

PROYECTO DE LEY No ____ DE 2019

“Por medio del cual se establece un mecanismo de apoyo a las mujeres en etapa lactante del régimen subsidiado en salud, y se dictan otras disposiciones”

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

ARTÍCULO 1º. Objeto. Crear un mecanismo de apoyo a la mujer en etapa lactante del sistema subsidiado de salud, que promueva la lactancia exclusiva, a través de un mecanismo de incentivo al ahorro programado y apoyado por el Gobierno Nacional, para usarse durante el período de lactancia.

ARTÍCULO 2º. Ámbito de aplicación. El mecanismo es exclusivo para las mujeres pertenecientes al régimen subsidiado en salud, o del que haga sus veces, y que además pertenezcan a los niveles 1, 2 y 3 del SISBEN o al puntaje de la Encuesta que establezca dicho diferencial.

ARTÍCULO 3º. Mecanismo de apoyo a la mujer lactante. El Gobierno creará un mecanismo de apoyo a la mujer lactante del régimen subsidiado en salud, para que esta reciba mes a mes – durante el mismo tiempo que la ley define como de licencia materna, un apoyo económico que tendrá como base un ahorro previo por parte de la mujer antes de su etapa lactante y/o gestante, que se incrementará en un porcentaje con recursos del Estado entre los que se encontrarán, los establecidos para la promoción de la lactancia materna.

Parágrafo 1º. Las mujeres del régimen subsidiado en salud podrán a través de la planilla única de pagos al sistema de salud, pagar voluntariamente un ahorro mensual, equivalente a no menos del 4% de un (1) SMMLV, y sin superar el monto mínimo mensual establecido como aporte a salud a los cotizantes independientes.

Parágrafo 3º. La mujer recibirá hasta máximo el doble de sus aportes con el objetivo de tener un ingreso mensual de apoyo, durante el mismo tiempo que la ley ya ha establecido para la licencia materna, y que le permita disfrutar a plenitud de su maternidad.

Parágrafo 2º. El mecanismo de ahorro no podrá superar el 80% de los recursos necesarios a aportar anualmente para ser cotizante contributivo al Sistema de Salud.

ARTÍCULO 4º. Requisitos de acceso. Para que la mujer pueda acceder a los beneficios de apoyo al ahorro para el período lactante, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- 1- Encontrarse afiliada al Régimen Subsidiado en salud
- 2- Pertenecer a los niveles 1, 2 y 3 del Sisben.
- 3- Cumplir con el ahorro planificado en el sistema

Parágrafo 1º. En caso de que la madre en cualquier momento durante la etapa de ahorro y/o la de lactancia, se hace cotizante o beneficiaria al sistema de salud, se le suspenderá el acceso al mecanismo, y se le dará tratamiento a los saldos de acuerdo a lo establecido en la presente ley.

Parágrafo 2º. El Gobierno Nacional definirá y reglamentará los demás elementos concernientes al funcionamiento y acceso del mecanismo.

ARTÍCULO 5º. Saldos de ahorro. En caso en que la mujer llevara a cabo el ahorro parcial o totalmente, y no lograra completar los requisitos de acceso al apoyo económico en la etapa lactante, y solamente después de superada su etapa biológica fértil, se le devolverán estos saldos en un 60%. El 40% restante entrará a ser parte del Sistema de Salud, en el entendido del concepto de solidaridad de la que la misma mujer de este régimen ha sido beneficiaria.

Parágrafo. Los recursos de los saldos solamente podrán emplearse en programas de salud dirigidos al cuidado de las mujeres gestantes, lactantes, y a los menores de 6 meses de edad.

ARTÍCULO 6º. Asesoría y promoción. El Ministerio de salud y Protección Social, deberá establecer la manera de ofrecer asesoría e información completa a las mujeres, para que puedan acceder de manera fácil al mecanismo. Adicionalmente, trabajará en su promoción y fortalecimiento.

ARTÍCULO 7º. Semana Nacional de la Lactancia Materna. Declárase la segunda (2o) semana del mes de agosto, como la Semana Nacional de la Lactancia Materna extendiéndose las actividades de la Semana Internacional de la Lactancia Materna realizadas en el país, la primera (1o) semana del mes de agosto.

ARTÍCULO 8º. Período de Transición. El Gobierno tendrá un plazo de máximo 12 meses para poner en funcionamiento el mecanismo de apoyo en salud descrito en esta Ley.

