



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXV - N° 874

Bogotá, D. C., miércoles, 29 de julio de 2026

EDICIÓN DE 19 PÁGINAS

DIRECTORES:	DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ SECRETARIO GENERAL DEL SENADO www.secretariasenado.gov.co	MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ VÁSQUEZ SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA www.camara.gov.co
-------------	---	--

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026
CÁMARA

por medio de la cual se crea el Sistema Nacional de
Cuidado y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, julio de 2026

Secretario

Secretaría General

Cámara de Representantes

Asunto: Radicación del proyecto de ley Proyecto
de Ley número 018 de 2026 Cámara, por medio de
la cual se crea el Sistema Nacional de Cuidado y se
dictan otras disposiciones.

Respetado Secretario,

Por medio de la presente y de conformidad con
lo establecido en el artículo 154 de la Constitución
Política, así como en los artículos 139, 140 y
149 de la Ley 5ª de 1992, me permito someter
a consideración del Honorable Congreso de la
República el proyecto de ley por medio de la cual
se crea el Sistema Nacional de Cuidado y se dictan
otras disposiciones.

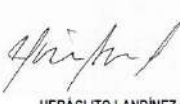
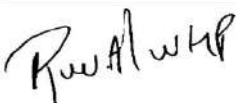
El presente proyecto de ley se presenta con el fin
de dar inicio al trámite legislativo correspondiente y
cumplir con las disposiciones legales vigentes.

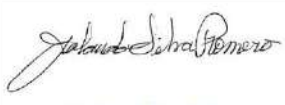
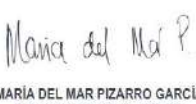
Cordialmente,

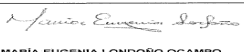
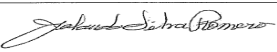
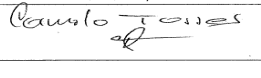
 MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ARIEL AVILA Senador de la República Alianza Verde
 JENNIFER PEDRAZA Senadora de la República Dignidad y Compromiso	 ALFREDO MONDRAGÓN GARZÓN Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico

 DIANA CAROLINA CORCHO MEJÍA Senadora de la República Pacto Histórico	 GABRIEL BECERRA YAÑEZ Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico
 LAURA BELTRAN Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ANA LEIDY ERAZO RUIZ Representante Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico
 JAIRO LEÓN VARGAS Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ERICK ADRIAN VELASCO BURBANO Representante a la Cámara por Nariño Pacto Histórico
 PAOLA ANDREA QUINONES D'HARO Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico	 YEISSON SÚA CAJAMARCA Representante a la Cámara por Cundinamarca Pacto Histórico

 DANIEL MAURICIO MONROY HERNÁNDEZ Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 TO RO. DAVID ALEJANDRO TORO RAMÍREZ Representante a la Cámara por Antioquia Pacto Histórico
 CARLOS EDUARDO ARIZABALETA CORRAL Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico	 LAURA ISABEL VERA ZAPATA Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico
 MARÍA DEL CARMEN MAYUSA DE CRUZ Representante a la Cámara por Meta Pacto Histórico	 MIGUEL ÁNGEL RUBIO BRAVO Representante a la Cámara por Putumayo Pacto Histórico

 HERÁCLITO LANDÍNEZ SUÁREZ Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 MARCO EMILIO HINCAPIÉ RAMÍREZ Representante a la Cámara por el Tolima Pacto Histórico
 RENZO ALEXANDER GARCÍA PARRA Representante a la Cámara por Tolima Pacto Histórico	 JOSÉ LUIS BOHÓRQUEZ LÓPEZ Representante Cámara por Boyacá Pacto Histórico
 LUZ MIRYAN MONCAYO Representante a la Cámara por Cauca Pacto Histórico	 ALEXANDRA PINEDA ORTÍZ Representante a la Cámara por Cesar Pacto Histórico
 HEINER DE JESÚS GAITÁN PARRA Representante a la Cámara por Cundinamarca Pacto Histórico	 FERNANDO ARIAS CARDONA Representante a la Cámara por Risaralda Pacto Histórico

 LOURDES MATEUS Representante a la cámara por Huila Pacto Histórico	 ANDREA CAMILA VARGAS DE LA HOZ Representante a la cámara por Atlántico Pacto Histórico
 MARÍA EUGENIA LONDOÑO OCAMPO Senadora de la República Pacto Histórico	 YOLANDA SILVA ROMERO Representante a la Cámara por Santander Pacto Histórico
 MARÍA DEL MAR PIZARRO GARCÍA Representante Cámara Bogotá Pacto Histórico	 ALEJANDRA OMAÑA ORTIZ Senadora de la República Pacto Histórico

 MARÍA EUGENIA LONDOÑO OCAMPO Senadora de la República Pacto Histórico	 YOLANDA SILVA ROMERO Representante a la Cámara por Santander Pacto Histórico
 MARÍA DEL MAR PIZARRO GARCÍA Representante Cámara Bogotá Pacto Histórico	 ALEJANDRA OMAÑA ORTIZ Senadora de la República Pacto Histórico
 OSCAR DAVID BENAVIDES ÁNGULO Representante a la Cámara - Curul Especial Afro	 CATHERINE JUVINAO CLAVIJO Representante a la Cámara por Bogotá Alianza Verde
 CAMILO TORRES	 KEVIN GÓMEZ PAZ SENAADOR

PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026
CÁMARA

por medio de la cual se crea el Sistema Nacional de Cuidado y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia,
DECRETA:
CAPÍTULO I
Disposiciones Generales

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto crear el Sistema Nacional de Cuidado y establecer su modelo de gobernanza, sus servicios, el sistema de información, difusión y gestión del conocimiento y demás disposiciones necesarias para garantizar su funcionamiento.

Artículo 2º. Definiciones. Para efectos de la presente ley se adoptan las siguientes definiciones, sin perjuicio de los demás que sean aplicables:

Cuidado: El cuidado es una necesidad básica, esencial y universal que hace posible la vida (humana y no humana) y el funcionamiento de la sociedad. Se entiende como el conjunto de acciones necesarias para preservar el bienestar. Tales como: lavar, cocinar, limpiar, cuidar a niñas y niños, personas mayores, personas enfermas, proteger y cuidar el ambiente, entre otras.

Cuidado comunitario: Conjunto de prácticas colectivas basadas en relaciones comunitarias que buscan el sostenimiento de la vida (humana y no humana). Tales como la partería tradicional, el cuidado ambiental, las ollas comunitarias, entre otras. Son realizadas por comunidades, pueblos, colectivos u organizaciones formales o informales.

Personas cuidadoras: Las personas cuidadoras son quienes realizan como actividad principal trabajo de cuidado, por ejemplo, cuidadoras de niños, niñas, personas mayores o con discapacidad, trabajadoras domésticas, madres comunitarias, parteras y cuidadoras del ambiente y la naturaleza, entre otras. Estas labores pueden ser remuneradas o no remuneradas y realizarse en el hogar, en la comunidad o en el mercado laboral.

Artículo 3º. Principios rectores. Son principios rectores de la presente ley, cuya observancia será obligatoria en la interpretación y aplicación de sus disposiciones:

Dignidad: El Sistema Nacional de Cuidado reconoce el merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal; y la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana.

Universalidad: De forma gradual se propenderá por la universalidad del Sistema Nacional de Cuidado en condiciones de igualdad, conforme a la normativa aplicable. La universalidad implica que todas las personas y comunidades tienen derecho a acceder al Sistema Nacional de Cuidado, independientemente de su edad, origen étnico, género, orientación sexual, condición socioeconómica, religión o discapacidad.

Equidad: El Estado adoptará políticas, medidas y acciones afirmativas orientadas a superar desigualdades estructurales y a garantizar el derecho al cuidado, al autocuidado y a cuidar en condiciones dignas, promoviendo la igualdad material y garantizando el acceso efectivo a derechos de las poblaciones con mayores cargas de cuidado, grupos en mayor situación de vulnerabilidad o sujetos de especial protección constitucional.

Interdependencia: El Sistema Nacional de Cuidado parte del reconocimiento de la interdependencia como una característica inherente de los seres humanos y no humanos que proviene de su necesidad de dar y recibir cuidado o apoyo mutuo y equitativo con otros seres vivos y con el entorno.

Participación: Las personas, comunidades y procesos organizativos son el eje central del Sistema Nacional de Cuidado. En tal sentido, podrán participar en los diversos procesos de planificación, decisión, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones que se adelanten en el marco de este, de manera informada.

Accesibilidad: En el Sistema Nacional de Cuidado se realizarán los ajustes razonables necesarios para eliminar las barreras de acceso que impidan el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad.

Progresividad: Las acciones desarrolladas en el marco del Sistema Nacional de Cuidado se ampliarán de manera gradual, de acuerdo con la capacidad económica e institucional del Estado y las necesidades de las comunidades, personas cuidadoras y personas que requieren cuidado, asistencia o apoyo.

Corresponsabilidad: Busca la complementariedad, la subsidiariedad y la concurrencia de todos los sectores que pueden contribuir a una distribución equitativa y democrática de la provisión de cuidado en la sociedad. Implica que el bienestar es el resultado de una conjunción de esfuerzos entre todos los actores de la sociedad desde sus responsabilidades: el Estado como garante del derecho al cuidado, el sector privado, los hogares y las comunidades como corresponsables en la democratización del cuidado.

Asimismo, se refiere a la necesidad de redistribuir las responsabilidades de cuidado asignadas y ejercidas principalmente por las mujeres, consiguiendo que hombres y mujeres asuman igualmente la responsabilidad del trabajo de cuidado.

Coordinación: Las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus funciones para lograr los objetivos del Sistema Nacional de Cuidado. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir, entorpecer u obstaculizar, su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares.

Articulación: Los programas, planes, proyectos y acciones desarrolladas en el marco del Sistema Nacional de Cuidado garantizarán la gestión y articulación de recursos, procesos y actores que guardan relación con ellos en los ámbitos nacional y territorial aplicando los enfoques del artículo 6° de la presente ley.

Sostenibilidad: Se debe garantizar la consolidación y financiación del Sistema Nacional de Cuidado a mediano y largo plazo a través de su incorporación en Alianzas Público Populares, políticas públicas, planes de desarrollo, programas, proyectos y otros instrumentos de planeación nacional.

