexan lo determinado en el acápite de LAS PRUEBAS enumeradas del 1 al 5
3. Poder corregido
4. Cedula de ciudadanía

5. Firmas de las madres comunitarias que están en desacuerdo con la presencialidad
6. Copia de la presente acción de tutela y sus anexos para el traslado a las accionadas.
7. Copia de la presente acción de tutela digital y sus anexos para el archivo del juzgado

Agradezco su amable atención.

Cordialmente,



ROOSEVELT BOLÍVAR SOTELO CASTRO

C.C. 76 312 497 de Popayán.

T.P. No. 158.917 del C.S. de la Judicatura.

rooseveltsotelo@gmail.com

contacto 3128414196 – fijo 8371101 - 3105394890

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 25.706.975
QUILINDO COLLAZOS

APELLIDOS
MARTHA CECILIA

NOMBRES

Martha Cecilia Quilindo Collazos

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-AGO-1966
POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

A+

G.S. RH

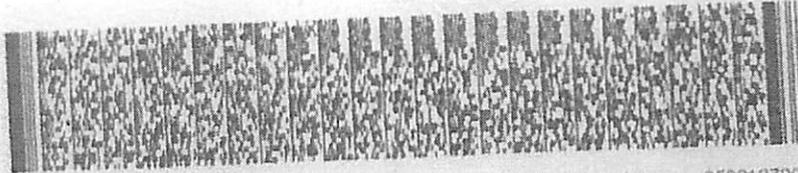
F

SEXO

30-SEP-1986 TIMBIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

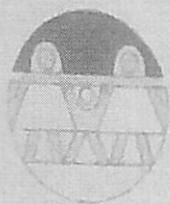
Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-1100100-01120265-F-0025706975-20191217

0069350175A 1

8500127900



**SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (ES) AL CUIDADO
DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL
DE BIENESTAR FAMILIAR
SINTRACIHOBÍ**

Personería jurídica 004922 NOV/ 92 NIT 800-200-640-4
SUBDIRECTIVA POPAYÁN CAUCA

NOMBRE	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
Oridia Salamanca B	48634558	3168327614	oridiasalamanca@hotmail.com	calle 26 A # 7-73 Calle 2n # 44 A 32 B/ Logos de C
Martha C Quilindo C	251706975	3107782564	martica662010@hotmail.com	Kra 22B # 15 A 28 B/ Solidaridad
Amanda Cardona Mora	34542733	3148275214	amandacardona2733@gmail.com	Calle 21-6-84 @ Aureas
Gabriela Bernudez	34561609	3103604850	gabrielaurbano1326@hotmail.com	calle 15b No 2ob-65 B/ campina
Lydya Enay Acuña	34564207	3113422610	lydaacuna@hotmail.com	Calle 29 6 No B 44 Nober de Sur
Carmen Stella Hoyos	34550322	3172572284	hpsstella@gmail.com	Calle 30 # 12A 210
Eduardo Carrasco	10546245	3127190540	camino.real@live.com	Calle 30 # 12a-210
Cherón My Magin L.	34326439	3186337078	camino.real@live.com	Calle 30 # 12a-210
Heraldina Espina Vergara	1061746804	3106226925	asec.solidandoc@hotmail.com	Kra 26 # 17-19
Luz Marina Ortiz U.	34535271	3128940832	luzlucha@gmail.com	Kra 23a # 15A-14
Emilsen Muñoz Castilla	34323134	3108940613	emilsencastillo1982@gmail.com	MZNA 20 H 2-69 Ortiga
Felidia Jaramilla	35483654	3103818644	felidjaramilla@outlook.com	MZ 2 # 169 Ortiga
Milena Jaramillo	25485991	3214443918	milena.jaramillo123@hotmail.com	MZ 3 # 158 Ortiga
Felidia Jaramilla	34552356	3103843180	gliliana932@gmail.com	Calle 18 # 73 1º Mayo



SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (ES) AL CUIDADO
DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL
DE BIENESTAR FAMILIAR
SINTRACHOBIF