ARTÍCULO 9º. Vigencia. Esta Ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las demás disposiciones que le sean contrarias.

De los senadores y representantes,

EMMA CLAUDIA CASTELLANOS
Senadora de la República

ÁNGELA PATRICIA SANCHEZ
Representante a la Cámara

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS AL PROYECTO DE LEY

“Por medio del cual se establece un mecanismo de apoyo a las mujeres en etapa lactante del régimen subsidiado en salud, y se dictan otras disposiciones”

ANTECEDENTES

A nivel mundial existe una importante y creciente preocupación por mejorar las condiciones en las cuales las mujeres viven su maternidad de una manera plena y segura, lo que permite disminuir las estadísticas de mortalidad materna, y las de morbilidad infantil, mejorando tanto la salud de la madre como la del menor. Pero adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud – OMS, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF, ha llamado la atención para que Gobierno y familia, trabajen en estrategias para garantizar una lactancia materna segura y exclusiva,

“(…) no puede esperarse que las madres lo hagan solas. Para que la lactancia materna pueda ser temprana y exclusiva, es necesario contar con la ayuda de hospitales y centros de maternidad, así como de los trabajadores de la salud, los gobiernos y las familias. (…)”¹

La OMS, ha señalado que “*sí prácticamente todos los niños fueran amamantados, cada año se salvaría unas 820.000 vidas infantiles*”², puesto que a nivel del globo, solamente 45% de los recién nacidos es amamantado la primera hora posterior al nacimiento; únicamente un 40% de los menores de 6 meses disfruta de la lactancia exclusiva, y casi en este mismo porcentaje continúa la lactancia materna los primeros dos (2) años de vida.

De acuerdo con estas organizaciones, la lactancia materna ofrece múltiples beneficios entre los que se encuentran:

- El crecimiento y desarrollo óptimo del menor en sus primeros 6 meses, y una mayor resistencia ante las posibles dificultades de salud que pueda presentar a lo largo de la vida.

¹ UNICEF (agosto, 2018). La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica

Esto es lo que hace falta para garantizar que las madres tengan un entorno favorable para una lactancia materna temprana y continuada. Encontrado en: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>

² OMS (agosto, 2017). 10 datos sobre lactancia mater. Encontrado en: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>

- Aporta los nutrientes que el menor necesita y lo hace inocuo a muchas enfermedades.
- Reduce el riesgo de cáncer de seno y ovario, de diabetes tipo 2, y de depresión postparto en la madre.
- Los niños amamantados tienen por lo menos 6 (seis) veces más posibilidades de supervivencia en los primeros meses.
- Estimula el crecimiento adecuado de la boca, la mandíbula, y la secreción de hormonas en el bebé.
- Crea un vínculo especial entre la madre y el bebé, y tiene efectos posteriores en la conducta, el habla, la sensación de bienestar, la seguridad, y la forma en la que los menores de edad se relacionan con otras personas.
- Reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas el resto de la vida, como son: la obesidad, el colesterol alto, la presión arterial alta, la diabetes, el asma y la leucemia infantil.
- La leche materna permite que los niños que han sido alimentado con ella obtengan mejores resultados en las pruebas de inteligencia y comportamiento en la edad adulta, que los alimentados con leche o suplementos artificiales.

UNICEF, ha señalado que un estudio reciente (2018) sobre mortalidad posneonatal en los Estados Unidos, reveló que existe un aumento del 25% en la mortalidad de los lactantes no amamantados. Además, el Estudio de la cohorte del milenio, del Reino Unido, mostró que la lactancia materna exclusiva durante seis (6) meses, se relaciona con una disminución del 53% en las hospitalizaciones por diarrea y una disminución del 27% en las infecciones de las vías respiratorias.³

Por esa razón la OMS además recomienda, que la lactancia se exclusiva durante los primeros 6 meses de vida pero que se prolongue de ser posible, hasta los primeros 2 años, a fin de garantizar sus efectos en los menores de edad.