Promoción de la Autonomía: El Sistema Nacional de Cuidado debe permitir a las personas formular y cumplir sus planes de vida

en un contexto de interrelación con otros/as. En ese sentido, promover la autonomía significa reconocer, ampliar y facilitar las condiciones para que las personas y comunidades dinamicen cambios en la sociedad y decidan por sí mismas sus proyectos vitales y el acceso pertinente a políticas de cuidado, apoyo o asistencia.

No regresividad: No se disminuirá el nivel de protección y garantía de derechos alcanzado en el marco del Sistema Nacional de Cuidado, ni se crearán obstáculos para su goce e implementación.

Diversidad: El Sistema Nacional de Cuidado respeta y valora las diferencias presentes en la sociedad; la diversidad implica reconocer, aceptar y valorar las diferencias entre las personas en términos de género, edad, identidad étnica y cultural, religión, orientación sexual, entre otros aspectos. En el caso de la diversidad étnica y cultural el Sistema Nacional de Cuidado debe reconocer una doble dimensión de las poblaciones y comunidades étnicas y campesinas en la que se garantiza, de una parte, el derecho de la colectividad a ejercer su cultura, sus usos y tradiciones, así como participar en el diseño y puesta en práctica de todas aquellas políticas que puedan afectar sus intereses, en los términos establecidos por la Constitución y por los Convenios Internacionales sobre Derechos Humanos. De otra parte, debe asegurar que las personas que pertenecen a los pueblos y comunidades étnicas puedan ejercer a cabalidad sus derechos constitucionales fundamentales.

Artículo 4°. Reconocimiento de la situación de vulnerabilidad estructural de las personas cuidadoras. El Estado reconoce que las personas cuidadoras se encuentran en situación de vulnerabilidad estructural derivada de la distribución inequitativa del trabajo de cuidado, la cual limita el goce efectivo de sus derechos fundamentales. En consecuencia, son destinatarias de acciones afirmativas, medidas de igualdad material y garantías de protección reforzada en los términos del inciso 2° del artículo 13 de la Constitución Política, sin perjuicio de las protecciones adicionales que correspondan a quienes, dentro de este grupo, sean a su vez sujetos de especial protección constitucional por razón de su edad, discapacidad u otras condiciones de debilidad manifiesta presente ley tiene por objeto crear la consulta pública de los títulos académicos otorgadas por las instituciones de educación superior en programas académicos de educación superior y la verificación de las resoluciones del Ministerio de Educación, a través de las cuales se reconoce la convalidación de títulos de educación superior, otorgados por instituciones extranjeras legalmente autorizadas en el país de origen.

CAPÍTULO II

Sistema Nacional de Cuidado

Artículo 5°. Objetivo del Sistema Nacional de Cuidado. El Sistema Nacional de Cuidado busca desarrollar una sociedad cuidadora en la que el

Estado garantice el derecho a recibir cuidado y a cuidar en condiciones dignas y reconozca y fortalezca las formas colectivas y comunitarias de cuidado para posicionar el cuidado como centro del sostenimiento de la vida y para transformar la división sexual del trabajo.

Parágrafo 1°. El Sistema Nacional de Cuidado se articulará con los diferentes sistemas que tienen relación con su objeto, entre ellos: (i) el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, (ii) el Sistema Nacional de Justicia Familiar, (iii) el Sistema de Educativo Colombiano, (iv) el Sistema Nacional de Discapacidad, (v) el Sistema Nacional de Juventud, (vi) el Sistema Nacional de Reforma Agraria y Desarrollo Rural, (vii) Sistema General de Seguridad Social en Salud, (viii) Sistema General de Pensiones, entre otros que resulten pertinentes.

Parágrafo 2°. El Sistema Nacional de Cuidado será liderado técnica y operativamente por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces.

Artículo 6°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones de la presente ley serán aplicables a las entidades del orden nacional, departamental, distrital y municipal y a los particulares que ejerzan funciones en el marco del Sistema Nacional de Cuidado.

El Sistema Nacional de Cuidado está dirigido a personas cuidadoras, a las personas que requieren cuidado, asistencia o apoyo y a las organizaciones con iniciativas de cuidado comunitario.

Artículo 7°. *Objetivos del Sistema Nacional de Cuidado.* Son objetivos del Sistema Nacional de Cuidado los siguientes:

- A. Desarrollar estrategias para la garantía de los derechos de las personas cuidadoras contribuyendo a que tengan condiciones de vida digna.
- B. Reconocer y fortalecer a las organizaciones y prácticas de cuidado comunitario para posicionar el cuidado como centro del sostenimiento de la vida y de la construcción del tejido social.
- C. Crear, ampliar, regular y articular la respuesta institucional alrededor de servicios e infraestructura de cuidado para contribuir a la autonomía, vida independiente y en comunidad de las personas que requieren cuidado, apoyo y asistencia.
- D. Democratizar el cuidado a través de planes, programas y proyectos de índole legal y social que permitan transformar las creencias y normas sociales que sostienen la desigual distribución de los trabajos de cuidado.
- E. Aumentar la capacidad institucional y mecanismos de articulación interinstitucional para garantizar el funcionamiento del Sistema Nacional del Cuidado.

Artículo 8°. *Sujetos a los que se dirige el Sistema Nacional de Cuidado.* El Sistema Nacional de

Cuidado estará dirigido a las siguientes poblaciones, sin perjuicio de las demás que puedan incluirse:

- A. Las personas cuidadoras remuneradas.
- B. Las personas cuidadoras no remuneradas.
- C. Organizaciones e iniciativas de cuidado comunitario.
- D. Niños, niñas y adolescentes.
- E. Las personas mayores que requieren cuidado, asistencia o apoyo.
- F. Las personas con discapacidad que requieren cuidado, asistencia o apoyo.
- G. Las personas que por una condición de enfermedad requieran cuidado, asistencia o apoyo.

Artículo 9°. *Actores que proveen servicios.* En el marco del principio de corresponsabilidad, la provisión de servicios podrá realizarse, de acuerdo con los estándares de calidad que sean establecidos por la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado, a través de actores: (i) públicos, (ii) privados, (iii) mixtos y/o (iv) comunitarios.

CAPÍTULO III

Disposiciones generales del modelo de gobernanza del Sistema Nacional de Cuidado

Artículo 10. *Modelo de Gobernanza del Sistema Nacional de Cuidado.* El Sistema Nacional de Cuidado contará con un modelo de gobernanza diseñado para coordinar, articular y gestionar de manera intersectorial las acciones y la respuesta institucional de las entidades que lo conforman. Este modelo garantizará la implementación, el seguimiento y la participación de la ciudadanía en el Sistema. El modelo de gobernanza estará conformado por las siguientes instancias:

- A. Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado.
- B. Comité Técnico del Sistema Nacional de Cuidado.
- C. Mecanismo de Articulación Territorial y Comités Departamentales de Cuidado.
- D. Consejo Asesor de Cuidado.

CAPÍTULO IV

Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado

Artículo 11. *Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado.* Se crea la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado que tendrá como objeto la coordinación, orientación, articulación intersectorial y seguimiento de las acciones, políticas y respuesta institucional que deban implementarse en el marco del Sistema Nacional de Cuidado.

Parágrafo 1°. La Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado propenderá por la inclusión de acciones estratégicas encaminadas a fortalecer el Sistema Nacional de Cuidado dentro

de la Ley del Plan Nacional de Desarrollo en cada período de gobierno.

Parágrafo 2°. La Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado deberá expedir su propio reglamento en un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la expedición de la presente ley.

Artículo 12. Integrantes de la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado. La Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado estará integrada por:

- A. El/la Ministro/a de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado/a.
- B. El/la Ministro/a de Salud y Protección Social o su delegado/a.
- C. El/la Ministro/a de Trabajo o su delegado/a.
- D. El/la Ministro/a de Comercio, Industria y Turismo o su delegado/a.
- E. El/la Ministro/a de Educación Nacional o su delegado/a.
- F. El/la Ministro/a de Ambiente y Desarrollo Sostenible o su delegado/a.
- G. El/la Ministro/a de las Culturas, las Artes y los Saberes o su delegado/a.
- H. El/la Directora/a del Departamento Administrativo de Presidencia de la República su delegado/a.
- I. El/la Director/a del Departamento Nacional de Planeación o su delegado/a.
- J. El/la Director/a del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o su delegado/a.

Parágrafo 1°. Serán invitados/as permanentes a las sesiones de la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado con voz, pero sin voto:

- A. El/la Ministro/a del Interior o su delegado/a.
- B. El/la Ministro/a de Vivienda, Ciudad y Territorio o su delegado/a.
- C. El/la Ministro/a de Transporte o su delegado/a.
- D. El/la Ministro/a del Deporte o su delegado/a.
- E. El/la Director/a del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o su delegado/a.
- F. El/la Director/a del Departamento Administrativo Nacional de Estadística o su delegado/a.
- G. El/la Director/a del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o su delegado/a.
- H. El/la Director/a del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) o su delegado/a.
- I. El/la Director/a de la Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias o su delegado/a.
- J. El/la Director/a de Unidad Administrativa Especial de Servicio Público de Empleo.

- K. El/la Consejero/a Presidencial para las Regiones o su delegado/a.
- L. El/la Director/a de la Federación Nacional de Departamentos o su delegado/a.
- M. El/la Director/a de la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales o su delegado/a.
- N. El/la Director/a de la Federación Colombiana de Municipios o su delegado/a.
- O. El/la Director/a de la Asociación Colombiana de Ciudades Intermedias o su delegado/a.

Parágrafo 2°. Por solicitud de quien preside la Comisión se podrá invitar a sus sesiones a delegados/as de entidades territoriales, de la academia, el sector privado, el sector de la economía social y solidaria, organizaciones de la sociedad civil, actores comunitarios, agencias de cooperación internacional y otras entidades del sector público y demás actores que guarden relación con el Sistema Nacional de Cuidado, como invitados y tendrán voz, pero no voto.