Permanencia jurídica 004972 NOV/92 NIT 800-200-440-4
SUBDIRECTIVA POPAYAN CALCA

NOMBRE	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
Maria Cristina S.	34560716	3132872203	maricristina@popayan.gov.co	Cometa
Blanca Lucia Tava	30740074	3157116095	blankita16@hotmail.com	Cometa
Carmen Abando	34319941	3215114846	emilicabandogomez@gmail.com	Cometa
MARIA GUINDO C.	34558272	3178614777	andaguindo@gmail.com	Cometa
Yoni Veronica Puzio	34323843	3175408273	yaniveronica@gmail.com	Cometa
Luz Stella Coronado	34542978	3218457197	luzstella442@gmail.com	Cometa
Nancy Cristina B.	297715793147221916		costabatera@popayan.gov.co	Cometa
Astrid Jackeline Benillo Sequera	25273.366	3177471228	astridbenillo@gmail.com	Cometa
Eva Soraida Castillo	25588680	3168580492	soraidacastillomeleiro@gmail.com	Cometa
MERY GUTIERREZ C.	34534414	3206718552	merlygutierrez60@gmail.com	Cometa
Amorinda Quintana	34558228	3166582097	amorquince@gmail.com	Cometa
Edelmira Anacona	25482730	edles25@hotmail.com	3205902462	Cometa
DORIS R. SALAZAR	34547833	3182377904	dorissalazar71@gmail.com	Cometa
Blanca Elvira Montenegro	34537941	3135642259	montenegro blanca1961@gmail.com	Cometa

SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (ES) AL CUIDADO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR
SINTRACHOBI

Personería jurídica 604922 NOV/ 92 NIT 800-200-440-4
SUBDIRECTIVA POPAYAN CAUCA

NOMBRE	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
Ana Deiba Fernandez	34551459	3207501052	deibahujib@gmail.com	Cometa de Cauca
María Falcón y Jairo	25394740	3182503117	falconytoro@gmail.com	CDI Cometa de Cauca
Lina Marcela Torres	361732517	3122127778	linatorres93@gmail.com	CDI Cometa de Cauca
Luz Elena Toribio H.	34560878	3146938154	luzelena.e.6@hotmail.com	CDI Cometa de Cauca
Marisol Valencia Q	1061696035	3212361859	marisolvalencia0436@gmail.com	CDI Cometa de Cauca
Alba Pardo	1060980172	3113314624	albanadob@gmail.com	CDI Cometa de Cauca
Marcela R. M	105190478	3108108866	maricela@gmail.com	CDI Cometa de Cauca
Arelis Bolaños B.	1061709386	3207225021	arelibolanos@gmail.com	CDI Cometa de Cauca
Yani Yande Mando	1007342578	3228218667	yanyande@outlook.com	CDI Cometa de Cauca
Deysy M. M	346388994	3137874059	deysymunoz36@gmail.com	CDI Cometa de Cauca
Glenn E. Lopez	34536508	312865861		CDI C. Cauca
Martha Lozano	34638027	3146255257	marthalozano72@gmail.com	CDI C. de Cauca
Beatriz P. P	25271210	2226707083	beatrizpacion@gmail.com	CDI Cometa de Cauca
Aura Muñoz O	34546041	3122424998	auramunoz072@gmail.com	CD Cometa de Cauca



SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (ES) AL CUIDADO
 DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL
 DE BIENESTAR FAMILIAR
 SINTRAC THORI

Procuraduría Jurídica 004922 NOV. 92 NTT 800-300-640.4
 SUBDIRECTIVA POPAYÁN CALCA

NOMBRE	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
Schona Yasma	25255015	31517114		CDI Comandante
Tereza Rosalia	2740330	3194401579	ymartinez@netnet.net	CDI Comandante
Yana Pa	10127303	315592117	yana.p@netnet.net	CDI Comandante
Abe Simón	1051701501	31095001	abe@netnet.net	CDI Comandante



SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORAS (S) AL CUIDADO
 DE LA INFANCIA Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA NACIONAL
 DE BIENESTAR FAMILIAR
 SINRACHOBI

Personería jurídica 004922 NOV/92 NIT 800-200-640-4
 SUBDIRECTIVA POPAYAN CALCA

NOMBRE	No CEDULA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
Rosa Johanna Ruiz	34'319 853	3114233322	Rosa.Johanna.ruiz@hotmail.com	
Meri Gency Solarte	25'663 918	3128131629	merigency30@gmail.com	
Ruby Nela Manicari	25485785	3186755245	rubynela25@gmail.com	Calle 77N #17-75
María Teresa Martín	34547850	3132567913	teresamartin@hotmail.com	
LUZ ALEIDA CARABALLO	34'321 350	3206340127	ale-carabali@hotmail.com	