Adicionalmente, la misma organización ha señalado que ***“Las mujeres trabajadoras no deberían tener que decidir entre amamantar o trabajar, la Organización Internacional del Trabajo recomienda a los gobiernos otorgar a las mujeres el derecho a 18 semanas de licencia materna remunerada y asegurar que tengan el tiempo y el espacio que necesitan”***.⁴ La Organización Panamericana de la

³ Ibid. UNICEF, 2018

⁴ Ibid. UNICEF, 2018

Salud – OPS, en ese sentido, ha establecido la Semana Mundial de la Lactancia Materna, que para 2018 se denominó "Pilar de la vida", por el impacto que la lactancia materna tiene en el desarrollo de los menores de edad en los primeros días, semanas y meses de vida. Además, esta semana ha permitido al organismo, hacer un llamado *"a los gobiernos a seguir en sus esfuerzos para fortalecer las medidas regulatorias dirigidas a proteger, promover y apoyar el derecho a la lactancia materna"*.⁵

Entre algunas de las medidas que los organismos internacionales han establecido, están:

- El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y resoluciones asociadas (Asamblea Mundial de la Salud);
- Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño (IHAN);
- La Política de Derechos de Maternidad, con fundamento en las Convenciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la protección de la maternidad.

Lamentablemente, de acuerdo con lo dicho por la OPS, las medidas no han sido implementadas por todos los Gobiernos, y menos se han desescalonado de lo nacional a lo territorial, lo que sería uno de los principales impedimentos para alcanzar la meta global de lactancia materna para el 2025, que radica en incrementar la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses al menos en un 50%.

Situación de la Lactancia materna en América Latina

A pesar de los rezagos que América Latina tiene sobre lactancia materna, actualmente en la región, 54% de los recién nacidos disfruta de la lactancia materna dentro de la primera hora de vida, solamente 38% son alimentados con leche materna de manera exclusiva hasta los 6 (seis) meses de edad, y 32% continúa con lactancia materna los primeros 2 (dos) años de vida.

La lactancia materna en las Américas, varía de la etapa temprana (primera hora de vida) desde el 38.1% establecido en la República Dominicana, hasta el 76.5% alcanzado en Uruguay; por su parte, la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 (seis) meses de vida, varía entre el 2.8% de Suriname, hasta el 68.4%

⁵ OPS y OPS (2018). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2018 Lactancia materna: Pilar de la vida.

Encontrado en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=2018-9958&alias=45729-hoja-tecnica-semana-mundial-lactancia-materna-2018-lactancia-materna-pilar-vida-729&Itemid=270&lang=en

alcanzado en Perú, solo otros tres (3) países informaron que 50% o más de sus niños de 0 a 5 meses reciben lactancia exclusiva.

Adicionalmente, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL, en su examen sobre los avances en relación con el cuidado materno – infantil, destacó con preocupación que **en América Latina “los trabajadores informales, autónomos o de tiempo parcial carecen de beneficios de maternidad en casi todos los países latinoamericanos”**⁶, Colombia podría en ese sentido ser uno de los pioneros en trabajar por esos beneficios.

Y en el entendido que, parte de esos beneficios se representan en que las mujeres gocen de más tiempo para ejercer la lactancia materna exclusiva, y en su mayoría **las mujeres en condición de informalidad no tienen facilidades para gozar de ese tiempo. Gobiernos y legisladores están en la necesidad de avanzar y repensar las estrategias que permitan a las mujeres disfrutar de las condiciones similares para cuidar y amamantar a sus pequeños, lo que requerirá de compromisos mayores tanto de las familias, como del Estado.**

OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

La ley desarrollada en este documento tiene como propósito fortalecer e incrementar la lactancia materna exclusiva, que además es un compromiso internacional para el 2025, a través del ejercicio de la promoción de la maternidad responsable, planificada, y de la ayuda del Estado. Especialmente para aquellas mujeres que por su situación económica precaria, y/o de informalidad, no acceden con facilidad a esta oportunidad, puesto que no cumplen con los requisitos para acceder a una licencia materna. Para lo cual se propone, establecer un mecanismo mediante el cual las mujeres del régimen subsidiado en salud reciban un apoyo económico mensual durante el período de lactancia, que se origina a partir del ahorro que estas hacen a manera de planeación, y un incremento del mismo con recursos del Estado.