Artículo 13. Funciones de la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado. La Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado tendrá las siguientes funciones:

- A. Contribuir en la implementación y seguimiento de la Política Nacional de Cuidado y del Sistema Nacional de Cuidado.
- B. Articular y coordinar con las instancias y entidades públicas del nivel nacional la implementación y puesta en marcha del Sistema Nacional de Cuidado, así como la creación, ampliación y regulación de la respuesta institucional y comunitaria de cuidado.
- C. Fomentar la articulación entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y las organizaciones comunitarias para la democratización del cuidado.
- D. Diseñar una estrategia para la implementación de Alianzas Público-Populares para los cuidados comunitarios que reconozca, visibilice y promueva prácticas de cuidado colectivas y comunitarias, rurales y urbanas.
- E. Fomentar el intercambio de experiencias y la implementación de mecanismos de cooperación entre entidades territoriales, nacionales e internacionales en materias relacionadas con el Sistema Nacional de Cuidado.
- F. Atender las recomendaciones del Consejo Asesor de Cuidado, de acuerdo con su pertinencia en el marco de sus competencias.
- G. Brindar acompañamiento para el diseño de la metodología de monitoreo y sistema de información del Sistema Nacional de Cuidado.
- H. Apoyar la elaboración de los criterios técnicos para las acciones de comunicación del Sistema Nacional de Cuidado, así

como la gestión de conocimiento para su actualización.

- I. Aprobar el Plan Anual de Trabajo de la Comisión.
- J. Las demás funciones que le correspondan por su naturaleza y para dar cumplimiento al objeto para la que fue creada.

Artículo 14. Sesiones y quórum. La Comisión deberá reunirse de manera ordinaria como mínimo dos (2) veces al año y podrá hacerlo de manera extraordinaria por instrucción de quien la presida.

Podrá sesionar de manera presencial o virtual, con la mitad más uno de sus miembros y las decisiones se adoptarán por mayoría simple, es decir, con la mitad más uno de los y las asistentes a la sesión.

Artículo 15. Secretaría Técnica de la Comisión. La Secretaría Técnica de la Comisión será ejercida por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces.

Artículo 16. Funciones de la Secretaría Técnica de la Comisión. Son funciones de la Secretaría Técnica de la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado las siguientes:

- A. Prestar asistencia técnica a la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado.
- B. Presentar a la Comisión la propuesta del Plan Anual de Trabajo de la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado en coordinación con sus integrantes y someterlo a aprobación de la Comisión.
- C. Hacer seguimiento al cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de la Comisión.
- D. Convocar a las sesiones de la Comisión, por instrucción de la Presidencia de la Comisión y proponer la agenda de trabajo según solicitud de esta Presidencia.
- E. Recibir y dar trámite a las iniciativas y propuestas presentadas a la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado, por los integrantes e invitados permanentes de la instancia.
- F. Elaborar, gestionar, archivar y custodiar las actas de las sesiones.
- G. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con su naturaleza.

CAPÍTULO V

Comité Técnico del Sistema Nacional del Cuidado

Artículo 17. Comité Técnico. Se crea el Comité Técnico del Sistema Nacional de Cuidado que tendrá por objeto desarrollar las labores de naturaleza técnica que requiera la Comisión para el cumplimiento de sus funciones.

Parágrafo 1º. El Comité Técnico del Sistema Nacional de Cuidado podrá crear Mesas de Trabajo temporales o permanentes cuando se considere pertinente.

Artículo 18. Integración del Comité Técnico.

El Comité Técnico estará conformado por los/as delegados/as técnicos/as vinculados/as a las entidades integrantes de la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado y estará presidido por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces.

Parágrafo. El Comité Técnico contará con la participación de delegados/as de las Secretarías Técnicas del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, del Sistema Nacional de Discapacidad, del Sistema Nacional de Juventud, del Sistema Nacional de Justicia Familiar, del Sistema de Educativo Colombiano y del Sistema Nacional de Reforma Agraria y Desarrollo Rural, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, del Sistema General de Pensiones, entre otros que resulten pertinentes.

Artículo 19. Funciones del Comité Técnico.

El Comité Técnico tendrá a cargo las siguientes funciones:

- A. Desarrollar las labores de naturaleza técnica que requiera la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado y las demás instancias que conforman el modelo de gobernanza.
- B. Brindar información conceptual, operativa y metodológica a la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado.
- C. Apoyar la implementación y seguimiento del Plan Anual de Trabajo.
- D. Promover la articulación interinstitucional e intersectorial para funcionamiento adecuado del Sistema Nacional de Cuidado.
- E. Hacer seguimiento a los planes, programas y proyectos relacionados con el Sistema Nacional de Cuidado liderados por las entidades que hacen parte del mismo.
- F. Diseñar los instrumentos para el seguimiento y monitoreo de las decisiones que adopte la Comisión Intersectorial.
- G. Definir una estrategia de evaluación interna y externa del Sistema Nacional de Cuidado.
- H. Elaborar y presentar un informe anual sobre el avance en la implementación de la Política Nacional de Cuidado.
- I. Expedir su propio reglamento, plan de trabajo e instrumentos de seguimiento, en un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la expedición del presente proyecto de ley.
- J. Las demás que le sean asignadas y correspondan a su naturaleza.

Artículo 20. Secretaría Técnica del Comité Técnico.

La Secretaría Técnica del Comité Técnico será ejercida por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces.

Parágrafo. Las funciones de la Secretaría Técnica del Comité Técnico serán definidas por el Comité Técnico en el reglamento de la instancia.

Artículo 21. Sesiones y quórum. El Comité deberá reunirse de manera ordinaria como mínimo una (1) vez cada dos (2) meses, durante los primeros dos (2) años, contados a partir de la expedición de la presente ley y en adelante como mínimo una vez trimestralmente, podrá hacerlo de manera extraordinaria por instrucción de la Presidencia del Comité Técnico cuando se requiera.

El Comité Técnico podrá sesionar presencial o virtualmente con la mitad más uno de sus miembros. Las decisiones se adoptarán por mayoría simple, es decir, con la mitad más uno de los asistentes a la sesión.

CAPÍTULO VI

Coordinación y articulación territorial

Artículo 22. Mecanismo de Articulación Territorial. Se crea el Mecanismo de Articulación Territorial como instancia de articulación y diálogo entre el Sistema Nacional de Cuidado y las iniciativas locales de cuidado de las entidades territoriales.

En el marco de esta instancia se podrá brindar acompañamiento, orientación, articulación intersectorial y seguimiento de las acciones, políticas y respuesta institucional que deba implementarse en el marco de los planes, programas y proyectos de cuidado en los territorios, conforme a las competencias de las entidades territoriales y al principio de autonomía territorial.

Parágrafo. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces deberá expedir el reglamento del Mecanismo de Articulación Territorial en un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la expedición de la presente ley, el cual incluirá el objeto, los aportes que realizará el Mecanismo de Articulación Territorial, número de sesiones y demás disposiciones necesarias para su funcionamiento.

Artículo 23. Integrantes del Mecanismo de Articulación Territorial. El Mecanismo de Articulación Territorial estará integrado por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, quien lo presidirá, el Ministerio del Interior y el Departamento Nacional de Planeación.

Deberán participar en el Mecanismo de Articulación Territorial las delegaciones de las gobernaciones del país, los distritos y ciudades capitales conforme a sus competencias y al principio de autonomía territorial.

Parágrafo. En caso de que para el desarrollo de los temas a tratar en la sesión se requiera la participación de otras entidades del Gobierno nacional o de entidades territoriales, la Secretaría Técnica convocará a la delegación de la entidad conforme sus competencias y misionalidad.

Artículo 24. Secretaría Técnica del Mecanismo de Articulación Territorial. La Secretaría Técnica del Mecanismo de Articulación Territorial será ejercida por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces.

Parágrafo. Las funciones de la Secretaría Técnica del Mecanismo de Articulación Territorial serán definidas por el Mecanismo de Articulación Territorial en el reglamento de la instancia.

Artículo 25. Comités Departamentales del Cuidado. Se crea un Comité Departamental del Cuidado en cada departamento del país con el propósito de facilitar la coordinación de la oferta de cuidados en los territorios.

Parágrafo 1°. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces deberá expedir el reglamento de los Comités en un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la expedición de la presente ley.

Parágrafo 2°. La Secretaría Técnica de los Comités Departamentales será ejercida por la Gobernación del departamento respectivo.

Artículo 26. Integrantes de los Comités Departamentales del Cuidado. Los Comités estarán integrados por el(la) gobernador(a) del departamento o su delegado(a), quien lo preside, los(as) alcaldes de los municipios de la región o sus delegados(as) y un delegado del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, o quien haga sus veces.

Los Comités estarán integrados, además, en cada departamento por tres representantes de los procesos organizativos de personas cuidadoras.

Parágrafo 1°. Las alcaldías en articulación con las entidades competentes, garantizarán los espacios de elección de los/as representantes de los procesos organizativos de personas cuidadoras.

Parágrafo 2°. Lo(a)s representantes de los que trata este artículo, serán elegido(a)s por un periodo de cuatro (4) años.

Artículo 27. Funciones de los Comités Departamentales. Son funciones de los Comités Departamentales del Cuidado:

- A. Coordinar y articular la oferta intersectorial e interinstitucional del departamento y los municipios para la garantía de los derechos de las personas cuidadoras y de las personas que requieren cuidado, apoyo y asistencia, y el fortalecimiento de las organizaciones de cuidado comunitario en cada municipio.
- B. Formular recomendaciones al Mecanismo de Articulación Territorial sobre el fortalecimiento, ampliación o ajuste de los programas, estrategias y servicios del Sistema Nacional del Cuidado, con base en las necesidades y realidades territoriales.

CAPÍTULO VII

Consejo asesor de cuidado

Artículo 28. Consejo Asesor de Cuidado. Se crea el Consejo Asesor de Cuidado como instancia asesora del Sistema Nacional de Cuidado coordinada por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, que propenderá por el reconocimiento de los saberes y conocimientos populares y comunitarios alrededor

del cuidado en la formulación e implementación y monitoreo del Sistema Nacional del Cuidado.

Artículo 29. Integración del Consejo Asesor de Cuidado. El Consejo Asesor de Cuidado estará integrado de la siguiente manera:

En representación del Gobierno nacional:

- A. El/la Director/a del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social quien lo presidirá.
- B. El/la Director/a del Departamento Nacional de Planeación o su delegado/a.
- C. El/la Directora/a del Departamento Administrativo de Presidencia de la República o su delegado/a.

En representación de la sociedad civil, procesos organizativos y la academia:

- A. Un/a representante de los procesos organizativos de personas cuidadoras de personas con discapacidad con bajos niveles de autonomía.
- B. Un/a representante de procesos organizativos de personas cuidadoras de personas con enfermedades huérfanas (enfermedades raras, ultra huérfanas y olvidadas).
- C. Una delegada de personas trabajadoras domésticas designada por las organizaciones que integran la Intersindical de Trabajo Doméstico.
- D. Un/a representante de procesos organizativos de madres o padres comunitarias/os.
- E. Un/a representante de procesos organizativos de madres sustitutas.
- F. Un/a representante de procesos organizativos de partería ancestral y tradicional.
- G. Un/a delegado(a) de procesos organizativos de profesionales de la enfermería designado por la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia.
- H. Un/a representante de procesos organizativos de personas cuidadoras de la naturaleza y ambientales.
- I. Una delegada de la sociedad civil que integran la Comisión Intersectorial de las Mujeres.
- J. Un/a delegado(a) de organizaciones con iniciativas de cuidado comunitario.
- K. Un/a delegado(a) de personas con discapacidad designado por las organizaciones de la sociedad civil que integran el Consejo Nacional de Discapacidad.
- L. Un/a representante de procesos organizativos de personas con enfermedades huérfanas (enfermedades raras, ultra huérfanas y olvidadas).
- M. Un/a delegado(a) de lo(a)s niños, niñas y adolescentes designado por la Mesa de Participación de Niños, Niñas y Adolescentes.

- N. Un/a delegado(a) de lo(a)s jóvenes designado por el Subsistema de Participación de las Juventudes.
- O. Un/a delegado(a) de las personas mayores designado por las asociaciones y organizaciones no gubernamentales que integran el Consejo Nacional de Personas Mayores.
- P. Un/a delegado(a) designado por las organizaciones y/o pueblos indígenas que integran la Mesa Permanente de Concertación Indígena.
- Q. Un/a delegado(a) designado por las organizaciones y/o personas Afrocolombianas, Raizales, Palenqueras y Negras que integran el Espacio Nacional de Consulta Previa de las Comunidades Negras Afrocolombianas Raizales y Palenqueras.
- R. Un/a delegado(a) designado por las organizaciones y/o personas del pueblo Rrom o Gitano que integran la Comisión Nacional de Diálogo.
- S. Un/a delegado(a) designado por las organizaciones, redes y plataformas campesinas que integran la Comisión Mixta Nacional para Asuntos Campesinos.
- T. Un/a delegado(a) designado por el Subsistema de Participación LGBTIQ+.
- U. Un/a delegado(a) de centrales sindicales a nivel nacional que integran la Comisión Permanente de Concertación de Políticas Salariales y Laborales.
- V. Un/a delegado(a) designado por las organizaciones y/o personas que integran la Mesa Nacional de Sociedad Civil para las Migraciones.
- W. Un/a representante de la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado.
- X. Un representante de procesos organizativos que aborden temas sobre masculinidades cuidadoras.
- Y. Un/a delegado(a) de organizaciones del sector privado con iniciativas de cuidado.
- Z. Un/a delegado(a) de las expresiones de fe designado por el Comité Nacional de Participación y Diálogo Social e Intersectorial de Libertad Religiosa.

AA. Un/a delegado(a) designado por las organizaciones y/o personas representantes de la población víctima que integran la Mesa Nacional de Participación Efectiva de las Víctimas del Conflicto Armado.

Parágrafo 1°. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, en articulación con las entidades competentes, garantizará los espacios de elección de los/as representantes de la sociedad civil cuando no existan espacios de participación definidos.

Parágrafo 2°. En caso de que para el desarrollo de los temas a tratar en la sesión se requieran entidades adicionales, la Secretaría Técnica convocará a la entidad conforme sus competencias y misionalidad.

Parágrafo 3°. Lo(a)s representantes de que trata el numeral 2 de este artículo, serán elegido(a)s por un periodo de cuatro (4) años. Se procurará que la elección se celebre dos (2) años después de la elección del(la) Presidente(a) de la República.

Artículo 30. Funciones del Consejo Asesor de Cuidado. Son funciones del Consejo Asesor de Cuidado las siguientes:

- A. Proponer recomendaciones a la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado en torno a los planes, programas y proyectos formulados en el marco del Sistema Nacional de Cuidado.
- B. Apoyar y participar en las actividades y eventos a los que sea convocado por la Comisión Intersectorial o la presidencia de la misma.
- C. Participar en las sesiones de la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado a las que sea convocada y delegar vocero(a)s de acuerdo con las instrucciones que para ello defina la Comisión Intersectorial.
- D. Expedir su propio reglamento.
- E. Las demás que le sean asignadas conforme a su naturaleza.

Artículo 31. Sesiones y quórum. El Consejo Asesor de Cuidado deberá reunirse de manera ordinaria como mínimo dos (2) veces al año y podrá hacerlo de manera extraordinaria por instrucción de la Secretaría Técnica.

Podrá sesionar de manera presencial o virtual, con la mitad más uno de sus miembros y las decisiones se adoptarán por mayoría simple, es decir, con la mitad más uno de los asistentes a la sesión.

Artículo 32. Secretaría Técnica del Consejo Asesor de Cuidado. La Secretaría Técnica del Consejo Asesor de Cuidado estará a cargo del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces a través del Viceministerio para las Poblaciones y Territorios Excluidos y la Superación de la Pobreza, o quien haga sus veces.

Parágrafo. Las funciones de la Secretaría Técnica del Consejo Asesor de Cuidado serán definidas en el reglamento de la instancia.

Artículo 33. Diálogos Regionales de Cuidado. La Secretaría Técnica del Consejo convocará a diálogos regionales como espacios amplios de asesoría de la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado que propenderán por garantizar participación ciudadana en la formulación, implementación y seguimiento al Sistema Nacional de Cuidado.

Estos diálogos serán presididos por la presidencia de la Comisión Intersectorial o su delegada/o del nivel

directivo. El resultado de los diálogos regionales servirá de insumo para las recomendaciones que el Consejo Asesor realice a la Comisión Intersectorial.

Los diálogos regionales se llevarán a cabo de manera periódica y, en todo caso, no podrán realizarse con una frecuencia inferior a una (1) vez por semestre.

CAPÍTULO VIII

Respuesta Institucional

Artículo 34. Garantía de derechos de las personas cuidadoras. Las entidades que integran el Sistema Nacional de Cuidado, en el marco de sus respectivas competencias, formularán e implementarán medidas orientadas a la garantía de derechos de las personas cuidadoras. Dichas medidas deberán cumplir los siguientes objetivos:

- A. Promover la autonomía, la sostenibilidad económica, la seguridad alimentaria, la generación de ingresos y el empleo digno de las personas que asumen el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado, y garantizar su priorización en las políticas de transferencias monetarias.
- B. Fortalecer las capacidades organizativas y de incidencia política, las habilidades tecnológicas y el acceso a tecnología de las personas cuidadoras.
- C. Promover el acceso a educación básica, media, técnica, tecnológica, profesional, formación complementaria, certificación de competencias y homologación de saberes de las personas que asumen el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado.
- D. Promover el acceso a actividades de autocuidado, tales como actividades artísticas, culturales y deportivas de las personas que asumen el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado.
- E. Promover el goce efectivo de los derechos laborales de las personas cuidadoras, garantizando condiciones de trabajo dignas, conciliación de la vida laboral y familiar con las actividades del cuidado y estabilidad laboral, así como la promoción de procesos de formalización laboral para quienes realizan trabajo de cuidado remunerado y no remunerado.
- F. Promover el acceso a vivienda en condiciones dignas, priorización en programas de vivienda, así como la permanencia y el mejoramiento de vivienda de las personas cuidadoras.
- G. Promover el goce efectivo del derecho a la salud de las personas cuidadoras, incluyendo su acceso efectivo a los servicios y bienes necesarios para garantizar su salud física y mental, apoyo psicosocial y la prevención de afectaciones de la salud asociadas a las labores del cuidado.

- H. Promover la redistribución y la reducción de la sobrecarga de trabajo de las personas cuidadoras, incluyendo estrategias para promover el descanso efectivo de los cuidadores.
- I. Promover el goce efectivo del derecho a la seguridad social de las personas cuidadoras, incluyendo el acceso a mecanismos de protección económica en la vejez para personas cuidadoras que no acceden a pensión.
- J. Promover condiciones de vida digna y una vejez digna a las personas que cuidaron y que tras haber ejercido una trayectoria prolongada de trabajo del cuidado no remunerado enfrentan condiciones de vulnerabilidad económica, física, emocional o social.

Artículo 35. Fortalecimiento de las organizaciones con iniciativas de cuidado comunitario. Las entidades que integran el Sistema Nacional de Cuidado, en el marco de sus respectivas competencias, formularán e implementarán medidas orientadas al fortalecimiento de las organizaciones que desarrollan iniciativas de cuidado comunitario. Dichas medidas deberán cumplir los siguientes objetivos:

- A. Fortalecer las capacidades organizativas y técnicas de organizaciones de cuidado comunitario, incluidas aquellas que promueven procesos tradicionales de partería, el cuidado ambiental, el acompañamiento a personas dependientes, entre otras formas de cuidado.
- B. Incentivar el desarrollo de formas organizativas de la economía social y solidaria para fortalecer las iniciativas de cuidado comunitario.
- C. Impulsar la participación de organizaciones y actores del cuidado comunitario en los procesos de contratación estatal y en la conformación de alianzas público populares.
- D. Promover la sostenibilidad económica de las organizaciones y actores del cuidado comunitario.

Artículo 36. Fortalecimiento de la respuesta institucional para las personas que requieren cuidado, asistencia o apoyo. Las entidades que integran el Sistema Nacional de Cuidado, en el marco de sus respectivas competencias, formularán e implementarán medidas orientadas a mejorar la capacidad estatal para satisfacer las demandas de cuidado de la población que lo requiere y la calidad de vida de las personas que requieren cuidado, asistencia o apoyo, como niños y niñas, personas con discapacidad y personas mayores. Dichas medidas deberán cumplir los siguientes objetivos:

- A. Garantizar el acceso a salud y educación de calidad a la población con necesidades de cuidado, asistencia o apoyo.