Esto además, de favorecer el acompañamiento de las madres a sus niños en sus primeros meses de vida, de incrementar las condiciones para una lactancia adecuada, conlleva a una mejoría de la calidad de vida y las condiciones de salud de las madres y sus hijos, incluyendo además al ahorro, como parte de la promoción a la maternidad y la paternidad planificada y responsable. Lo que permite además, trabajar en **reducir las condiciones de pobreza en la etapa lactante, con ellos**

⁶ ONU. Licencia por maternidad en América Latina, por debajo de Convenio de la OIT, 2011. Encontrado en: <https://news.un.org/es/story/2011/09/1225711>

la pobreza en la familia, y en los menores de edad en sus primeras semanas y meses de vida.

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con el DANE y las cifras arrojadas por el Censo 2019⁷, de los 48,2 millones de personas en Colombia, 51,4%, es decir, 24,7 millones de personas son mujeres. Incrementando la importancia del rol de las mujeres en la sociedad colombiana, lo que implica tanto para el Gobierno como para el legislativo la responsabilidad de trabajar normativa y socialmente, en mejorar las condiciones de vida de las mujeres, para que estas tengan mayores oportunidades de desarrollarse con plenitud en todos los aspectos, incluyendo la maternidad y la lactancia materna.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud en su Informe 2018, “*la falta de datos es aún un problema en algunos países de la región, lo cual dificulta poder monitorear efectivamente los avances para alcanzar los objetivos globales de lactancia*”⁸. En ese sentido, el último indicador de lactancia materna reportado por Colombia corresponde al año 2010, mientras que datos reportados por países como Argentina, Brasil, Guatemala, México, y Paraguay se encuentran entre 2015 y 2016.

“*La lactancia materna exclusiva es la mejor manera de darle a su hijo un buen comienzo en la vida. Tenemos que hacer todo lo que esté en nuestras manos para apoyar a las mujeres que quieren amamantar en cualquier momento y en cualquier sitio (...)*”⁹, lamentablemente es durante el período de licencia materna que las mujeres pueden disfrutar junto a sus pequeños de esta etapa, y dado que las mujeres en la informalidad no cuentan con esta oportunidad se requiere generar alternativas para propiciarla. En ese sentido, la Organización Internacional del trabajo ha señalado su preocupación porque “*En la práctica, una amplia mayoría de trabajadoras sigue sin gozar de suficiente protección contra la pérdida de ingresos durante la maternidad*”.¹⁰

⁷ Departamento Nacional de Estadística – DANE, 2019

⁸ Ibid. OPS, 2018

⁹ OMS. El desarrollo en la primera infancia comienza con el pecho de la madre. 2016. Encontrado en: <https://www.who.int/mediacentre/commentaries/2016/childhood-development-breastfeeding/es/>

¹⁰ Organización Internacional del Trabajo – OIT. La maternidad y la paternidad en el trabajo La legislación y la práctica en el mundo, 2014. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_242618.pdf

Lactancia materna en Colombia

De acuerdo con el Ministerio de Salud¹¹, la lactancia materna en promedio, en 2010, fue de 14,9 meses, en 2019 fue de casi 5 meses (la sugerencia internacional es de 24 meses); así mismo, la lactancia exclusiva fue de casi 2 meses en comparación con las directrices de la OMS, de 6 meses. Pero lo más preocupante es la ostensible reducción de la lactancia materna exclusiva en los últimos 10 años, en 2010 la lactancia materna exclusiva era del 42,8%, y actualmente es de apenas 36,1%¹²

Adicionalmente, de cada 100 niños que nacen en el país, tan solo 56 inician la lactancia materna en la primera hora de nacidos, y solo 1 de cada 3 niños menores de 6 meses estaba recibiendo leche materna en sus primeros meses de vida¹³, la Encuesta Nacional de Situación Nutricional señaló que ese es el porcentaje más bajo en los últimos 10 años, a pesar de que el parto institucional en Colombia es ya del 95%.

En ese sentido, el derecho legal de la lactancia materna de acuerdo con lo que el mismo Ministerio ha planteado, está ligado al tiempo de la licencia materna, pues es el momento preciso en que la madre puede acompañar permanentemente al recién nacido.

De la licencia materna

En concordancia con lo establecido en la ley, la licencia de maternidad en Colombia –que actualmente es de 18 semanas, es de acceso exclusivo a las mujeres que cotizan al sistema de salud (esto de acuerdo con el código sustantivo del trabajo, modificado por la Ley 1822 de 2017), ello en razón de que la jurisprudencia señala que la licencia materna, precisamente es un tiempo de descanso para la mujer trabajadora a fin de que esta y su recién nacido puedan gozar de los cuidados, y de la compañía mutua que coadyuven a que ambos tengan condiciones de salud favorables.