- B. Promover el desarrollo de capacidades, la autonomía y la vida independiente de las personas con necesidades de cuidado, asistencia o apoyo.
- C. Promover el sostenimiento económico de las personas con necesidades de cuidado, asistencia o apoyo.
- D. Ampliar la cobertura de servicios de cuidado y promover la creación y la adecuación de las infraestructuras del cuidado en el país.
- E. Fortalecer la articulación institucional para regular y promover la respuesta estatal eficiente frente a la atención de personas que requieren cuidado, asistencia o apoyo.
- F. Garantizar el acceso a actividades artísticas, culturales y deportivas de las personas con necesidades de cuidado, asistencia o apoyo.

CAPÍTULO IX

Estrategia de transformación cultural para promover la corresponsabilidad social y de género y la redistribución del trabajo del cuidado

Artículo 37. Estrategia de cambio cultural para promover la corresponsabilidad del cuidado y el reconocimiento de los cuidados comunitarios.

Las entidades que hacen parte del Sistema Nacional de Cuidado, lideradas por el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, Radio Televisión Nacional de Colombia, el Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Agricultura y el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, formularán articuladamente políticas, planes y proyectos que permitan desnaturalizar, persuadir, inspirar e incentivar los cambios necesarios para lograr una democratización del cuidado en todos los ámbitos de la sociedad, socializar la responsabilidad de los cuidados, reconocer los cuidados comunitarios y orientar el cambio cultural de las personas.

Deberán desarrollarse programas de sensibilización, educación y comunicación para la promoción de masculinidades cuidadoras y no violentas que incentiven la plena participación de los hombres, jóvenes y los niños de manera corresponsable en el cuidado, así como programas de sensibilización, educación y comunicación para la democratización del cuidado en la población en general. También se deberán realizar acciones para el reconocimiento y la visibilización de los cuidados comunitarios, reconociendo la diversidad de las familias y las diferentes expresiones de cuidado.

CAPÍTULO X

Territorialización del Sistema Nacional del Cuidado

Artículo 38. Territorialización del Sistema Nacional de Cuidado. La implementación de políticas, programas, proyectos, servicios, regulaciones y acciones técnicas e institucionales

que conforman el Sistema Nacional de Cuidado deberá ser territorializada.

- A. El Sistema Nacional de Cuidado operará territorialmente a través de:
- B. El conjunto de sistemas, planes, programas y proyectos de cuidado implementados por las entidades territoriales de alcance departamental, distrital, regional y/o municipal, en los cuales se articulen acciones entre nación y los gobiernos territoriales, sin perjuicio de sus competencias específicas en su ámbito jurisdiccional.
- C. El conjunto de servicios implementados en los territorios por las entidades del orden nacional que estén en el marco de sistemas, planes, programas y proyectos de cuidado, sin perjuicio de sus competencias específicas en su ámbito jurisdiccional.
- D. Las iniciativas de organizaciones de cuidado comunitario que cumplan con los lineamientos del Sistema Nacional de Cuidado.
- E. Las iniciativas del sector privado que estén en articulación con el Sistema Nacional de Cuidado.

Parágrafo 1°. Los sistemas, planes, programas y proyectos territoriales de cuidado, sin perjuicio de sus competencias específicas en su ámbito jurisdiccional, estarán orientados por los lineamientos establecidos por el Sistema Nacional de Cuidado.

Parágrafo 2°. Las entidades a cargo de los sistemas, planes, programas y proyectos territoriales de cuidado que se realicen en los departamentos, distritos y municipios propenderá porque las acciones de estos sean articuladas en los Planes de Desarrollo Departamental o Territorial, Planes de Ordenamiento Social de la Propiedad Rural, Planes de Desarrollo Sostenible, según corresponda a cada nivel territorial y sin perjuicio de sus competencias específicas en el ámbito de su jurisdicción.

Artículo 39. Asistencia técnica territorial. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, sin perjuicio de las competencias territoriales específicas en su ámbito jurisdiccional, ofrecerá asistencia técnica a las entidades territoriales para la creación y fortalecimiento de los sistemas, planes, programas y proyectos territoriales de cuidado.

CAPÍTULO XI

Instrumentos de gestión del Sistema Nacional del Cuidado

Artículo 40. Instrumentos de gestión del Sistema Nacional de Cuidado. El Sistema Nacional de Cuidado contará con los siguientes instrumentos de gestión, los cuales tendrán por objeto la producción de información para la toma de decisiones en la formulación, implementación, seguimiento y evaluación del Sistema Nacional de Cuidado:

- A. Registro Nacional de Personas Cuidadoras.
- B. Instrumento para el análisis de la sobrecarga y el síndrome de desgaste profesional de las personas cuidadoras.
- C. Instrumento de Valoración de Apoyo y/o Asistencia para Promover la Autonomía.
- D. Estándares de calidad y pertinencia.

Artículo 41. Registro Nacional de Personas Cuidadoras. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces creará el Registro Nacional de Personas Cuidadoras que tendrá como objetivo identificar y caracterizar a las personas cuidadoras en el territorio nacional para la toma de decisiones en el Sistema Nacional de Cuidado.

Parágrafo. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces divulgará promocionará el Registro Nacional de Personas Cuidadoras para que las personas cuidadoras en sus diferencias y diversidad puedan conocerlo y registrarse.

Artículo 42. Instrumento para el análisis de la sobrecarga de trabajo de las personas cuidadoras. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, creará un instrumento que valore la sobrecarga de trabajos de cuidado para las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas.

Este instrumento tiene como objetivo medir la sobrecarga de trabajo de cuidado y sus efectos sobre la salud física y mental con el fin de generar información que contribuya al diseño de acciones que promuevan su bienestar y acceso a derechos.

Artículo 43. Instrumento de Valoración de Apoyo y/o Asistencia para Promover la Autonomía. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces creará en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social un instrumento para valorar el apoyo o asistencia que se requiere para promover la autonomía en el marco del Sistema Nacional de Cuidado.

Este tiene por objeto la medición objetiva y estandarizada que permita identificar las necesidades y preferencias de apoyo de las personas, con el fin de potenciar su autonomía en condiciones de dignidad y respeto a sus derechos humanos.

Parágrafo. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces y el Ministerio de Salud y Protección Social determinarán los criterios objetivos para la valoración del grado de autonomía de las personas, en orden a las capacidades para realizar las actividades en la vida diaria, en el marco del enfoque diferencial.

Artículo 44. Estándares de calidad y pertinencia. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces establecerá el conjunto de indicadores comunes que permitan medir, monitorear y evaluar la calidad, cobertura y pertinencia de la oferta institucional del sistema nacional del cuidado.

En su diseño y aplicación se deberá tener en cuenta la diversidad de las poblaciones a las que atiende, asiste o apoya el Sistema, así como la pertinencia cultural de los mismos.

CAPÍTULO XII

Observatorio del Sistema Nacional de Cuidado del Observatorio de Igualdad y Equidad

Artículo 45. Observatorio Nacional de Cuidado. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, con el apoyo del Consejo Asesor de Cuidado, definirá y creará el sistema de información del Sistema Nacional de Cuidado, el cual recopilará, consolidará y procesará la información sobre el Sistema para la toma de decisiones de política pública.

Parágrafo. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces divulgará oportunamente la información producida por el Observatorio Nacional de Cuidado en los medios de difusión pertinentes con formato accesible y por los medios que determine con el fin de que la ciudadanía consulte los principales indicadores.

CAPÍTULO XIII

Difusión y evaluación del sistema nacional de cuidado

Artículo 46. Difusión del Sistema Nacional de Cuidado. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces en articulación con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y el Sistema de Medios Públicos de Colombia -RTVC diseñarán e implementarán una estrategia de difusión de los fines, la operación, los componentes del Sistema Nacional del Cuidado, así como la importancia del cuidado como derecho fundamental, función social, bien de interés general y utilidad pública en todos los ámbitos y comprensiones culturales, así como la necesidad de su equitativa redistribución.

La estrategia de difusión hará especial énfasis en la transformación cultural para democratizar los cuidados y la generación de masculinidades cuidadoras, la visibilización e importancia del cuidado comunitario, así como en la garantía de derechos de las personas cuidadoras y el reconocimiento del derecho al cuidado, así como las que se definan posteriormente.

Parágrafo 1°. Se propenderá para su difusión los medios masivos y comunitarios en zonas rurales y urbanas, así como el trabajo a nivel territorial en gremios, sectores privados y organizaciones de la sociedad civil.

Parágrafo 2°. La estrategia de difusión del Sistema Nacional de Cuidado deberá ser inclusiva y con enfoque diferencial. Además, contará con un formato que procure garantizar el acceso universal.

Artículo 47. Evaluación del Sistema Nacional de Cuidado. El Departamento Nacional de Planeación será la entidad encargada de la evaluación del Sistema Nacional de Cuidado, con base en los criterios de (i)

pertinencia, (ii) participación ciudadana, popular y comunitaria (iii) adherencia a los enfoques misionales, (iv) alcance (v) efectividad narrativa, (vi) impacto, entre otros que se consideren pertinentes.

Parágrafo. El Departamento Nacional de Planeación definirá la metodología de evaluación del Sistema Nacional de Cuidado en los doce (12) meses posteriores a la entrada en vigor de la presente ley.

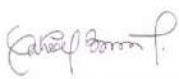
CAPÍTULO XIV

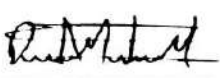
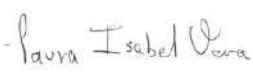
Disposiciones finales

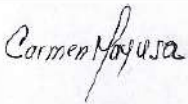
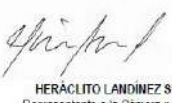
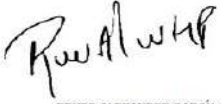
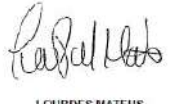
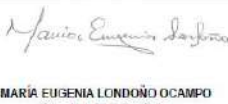
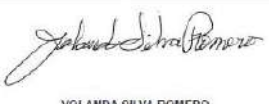
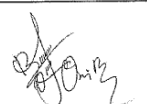
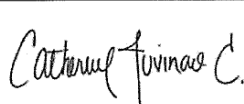
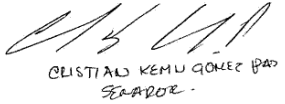
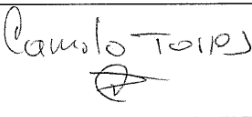
Artículo 48. Financiación. El financiamiento del Sistema Nacional de Cuidado se fundamentará en la concurrencia articulada de recursos del Gobierno nacional, las entidades territoriales, la cooperación nacional o internacionales, donaciones y otras fuentes alternativas.

Artículo 49. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación en el *Diario Oficial* y deroga el Decreto número 2490 de 2013, el Decreto número 1228 de 2022 y el artículo 1.1.2.4 del Decreto número 1770 de 2015.

Cordialmente,

 MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ARIEL AVILA Senador de la República Alianza Verde
 JENNIFER PEDRAZA Senadora de la República Dignidad y Compromiso	 ALFREDO MONDRAGÓN GARZÓN Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico
 DIANA CAROLINA CORCHO MEJÍA Senadora de la República Pacto Histórico	 GABRIEL BECERRA YAÑEZ Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico
 LAURA BELTRAN Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ANA LEIDY ERAZO RUIZ Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico

 JAIRO LEÓN VARGAS Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ERICK ADRIAN VELASCO BURBANO Representante a la Cámara por Nariño Pacto Histórico
 PAOLA ANDREA QUINONES D'HARO Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico	 YEYSON LUIS CAJAMARCA Representante a la Cámara por Cundinamarca Pacto Histórico
 DANIEL MAURICIO MONROY HERNÁNDEZ Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 TO RO. DAVID ALEJANDRO TORO RAMÍREZ Representante a la Cámara por Antioquia Pacto Histórico
 CARLOS EDUARDO ARIZABALETA CORRAL Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico	 LAURA ISABEL VERA ZAPATA Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico

 MARÍA DEL CARMEN MAYUSA DE CRUZ Representante a la Cámara por Meta Pacto Histórico	 MIGUEL ÁNGEL RUBIO BRAVO Representante a la Cámara por Putumayo Pacto Histórico
 HERÁCLITO LANDÍNEZ SUÁREZ Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 MARCO EMILIO HINCAPIÉ RAMÍREZ Representante a la Cámara por el Tolima Pacto Histórico
 RENZO ALEXANDER GARCÍA PARRA Representante a la Cámara por Tolima Pacto Histórico	 JOSÉ LUIS BOHÓRQUEZ LÓPEZ Representante Cámara por Boyacá Pacto Histórico
 LUZ MIRYAM MONCAYO Representante a la Cámara por Cauca Pacto Histórico	 ALEXANDRA PINEDA ORTÍZ Representante a la Cámara por Cesar Pacto Histórico
 HEINER DE JESÚS GAITÁN PARRA Representante a la Cámara por Cundinamarca Pacto Histórico	 FERNANDO ARIAS CARDONA Representante a la Cámara por Risaralda Pacto Histórico
 LOURDES MATEUS Representante a la Cámara por Huila Pacto Histórico	 ANDREA CAMILA VARGAS DE LA HOZ Representante a la Cámara por Atlántico Pacto Histórico
 MARÍA EUGENIA LONDOÑO OCAMPO Senadora de la República Pacto Histórico	 YOLANDA SILVA ROMERO Representante a la Cámara por Santander Pacto Histórico
 MARÍA DEL MAR PIZARRO GARCÍA Representante Cámara Bogotá Pacto Histórico	 ALEJANDRA OMAÑA ORTÍZ Senadora de la República Pacto Histórico
 ÓSCAR DAVID BENAVIDES ÁNGULO Representante a la Cámara Curul Especial Afro	 CATHERINE JUVINAO CLAVIJO Representante a la Cámara por Bogotá Alianza Verde
 CRISTHIAN KEMU GÓMEZ PAZ SENADOR	

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026
CÁMARA

por medio de la cual se crea el Sistema Nacional de Cuidado y se dictan otras disposiciones.

La presente exposición de motivos está compuesta por seis (6) apartes:

- 1. Objeto del proyecto de ley.
- 2. Marco jurídico.
- 3. Justificación del proyecto de ley.

- 4. Competencia del Congreso.
- 5. Conflicto de interés.
- 6. Impacto fiscal.

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objeto del presente proyecto de ley es crear el Sistema Nacional de Cuidado a partir de un marco normativo que garantice el derecho a recibir cuidado, el derecho al autocuidado y a cuidar en condiciones dignas, y reconozca y fortalezca las formas colectivas y comunitarias de cuidado para posicionar el cuidado como centro del sostenimiento de la vida.

Un Sistema de Cuidado organiza y articula la acción de los distintos sectores y niveles del Estado y los diversos actores (sector privado, sociedad civil y organizaciones comunitarias), e integra y coordina la oferta institucional de los diferentes sectores para el objetivo común de la garantía del derecho al cuidado.

2. MARCO JURÍDICO

Colombia cuenta con un marco jurisprudencial que reconoce el cuidado como un derecho y se configura en el antecedente normativo que fundamenta la creación de un Sistema de Cuidado.

La Corte Constitucional ha expedido distintas sentencias que reconocen el derecho al cuidado, desarrollado en tres aspectos: (i) derecho al cuidado de quien lo requiere; (ii) derechos y deberes de quienes cuidan; y (iii) derecho y deber de autocuidado. A continuación, se presentan las más relevantes:

- **T-447 de 2023:** Es la primera sentencia que menciona el cuidado como un derecho. Indica que reconocer el cuidado como un derecho humano implica que es “inherente a todas las personas, indistintamente de su raza, género, origen nacional o familiar, entre otras condiciones”. Hace referencia a los impactos desproporcionados que el trabajo de cuidado tiene en el acceso a derechos para las mujeres.
- **T-583 de 2023:** Define explícitamente el cuidado como un derecho fundamental en reciente construcción que reconoce “la interdependencia a la que todas las personas están sujetas y tiene un impacto indiscutible en la vida”.
- **C-400 de 2024:** La Corte desarrolló de manera más detallada el carácter fundamental del cuidado como derecho. Reconoce que las relaciones de cuidado van más allá de la consanguinidad.
- **C-187 de 2024:** La Corte resalta la necesidad de que se implementen medidas que hagan compatible un modelo en el que las personas puedan trabajar, vivir y sostener la vida de otros sin renunciar a sí mismas. Para la Corte una de esas medidas consiste en la vinculación de los hombres al trabajo

de cuidado para así redistribuirlo de manera equitativa. Para ello es necesario que existan políticas “que promuevan un cambio de comportamiento a fin de implicar a los hombres en sus responsabilidades familiares, así como para superar sesgos y estereotipos”.

- **T-498 de 2024:** La Corte estableció que el cuidado es un derecho justiciable. Es decir, que su garantía puede ser exigida ante las instancias judiciales. Analizó el caso de un hombre con discapacidad que requería servicio de cuidado permanente.
- **T-525 de 2024:** La Corte resalta el principio de solidaridad y ordena apoyos para cuidar la salud mental de las personas cuidadoras.
- **T-011 de 2025:** La Corte Constitucional, con base en las sentencias T-447 de 2023, T-583 de 2023, C-400 de 2024 y T-498 de 2024, reafirma el derecho fundamental al cuidado como un concepto integral que abarca el derecho a recibir cuidados, el derecho a cuidar y el derecho al autocuidado. La Corte enfatiza que las personas cuidadoras también tienen derechos, incluyendo el acceso a recursos para su autocuidado, descanso y formación, con el fin de garantizar que puedan ejercer su labor sin que esta anule su bienestar o impida el desarrollo de su propio proyecto de vida. Además, se destaca la necesidad de un enfoque de corresponsabilidad en el cuidado, donde el Estado asuma un papel activo en el diseño de un sistema de cuidado integral, asegurando que las y los cuidadores accedan a los servicios necesarios para su protección.
- **T-319 de 2025:** La Corte Constitucional reiteró la consolidación del cuidado como derecho fundamental en construcción y enfatizó la necesidad de avanzar hacia su garantía estructural mediante políticas públicas integrales. En esta decisión, la Corte exhortó nuevamente al Congreso de la República para que adopte y desarrolle una política integral de cuidado que incorpore los distintos elementos que la jurisprudencia constitucional ha identificado como parte de este derecho, particularmente el alcance del principio de corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad, el mercado y las familias, así como la construcción progresiva de una oferta institucional que atienda las diversas necesidades y capacidades de las personas que requieren cuidado y de quienes lo proveen. De igual manera, la Corte reiteró los exhortos dirigidos al Gobierno nacional, instándolo a participar activamente en las iniciativas normativas relacionadas con la política integral de cuidado y a adoptar medidas concretas para garantizar este derecho en todo el territorio nacional, reconociendo la necesidad de redistribuir socialmente las responsabilidades del cuidado.

Así mismo, varios artículos de la Constitución Política están relacionados con las disposiciones que cimientan la creación e implementación de un Sistema Nacional de Cuidado:

- **Art. 13.** Derecho a la igualdad. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley. El Estado debe garantizar la igualdad real y efectiva, adoptando medidas en favor de grupos discriminados o marginados. También protege especialmente a quienes se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta por razones económicas, físicas o mentales.
- **Art. 43.** Igualdad de género y protección a la mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no puede ser discriminada. Durante el embarazo y después del parto, gozará de asistencia especial del Estado, incluyendo subsidio alimentario si está desempleada o desamparada. El Estado debe apoyar especialmente a la mujer cabeza de familia.
- **Art. 44.** Son derechos fundamentales de los niños la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y 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. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos.
- **Art. 46.** El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y 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.
- **Art. 47.** El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará atención especializada que requieran.
- **Art. 113.** Separación y colaboración de poderes. Define las tres ramas del poder público: legislativa, ejecutiva y judicial. Además, reconoce otros órganos autónomos e independientes. Aunque tienen funciones separadas, deben colaborar armónicamente para cumplir los fines del Estado.
- **Art. 209.** Principios de la función administrativa. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se rige por principios como igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad. Se desarrolla mediante descentralización, delegación y desconcentración. Las autoridades deben coordinar sus actuaciones y tener control interno según la ley.

Así mismo, el país cuenta con disposiciones normativas que avanzan en la garantía de derechos de la población a la que se dirige el Sistema Nacional de Cuidado:

- **Ley 1098 de 2006**, por la cual se expide el *Código de la Infancia y la Adolescencia*, en sus artículos 10, 14, 17, 18, 20, 23, 31 y 36, regula aspectos como la corresponsabilidad, la responsabilidad parental, el derecho a la vida y a la calidad de vida y un ambiente sano, el derecho a la integridad personal, los derechos de protección, la custodia y cuidado personal, el derecho a la participación de niños, niñas y adolescentes, los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- **La Ley 1257 de 2008**, por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los *Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones*, reconoce la violencia económica y el daño patrimonial, situaciones que pueden exacerbase en un contexto de trabajo de cuidado no remunerado. En su artículo 12 como una medida en el ámbito laboral establece lo siguiente: “promoverá el reconocimiento social y económico del trabajo de las mujeres e implementará mecanismos para hacer efectivo el derecho a la igualdad salarial”.
- **La Ley 1392 de 2010** reconoce las enfermedades huérfanas como de especial interés en salud pública y establece medidas para garantizar la protección social de las personas que las padecen y de sus cuidadores.
- **Ley 1413 de 2010**, por medio de la cual se regula la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales con el objeto de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país y como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas, define la economía del cuidado como el “(...) trabajo no remunerado que se realiza en el hogar, relacionado con mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o la comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado. Esta categoría de trabajo es de fundamental importancia económica en una sociedad”.
- **La Ley 2281 de 2023**, por medio de la cual se crea el Ministerio de Igualdad y Equidad y se dictan otras disposiciones, creó el Sistema Nacional de Cuidado (artículo 6°), disponiendo que a través de este se articularán servicios, regulaciones, políticas y acciones técnicas e institucionales, con el objeto de dar respuesta a las demandas de cuidado de los hogares de manera responsable entre la

nación, el sector privado, la sociedad civil, las comunidades y entre mujeres y hombres en sus diferencias y diversidad para promover una nueva organización social de los cuidados del país y garantizar los derechos humanos de las personas cuidadoras.

- **La Ley 2294 de 2023**, por la cual se expide el *Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, “Colombia Potencia Mundial de la Vida”* que en su artículo 84, establece el reconocimiento de la economía del cuidado no remunerado como actividad productiva en el sector rural. Adicionalmente, en el artículo 106 determina que el Ministerio de Igualdad y Equidad en el marco del Sistema Nacional de Cuidado, creará, fortalecerá e integrará una oferta de servicios para la formación, el bienestar, la generación de ingresos, fortalecimiento de capacidades para personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas así como servicios de cuidado y de desarrollo de capacidades para las personas que requieren cuidado o apoyo, a saber: niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad, personas mayores y demás poblaciones definidas por el Ministerio de la Igualdad y la Equidad.
- **Ley 2297 de 2023** que establece “medidas efectivas y oportunas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y los cuidadores o asistentes personales bajo un enfoque de derechos humanos, biopsicosocial, se incentiva su formación, acceso al empleo, emprendimiento, generación de ingresos y atención en salud y se dictan otras disposiciones”. Lo anterior teniendo en cuenta que las personas con discapacidad y las personas cuidadoras de personas con discapacidad hacen parte de los sujetos a los que se dirige el Sistema de Cuidados y Apoyo.

De manera simultánea a este marco normativo, el país ha avanzado en políticas públicas que fundamentan la creación del Sistema Nacional de Cuidado:

- **La Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022–2031** de Colombia, adoptada mediante el Decreto número 681 de 2022, busca garantizar un envejecimiento saludable y una vejez digna, autónoma e independiente, en condiciones de igualdad, equidad y no discriminación.
- **La Política Nacional para la Atención Integral a la Primera Infancia (De Cero a Siempre)** adoptada a través de la Ley 1804 de 2016 busca garantizar el desarrollo integral de niños y niñas desde la gestación hasta los seis años de edad, en el marco de la Doctrina de la Protección Integral.
- **La Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030** que articula respuesta institucional para niños, niñas y adolescentes.

- **El CONPES 166 de 2013 Política Nacional de Discapacidad e Inclusión Social**, el cual busca garantizar el goce pleno de los derechos humanos de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, promoviendo su inclusión en todos los ámbitos de la vida social, económica y política.
- **La Política Nacional de Cuidado CONPES 4143 de 2025.**

El CONPES 4143 de 2025 es un antecedente fundamental para el presente proyecto de ley. Este instrumento reconoce el cuidado como un derecho fundamental, de interés general y función social, y establece una hoja de ruta para avanzar en la transformación de la organización social del cuidado con un horizonte a 2034, con el doble propósito de garantizar el derecho de las personas a cuidar en condiciones dignas y el derecho de quienes lo requieren.

La política definió objetivos específicos, un Plan de Acción y Seguimiento con responsabilidades distribuidas en 35 entidades nacionales, y un costo indicativo superior a 25 billones de pesos. No obstante, al tratarse de un instrumento de política pública, el CONPES carece de la fuerza normativa necesaria para consolidar el Sistema Nacional de Cuidado.

En consecuencia, este proyecto de ley se presenta como el complemento normativo indispensable que materializa los lineamientos de política contenidos en el CONPES, otorgándoles rango legal, estabilidad y obligatoriedad jurídica, a través del Sistema Nacional de Cuidado.

3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY

En la actualidad Colombia enfrenta una crisis de los cuidados. Aproximadamente 17 millones de personas requieren cuidado o apoyo permanente (niños, niñas y adolescentes (NNA), personas mayores, personas con discapacidad (PCD), personas con afecciones de salud). Sin embargo, ante la ausente cobertura estatal, la mayoría del cuidado se realiza en el hogar y la comunidad, principalmente por parte de las mujeres. Por ejemplo, el 55% de NNA permanecen en el hogar con su papá o mamá, el 48% de PCD son apoyadas por una persona del hogar (CONPES 4143, 2025).

Así mismo, en el país se registran 7,6 millones de personas mayores de 60 años, de las cuales el 15,7% tiene discapacidad. Sin embargo, no se cuenta con información sobre la cobertura del estado en la prestación de servicios de cuidado para esta población (CONPES 4143, 2025).

Como respuesta a esta demanda de cuidados, aproximadamente 6,8 millones de personas cuidan sin remuneración. De ellas 9 de cada 10 son mujeres y dedican diariamente 7 horas, 44 minutos a cuidar, lo cual impacta negativamente el goce efectivo de sus derechos. El 80% es vulnerable económicamente, el 60% son adultos mayores y el 75% no supera secundaria como máximo nivel educativo (CONPES 4143, 2025).

En el caso de las cuidadoras remuneradas también se presentan brechas. En Colombia hay aproximadamente 1.7 millones de personas cuidadoras remuneradas (trabajadoras domésticas del hogar, madres comunitarias, enfermeras, madres sustitutas, cuidadoras de personas mayores etc.). De ellas 8 de cada 10 son mujeres y se ha identificado una alta violación en la garantía de derechos, principalmente del derecho al trabajo decente; déficit en el acceso a pensión, trabajo formal, subestimación de los riesgos laborales, entre otras.

De igual forma, se desconoce el aporte de las iniciativas de cuidado comunitario y colectivo, lo que denota falta de reconocimiento del aporte de los cuidados comunitarios a nuestra sociedad. El cuidado comunitario es un trabajo feminizado; que suele prestarse en condiciones precarizadas, sin remuneración, con carencia de insumos y espacio físico, entre otras.

Para transformar esta situación Colombia requiere la creación de un Sistema Nacional de Cuidado que avance en la transformación de la organización social del cuidado, garantice el goce efectivo del derecho a cuidar en condiciones dignas, y reconozca y fortalezca las formas colectivas y comunitarias de cuidado, como pilar del sostenimiento de la vida humana y no humana interdependiente en todas sus expresiones.

En las últimas décadas, el cuidado ha dejado de ser un asunto circunscrito a la vida privada y familiar para convertirse en un derecho, y una categoría jurídica con reconocimiento constitucional y proyección internacional, así como un asunto relevante en la agenda de políticas públicas.

Actualmente, Uruguay, Brasil, Ecuador, Panamá, México, Chile, Argentina y Perú cuentan con sistemas nacionales de cuidado. En Colombia, trece (13) gobernaciones incluyeron en sus planes de desarrollo departamental la implementación de Sistemas de Cuidado, quince (15) capitales y doce (12) municipios formularon sistemas locales de cuidado con distintos niveles de avance en su diseño e implementación (Ministerio de Igualdad y Equidad, 2025).

Es decir, los sistemas de cuidado se han posicionado en la agenda pública de la región y el país. Así, la necesidad de que Colombia cuente con un Sistema Nacional de Cuidado que avance en la garantía del derecho al cuidado y a cuidar en condiciones dignas; está justificada ampliamente en disposiciones normativas y de política pública, tanto a nivel internacional como nacional.

A nivel internacional se destacan:

- En la Agenda 2030 establecida por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el Objetivo 5 señala el deber de: lograr la igualdad entre los géneros y la meta 5.4, vinculada con las condiciones de trabajo, en la que se establece la necesidad de “reconocer y valorar el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado mediante servicios públicos,

infraestructuras y políticas de protección social”.

- La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada en Colombia a través de la Ley 1346 de 2009 establece que “los Estados Partes en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad”.
- La “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015 y adoptada en Colombia a través de la Ley No. 2055 de 2020 y establece como uno de sus principios generales “el bienestar y cuidado” así como “la responsabilidad del Estado participación de la familia y de la comunidad en la integración activa, plena y productiva de la persona mayor dentro de la sociedad, así como en su cuidado y atención, de acuerdo con su legislación interna”.
- La Convención sobre los Derechos de los Niños del 20 de noviembre de 1989 y que en Colombia fue aprobada por medio de la Ley 12 de 1991. En ella se insta a la adopción de todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole que posibiliten dar efectividad a los derechos reconocidos para la garantía del derecho a la vida de los niños.
- El Convenio 189 de la OIT, adoptado en 2011 y ratificado en Colombia a través de la Ley 1595 de 2012 establece normas laborales mínimas para el trabajo doméstico, reconociendo que este sector ha sido históricamente invisibilizado, precarizado y feminizado.

4. COMPETENCIA DEL CONGRESO

Del orden constitucional: Según lo dispuesto en los artículos 114 y 150 de la Constitución Política de Colombia:

ARTÍCULO 114. Corresponde al Congreso de la República reformar la Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el gobierno y la administración.

El Congreso de la República estará integrado por el Senado y la Cámara de Representantes.

ARTÍCULO 150. Corresponde al Congreso hacer las leyes. Por medio de ellas ejerce las siguientes funciones:

1. Interpretar, reformar y derogar las leyes

Del orden legal: Según lo dispuesto en la Ley 3ª de 1992:

Artículo 2º. Tanto en el Senado como en la Cámara de Representantes funcionarán Comisiones Constitucionales Permanentes, encargadas de dar primer debate a los proyectos de acto legislativo o de ley referente a los asuntos de su competencia.

Las Comisiones Constitucionales Permanentes en cada una de las Cámaras serán siete (7) a saber: (...) Comisión Séptima.

Compuesta de catorce (14) miembros en el Senado y diecinueve (19) en la Cámara de Representantes, conocerá de: estatuto del servidor público y trabajador particular; régimen salarial y prestacional del servidor público; organizaciones sindicales; sociedades de auxilio mutuo; seguridad social; cajas de previsión social; fondos de prestaciones; carrera administrativa; servicio civil; recreación; deportes; salud, organizaciones comunitarias; vivienda; economía solidaria; asuntos de la mujer y de la familia.

Parágrafo transitorio 3º. Parágrafo adicionado por el artículo 1º de la Ley 2267 de 2022. De conformidad con lo establecido en el artículo 1º del Acto Legislativo número 02 de 2021, la Cámara de Representantes tendrá 16 representantes adicionales para los periodos constitucionales 2022-2026 y 2026-2030, que se distribuirán sumando dos (2) miembros en cada una de las 7 Comisiones Permanentes, y uno adicional en las comisiones Primera y Quinta.

Durante los cuatrienios 2022-2026 y 2026-2030, la Comisión de Derechos Humanos y Audiencias, la Comisión de Ética y Estatuto del Congresista, la Comisión para la Equidad de la Mujer, la Comisión Legal de Cuentas y de Investigación y Acusación de la Cámara de Representantes, estarán compuestas por dos miembros adicionales a lo establecido en la Ley 5ª de 1992.

5. CONFLICTO DE INTERÉS

El artículo 293 de la Ley 5ª de 1992, modificado por el artículo tercero de la Ley 2003 de 2019, establece la obligación de los autores y ponentes de declarar las posibles circunstancias o eventos que puedan configurar un conflicto de interés, conforme al artículo 286 de la Ley 5ª de 1992, el cual dispone que:

“Se entiende como conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista.

- a) **Beneficio particular:** aquel que otorga un privilegio o genera ganancias o crea indemnizaciones económicas o elimina obligaciones a favor del congresista de las que no gozan el resto de los ciudadanos. Modifique normas que afecten investigaciones penales, disciplinarias, fiscales o administrativas a las que se encuentre formalmente vinculado.

- b) **Beneficio actual:** *aquel que efectivamente se configura en las circunstancias presentes y existentes al momento en el que el congresista participa de la decisión.*
- c) **Beneficio directo:** *aquel que se produzca de forma específica respecto del congresista, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil”.*

Se estima que, como resultado de la discusión y aprobación del presente Proyecto de Ley, no se generaría un conflicto de intereses, ya que no se afecta el interés particular, actual y directo de los congresistas, ni de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o de sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil. Esto se debe a que la armonización que se propone es una medida de carácter general.

Ahora bien, en cuanto a los elementos que deben concurrir para que se configure la violación al régimen de conflictos de interés como causal de pérdida de investidura, el Consejo de Estado, en sentencia proferida el 10 de noviembre de 2009, hace las siguientes precisiones:

“No cualquier interés configura la causal de desinvestidura en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual o inmediato, que concurra para el momento en que ocurrió la participación o votación del congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles. También se tiene noticia que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción alguna”.

Se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de interés que puedan presentarse durante el trámite del presente proyecto de ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992, modificado por la Ley 2003 de 2019, no exime al congresista de identificar causales adicionales.

6. IMPACTO FISCAL

La Ley 819 de 2003, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal, y se dictan otras disposiciones, establece en su artículo séptimo lo siguiente:

“El impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

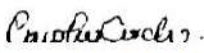
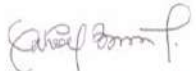
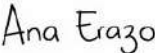
Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo”.

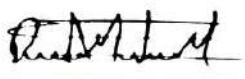
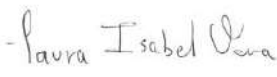
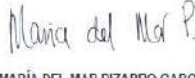
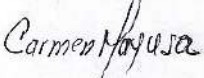
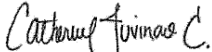
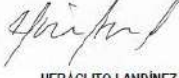
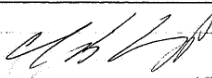
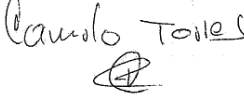
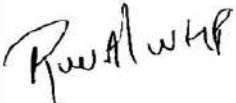
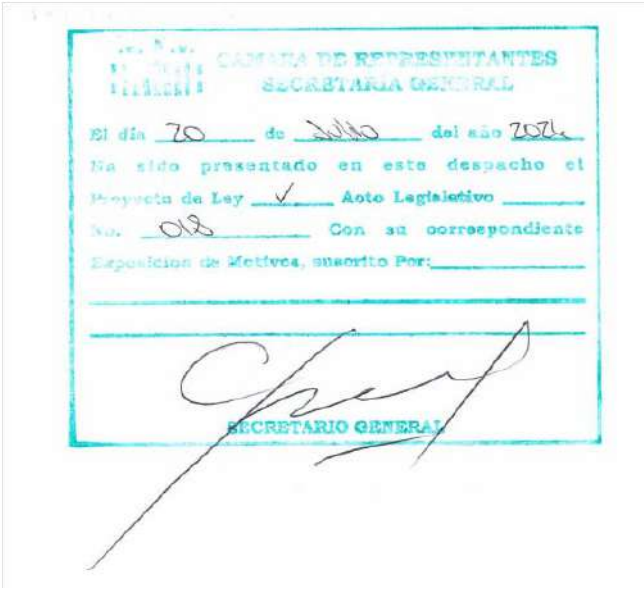
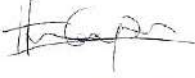
Conforme a lo expuesto, se advierte que el presente proyecto de ley podría implicar erogaciones con cargo al Presupuesto General de la Nación. En consecuencia, se remitirá el oficio correspondiente a las entidades competentes con el fin de evaluar su posible impacto fiscal. No obstante, la Corte Constitucional, en las Sentencias C-911 de 2007 y C-502 de 2007, ha precisado que el impacto fiscal de las disposiciones normativas no debe constituir un obstáculo ni una barrera para el ejercicio de la función legislativa por parte de las corporaciones públicas.

En ese sentido, es necesario señalar que el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, cuenta con los elementos técnicos necesarios para evaluar el impacto potencial sobre el erario público. Asimismo, tiene la capacidad de exponer a los miembros del Poder Legislativo la viabilidad financiera de la iniciativa en estudio. Este proceso, sin embargo, debe entenderse como un ejercicio de persuasión y racionalidad legislativa, y no como un mecanismo de veto o impedimento.

Cordialmente,

 MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ARIEL AVILA Senador de la República Alianza Verde
 JENNIFER PEDRAZA Senadora de la República Dignidad y Compromiso	 ALFREDO MONDRAGÓN GARZÓN Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico

 DIANA CAROLINA CORCHO MEJÍA Senadora de la República Pacto Histórico	 GABRIEL BECERRA YAÑEZ Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico
 LAURA BELTRÁN Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ANA LEIDY ERAZO RUIZ Representante Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico
 JAIRO LEÓN VARGAS Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 ERICK ADRIAN VELASCO BURBANO Representante a la Cámara por Nariño Pacto Histórico
 PAOLA ANDREA QUINONES D'HARO Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico	 YEISSONSUA CAJAMARCA Representante a la Cámara por Cundinamarca Pacto Histórico

 DANIEL MAURICIO MONROY HERNÁNDEZ Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 TO RO. DAVID ALEJANDRO TORO RAMÍREZ Representante a la Cámara por Antioquia Pacto Histórico	 MARÍA EUGENIA LONDOÑO OCAMPO Senadora de la República Pacto Histórico	 YOLANDA SILVA ROMERO Representante a la Cámara por Santander Pacto Histórico
 CARLOS EDUARDO ARIZABALETA CORRAL Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico	 LAURA ISABEL VERA ZAPATA Representante a la Cámara por Valle del Cauca Pacto Histórico	 MARÍA DEL MAR PIZARRO GARCÍA Representante Cámara Bogotá Pacto Histórico	 ALEJANDRA OMAÑA ORTIZ Senadora de la República Pacto Histórico
 MARÍA DEL CARMEN MAYUSA DE CRUZ Representante a la Cámara por Meja Pacto Histórico	 MIGUEL ÁNGEL RUBIO BRAVO Representante a la Cámara por Putumayo Pacto Histórico	 ÓSCAR DAVID BENAVIDES ÁNGULO Representante a la Cámara Curul Especial Afro	 CATHERINE JUVINAO CLAVIJO Representante a la Cámara por Bogotá Alianza Verde
 HERÁCLITO LANDÍNEZ SUÁREZ Representante a la Cámara por Bogotá Pacto Histórico	 MARCO EMILIO HINCAPIÉ RAMÍREZ Representante a la Cámara por el Tolima Pacto Histórico	 KEVIN GÓMEZ PAZ SENADOR	 Camilo Torres
 RENSO ALEXANDER GARCÍA PARRA Representante a la Cámara por Tolima Pacto Histórico	 JOSÉ LUIS BOHÓRQUEZ LÓPEZ Representante Cámara por Boyacá Pacto Histórico		
 LUZ MIRYAN MONGAYO Representante a la Cámara por Cauca Pacto Histórico	 ALEXANDRA PINEDA ORTÍZ Representante a la Cámara por Cesar Pacto Histórico		
 HEINER DE JESÚS GAITÁN PARRA Representante a la Cámara por Cundinamarca Pacto Histórico	 FERNANDO ARIAS CARDONA Representante a la Cámara por Risaralda Pacto Histórico		
 LOURDES MATEUS Representante a la cámara por Huila Pacto Histórico	 ANDREA CAMILA VARGAS DE LA HOZ Representante a la cámara por Atlántico Pacto Histórico		