En Colombia la licencia materna, es pagada por las EPS quienes entregan los recursos al empleador para que esté a su vez, los direcciona a la madre trabajadora a fin de que reciba mensualmente el salario que le corresponde. Este pago se lleva a cabo, siempre y cuando la EPS verifique que la beneficiaria cumple con los requisitos que establece la ley, si existe alguna diferencia entre el salario sobre el

¹¹ Ministerio Nacional de Salud. Colombia necesita mejorar la lactancia materna.
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/lactancia-materna.aspx>

¹² Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022. Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad.

¹³ El Espectador. Lactancia, un negocio que le quieren robar a las madres. Encontrado en:
<https://www.elespectador.com/noticias/salud/lactancia-un-negocio-que-le-quieren-robar-las-madres-articulo-863567>

que se cotiza, y el que la mujer percibe en la realidad, el trabajador debe asumirlo, pues la EPS no lo pagará.

En cuanto a las mujeres independientes o vinculadas mediante contrato de prestación de servicios, estas asumen el trámite del pago de su licencia ante la EPS, siempre que hayan cotizado al sistema, y la licencia se paga no mes a mes a la mujer, sino en un único pago.

Madres en la informalidad

Por otro lado, la realidad de las mujeres colombianas es que gran parte de ellas no puede acceder a los beneficios de la licencia materna, a pesar de trabajar, porque se encuentran en la Informalidad. Esto debido a que las mujeres que encabezan económicamente el hogar se han seguido incrementando (jefas de hogar o familia) en los últimos 10 años, llegando al 56% (casi 12,9 millones de mujeres – DANE, 2019). De acuerdo con la Encuesta longitudinal colombiana – ELCA¹⁴, 2017, las mujeres cabeza de familia, pasaron entre 2010 a 2016, del 18% al 22% en las zonas rurales, y del 35% al 39% en las ciudades, es decir, las mujeres cabeza de familia crecieron durante esos 5 años, en 4pp, especialmente en las zonas urbanas del país.

Lamentablemente, de acuerdo a lo que el mismo DANE reporta, solamente el 41,9%¹⁵ de las mujeres cabeza de familia tiene una ocupación, refiriéndose con ocupación incluso a labores que no necesariamente son bien remuneradas, o que les permita cotizar al sistema de seguridad social en salud. Lo que no es acorde a lo señalado por la ministra del trabajo, el día internacional de la mujer, donde afirmó que “(...) *La mujer colombiana es motor de desarrollo económico y tenemos que aprovechar todas sus virtudes para sacar este país adelante y para que puedan acceder al trabajo y al emprendimiento (...)*”¹⁶.

Está situación ha conllevado a que las mujeres además de tener responsabilidades en el cuidado de los hijos, en sus trabajos u oficios, reciban además gran parte del peso financiero de sus hogares, es decir, de las necesidades apremiantes de su familia.

¹⁴ Universidad de los Andes. Colombia en Movimiento - Encuesta Colombiana 2010 – 2013 – 2016. Los cambios en la vida de los hogares a través de la Encuesta Longitudinal Colombiana – ECLA (Encuesta base a más de 10.000 hogares del país), 2017

¹⁵ El heraldo. (12 de mayo de 2017). 12,3 millones de mujeres son cabezas de familia en Colombia.

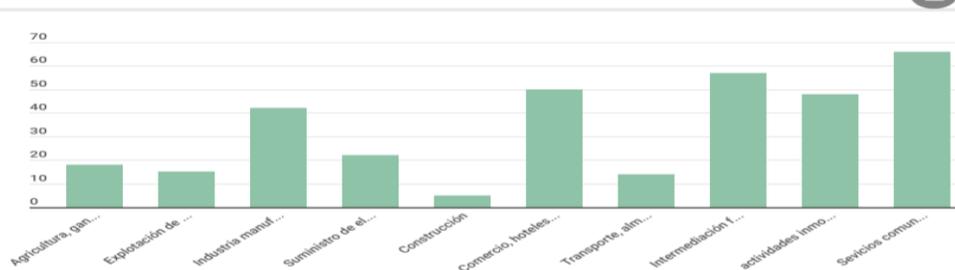
¹⁶ Alicia Arango Olmos. Ministra del Trabajo. Apertura a la Jornada Nacional de Empleo y Emprendimiento para las Mujeres. 2019.

En ese sentido, la tasa de ocupación femenina es apenas del 47,6% frente al casi 70% de la de los hombres, además, el desempleo femenino alcanza el 13,5%, es decir, casi 5 pp. más alto que el de los hombres, que en promedio tienen un 8,4% de desempleo¹⁷. La brecha salarial entre hombres y mujeres, en contra de la mujer, se encuentra actualmente en 18,7% en las zonas urbanas, y 44,7% en las zonas rurales. Esto ha dificultado que las mujeres encuentren oportunidades razonables de empleo formal, que les permitan no sólo subsistir económicamente, sino también mejorar sus condiciones de vida y la de sus familias.

Lo anterior, ha expuesto a la precariedad laboral a muchas mujeres del país, y las ha presionado a buscar alternativas de empleo para generar ingresos, y así lograr satisfacer las necesidades de sus familias, por esa razón se evidencia un incremento del subempleo y la informalidad femenina que se ha incrementado en Colombia hasta llegar al 49,7%¹⁸. Actualmente la informalidad femenina se evidencia en pagos inadecuados que reciben las mujeres y que no corresponden a su labor, tarea, y/o competencias; el exceso de horas laboradas, e incluso hasta la explotación. Estas mujeres trabajan sin posibilidades de cotizar, porque sus ingresos son inferiores a un salario mínimo mensual vigente, y no cuentan con un contrato formal de trabajo.

Además, la participación más importante a nivel laboral de las mujeres es en relación con los servicios sociales o comunitarios, y el sector de la construcción, con el agravante de que estos sectores son los que más informalidad presentan, incluso en muchos casos, el trabajo o la ocupación familiar o de cuidado se hace sin ningún tipo de remuneración. En ese sentido, las *“mujeres dedican, por día en promedio, 7 horas 14 minutos al trabajo de cuidado en el hogar mientras que los hombres dedican 3 horas 25 minutos”*.¹⁹

Participación porcentual de las mujeres en el empleo total por ramas de actividad económica, 2018.



Fuente: elaboración propia con información del DANE. Gran Encuesta Integrada de Hogares, según sexo 2018

20

¹⁷ DANE, marzo 2019. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/segun-sexo>

¹⁸ Universidad del Rosario. Informe 6: Perfil actual de la informalidad laboral en Colombia: estructura y retos

¹⁹ Ibid. Agencia de información laboral, 2019.

²⁰ Agencia de Información Laboral – AIL. Escuela Nacional Sindical – ENS. (8 de marzo de 2019) “Pasando trabajos”: Las condiciones de trabajo de las mujeres en Colombia

Todo lo anterior es evidencia de las imposibilidades que tienen gran parte de las mujeres para disfrutar a plenitud de los beneficios que trae la formalidad laboral, tanto en materia de cobertura de riesgos, como en salud. De acuerdo con el Ministerio de salud, a febrero de 2019 la cobertura del sistema de salud no alcanzaba sino al 94,4% de los colombianos (47,1 millones de personas), de las cuales, 22,2 millones de personas se encontraban afiliadas al sistema contributivo, y 22,8 millones de personas al régimen Subsidiado. Sí, se mantiene la tendencia poblacional de los porcentajes de hombres y mujeres, estaríamos estimando 11,7 millones de mujeres en el régimen subsidiado, de las cuales cerca de 9 millones de mujeres, están en etapa fértil, es decir, mujeres en edad de tener hijos, que de acuerdo a lo ya señalado, a pesar de tener una ocupación posiblemente están en la informalidad, y por lo tanto, no tienen las condiciones financieras para convertirse en cotizantes del sistema de salud a pesar de que podrían quedar en embarazo.

Entonces, dado que hay más mujeres que pertenecen al régimen subsidiado y que además de que tienen que trabajar, el tiempo de acompañamiento a sus hijos se hace imposible, y máxime porque no disponen de una licencia de maternidad, esto representa para los hijos recién nacidos de estas mujeres, menores posibilidades frente a los recién nacidos que pueden disfrutar de sus madres en los primeros días, semanas y meses de vida. Esto, además porque al incrementar la familia, las mujeres durante la etapa posterior al embarazo son mucho más susceptibles a tener una obligación mayor de responder por las necesidades del hogar, y con ello ver dificultades para obtener un tiempo adecuado que le asegure un mejor estado salud a ellas y a sus bebés.

Por estas razones, la iniciativa presentada es fundamental para garantizar a las mujeres en situaciones de precariedad laboral y económica una oportunidad para que puedan gozar de la lactancia materna en mejores condiciones, y sus pequeños puedan gozar de estos beneficios.

FUNDAMENTO JURÍDICO

- Constitución Política de Colombia. 1991.
 - En su **Artículo 43º** declara que la mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Y durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá del mismo, subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada. El Estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de familia.

- Por su parte el **Artículo 44º**, señala que son derechos fundamentales de los niños, la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social, la alimentación equilibrada, un nombre, una nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión, entre otros. Y 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.
- Y el **Artículo 53º**, define que el Congreso de la República, expedirá la Ley del Trabajador, teniendo en cuenta los principios mínimos fundamentales, entre los que se encuentra la protección especial a la mujer, y a la maternidad.
- Decreto Ley 2663 de 1950. Código sustantivo del trabajo. En su **Artículo 236º** define el descanso remunerado en la época del parto, **modificado por la Ley 1468 de 2011 y posteriormente la Ley 1822 de 2017**. Además, el **Artículo 239º** deja definida la prohibición de despedir por motivo de embarazo o lactancia.
- Ley 823 de 2003. Por la cual se dictan normas sobre igualdad de oportunidades para las mujeres, dispuso en su **Artículo 7º**, que conforme a lo dispuesto por el artículo 43º de la Constitución Política, **la mujer gozará de la especial asistencia y protección del Estado durante el embarazo y después del parto**. Para el cumplimiento de esta obligación, el Gobierno Nacional diseñará planes especiales de atención a las mujeres no afiliadas a un régimen de seguridad social. **Y que, dentro de los 12 meses siguientes a la vigencia de la presente ley, el Gobierno Nacional establecerá un programa de subsidio alimentario para la mujer embarazada que estuviere desempleada o desamparada.**
- Ley 1468 de 2011. Por la cual se modifican los artículos 57º, 58º, 236º y 239º, del Código sustantivo del trabajo y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1822 de 2017, amplió el término de la licencia de maternidad de 14 a 18 semanas. La licencia de paternidad continuó en 8 días hábiles. No obstante, los casos en los que un bebé nace antes del término que médicamente se ha establecido como la fecha probable de parto, aumenta el tiempo de dicha licencia teniendo en cuenta la diferencia entre la fecha gestacional y el nacimiento a término, período que será sumado a las 18 semanas que normalmente se causen con ocasión al parto. Adicionalmente, la modificación al 239 del Código Sustantivo del Trabajo, estipula que ninguna trabajadora podrá ser despedida por motivo de embarazo o lactancia sin la autorización previa del Ministerio de Trabajo que avale una justa causa.

- Ley 1823 de 2017. "Salas Amigables de la Familia Lactante". Establece que, las entidades públicas y privadas con más de mil empleados deben adecuar un espacio cómodo y cálido para que las mujeres en período de lactancia puedan extraer la leche materna y alimentar a sus hijos.
- Decreto 1406 de 1999. Por el cual se adoptan unas disposiciones reglamentarias de la ley 100 de 1993, se reglamenta parcialmente el artículo 91 de la ley 488 de diciembre 24 de 1998, se dictan disposiciones para la puesta en operación del registro único de aportantes al sistema de seguridad social integral, se establece el régimen de recaudación de aportes que financian dicho sistema y se dictan otras disposiciones. El **Artículo 40º** señala que para reconocerle a un afiliado una incapacidad por riesgo común o licencia de maternidad, se tomará como Ingreso Base de Cotización el valor de la incapacidad o licencia de maternidad según sea el caso.
- Sentencia SL.4280-2017 del 15 de marzo de 2017, de la Corte Suprema de Justicia, expone que el contenido normativo que trata sobre lactancia, distingue entre: i) el tiempo de protección a la trabajadora lactante correspondiente a 6 meses, y ii) el tiempo de presunción del móvil del despido por dicha condición, que es el equivalente a los 3 primeros meses de dicho periodo.
- Plan Decenal de Lactancia Materna 2010 - 2020.

CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

El presente proyecto de Ley consta de 9 artículos, necesarios para que las mujeres del país, especialmente aquellas que a pesar de ser responsables de ayudar al sustento de sus familias, no cuentan con las condiciones económicas para poder garantizar un acompañamiento a sus recién nacidos, como sí sucede para el caso de las mujeres cotizantes al sistema de salud, quienes pueden, por su condición de trabajadoras, gozar de una licencia materna dentro de los términos que ya están definidos en la ley. Por esa razón este proyecto de ley entre lo que debe resaltarse:

- 1- Crea un **mecanismo de ahorro compartido entre el Estado y la madre**, a fin de que la madre ahorre para el período de lactancia y el estado coadyuve con una parte, a fin de que la mujer durante el tiempo de lactancia pueda gozar de recursos económicos que le permitan hacer un mayor disfrute de esta.
- 2- Para evitar cualquier incentivo inadecuado al subsidio, se establecen algunas **condiciones de acceso**, entre estas, las relacionadas con pertenecer al sistema subsidiado en salud, al igual que a alguna de las categorías del Sisben,

de tal manera que se responda a la necesidad real de mujeres con condiciones económicas precarias.

- 3- Define así mismo las razones para la pérdida o negación del apoyo, y lo que deberá hacerse en relación con los saldos que se puedan dar en estos casos.
- 4- Establece además la responsabilidad de la asesoría y promoción a la mujer, y así mismo un período de transición de un año para la creación, adecuación y funcionamiento del mecanismo.
- 5- Y declara la segunda (2o) semana del mes de agosto, como la Semana Nacional de la Lactancia Materna con la finalidad de que se extiendan las actividades, de promoción e información, a favor de la lactancia que se dan en virtud de la Semana Internacional de la Lactancia Materna que se lleva a cabo cada año durante la primera (1o) semana del mes de agosto.

IMPACTO FISCAL

La presente iniciativa si bien tiene efectos sobre el fisco nacional, el Gobierno Nacional a través del Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022, estableció compromisos con relación a incrementar la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida, para que este pase del 36,1% actual, al 42,8% de meta al 2022, y del 50% para el 2030. En ese sentido, las bases rezan:

*“Promoción, protección y apoyo de la lactancia materna. Para favorecer el desarrollo integral en la primera infancia, **se promoverán las acciones para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna y fomento de la alimentación complementaria adecuada**, mediante acciones tales como: consejería en alimentación del lactante y niño pequeño; salas amigas de la familia lactante; promoción de las guías alimentarias basadas en alimentos para las mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia, niños y niñas menores de 2 años de edad; código internacional de sucedáneos; entre otras. **Estas iniciativas deberán coordinarse y apoyarse en los niveles nacional y territorial, en torno a la gestión y planeación de la atención integral de la primera infancia, infancia y adolescencia.** Dichas acciones hacen parte de las atenciones que se realizan desde cada sector, **con el propósito de incidir en la práctica de la lactancia materna y la introducción adecuada de la alimentación complementaria que se refleje en los principales indicadores de salud y nutrición.**”*

En ese orden de ideas, el proyecto de ley está acorde con lo estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo, que de acuerdo a lo señalado en la ley, cumple con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Presupuesto Nacional.

PROPOSICIÓN

En concordancia con los términos anteriormente expuestos, en nuestra condición de miembros del Congreso de la República, y en uso del derecho consagrado en el artículo 152º de la Constitución Política de Colombia, nos permitimos poner a consideración de los Honorables Miembros del Congreso de la República el presente proyecto de ley, teniendo en cuenta que el mismo preserva los principios constitucionales de especial protección a la población vulnerable, existencia de la necesidad de la garantía del derecho fundamental de la vida y el deber del Estado de protegerla en condiciones dignas, para que el mismo proceda a su discusión y votación.

De los senadores y representantes,

EMMA CLAUDIA CASTELLANOS
Senadora de la República

ÁNGELA PATRICIA SANCHEZ
Representante a la Cámara

**EMMA CLAUDIA
CASTELLANOS**
S E N A D O R A



AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Carrera 7 No. 8 - 68
Oficina: 323/322/321.
Ed. Nuevo Congreso
Tel: 3823000 Ext 3550/53/33
AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA