REPÚBLICA DE COLOMBIA

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 - Nº 1399 Bogotá, D. C., viernes, 25 de septiembre de 2026 EDICIÓN DE 91 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

PONENCIAS

PONENCIA POSITIVA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA *por medio de la cual se reconoce el derecho al cuidado, se crea y organiza el Sistema Nacional del Cuidado, se establecen medidas para la garantía de los derechos de las personas que requieren cuidados, apoyos o asistencia, de las personas cuidadoras, de las familias y de las comunidades, y se dictan otras disposiciones,*

ACUMULADO CON EL 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, septiembre de 2026

Honorable Representante

JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ

Presidente Comisión Séptima Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

Asunto: Ponencia Positiva para primer debate al Proyecto de Ley número 001 de 2026 Cámara acumulado con el Proyecto de Ley número 018 de 2026 Cámara.

En cumplimiento del encargo recibido por parte de la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes y de conformidad con lo establecido en el artículo 150 de la Ley 5ª de 1992, nos permitimos rendir **informe de ponencia positiva para primer debate Proyecto de Ley número 001 de 2026 Cámara** *por medio de la cual se reconoce el derecho al cuidado, se crea y organiza el Sistema Nacional del Cuidado, se establecen medidas para la garantía de los derechos de las personas que requieren cuidados, apoyos o asistencia, de las personas cuidadoras, de las familias y de las comunidades, y se dictan otras disposiciones,* **acumulado con el 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 ponencia se compone de once apartados:

1. Antecedentes
2. Objeto del proyecto de ley
3. Fundamento normativo
4. Justificación del proyecto de ley
5. Competencia del Congreso
6. Conflictos de interés
7. Impacto fiscal
8. Pliego de modificaciones
9. Proposición
10. Texto propuesto
11. Referencias

De los congresistas,

MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS **(Coordinador ponente)** Representante a la Cámara Partido Pacto Histórico – Bogotá	**VÍCTOR MANUEL SALCEDO GUERRERO** **(Coordinador ponente)** Representante a la Cámara Partido de la U – Valle del Cauca

JORGE ALEXANDER QUEVEDO HERRERA (Ponente) Representante a la Cámara Partido Conservador – Guaviare	LUZ MARINA GORDILLO SALINAS (Ponente) Representante a la Cámara Partido Centro Democrático – Bogotá

1. ANTECEDENTES

1. El Proyecto de Ley número 001 de 2026 Cámara, *"por medio de la cual se reconoce el derecho al cuidado, se crea y organiza el Sistema Nacional del Cuidado, se establecen medidas para la garantía de los derechos de las personas que requieren cuidados, apoyos o asistencia, de las personas cuidadoras, de las familias y de las comunidades, y se dictan otras disposiciones"* fue radicado por los honorables Representantes Estefanel Gutiérrez Pérez y Catherine Juvinao Clavijo el día 20 de julio de 2026.

2. El Proyecto de Ley número 001 de 2026 Cámara fue publicado en la ***Gaceta del Congreso*** número 865 del 28 de julio de 2026.

3. El 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"* fue radicado por los honorables Representantes *Alexandra Pineda Ortiz, Alfredo Mondragón Garzón, Ana Leidy Erazo Ruiz, Andrea Camila Vargas de la Hoz, Camilo Alfonso Torres Prada, Carlos Eduardo Arizabaleta Corral, Catherine Juvinao Clavijo, Daniel Mauricio Monroy Hernández, David Alejandro Toro Ramírez, Erick Adrián Velasco Burbano, Fernando Arias Cardona, Gabriel Becerra Yáñez, Heiner de Jesús Gaitán Parra, Heráclito Landínez Suárez, Jairo León Vargas, José Luis Bohórquez López, Laura Daniela Beltrán Palomares, Laura Isabel Vera Zapata, Lourdes Paola Mateus Serrano, Luz Miryan Moncayo, Marco Emilio Hincapié, María del Carmen Mayusa de Cruz, María del Mar Pizarro García, María Fernanda Carrascal Rojas, Miguel Ángel Rubio Bravo, Óscar David Benavides Angulo, Paola Andrea Quiñones D'Haro, Renzo Alexander García, Yeisson Gerardo Sua Cajamarca Zapata y Yolanda Silva Romero.*

Igualmente, el proyecto fue suscrito por los honorables Senadores *Ariel Fernando Ávila Martínez, Cristian Kevin Gómez Paz, David Ricardo Racero Mayorca, Deyci Alejandra Omaña Ortiz, Diana Carolina Corcho Mejía, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, María Eugenia Londoño Ocampo y David Ricardo Racero Mayorca* ***Gaceta del Congreso*** el día 20 de julio de 2026.

4. El Proyecto de Ley número 018 de 2026 Cámara fue publicado en la ***Gaceta del Congreso*** número 874 del 29 de julio de 2026.

5. El día 19 de agosto de 2026, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes emitió Resolución mediante la cual el Proyecto de Ley número 001 de 2026 Cámara se acumula con el Proyecto de Ley número 018 de 2026 Cámara.

6. El día 19 de agosto de 2026, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes designó como ponentes a los Honorables Representantes *María Fernanda Carrascal Rojas* (Coordinador ponente), *Víctor Manuel Salcedo Guerrero* (Coordinador Ponente), *Luz Marina Gordillo y Jorge Alexánder Quevedo.*

7. Mediante la sentencia C-161 de 2024, la Corte Constitucional declaró inexequible la Ley 2281 de 2023 la cual en su artículo 6° dispuso la creación del Sistema Nacional de Cuidado, por la omisión del análisis de impacto fiscal exigido por el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, y dispuso que los efectos de su decisión se prolongarían por dos legislaturas contadas desde el 20 de julio de 2024. Terminada la Legislatura 2025-2026 la Ley referida dejó de producir efectos y salió del ordenamiento jurídico. Por lo cual, en desarrollo de esta decisión, el Gobierno nacional expidió el Decreto número 626 de 2026, mediante el cual se ordenó la liquidación del Ministerio de Igualdad y Equidad. Así mismo expidió el Decreto número 628 de 2026 que reglamentó el modelo de gobernanza del Sistema Nacional de Cuidado. Sin embargo, esta reglamentación no ostenta el rango normativo de Ley de la República para lo cual se hace necesario el trámite de la presente iniciativa.

2. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

Los Proyectos de Ley números 001 de 2026 Cámara y 018 de 2026 Cámara, tienen como propósito 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.

3. FUNDAMENTO NORMATIVO

3.1. DISPOSICIONES DE RANGO JURISPRUDENCIAL QUE SUSTENTAN LA INICIATIVA:

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

En este sentido, 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.

3.2. DISPOSICIONES DEL RANGO CONSTITUCIONAL QUE SUSTENTAN LA INICIATIVA:

• **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.

3.3. DISPOSICIONES DEL RANGO LEGAL QUE SUSTENTAN LA INICIATIVA:

• **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 (Art. 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.

3.4. POLÍTICAS PÚBLICAS QUE SUSTENTAN LA INICIATIVA

• **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.

Vacío normativo sobreviniente

Como se mencionó en los antecedentes de la presente iniciativa el artículo 6° de la Ley 2281 de 2023 que había creado el Sistema Nacional de Cuidado y había asignado el objetivo de reconocer, reducir, redistribuir, representar y recompensar el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado. Esta disposición corrió la suerte de la Ley 2281 que fue declarada inexequible con efectos diferidos por dos legislaturas contadas desde el 20 de julio de 2024.

Razón por la cual, el Sistema Nacional de Cuidado para el momento de presentación de este informe de ponencia carece de una norma de rango legal que lo cree, legitime, estructure y asigna competencias a pesar de la reglamentación vía decreto existente y los demás instrumentos de política pública.

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

4. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE LEY

La presente ley parte de una constatación elemental, aunque durante largo tiempo jurídicamente postergada; ninguna sociedad se sostiene solamente sobre el mercado, sobre la administración pública o sobre la producción formalmente remunerada [1]. Se sostiene, también, y en no pocas ocasiones, principalmente, sobre un conjunto de trabajos, tiempos, vínculos, afectos, apoyos y responsabilidades que han permanecido invisibles para el derecho público, para las cuentas nacionales y para la organización institucional del Estado. Ese conjunto de actividades se denomina *cuidado.* No es una concesión sentimental, ni una categoría retórica de las políticas sociales. Es una condición de posibilidad de la vida humana, de la autonomía personal, de la igualdad material, de la participación democrática y del goce efectivo de los derechos fundamentales[2].

La Constitución Política de 1991 no es neutral frente a esa realidad; incardina la dignidad humana, el Estado social de derecho, la igualdad real y efectiva, la protección especial de quienes se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, los derechos de las personas mayores, de las personas con discapacidad, de las mujeres, de las familias, de las comunidades étnicas y de las personas trabajadoras a este paradigma de los cuidados y la protección social, y constituye un mandato suficiente para que el legislador democrático ordene jurídicamente la sociedad del cuidado.[3]

---

1 Esta afirmación se apoya en la literatura contemporánea sobre economía del cuidado, según la cual las sociedades no descansan únicamente sobre la producción remunerada, sino también sobre un conjunto de trabajos domésticos, comunitarios y de cuidado que permiten reproducir la vida cotidiana, sostener hogares, formar capacidades humanas y hacer posible la participación de otras personas en el mercado laboral, la educación y la vida pública. En Colombia, la Ley 1413 de 2010 reconoció la economía del cuidado y ordenó incluir el trabajo de hogar no remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales, precisamente para medir la contribución de las mujeres al desarrollo económico y social del país y orientar políticas públicas. En el plano internacional, la OIT ha destacado que el trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, es central para el futuro del trabajo decente y está estrechamente vinculado con las desigualdades persistentes entre mujeres y hombres en los hogares y en el mercado laboral. La CEPAL, por su parte, ha sostenido que el cuidado constituye una necesidad, un derecho, un bien público y un trabajo clave para dinamizar la economía.

2 El cuidado ha sido reconocido progresivamente como una dimensión estructural para la sostenibilidad de la vida, la igualdad material y el ejercicio efectivo de los derechos. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe ha sostenido que el cuidado debe entenderse como una necesidad, un trabajo, un derecho y un bien público indispensable para la organización social y económica. En Colombia, la Ley 1413 de 2010 reconoció la economía del cuidado y ordenó incluir el trabajo de hogar no remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales, precisamente por su contribución al desarrollo económico y social. La Corte Constitucional, por su parte, ha reconocido el cuidado como una actividad constitucionalmente relevante, vinculada con la dignidad humana, la igualdad y la protección de personas en situación de dependencia.

3 El llamado constitucionalismo del cuidado parte de la idea de que el Estado constitucional no puede construirse sobre una noción abstracta, autosuficiente e independiente de la persona, sino sobre una comprensión relacional de la vida humana, atravesada por la interdependencia, la vulnerabilidad, la dependencia, el cuidado y la responsabilidad pública. Desde la ética del cuidado, Carol Gilligan cuestionó los modelos morales centrados exclusivamente en la abstracción de la justicia y mostró la importancia de la responsabilidad, la atención al otro y las relaciones humanas en la deliberación moral; Joan C. Tronto, por su parte, desarrolló una teoría política del cuidado que permite entenderlo como práctica social, democrática y pública, no como deber privado femenino. En el constitucionalismo contemporáneo, Martha Albert-

En Colombia, empero, el cuidado ha sido tratado de manera fragmentaria. Ha sido considerado unas veces como un asunto privado, otras como una obligación familiar, otras como una prestación excepcional del sistema de salud, otras como una carga moral de las mujeres y, solo recientemente, como una cuestión pública que compromete la estructura misma del Estado social. Esta dispersión ha impedido construir una arquitectura institucional estable, financiable y exigible.

La Ley 1413/2010 dio un paso decisivo al ordenar la inclusión de la economía del cuidado en el Sistema de Cuentas Nacionales, con el propósito de medir la contribución del trabajo de hogar no remunerado al desarrollo económico y social del país. Aquella ley permitió hacer visible lo que permanecía oculto: que el cuidado produce valor social y económico, aunque no siempre reciba salario, contrato, protección social ni reconocimiento público. Así mismo, la Ley 2297/2023 avanzó, por su parte, en medidas a favor de la autonomía de las personas con discapacidad y de las personas cuidadoras o asistentes personales, bajo un enfoque de derechos humanos, biopsicosocial y de inclusión. Esta norma reconoció que el cuidado y la asistencia personal deben supeditarse a la autonomía, voluntad y preferencias de la persona con discapacidad, conforme a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Más recientemente, el CONPES 4143 de 2025 formuló la *Política Nacional de Cuidado*, con el propósito de transformar la organización social del cuidado en el país y garantizar el derecho de las personas a cuidar, a recibir cuidado, apoyo o asistencia, y a ejercer el autocuidado en condiciones dignas. El CONPES constituye un avance relevante, pero una política pública, por sí sola, no sustituye la necesidad de una ley que determine derechos, deberes, competencias, financiación, coordinación interinstitucional, participación y mecanismos de control. Por ello, la presente iniciativa tiene, entonces, una finalidad precisa; pasar del reconocimiento disperso a la garantía sistemática; de la política coyuntural a la institucionalidad permanente; de la carga familiar silenciosa a la corresponsabilidad pública; de la invisibilidad económica a la justicia social; y de la asistencia excepcional a un verdadero derecho al cuidado.

son Fineman ha sostenido que la vulnerabilidad es una condición universal de la existencia humana y que ello exige un Estado más receptivo, capaz de organizar instituciones que respondan a la dependencia y a las desigualdades reales. Esta perspectiva resulta compatible con la Constitución colombiana de 1991, fundada en la dignidad humana, el Estado social de derecho, la igualdad material, la solidaridad, la protección reforzada de sujetos en situación de debilidad manifiesta y la prevalencia de los derechos de niños, niñas y adolescentes. En el plano regional, la CEPAL ha formulado la idea de una "sociedad del cuidado" como horizonte de igualdad sustantiva, sostenibilidad de la vida y reorganización social del bienestar.

1. El cuidado como derecho humano y como mandato sistémico

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la *Opinión Consultiva OC-31/25,* reconoció el contenido y alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos[4]. Esta opinión consultiva constituye un hito del constitucionalismo interamericano, pues consolida una comprensión jurídica del cuidado como derecho autónomo, relacional y exigible, integrado por tres dimensiones: i) el derecho a cuidar, ii) el derecho a ser cuidado y iii) el derecho al autocuidado. De conformidad con dicho estándar, los Estados deben respetar, proteger y garantizar el derecho al cuidado. Ello supone abstenerse de adoptar medidas que lo desconozcan, impedir que terceros lo vulneren y organizar el aparato institucional, normativo, presupuestal y administrativo para hacerlo efectivo[5].

El *derecho al cuidado* no puede confundirse con la política asistencial y/o neoasistencial[6]. Tampoco puede

4 La Opinión Consultiva OC-31/25 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos constituye un hito regional en la consolidación jurídica del cuidado como derecho humano. En ella, la Corte respondió a la solicitud presentada por la República Argentina sobre "el contenido y alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos", y reconoció que el cuidado comprende, al menos, tres dimensiones: el derecho a cuidar, el derecho a ser cuidado y el derecho al autocuidado. Asimismo, la Corte vinculó este derecho con principios como la igualdad y no discriminación, la solidaridad, la corresponsabilidad social y familiar, la autonomía personal y la dignidad humana, e indicó que los Estados deben adoptar medidas legislativas, administrativas, presupuestales y de política pública para hacerlo efectivo.

5 La Opinión Consultiva OC-31/25 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos reconoce el derecho al cuidado como un derecho humano autónomo y lo estructura alrededor de tres dimensiones: el derecho a cuidar, el derecho a ser cuidado y el derecho al autocuidado. A partir de ese reconocimiento, el deber estatal no se agota en declaraciones formales, sino que comprende obligaciones de respeto, protección y garantía, propias del derecho internacional de los derechos humanos: respetar implica que el Estado debe abstenerse de interferir injustificadamente en el ejercicio del derecho; proteger exige prevenir, regular y sancionar actuaciones de terceros que lo vulneren; y garantizar supone adoptar medidas legislativas, administrativas, presupuestales, judiciales y de política pública para hacerlo efectivo en condiciones de igualdad y no discriminación.

6 La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la Opinión Consultiva OC-31/25, reconoció el cuidado como un derecho humano autónomo y precisó que comprende tres dimensiones: el derecho a cuidar, el derecho a ser cuidado y el derecho al autocuidado. En esa medida, su garantía exige obligaciones estatales de respeto, protección y garantía, propias del derecho internacional de los derechos humanos, así como la adopción de medidas legislativas, administrativas, presupuestales y de política pública para asegurar su efectividad. Este estándar permite distinguir el derecho al cuidado de una política meramente asistencial: mientras la asistencia puede consistir en prestaciones puntuales o ayudas focalizadas, el derecho al cuidado exige una arquitectura institucional

reducirse a un programa de transferencias monetarias, ni a un catálogo de servicios aislados. Su contenido exige una reorganización de las responsabilidades entre Estado, sociedad, mercado, familias y comunidad, bajo criterios de igualdad, corresponsabilidad, solidaridad, autonomía, accesibilidad, sostenibilidad fiscal y enfoque territorial.

A la sazón, la *Ley Modelo Interamericana de Cuidados,* elaborada en el marco de la Comisión Interamericana de Mujeres de la Organización de los Estados Americanos [7], ofrece al entorno interamericano una base normativa para garantizar el derecho al cuidado y construir sistemas nacionales y subnacionales de cuidados. Esta ley modelo parte de una premisa constitucionalmente relevante; el cuidado es indispensable para la vida, pero su distribución ha sido históricamente desigual, feminizada, precarizada y escasamente reconocida. Colombia, en ese sentido, no parte de cero. Cuenta con normas, estadísticas, jurisprudencia, experiencias territoriales y políticas públicas. Pero carece todavía de una ley *integral* que articule dichos avances en un sistema nacional coherente.

2. Jurisprudencia constitucional aplicable: doctrina constitucional de los cuidados

La Corte Constitucional ha venido construyendo, de manera progresiva, una línea jurisprudencial sobre el derecho al cuidado, especialmente en relación con personas con discapacidad, personas mayores, personas enfermas, niños, niñas y adolescentes, y personas cuidadoras, que la doctrina académica nacional llama *"sistemas de protección híbridos"* [8]. Así, por ejemplo, en la Sentencia T-583/2023, la Corte avanzó en la comprensión del cuidado como una dimensión necesaria para la vida digna y la garantía de derechos fundamentales.

Posteriormente, en la Sentencia T-011/2025, reconoció que el cuidado no puede imponerse de manera desproporcionada a las familias, ni convertirse en una carga que anule la dignidad, la salud, el proyecto de vida o la subsistencia de quien cuida. La Corte ha insistido en que el deber de solidaridad familiar no exonera al Estado ni a los sistemas de seguridad social de sus obligaciones. En la Sentencia T-124/2025, la Corte sostuvo que el derecho fundamental al cuidado resulta especialmente relevante para las personas en situación de discapacidad, en tanto constituye una condición necesaria para el ejercicio de otros derechos. Allí se profundizó la relación entre cuidado, dignidad humana, salud, autonomía, vida independiente y protección de las personas cuidadoras y, se fortaleció la doctrina constitucional sobre la autonomía de los *sistemas híbridos* [9].

En la Sentencia T-319/2025, la Corte protegió el derecho al cuidado en conexión con la salud y la dignidad humana, y reiteró que, en ciertas circunstancias, el servicio de cuidador o de apoyo puede ser exigible cuando la familia no se

estable, corresponsable y no discriminatoria, orientada a remover barreras estructurales y asegurar condiciones reales para la autonomía, la dignidad y la igualdad material.

7 La Ley Modelo Interamericana de Cuidados, presentada por la Comisión Interamericana de Mujeres de la Organización de los Estados Americanos, con apoyo de EUROsociAL, constituye un instrumento normativo de referencia para que los Estados reconozcan, redistribuyan, regulen, promuevan y garanticen el cuidado como derecho y como trabajo socialmente necesario. Su propósito es orientar la formulación de marcos legislativos y políticas públicas que permitan construir sistemas integrales de cuidado, con corresponsabilidad entre Estado, familias, comunidad, sector privado y sociedad civil, y con especial atención al trabajo de cuidados y doméstico no remunerado que históricamente ha recaído sobre las mujeres. La propia OEA señala que la Ley Modelo fue concebida para reconocer, redistribuir y regular el trabajo de cuidados y doméstico no remunerado, y su Guía de Implementación desarrolla herramientas para adaptar ese estándar a los ordenamientos nacionales y subnacionales.

8 La Corte Constitucional ha reconocido progresivamente el derecho al cuidado como una categoría constitucionalmente relevante, especialmente en casos relacionados con personas mayores, personas con discapacidad, niños, niñas y adolescentes, personas enfermas y personas cuidadoras. En la Sentencia T-077 de 2024, la Corte sostuvo que el derecho al cuidado de las personas mayores y de la tercera edad tiene carácter fundamental y exige activar arreglos institucionales que garanticen una distribución justa de las responsabilidades asociadas al cuidado. En la Sentencia T-124 de 2025, precisó que las personas tienen derecho no solo a recibir cuidados, sino también a cuidar sin soportar cargas desproporcionadas. En la Sentencia T-158 de 2025, abordó el derecho al cuidado en relación con niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad, así como las reglas sobre el servicio de cuidador y la protección de las personas cuidadoras. En la Sentencia T-319 de 2025, la Corte ordenó la concurrencia de la EPS con la familia en las labores de cuidado, reforzando una comprensión corresponsable y no exclusivamente familiar de esta obligación. En ese marco, la noción doctrinal de "sistemas de protección híbridos" permite describir esquemas de garantía en los que concurren familia, Estado, sistema de salud, servicios sociales, comunidad y apoyos territoriales, evitando que el cuidado sea privatizado o trasladado de manera desproporcionada a los hogares.

9 La noción de sistemas híbridos de cuidado y apoyos ha sido desarrollada en la doctrina nacional para explicar que las respuestas institucionales frente a la discapacidad, la dependencia, el cuidado y los apoyos no pueden quedar encerradas en un solo sector (salud, familia, asistencia social o discapacidad), sino que requieren arreglos interinstitucionales con autonomía funcional, corresponsabilidad y enfoque de derechos. Luis Miguel Hoyos ha sostenido que los sistemas inclusivos de cuidado y apoyos poseen autonomía jurídica porque integran dimensiones de cuidado, apoyos formales, accesibilidad, vida independiente, salud, protección social, familia y comunidad, sin confundirse plenamente con ninguno de esos subsistemas. Esta tesis resulta coherente con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, especialmente en lo relativo a autonomía individual, vida independiente, inclusión en la comunidad, accesibilidad y apoyos, así como con la jurisprudencia constitucional reciente que ha reforzado la concurrencia entre familia, Estado, EPS, servicios sociales y apoyos comunitarios en materia de cuidado.

encuentra en capacidad real de asumir la carga de cuidado. Esta línea fue reforzada por decisiones posteriores, entre ellas la Sentencia T-022/2026, que volvió sobre la diferencia entre servicios de enfermería, cuidado, asistencia y apoyos, así como sobre los deberes estatales frente a personas mayores y personas con necesidades intensas de cuidado. Finalmente, la Sentencia SU-466/2025, por su carácter unificador, reviste especial importancia. En ella, la Corte señaló que el *enfoque de género* permite visibilizar las necesidades de las mujeres cuidadoras y garantizar que puedan ejercer sus propios derechos. El cuidado, por tanto, no puede ser entendido como una carga natural de las mujeres, sino como una responsabilidad social que debe distribuirse de manera justa. Esta jurisprudencia muestra que el derecho al cuidado ha ingresado en el lenguaje constitucional colombiano no como una moda doctrinal, sino como una respuesta jurídica a situaciones reales de abandono, sobrecarga, empobrecimiento, discriminación y exclusión.

Así planteado, como lo afirma el profesor Luis Miguel Hoyos, los cuidados reconocidos por la Corte Constitucional, incluso antes de la *Opinión Consultiva OC-31/25,* constituyen una innovación jurídica del constitucionalismo colombiano contemporáneo. Y, en efecto, su especificidad radica en articular el cuidado con los derechos de todas las personas como categoría constitucional de especial protección. En esta articulación convergen derechos fundamentales, sistemas públicos, corresponsabilidad social e institucional y garantías efectivas. Su propósito es hacer posible una vida en condiciones reales de dignidad, autonomía, apoyo y pertenencia social[10]. En ese orden, la jurisprudencia constitucional permite afirmar que el Sistema Nacional del Cuidado colombiano debe tener, como mínimo, cuatro grandes pilares:

Pilar	Contenido
Pilar subjetivo	Personas que requieren cuidado, personas cuidadoras, familias, comunidades, personas con discapacidad, personas mayores, niños, niñas y adolescentes, personas enfermas y personas con dependencia temporal o permanente.
Pilar prestacional	Cuidador, asistencia personal, apoyos, respiro, centros de vida independiente, cuidado domiciliario, centros día, salud mental, formación, accesibilidad, transporte y orientación psicosocial.
Pilar institucional	Articulación entre salud, discapacidad, protección social, bienestar familiar, trabajo, educación, entidades territoriales, EPS, cajas de compensación, SENA, DANE, DNP y organismos de control.
Pilar transformador	Redistribución del cuidado, enfoque de género, autonomía económica, vida independiente, no institucionalización, corresponsabilidad social y protección contra cargas desproporcionadas.
Fuente: Esquematización a partir de la jurisprudencia de la Corte Constitucional	

10 El profesor hoyos ha sostenido que los sistemas inclusivos de cuidado y apoyos no deben entenderse como simples extensiones de los regímenes clásicos del cuidado, sino como arquitecturas institucionales con autonomía técnica, jurídica y política, orientadas a garantizar vida independiente, inclusión comunitaria, accesibilidad, apoyos formales e informales, corresponsabilidad institucional y protección de quienes cuidan. Esta tesis permite comprender que la jurisprudencia constitucional colombiana sobre cuidado, discapacidad, salud, autonomía y vida digna anticipó, en buena medida, el posterior estándar interamericano reconocido por la Corte IDH en la Opinión Consultiva OC-31/25.

Tabla 1. Matriz jurisprudencial: órdenes, reglas y componentes exigibles del Sistema Nacional del Cuidado

Sentencia / línea	Orden o regla constitucional identificable	Componente que debe tener el Sistema Nacional del Cuidado	Traducción legislativa concreta
T-583/2023	La Corte reconoció el cuidado como dimensión necesaria para la vida digna y la garantía efectiva de derechos. Además, identificó la necesidad de una política de cuidado inclusiva, apoyos para madres con discapacidad, espacios de respiro, relevos, asistencia personal, centros de vida independiente y empoderamiento económico de personas con discapacidad y cuidadoras.	Componente de cuidado inclusivo y vida independiente.	El Sistema debe incluir servicios de asistencia personal, apoyos para la vida independiente, centros de vida independiente, servicios de respiro, apoyos a madres y padres cuidadores, y programas de autonomía económica.

Sentencia / línea	Orden o regla constitucional identificable	Componente que debe tener el Sistema Nacional del Cuidado	Traducción legislativa concreta
T-583/2023	La Corte advirtió que la asistencia personal puede ser necesaria para garantizar derechos como educación, capacidad jurídica, derechos reproductivos y acceso a servicios estatales.	Componente de apoyos para el ejercicio de derechos.	La ley debe distinguir entre cuidado, asistencia personal, apoyos para la toma de decisiones, acompañamiento comunitario y apoyos para acceder a la educación, salud, justicia, trabajo y participación.
T-011/2025	La Corte concluyó que una EPS vulneró los derechos fundamentales al cuidado y a la vida digna al no asumir el servicio de cuidador de una persona mayor, y reconoció el impacto significativo de la labor de cuidado sobre la agente oficiosa como sujeto de especial protección.	Componente de concurrencia entre salud, familia y Estado.	El Sistema no puede descargar automáticamente el cuidado en la familia. Debe prever valoración de capacidad familiar, concurrencia institucional, activación del sector salud y servicios de cuidado cuando la familia no pueda asumirlo razonablemente.
T-011/2025	La Corte precisó que las cargas de cuidado no pueden generar una afectación desproporcionada de las condiciones físicas, psicológicas, económicas o vitales de quien cuida.	Componente de protección de la persona cuidadora.	Debe existir una ruta de valoración de sobrecarga, síndrome del cuidador quemado, afectaciones en salud mental, pérdida de ingresos, interrupción educativa o laboral, y necesidad de respiro.
T-124/2025	La Corte afirmó que el derecho fundamental al cuidado está en construcción progresiva y comprende al menos tres dimensiones: recibir cuidado, cuidar y autocuidarse.	Componente dogmático del derecho al cuidado.	La ley debe reconocer expresamente las tres dimensiones: derecho a recibir cuidado; derecho a cuidar en condiciones dignas; y derecho al autocuidado.
T-124/2025	La Corte vinculó el cuidado con discapacidad, dignidad, salud, autonomía y vida independiente.	Componente discapacidad, autonomía y apoyos.	El Sistema debe armonizarse con la Ley 1996 de 2019, la Ley 1618 de 2013 y la Ley 2297 de 2023, evitando que el cuidado sustituya la voluntad de la persona con discapacidad.
T-319/2025	La Corte reiteró que, cuando la familia no está en capacidad real de asumir la carga, la EPS debe concurrir con la familia y garantizar servicio de cuidador; en el caso concreto, ordenó cuidador por jornadas diarias de doce horas mientras subsistieran los supuestos de procedencia.	Componente de exigibilidad del servicio de cuidador.	La ley debe establecer criterios para reconocer servicios de cuidador: necesidad funcional, ausencia o insuficiencia de red familiar, carga desproporcionada, prescripción o valoración técnica, y riesgo para la dignidad humana.
T-319/2025	La Corte fundamentó el derecho al cuidado en dignidad humana y solidaridad, especialmente frente a personas mayores.	Componente de vejez y dependencia funcional.	El Sistema debe incluir una ruta específicapara personas mayores, cuidado domiciliario, centros día, prevención de abandono, apoyos comunitarios y acompañamiento psicosocial.
T-022/2026	La Corte reiteró que el derecho al cuidado abarca tanto a quien es cuidado como a quien cuida, y que debe examinarse el impacto físico y psicológico de cuidar, incluido el síndrome del cuidador quemado.	Componente de salud mental y autocuidado de personas cuidadoras.	Deben incluirse servicios de salud mental, pausas de respiro, orientación psicosocial, sustitución temporal del cuidado, prevención de agotamiento y seguimiento periódico.
T-022/2026	La Corte volvió sobre la necesidad de diferenciar servicios de enfermería, cuidador, asistencia y apoyos.	Componente de tipologías de servicios.	La ley debe definir claramente: enfermería, cuidado básico, asistencia personal, apoyos para vida independiente, apoyos comunitarios, respiro y acompañamiento psicosocial.

Sentencia / línea	Orden o regla constitucional identificable	Componente que debe tener el Sistema Nacional del Cuidado	Traducción legislativa concreta
SU-466/2025	La Corte unificó criterios sobre cuidado, discapacidad, salud y familia, y abordó solicitudes de cuidador o enfermería para una persona con necesidad intensa de atención.	Componente de unificación de rutas y estándares.	El Sistema debe tener rutas nacionales obligatorias para evitar que cada EPS, municipio o entidad valore el cuidado de manera aislada, discrecional o contradictoria.
SU-466/2025	La Corte resaltó la importancia del enfoque de género para visibilizar las necesidades de las mujeres cuidadoras y proteger sus propios derechos.	Componente de género y redistribución social del cuidado.	La ley debe impedir que el cuidado se naturalice como carga femenina. Debe prever corresponsabilidad masculina, protección de mujeres cuidadoras, autonomía económica y acceso a protección social.
T-022/2026	La Corte volvió sobre la necesidad de diferenciar servicios de enfermería, cuidador, asistencia y apoyos.	Componente de tipologías de servicios.	La ley debe definir claramente: enfermería, cuidado básico, asistencia personal, apoyos para vida independiente, apoyos comunitarios, respiro y acompañamiento psicosocial.
T-446/2024	La Corte reconoció el derecho a recibir cuidados especiales y adecuados según el ciclo vital, dirigidos a eliminar o disminuir limitaciones en las actividades de la vida diaria.	Componente de curso de vida.	El Sistema debe organizar servicios diferenciados para niñez, adolescencia, adultez, vejez, discapacidad, enfermedad crónica, dependencia temporal y dependencia permanente.
T-158/2025	La Corte reiteró que pacientes que no pueden garantizar autónomamente su cuidado pueden requerir protección reforzada, y que la carga familiar no puede exceder las condiciones reales de quien cuida.	Componente de valoración integral de necesidad y red de apoyo.	La ley debe ordenar una valoración integral que incluya: condición de salud, funcionalidad, entorno, barreras, red familiar, ingresos, tiempo de cuidado y afectación de la persona cuidadora.
T-406/2025	La Corte reiteró el carácter fundamental del derecho al cuidado y señaló que su contenido sigue en construcción progresiva.	Componente de progresividad y no regresividad.	La ley debe incorporar cláusula de progresividad, no regresividad, indicadores, metas, financiación gradual y prohibición de desmontar servicios existentes sin justificación constitucional suficiente.
Fuente: Esquematización a partir de la jurisprudencia de la Corte Constitucional			

Tabla 2. Componentes que la Corte Constitucional mandata para el diseño integral del sistema

Componente del Sistema Nacional del Cuidado	Fundamento jurisprudencial	Contenido mínimo que no debería faltar
1. Reconocimiento expreso del derecho fundamental al cuidado	T-124/2025, T-406/2025, T-583/2023.	La ley debe reconocer el derecho a recibir cuidado, el derecho a cuidar y el derecho al autocuidado.
2. Sistema híbrido de protección	Línea T-583/2023, T-011/2025, T-124/2025, T-319/2025.	El cuidado no puede quedar atrapado solo en salud, familia, discapacidad o asistencia social. Debe articular salud, protección social, discapacidad, vejez, infancia, trabajo, educación, accesibilidad y territorio.
3. Valoración integral de necesidades de cuidado	T-011/2025, T-158/2025, T-022/2026.	Debe valorarse a la persona que requiere cuidado y también a quien cuida: salud, funcionalidad, entorno, red familiar, pobreza, barreras, tiempo de cuidado, salud mental y carga desproporcionada.
4. Servicio de cuidador exigible	T-011/2025 y T-319/2025.	Cuando la familia no pueda asumir razonablemente el cuidado, debe activarse servicio de cuidador, apoyo domiciliario, cuidado institucional transitorio o alternativa equivalente.

Componente del Sistema Nacional del Cuidado	Fundamento jurisprudencial	Contenido mínimo que no debería faltar
5. Diferenciación entre enfermería, cuidador, asistencia personal y apoyos	T-022/2026.	La ley debe evitar confusiones técnicas: enfermería es servicio sanitario; cuidado puede ser apoyo cotidiano; asistencia personal se orienta a autonomía; apoyos permiten ejercicio de derechos.
6. Protección de personas cuidadoras	T-011/2025, T-022/2026, SU-466/2025.	Debe incluir respiro, salud mental, orientación psicosocial, protección social, formación, ingresos, certificación de competencias y prevención del
7. Enfoque de género y redistribución del cuidado	SU-466/2025 y T-011/2025.	La ley debe reconocer que el cuidado recae desproporcionadamente sobre mujeres y debe adoptar medidas de redistribución social, corresponsabilidad masculina y autonomía económica.
8. Discapacidad, autonomía y vida independiente	T-583/2023 y T-124/2025.	El Sistema debe incluir asistencia personal, apoyos para la toma de decisiones, vida independiente, accesibilidad, centros de vida independiente y respeto por voluntad y preferencias.
9. Niñez y adolescencia con discapacidad o necesidades de apoyo	T-583/2023.	Debe garantizarse acompañamiento, rehabilitación materialmente accesible, apoyo a familias, ajustes razonables y continuidad de tratamientos sin barreras administrativas.
10. Personas mayores y dependencia funcional	T-011/2025, T-319/2025.	Debe existir ruta de cuidado para personas mayores, prevención de abandono, cuidado domiciliario, centros día, acompañamiento y concurrencia de EPS, familia y Estado.
11. Respiro y relevos de cuidado	T-583/2023, T-022/2026.	El Sistema debe crear servicios de respiro, relevos temporales, descanso de personas cuidadoras y apoyos comunitarios o domiciliarios.
12. Centros de vida independiente y servicios comunitarios	T-583/2023.	Deben existir centros de vida independiente, ocio, inclusión comunitaria, participación, apoyos para autonomía y no institucionalización innecesaria.
13. Empoderamiento económico de personas cuidadoras y personas con discapacidad	T-583/2023.	La ley debe incluir formación, empleabilidad, emprendimiento, economía popular, ajustes laborales, horarios flexibles y generación de ingresos.
14. Corresponsabilidad institucional y no sustitución del Estado por la familia	T-011/2025, T-319/2025.	El deber de solidaridad familiar no exonera al Estado, EPS, entidades territoriales ni sistemas públicos de sus obligaciones.
15. Accesibilidad y ajustes razonables	T-583/2023, T-124/2025.	Todo servicio del Sistema debe ser accesible: información, transporte, infraestructura, comunicación, tecnologías, rutas y participación.
16. Ruta de urgencia frente a abandono, sobrecarga o riesgo vital	T-011/2025, T-319/2025, T-022/2026.	Debe existir una ruta de activación inmediata cuando haya abandono, riesgo, ausencia de cuidador, sobrecarga extrema o afectación grave de derechos.
17. Sistema de información y trazabilidad	Derivado de la exigencia de valoración integral y seguimiento.	Registro de personas cuidadoras, personas que requieren cuidado, intensidad del cuidado, oferta territorial, tiempos de cuidado y brechas institucionales.
18. Territorialización del cuidado	Derivado del carácter material y situado del derecho al cuidado.	Sistemas departamentales, distritales y municipales de cuidado, con rutas locales, centros de cuidado, redes comunitarias y cofinanciación.
19. Control, vigilancia y tutela administrativa efectiva	Derivado de la reiteración de vulneraciones por EPS y entidades públicas.	Superintendencia, personerías, Procuraduría, Defensoría y veedurías deben tener competencias claras para vigilar incumplimientos.

Componente del Sistema Nacional del Cuidado	Fundamento jurisprudencial	Contenido mínimo que no debería faltar
20. Progresividad con núcleo mínimo exigible	T-124/2025 y T-406/2025.	Aunque el Sistema se implemente gradualmente, debe existir un núcleo inmediato: valoración, ruta, orientación, protección frente a sobrecarga y respuesta en casos urgentes.
Fuente: Esquematización a partir de la jurisprudencia de la Corte Constitucional		

La Corte Constitucional no ha construido el derecho al cuidado como una simple prestación sanitaria ni como una prolongación del deber familiar de solidaridad. Lo ha venido configurando como una categoría constitucional compleja, situada en la intersección entre dignidad humana, igualdad material, salud, discapacidad, vejez, infancia, autonomía, vida independiente, género y protección social. De esa doctrina se sigue una consecuencia legislativa necesaria; el Sistema Nacional del Cuidado no puede ser un programa asistencial ni una bolsa de servicios dispersos. Debe ser un *sistema público híbrido,* con rectoría, financiación, rutas territoriales, servicios diferenciados, valoración integral, protección de personas cuidadoras y garantías efectivas para quienes requieren cuidado, apoyos o asistencia. En términos normativos, la Corte ya definió el contenido mínimo. Al Congreso le corresponde ahora darle forma institucional.

3. Diagnóstico: la organización injusta del cuidado

Las cifras oficiales confirman la necesidad de la presente ley. La *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo* del DANE muestra que la participación de las mujeres en actividades de trabajo no remunerado sigue siendo sustancialmente superior a la de los varones. En el periodo septiembre de 2024 a agosto de 2025, el DANE reportó que el 89,8 % de las mujeres de 10 años y más participó en actividades de trabajo no remunerado y conexas, frente al 65,2 % de los varones. Esta brecha no es anecdótica; expresa una forma persistente de desigualdad estructural[11]. Adicionalmente, la *Cuenta Satélite de Economía del Cuidado* ha permitido visibilizar el valor económico del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, así como su importancia para la reproducción social, el bienestar, el sostenimiento de la fuerza laboral y la vida comunitaria[12]. La economía del cuidado no es marginal, es una infraestructura invisible de la sociedad.

El problema jurídico y político consiste en que dicha infraestructura ha descansado de manera desproporcionada sobre los hogares y, dentro de ellos, sobre las mujeres. Ello produce efectos acumulativos: menor participación laboral, interrupción de trayectorias educativas, precarización de ingresos, ausencia de cotizaciones a seguridad social, agotamiento físico y emocional, pérdida de autonomía económica, restricciones a la participación política y deterioro del proyecto de vida. La injusticia del cuidado no se agota en quienes cuidan. También afecta a quienes requieren cuidado, apoyo o asistencia. Muchas personas mayores, personas con discapacidad, personas enfermas, niños, niñas, adolescentes, personas con dependencia funcional temporal o permanente, y personas en situación de vulnerabilidad territorial, étnica o económica, no reciben servicios oportunos, accesibles, culturalmente adecuados y respetuosos de su autonomía. La consecuencia es doble: unas personas ven comprometida su dignidad por no recibir cuidados adecuados; otras ven comprometida su dignidad por cuidar en condiciones de abandono institucional.

A este diagnóstico debe agregarse un hecho institucional de la mayor gravedad, que no puede ser ignorado por el legislador democrático. La desaparición del Ministerio de Igualdad y Equidad, hoy en proceso de liquidación. La Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-161/2024, declaró inexequible la Ley 2281/2023, que había creado dicha cartera, por vicios de procedimiento en su formación, aunque difirió los efectos de la decisión durante dos legislaturas para evitar un vacío abrupto en la protección de derechos y permitir la adopción de medidas de transición institucional. Vencido ese término, el Gobierno nacional expidió el Decreto número 626/2026, por medio del cual se ordenó la liquidación del Ministerio.

Este hecho no es un dato administrativo menor. Supone la pérdida de la entidad que, con todas sus insuficiencias, estaba llamada a concentrar buena parte de la rectoría política de las agendas de igualdad, entre ellas la organización nacional del cuidado. La desaparición de la *Dirección Nacional del Cuidado* debilita directamente la posibilidad de estructurar un Sistema Nacional del Cuidado y de acompañar

11 El DANE, a través de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT), mide el tiempo dedicado por la población de 10 años y más a actividades de trabajo remunerado, trabajo no remunerado y actividades personales. Para el período septiembre de 2024 a agosto de 2025, la ENUT reportó que la participación de las mujeres en actividades de trabajo no remunerado y conexas fue de 89,8 %, mientras que la de los hombres fue de 65,2 %. Esta diferencia permite constatar la persistencia de una distribución desigual del trabajo doméstico y de cuidado, que constituye una barrera estructural para la autonomía económica, la participación laboral y el ejercicio efectivo de derechos de las mujeres.

12 La Cuenta Satélite de Economía del Cuidado (CSEC), desarrollada por el DANE en cumplimiento de la Ley 1413 de 2010, permite medir y valorar económicamente el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado realizado en los hogares, con el fin de hacerlo visible dentro del análisis económico nacional y orientar la formulación de políticas públicas. Esta medición ha mostrado que dichas actividades constituyen una contribución sustancial al bienestar social, a la reproducción cotidiana de la vida, al sostenimiento de la fuerza de trabajo y al funcionamiento general de la economía, pese a no estar remuneradas en el mercado.

técnicamente la creación de sistemas departamentales, distritales y municipales. Sin una instancia rectora clara, el cuidado vuelve a quedar expuesto a la dispersión sectorial, a la buena voluntad de cada entidad, al esfuerzo desigual de los territorios y a la vieja inercia que traslada a las familias —y, dentro de ellas, a las mujeres— aquello que el Estado no logra ordenar [13].

Por eso, la liquidación del Ministerio no puede leerse solamente como la consecuencia de un vicio legislativo: debe ser entendida como parte del problema público que esta ley pretende corregir. En materia de cuidado, la ausencia de institucionalidad no es neutral; es una forma silenciosa de regresividad social.

4. Sistemas de cuidado en los países del entorno

La construcción del Sistema Nacional del Cuidado del país no debe entenderse como la importación mecánica de modelos extranjeros, ni como un ejercicio clásico de derecho comparado, en el que se traslada una institución de un ordenamiento a otro bajo la suposición, casi siempre ingenua, de que las soluciones normativas viajan intactas. En materia de cuidado, los sistemas existentes en países del entorno cumplen una función distinta; ilustran posibilidades institucionales, muestran arreglos de gobernanza, advierten sobre riesgos de fragmentación y permiten identificar instrumentos útiles para la técnica legislativa. Pero no sustituyen el juicio constitucional que Colombia debe hacer sobre su propia realidad social, sobre su estructura territorial, sobre su jurisprudencia constitucional y sobre la forma concreta en que el cuidado ha sido distribuido, invisibilizado y feminizado en el país.

Uruguay ofrece, sin duda, una de las experiencias regionales más relevantes. La Ley 19.353 de 2015 creó el *"Sistema Nacional Integrado de Cuidados"*, con una arquitectura que incluye servicios públicos, estatales, no estatales y privados, una Junta Nacional de Cuidados, una Secretaría Nacional de Cuidados y un Comité Consultivo de Cuidados. Su importancia reside en haber comprendido el cuidado como una responsabilidad pública y no simplemente doméstica, articulando servicios, institucionalidad, participación y corresponsabilidad social[14]. Costa Rica, por su parte, adoptó la *"Política Nacional de Cuidados 2021–2031"*, orientada especialmente a personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas con enfermedades crónicas que requieren apoyos y cuidados para el desarrollo de sus actividades diarias. Su experiencia resulta significativa porque muestra la necesidad de vincular el cuidado con la protección social, la discapacidad, el envejecimiento y la sostenibilidad de los hogares, sin reducirlo a una política de género, aunque reconociendo que la desigualdad de género atraviesa todo el problema [15]. *Chile* ha avanzado hacia la creación de un *"Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados",* concebido para promover la autonomía, prevenir la dependencia y articular apoyos bajo un modelo de protección social.

La legislación chilena reciente y su política nacional muestran una orientación particularmente relevante para Colombia; el tránsito desde una noción asistencial del cuidado hacia una comprensión vinculada con autonomía, vida independiente, apoyos, prevención de la dependencia y corresponsabilidad pública[16] .

[13] La advertencia se justifica por el lugar institucional que ocupaba el Ministerio de Igualdad y Equidad en la arquitectura de las políticas de cuidado. La Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-161 de 2024, declaró inexequible la Ley 2281 de 2023, que había creado dicho Ministerio, aunque difirió los efectos de la decisión por dos legislaturas para preservar la continuidad institucional y permitir la adopción de medidas encaminadas a proteger los derechos y programas a cargo de esa cartera. Vencido dicho plazo, el Gobierno Nacional expidió el Decreto número 626 de 2026, *"por el cual se liquida el Ministerio de Igualdad y Equidad y se dictan otras disposiciones"*. Esta liquidación compromete la continuidad de dependencias estratégicas asociadas a igualdad, cuidado y poblaciones de especial protección, entre ellas la institucionalidad encargada de orientar la agenda nacional del cuidado. En materia de política pública, la existencia de una instancia rectora es relevante porque los sistemas de cuidado requieren coordinación intersectorial, asistencia técnica territorial, seguimiento presupuestal, definición de estándares, sistemas de información y articulación entre Nación, departamentos, distritos y municipios. Sin esa rectoría, aumenta el riesgo de fragmentación administrativa y de traslado informal de las cargas de cuidado a los hogares, especialmente a las mujeres.

[14] La Ley 19.353 de 2015 de Uruguay creó el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) como un conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas dirigidas a promover la autonomía, atención y asistencia de las personas en situación de dependencia, bajo un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado. La norma dispone que integran el sistema los servicios de cuidado a cargo de personas físicas y jurídicas públicas, estatales y no estatales, entidades privadas, la Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría Nacional de Cuidados y el Comité Consultivo de Cuidados. La experiencia uruguaya es considerada por la CEPAL y la OIT como una referencia regional porque institucionaliza el cuidado como pilar de protección social, crea órganos de rectoría y coordinación, incorpora participación social y busca superar la comprensión del cuidado como responsabilidad exclusivamente familiar o femenina.

[15] La Política Nacional de Cuidados 2021–2031 de Costa Rica fue oficializada como instrumento de política pública orientado a implementar progresivamente un sistema de apoyo a los cuidados y atención a la dependencia. El Instituto Mixto de Ayuda Social de Costa Rica señala que la política está diseñada para brindar bienestar a personas adultas mayores, personas con discapacidad o personas con enfermedades crónicas que necesitan apoyos y cuidados para realizar sus actividades diarias. Su enfoque resulta relevante para el debate colombiano porque vincula cuidado, dependencia funcional, protección social, discapacidad, envejecimiento, corresponsabilidad y sostenibilidad familiar, sin desconocer que la distribución desigual del cuidado afecta de manera particular a las mujeres.

[16] Chile adoptó recientemente una arquitectura normativa y programática en materia de cuidados. La Ley 21.805, conocida como Ley Chile Cuida, reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuida-

Argentina, aunque con un desarrollo jurídico menos consolidado, ha formulado el proyecto *"Cuidar en Igualdad"*, dirigido a crear un *Sistema Integral de Políticas de Cuidados.* Su aporte principal consiste en haber situado el cuidado como necesidad, trabajo y derecho, con énfasis en la redistribución social de las tareas de cuidado y en la necesidad de superar la división sexual del trabajo [17]. *México,* igualmente, ha discutido reformas constitucionales y legales orientadas al reconocimiento del derecho al cuidado digno y a la creación de un *Sistema Nacional de Cuidados*. Aunque el proceso ha enfrentado dificultades políticas y presupuestales, permite advertir una lección importante: la proclamación del derecho al cuidado, si no viene acompañada de institucionalidad, financiación, gradualidad y mecanismos claros de coordinación, corre el riesgo de convertirse en una promesa constitucional sin suficiente densidad administrativa [18].

Estos referentes regionales permiten identificar algunos nortes comunes: a) la necesidad de reconocer el cuidado como derecho; b) la conveniencia de crear instancias rectoras; c) la importancia de sistemas de información; d) la articulación entre servicios sociales, e) salud, f) discapacidad, niñez, vejez y protección social; g) el reconocimiento de las personas cuidadoras; h) la formación y certificación de competencias; i) los servicios de respiro; y j) la construcción de rutas territoriales de atención. ONU Mujeres y CEPAL han insistido, precisamente, en que la región debe avanzar hacia sistemas integrales de cuidado capaces de articular políticas, servicios, recursos y responsabilidades entre el Estado, las familias, el mercado y las comunidades [19].

Sin embargo, el caso colombiano tiene una singularidad que conviene afirmar con toda claridad. La arquitectura del cuidado en Colombia no nace solamente de una decisión de oportunidad legislativa ni de una emulación regional. Ha sido perfilada, antes que nada, por la Constitución de 1991 y por una línea creciente de decisiones de la Corte Constitucional que han protegido, en casos concretos, como se analizó, el derecho al cuidado, la dignidad de las personas que requieren apoyos, la vida independiente de las personas con discapacidad, la protección de las personas mayores, la garantía de los niños, niñas y adolescentes, y los derechos fundamentales de quienes cuidan en condiciones de sobrecarga.

En Colombia, por tanto, el Sistema Nacional del Cuidado no es una simple política social nueva, es la respuesta institucional a un mandato constitucional que ya ha sido activado por la jurisdicción constitucional. De ahí que los sistemas de Uruguay, Costa Rica, Chile, Argentina o México no deban ser tratados como moldes normativos, sino como experiencias que informan la técnica legislativa. Colombia puede aprender de sus mecanismos de rectoría, de sus sistemas de información, de sus modelos de corresponsabilidad y de sus formas de territorialización. Pero debe construir un sistema propio, ajustado a su Estado social de derecho, a su organización descentralizada, a sus desigualdades territoriales, a su jurisprudencia constitucional, al Sistema Nacional de Discapacidad, al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al Sistema Nacional de Bienestar Familiar, a la economía popular y a las realidades familiares y comunitarias del país.

---

dos, concebido para promover la autonomía, prevenir la dependencia y articular apoyos bajo un modelo de corresponsabilidad social y de género, integrando al Estado, las familias, la comunidad y el mercado. A su vez, la Política Nacional de Apoyos y Cuidados 2025–2030 define lineamientos para organizar planes, programas y servicios de apoyo y cuidado durante ese período. La experiencia chilena resulta relevante porque no reduce el cuidado a una prestación asistencial, sino que lo vincula con protección social, autonomía personal, vida independiente, prevención de la dependencia, reconocimiento de las personas cuidadoras y coordinación intersectorial.

17 El proyecto de ley argentino "Cuidar en Igualdad", presentado en 2022, tuvo por objeto crear el Sistema Integral de Políticas de Cuidados de Argentina (SINCA), bajo la premisa de reconocer los cuidados como una necesidad, un trabajo y un derecho. El proyecto buscaba proteger tanto a quienes requieren cuidados —niñas, niños y adolescentes, personas mayores y personas con discapacidad— como a quienes cuidan, remunerada o no remuneradamente, y promover una organización social del cuidado más justa mediante corresponsabilidad entre el Estado, el sector privado, las familias y la comunidad. Su relevancia comparada radica en haber formulado una arquitectura normativa orientada a redistribuir las tareas de cuidado y superar la división sexual del trabajo, aunque no alcanzó una consolidación legislativa equiparable a experiencias como la uruguaya.

18 En México, la Cámara de Diputados aprobó en noviembre de 2020 una reforma constitucional orientada a reconocer el derecho al cuidado digno y a crear un Sistema Nacional de Cuidados, pero el dictamen fue remitido al Senado y no logró consolidarse plenamente en el ordenamiento constitucional. Posteriormente, se han presentado iniciativas legislativas para expedir una Ley General del Sistema Nacional de Cuidados y reconocer el derecho al cuidado digno y corresponsable. Estos antecedentes muestran que el reconocimiento jurídico del cuidado requiere desarrollo institucional, coordinación federativa, fuentes de financiación, gradualidad de implementación y mecanismos de seguimiento; de lo contrario, puede quedar reducido a una declaración normativa sin suficiente capacidad administrativa.

19 ONU Mujeres y la CEPAL han promovido la construcción de sistemas integrales de cuidado en América Latina y el Caribe como una respuesta estructural a la organización social desigual del cuidado. En el documento conjunto Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: Elementos para su implementación, ambas agencias sostienen que estos sistemas deben articular políticas, servicios, prestaciones, regulaciones, información, financiamiento y responsabilidades entre distintos actores sociales e institucionales. Esta perspectiva parte de reconocer que el cuidado no puede permanecer como una obligación privada de los hogares, ni recaer desproporcionadamente sobre las mujeres, sino que debe organizarse bajo principios de corresponsabilidad social y de género entre Estado, familias, mercado y comunidad.

El Sistema Nacional del Cuidado colombiano debe ser, por ello, único en su diseño. No puede limitarse a reproducir el modelo uruguayo, ni a seguir la estricta ruta chilena, ni a adoptar sin más las fórmulas programáticas de otros países [20].

Debe reconocer que en Colombia el cuidado se cruza con la discapacidad, la vejez, la niñez, la ruralidad, el conflicto armado, la pobreza, las desigualdades de género, la informalidad laboral, la dispersión territorial y la debilidad institucional de muchos municipios. También debe asumir que una parte de su arquitectura ya ha sido anticipada por la Corte Constitucional mediante órdenes concretas de protección, especialmente cuando ha advertido que la familia no puede ser convertida en sustituto silencioso del Estado. Por esta razón, la presente ley no acude a los sistemas del entorno para calcar una institucionalidad ajena [21], sino para confirmar una evidencia; allí donde el cuidado se deja librado únicamente a la familia, se produce desigualdad; allí donde se organiza como sistema, se amplía la libertad. La experiencia regional enseña caminos. La Constitución, la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la realidad social del país imponen el deber de construir el propio.

5. 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 2°: 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 3°. Parágrafo adicionado por el artículo 1° de la Ley 2267 de 2022. De conformidad con lo establecido en el artículo 1° 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 en cada una de las 7 Comisiones Permanentes, y uno adicional en las comisiones Primera y Quinta.

---

20 Los referentes europeos muestran que los sistemas de cuidado requieren institucionalidad, financiación, servicios de larga duración, coordinación territorial y reconocimiento de quienes cuidan, pero también evidencian que cada país diseña su arquitectura según su régimen constitucional, su sistema de bienestar y su distribución competencial. La Unión Europea adoptó en 2022 la Estrategia Europea de Cuidados, orientada a garantizar servicios de cuidado accesibles, asequibles y de calidad, tanto para quienes reciben cuidados como para quienes los prestan. España, mediante la Ley 39/2006, creó el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con colaboración entre administraciones públicas y articulación de servicios sociales y sanitarios. Alemania cuenta con un seguro específico de cuidados de larga duración, concebido para financiar apoyos en el hogar o en instituciones cuando existe necesidad de cuidado. Francia, por su parte, ha desarrollado instrumentos como la Allocation personnalisée d'autonomie, dirigida a personas mayores con pérdida de autonomía. Estas experiencias son útiles como referentes técnicos, pero no sustituyen la necesidad de un diseño colombiano propio, fundado en la Constitución de 1991, la jurisprudencia constitucional sobre cuidado, discapacidad y vida digna, y la realidad territorial del país.

21 La comparación internacional en materia de cuidados debe operar como referente técnico y no como trasplante institucional automático. La Unión Europea adoptó la Estrategia Europea de Cuidados para promover servicios de cuidado accesibles, asequibles y de calidad, y mejorar la situación de quienes reciben y prestan cuidados. España, mediante la Ley 39 /2006, creó el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con colaboración entre administraciones públicas y articulación de servicios sociales y sanitarios. Alemania y Francia cuentan con instrumentos propios de cuidados de larga duración dentro de Estados de bienestar con trayectorias fiscales, institucionales y administrativas distintas. Estas experiencias son relevantes, pero no plenamente homologables a Colombia, donde persisten alta informalidad laboral, brechas de cobertura en protección social, desigualdad territorial y fragmentación institucional. La OCDE ha advertido, por ejemplo, que alrededor del 60% de los trabajadores en Colombia se encuentran en la informalidad y que ello limita su acceso a la seguridad social contributiva, lo cual exige diseños de protección social adaptados a la realidad nacional. Por ello, la ley colombiana debe aprender de los sistemas europeos y anglosajones, pero construir una arquitectura propia, ajustada a la Constitución de 1991, al Estado social de derecho, a la descentralización territorial y a la necesidad de articular cuidado, apoyos, discapacidad, salud, protección.

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.

6. CONFLICTOS 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".

Se entiende como conflicto:

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.

7. 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, el 8 de septiembre del 2026 fue remitido el oficio correspondiente a las entidades competentes con el fin de evaluar su posible impacto fiscal. Sumado a lo anterior, el CONPES 4143 de 2025 en su título "4.5 Financiamiento" contempla una estimación de los costos asociados a la implementación del sistema. 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.

8. PLIEGO DE MODIFICACIONES

En atención al mandato de acumulación, previsto por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, a continuación, se presenta la propuesta de unificación y la construcción de un nuevo articulado:

ANEXO

Pliego de modificaciones

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES			
Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto reconocer el derecho al cuidado, establecer sus garantías básicas y crear el Sistema Nacional del Cuidado como instancia de articulación institucional, territorial, comunitaria, económica, social e híbrida destinada a garantizar el derecho de todas las personas a cuidar, a ser cuidadas, a recibir apoyos o asistencia cuando lo requieran, y al autocuidado, en condiciones de dignidad, autonomía, igualdad, accesibilidad y corresponsabilidad.	**Artículo 1°. *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 1°. *Objeto.*** La presente ley tiene por objeto ~~reconocer el derecho al cuidado, establecer sus garantías básicas y~~ crear el Sistema Nacional de Cuidado como instancia de articulación institucional, territorial, comunitaria, económica, social e híbrida destinada a garantizar el derecho de todas las personas a cuidar, a ser cuidadas, a recibir apoyos o asistencia cuando lo requieran, y al autocuidado, en condiciones de dignidad, autonomía, igualdad, accesibilidad y corresponsabilidad.	Se toma como objeto el del **Proyecto de Ley número 001**. Pero se elimina la sección que establece que el propósito es reconocer el derecho al cuidado y establecer sus garantías básicas.
Artículo 2°. Finalidades. Son finalidades de la presente ley: 8. Reconocer el cuidado como derecho humano, función social, necesidad vital, trabajo y responsabilidad compartida. 9. Garantizar el acceso progresivo, oportuno y de calidad a servicios de cuidado, asistencia, apoyos y respiro. 10. Redistribuir socialmente las cargas de cuidado entre Estado, sociedad, mercado, familias, comunidades y personas. 11. Reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado y/o compensado. 12. Proteger los derechos de las personas cuidadoras, remuneradas y no remuneradas. 13. Garantizar la autonomía, voluntad y preferencias de las personas que requieren cuidado, apoyos o asistencia. 14. Articular la oferta institucional nacional y territorial en materia de cuidado, salud, discapacidad, vejez, niñez, educación, trabajo, protección social, inclusión productiva, vivienda, transporte y accesibilidad. 15. Crear mecanismos de información, financiación, seguimiento, inspección, vigilancia, evaluación y rendición de cuentas.	No tiene equivalente	**Artículo 2°. Finalidades**. Son finalidades de la presente ley: a) Reconocer el cuidado como derecho humano, función social, necesidad vital, trabajo y responsabilidad compartida. b) Garantizar el acceso progresivo, oportuno y de calidad a servicios de cuidado, asistencia, apoyos y respiro. c) Redistribuir socialmente las cargas de cuidado entre Estado, sociedad, mercado, familias, comunidades y personas. d) Reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado y/o compensado. e) Proteger los derechos de las personas cuidadoras, remuneradas y no remuneradas. f) Garantizar la autonomía, voluntad y preferencias de las personas que requieren cuidado, apoyos o asistencia. g) Articular la oferta institucional nacional y territorial en materia de cuidado, salud, discapacidad, vejez, niñez, educación, trabajo, protección social, inclusión productiva, vivienda, transporte y accesibilidad. h) Crear mecanismos de información, financiación, seguimiento, inspección, vigilancia, evaluación y rendición de cuentas.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Artículo 3°. Derecho al cuidado. Reconócese el derecho al cuidado como el derecho de toda persona, a lo largo del curso de vida, a recibir cuidados, apoyos o asistencia cuando los requiera; a cuidar en condiciones dignas, libres de explotación, discriminación o sobrecarga desproporcionada; y al autocuidado como presupuesto de la autonomía personal, la salud, la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad. El derecho al cuidado se interpretará de conformidad con la Constitución Política, los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Colombia, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y la jurisprudencia constitucional e interamericana aplicable.	**No tiene equivalente**		**SE ELIMINA**
Artículo 4°. Titulares del derecho. Son titulares del derecho al cuidado todas las personas. Tendrán especial protección: d) Los niños, niñas y adolescentes. e) Las personas con discapacidad. f) Las personas mayores. g) Las personas con enfermedades crónicas, huérfanas, degenerativas, terminales o de alta complejidad. h) Las personas con dependencia funcional temporal o permanente. i) Las personas gestantes, lactantes y en periodo de posparto. j) Las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas. k) Las personas pertenecientes a comunidades étnicas, rurales, campesinas, víctimas, migrantes, habitantes de calle o en situación de pobreza, exclusión o especial vulnerabilidad.	**No tiene equivalente**		Se elimina el artículo por su coincidencia con el artículo 8° del Proyecto de Ley número 018. Sujetos a los que se dirige el Sistema Nacional de Cuidado

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Artículo 5°. Definiciones. Para efectos de la presente ley, se entenderá por:	**Artículo 2°. Definiciones**. Para efectos de la presente ley se adoptan las siguientes definiciones, sin perjuicio de los demás que sean aplicables:	**Artículo 3°. Definiciones.** Para efectos de la presente ley, se entenderá por:	Se mantienen las definiciones del Proyecto de Ley número 01, menos la definición de cuidado.
Cuidado: derecho humano y fundamental que se materializa a través del conjunto de actividades, relaciones, apoyos, servicios y medidas orientadas a sostener la vida, promover la autonomía, garantizar la dignidad humana y permitir la participación social de las personas.	**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:** 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.	Se adicionan las primeras dos definiciones del Proyecto de Ley número 018: Cuidado y Cuidado Comunitario
Persona que requiere cuidado: sujeto de derecho que, por razón de edad, discapacidad, enfermedad, dependencia funcional, ciclo vital, barreras sociales, circunstancias familiares o condiciones temporales o permanentes, requiere apoyos, asistencia o cuidados para ejercer sus derechos en igualdad de condiciones.	**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.	**Persona que requiere cuidado**: sujeto de derecho que, por razón de edad, discapacidad, enfermedad, dependencia funcional, ciclo vital, barreras sociales, circunstancias familiares o condiciones temporales o permanentes, requiere apoyos, asistencia o cuidados para ejercer sus derechos en igualdad de condiciones.	
Persona cuidadora no remunerada: sujeto de derecho que realiza actividades de cuidado, asistencia o apoyo sin remuneración, generalmente dentro del hogar, la familia o la comunidad. **Persona cuidadora remunerada**: sujeto de derecho que presta servicios de cuidado, asistencia o apoyo mediante relación laboral, contractual, comunitaria o cualquier otra forma jurídicamente reconocida, con derecho a condiciones dignas de trabajo y protección social. **Asistencia personal:** apoyo humano dirigido a facilitar la autonomía, la vida independiente, la participación y el ejercicio de derechos de una persona con discapacidad o con necesidades de apoyo, de conformidad con su voluntad, preferencias y proyecto de vida. **Servicio de respiro:** servicio temporal de apoyo destinado a aliviar la sobrecarga física, emocional, económica o social de las personas cuidadoras.	**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.	**Persona cuidadora no remunerada:** sujeto de derecho que realiza actividades de cuidado, asistencia o apoyo sin remuneración, generalmente dentro del hogar, la familia o la comunidad. **Persona cuidadora remunerada:** sujeto de derecho que presta servicios de cuidado, asistencia o apoyo mediante relación laboral, contractual, comunitaria o cualquier otra forma jurídicamente reconocida, con derecho a condiciones dignas de trabajo y protección social. **Asistencia personal:** apoyo humano dirigido a facilitar la autonomía, la vida independiente, la participación y el ejercicio de derechos de una persona con discapacidad o con necesidades de apoyo, de conformidad con su voluntad, preferencias y proyecto de vida. **Servicio de respiro:** servicio temporal de apoyo destinado a aliviar la sobrecarga física, emocional, económica o social de las personas cuidadoras.	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Autocuidado: conjunto de condiciones, prácticas y garantías que permiten a toda persona preservar su salud, bienestar, autonomía, integridad y proyecto de vida. **Carga desproporcionada de cuidado:** situación en la cual una persona, familia o comunidad asume responsabilidades de cuidado que exceden razonablemente sus capacidades físicas, emocionales, económicas, laborales, educativas o sociales, con afectación de sus derechos fundamentales.		**Autocuidado:** conjunto de condiciones, prácticas y garantías que permiten a toda persona preservar su salud, bienestar, autonomía, integridad y proyecto de vida. **Carga desproporcionada de cuidado:** situación en la cual una persona, familia o comunidad asume responsabilidades de cuidado que exceden razonablemente sus capacidades físicas, emocionales y económicas. **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.	
Artículo 6°. Principios. La presente ley se regirá por los siguientes principios: a) Dignidad humana. b) Igualdad real y efectiva. c) Corresponsabilidad social y familiar. d) Solidaridad. e) Autonomía, capacidad legal, voluntad y preferencias. f) Vida independiente. g) Universalidad progresiva. h) Enfoque diferencial, territorial, étnico, de género, discapacidad, curso de vida e interseccionalidad. i) Accesibilidad universal. j) Calidad, oportunidad y continuidad. k) Participación ciudadana y comunitaria. l) Sostenibilidad fiscal y progresividad. m) No regresividad. n) Coordinación, concurrencia y subsidiariedad. o) Debida diligencia reforzada.	No tiene equivalente	**Artículo 4°. ~~Principios~~. Pilares.** La presente ley se regirá por los siguientes pilares, cuya observancia será obligatoria en la interpretación y aplicación de sus disposiciones: **Dignidad humana:** El Sistema Nacional de Cuidado reconoce el merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal, así como la facultad de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. **Igualdad real y efectiva:** El Sistema Nacional de Cuidado promoverá condiciones que permitan superar las desigualdades existentes y garantizará el acceso efectivo al derecho al cuidado, al autocuidado y a cuidar en condiciones dignas. **Corresponsabilidad social y familiar**: El Sistema Nacional de Cuidado promoverá una distribución equitativa y democrática de la provisión y las responsabilidades de cuidado entre el Estado, el sector privado, los hogares y las comunidades, de acuerdo con sus respectivas responsabilidades.	Se fusiona el artículo con el artículo 5°. Estableciendo las definiciones de los conceptos faltantes y modificando el título.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
		Solidaridad: El Sistema Nacional de Cuidado promoverá la cooperación y el apoyo mutuo entre las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y los diferentes actores de la sociedad, reconociendo que el cuidado constituye una responsabilidad colectiva y que su provisión debe orientarse al bienestar común y a la garantía de derechos. **Autonomía, capacidad legal, voluntad y preferencias:** El Sistema Nacional de Cuidado deberá reconocer y promover la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre sus propias vidas, expresar su voluntad y preferencias y formular y desarrollar sus proyectos vitales. **Vida independiente:** El Sistema Nacional de Cuidado promoverá las condiciones necesarias para que las personas puedan desarrollar sus proyectos de vida de manera independiente, participar plenamente en la sociedad y ejercer sus derechos, contando con los apoyos, cuidados y asistencias que requieran de acuerdo con sus necesidades y preferencias. **Universalidad progresiva:** El Sistema Nacional de Cuidado propenderá gradualmente por la universalidad en condiciones de igualdad, de acuerdo con la capacidad económica e institucional del Estado y las necesidades de las personas, comunidades, personas cuidadoras y personas que requieren cuidado, asistencia o apoyo. **Enfoque diferencial, territorial, étnico, de género, discapacidad, curso de vida e interseccionalidad:** El Sistema Nacional de Cuidado reconocerá las diferencias y desigualdades que atraviesan a las personas y comunidades y adoptará medidas acordes con sus características, necesidades y contextos territoriales, étnicos, culturales, de género, discapacidad y curso de vida.	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
		Accesibilidad universal: El Sistema Nacional de Cuidado garantizará las condiciones necesarias para eliminar las barreras que impidan el acceso y ejercicio pleno de los derechos. **Calidad, oportunidad y continuidad:** Las acciones, servicios, apoyos y medidas desarrolladas en el marco del Sistema Nacional de Cuidado deberán prestarse bajo condiciones de calidad, oportunidad y continuidad, de acuerdo con las necesidades de las personas y comunidades. **Participación ciudadana y comunitaria:** Las personas, comunidades y procesos organizativos serán parte fundamental del Sistema Nacional de Cuidado y podrán participar de manera informada en los procesos de planificación, decisión, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones que se desarrollen en su marco. **Sostenibilidad fiscal y progresividad:** El Estado deberá garantizar la consolidación y financiación del Sistema Nacional de Cuidado a mediano y largo plazo, mediante su incorporación en políticas públicas, planes de desarrollo, programas, proyectos, Alianzas Público Populares y demás instrumentos de planeación nacional y territorial. Las acciones del Sistema se ampliarán progresivamente de acuerdo con la capacidad económica e institucional del Estado y las necesidades de la población. **No regresividad:** No se disminuirá el nivel de protección y garantía de los derechos alcanzado en el marco del Sistema Nacional de Cuidado, ni se crearán obstáculos injustificados para su goce y efectiva implementación. **Coordinación, concurrencia y subsidiariedad:** Las autoridades y entidades competentes deberán actuar de manera articulada y armónica para alcanzar los objetivos del Sistema Nacional de Cuidado, garantizando la colaboración entre los distintos niveles y sectores.	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
		Debida diligencia reforzada: Las autoridades competentes deberán adoptar todas las medidas necesarias para prevenir, atender, investigar y superar las situaciones que puedan afectar los derechos de las personas en el marco del Sistema Nacional de Cuidado, actuando de manera oportuna, adecuada y efectiva.	
No tiene equivalente	**Artículo 3°. 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.		Se fusiona el artículo con el artículo 4°. Estableciendo las definiciones de los conceptos faltantes y modificando el título.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.		

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.		

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.		
TÍTULO II. SISTEMA NACIONAL DEL CUIDADO			
Artículo 7°. Creación del Sistema Nacional del Cuidado. Créase el Sistema Nacional del Cuidado como el conjunto articulado de normas, políticas, planes, entidades, servicios, prestaciones, instrumentos de información, mecanismos de financiación, participación, inspección, vigilancia y evaluación orientados a garantizar el derecho al cuidado en Colombia.	**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.	**Artículo 56. Creación del Sistema Nacional del Cuidado.** Créase el Sistema Nacional de Cuidado como el conjunto articulado de normas, políticas, planes, entidades, servicios, prestaciones, instrumentos de información, mecanismos de financiación, participación, inspección, vigilancia y evaluación orientados a garantizar el derecho al cuidado en Colombia.	Se unifican las redacciones de los artículos del Proyecto de Ley número 001 y el Proyecto de Ley número 018. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
		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 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.	**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 8°. Naturaleza del Sistema. El Sistema Nacional del Cuidado será de carácter intersectorial, híbrido, descentralizado, participativo, progresivo y territorial. Su funcionamiento se sujetará a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad entre la Nación, los departamentos, distritos, municipios, territorios indígenas y demás entidades territoriales.	**No tiene equivalente**	**Artículo 67. Naturaleza del Sistema.** El Sistema Nacional de Cuidado será de carácter intersectorial, híbrido, descentralizado, participativo, progresivo y territorial. Su funcionamiento se sujetará a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad entre la Nación, los departamentos, distritos, municipios, territorios indígenas y demás entidades territoriales.	**El artículo permanece igual al proyecto de ley.** Se cambia numeración.
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 78. 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 artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	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.	
No tiene equivalente	**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~~9~~. 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 de Cuidado.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
No tiene equivalente	**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.	**Artículo ~~9~~10. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	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.	
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 10~~11~~. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 11~~12~~. 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 **y de Participación Social** de Cuidado.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Pero, se modifica el nombre del Consejo Asesor para el Consejo Asesor y de Participación Social. Se cambia numeración.
Artículo 9°. Integración del Sistema. Harán parte del Sistema Nacional del Cuidado: a) La Presidencia de la República. b) La Vicepresidencia de la República. c) El Ministerio del Interior. d) El Departamento Nacional de Planeación.	No tiene equivalente		**SE ELIMINA**

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
e) El Ministerio de Salud y Protección Social. f) El Ministerio del Trabajo. g) El Ministerio de Educación Nacional. h) El Ministerio de Justicia y del Derecho. i) El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. j) El Ministerio de Transporte. k) El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes. l) El Ministerio de Hacienda y Crédito Público. m) El Departamento Administrativo Nacional de Estadística. n) El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social. o) El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). p) El Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). q) La Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo. r) La Superintendencia Nacional de Salud. s) La Superintendencia del Subsidio Familiar. t) Las cajas de compensación familiar. u) Las entidades territoriales. v) Las Altas Cortes. w) La Procuraduría General de la Nación. x) La Contraloría General de la República. y) La Fiscalía General de la Nación. z) El Instituto Nacional para Sordos (Insor) o quien haga sus veces. aa) El Instituto Nacional para Ciegos (INCI) quien haga sus veces. bb) Las entidades del Sistema Nacional de Discapacidad. cc) Las entidades responsables de políticas de mujeres, género, vejez, infancia, discapacidad, víctimas, ruralidad y comunidades étnicas.			

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
dd) Las academias, las organizaciones sociales, comunitarias, de personas con discapacidad, de personas mayores, de mujeres, de cuidadoras y cuidadores, de familias y de economía popular vinculadas al Sistema.			
No tiene equivalente	**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~~13~~. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
Artículo 10. Comisión Nacional del Cuidado. Créase la Comisión Nacional del Cuidado como instancia superior de coordinación, orientación y seguimiento del Sistema Nacional del Cuidado. La Comisión estará presidida por la Presidencia de la República o la entidad que esta delegue, y contará con la participación de las entidades nacionales competentes, representantes de entidades territoriales, organizaciones de personas cuidadoras, organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones de personas mayores, organizaciones de mujeres, academia, sector privado, economía popular, comunidades étnicas y sociedad civil.	**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.	**Artículo 13~~14~~. Integrantes de la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado.** La Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado estará integrada por: a) El/la Director/a del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o a) su delegado/a. **quien será la cabeza del Sistema Nacional de Cuidado y la Comisión Intersectorial.** b) El/la Ministro/a de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado/a. c) El/la Ministro/a de Salud y Protección Social o su delegado/a. d) El/la Ministro/a de Trabajo o su delegado/a. e) El/la Ministro/a de Comercio, Industria y Turismo o su delegado/a.	Se agregan 3 actores a la Comisión Intersectorial por su relevancia en la política de cuidado: Ministerio de Vivienda, Director del ICBF y del SENA. Se cambia numeración. Y se añade en el numeral a. “quién será la cabeza del Sistema Nacional de Cuidado y la Comisión Intersectorial”.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
El Gobierno nacional reglamentará su integración, funcionamiento y mecanismos de participación, garantizando representación efectiva, plural y territorial.	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.	f) El/la Ministro/a de Educación Nacional o su delegado/a. g) El/la Ministro/a de Ambiente y Desarrollo Sostenible o su delegado/a. h) El/la Ministro/a de las Culturas, las Artes y los Saberes o su delegado/a. i) **El/la Ministro/a de Vivienda, Ciudad y Territorio o su delegado/a** j) El/la Directora/a del Departamento Administrativo de Presidencia de la República su delegado/a. k) El/la Director/a del Departamento Nacional de Planeación o su delegado/a. l) **El/la Director/a del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o su delegado/a.** m) **El/la Director/a del Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA 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. ~~El/la Ministro/a de Vivienda, Ciudad y Territorio o su delegado/a.~~ b) El/la Ministro/a de Transporte o su delegado/a c) El/la Ministro/a del Deporte o su delegado/a. ~~El/la Director/a del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o su delegado/a.~~ d) El/la Director/a del Departamento Administrativo Nacional de Estadística o su delegado/a. e) ~~El/la Director/a del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o su delegado/a.~~ f) ~~El/la Director/a del Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA o su delegado/a.~~ g) El/la Director/a de la Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias o su delegado/a.	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	h) El/la Director/a de Unidad Administrativa Especial de Servicio Público de Empleo. i) El/la Consejero/a Presidencial para las Regiones o su delegado/a. j) El/la Director/a de la Federación Nacional de Departamentos o su delegado/a. k) El/la Director/a de la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales o su delegado/a. l) El/la Director/a de la Federación Colombiana de Municipios o su delegado/a. m) 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 deentidades 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 11. Funciones de la Comisión Nacional del Cuidado. Son funciones de la Comisión Nacional del Cuidado: a) Formular los lineamientos nacionales del Sistema. b) Aprobar el Plan Nacional del Cuidado. c) Definir rutas integrales de cuidado, asistencia, apoyos y respiro. d) Coordinar la oferta institucional nacional y territorial. e) Establecer criterios de priorización poblacional y territorial.	**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.	**Artículo 14~~15~~. 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.	El artículo permanece igual al Proyecto de Ley número 018. Pero, se modifica el nombre del Consejo Asesor para el Consejo Asesor y de Participación Social. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
f) Promover la articulación entre el Sistema Nacional del Cuidado, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema Nacional de Discapacidad, el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, el Sistema de Protección Social y los sistemas territoriales de cuidado. g) Adoptar estándares mínimos de calidad, accesibilidad, oportunidad y continuidad de los servicios. h) Definir indicadores de seguimiento, impacto y resultado. i) Presentar informe anual al Congreso de la República. j) Recomendar ajustes normativos, presupuestales y administrativos.	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.	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 **y de Participación Social** 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.	
No tiene equivalente	**Artículo 14. Sesiones y *quorum*.** 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~~16~~. Sesiones y *quorum*.** 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.	El artículo permanece igual al artículo del Proyecto de Ley número 018. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Artículo 12. Rectoría técnica. La rectoría técnica del Sistema Nacional del Cuidado estará a cargo del Departamento Nacional de Planeación, sin perjuicio de las competencias sectoriales de los ministerios y otros departamentos administrativos. La entidad rectora deberá contar con capacidad técnica, presupuestal y administrativa suficiente para coordinar el Sistema, producir lineamientos, consolidar información, acompañar a las entidades territoriales y verificar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en esta ley.	**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~~17~~. 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.	El artículo permanece igual al Proyecto de Ley número 018. Se cambia numeración.
No tiene equivalente	**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..	**Artículo 17~~18~~. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**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 1°.** El Comité Técnico del Sistema Nacional de Cuidado podrá crear Mesas de Trabajo temporales o permanentes cuando se considere pertinente.	**Artículo 18~~19~~. 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 1°.** El Comité Técnico del Sistema Nacional de Cuidado podrá crear Mesas de Trabajo temporales o permanentes cuando se considere pertinente.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
No tiene equivalente	**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~~20~~. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
No tiene equivalente	**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 a) Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado. c) Apoyar la implementación y seguimiento del Plan Anual de Trabajo.	**Artículo 20~~21~~. 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 a) Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado. c) Apoyar la implementación y seguimiento del Plan Anual de Trabajo.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	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.	
No tiene equivalente	**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~~22~~. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
No tiene equivalente	**Artículo 21. Sesiones y *quorum*.** 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.	**Artículo 22~~23~~. Sesiones y *quorum*.** 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.	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
Artículo 38. Plan Nacional del Cuidado. El Gobierno nacional adoptará el Plan Nacional del Cuidado dentro de los doce meses siguientes a la entrada en vigor de la presente ley. El Plan deberá contener metas, indicadores, fuentes de financiación, responsables, criterios de priorización, enfoque territorial, cronograma de implementación progresiva y mecanismos de evaluación.	**No tiene equivalente**	**Artículo 23. Plan Nacional del Cuidado.** El Gobierno nacional, a través del Sistema Nacional de Cuidado, formulará y adoptará el Plan Nacional del Cuidado dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigor de la presente ley. El Plan deberá contener diagnósticos, metas, indicadores, fuentes de financiación, responsables, criterios de priorización, enfoque territorial, cronograma de implementación progresiva y mecanismos de evaluación. Para su etapa de formulación, el Plan deberá socializarse con el Consejo Asesor y de Participación Social, el cual podrá realizar observaciones y recomendaciones al mismo. El Plan tendrá una vigencia de cinco (5) años, y será responsabilidad del Departamento Administrativo de la Prosperidad Social su actualización.	El artículo se modifica.
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 24. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	**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.	
No tiene equivalente	**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 25. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
	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 26. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**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 27. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
No tiene equivalente	**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 28. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
No tiene equivalente	**Artículo 27. Funciones de los Comités Departamentales.** Son funciones de los Comités Departamentales del Cuidado:	**Artículo 29. Funciones de los Comités Departamentales.** Son funciones de los Comités Departamentales del Cuidado:	El artículo permanece igual al proyecto de ley.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	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 de Cuidado, con base en las necesidades y realidades territoriales.	
No tiene equivalente	**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 30. Consejo Asesor y de Participación Social del Sistema Nacional de Cuidado. Créese el Consejo Asesor y de Participación Social del Sistema Nacional de Cuidado como instancia asesora y de participación del Sistema Nacional de Cuidado coordinada por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, que propenderá por la participación efectiva, incidente y representativa de las personas, organizaciones, comunidades y demás actores de la sociedad vinculados a las labores del cuidado.** **El Consejo formulará recomendaciones y propuestas para la formulación, implementación, seguimiento y evaluación del Sistema Nacional de Cuidado. Las entidades competentes deberán considerar dichas recomendaciones en el marco de sus competencias e informar sobre las acciones adoptadas respecto de estas.** **El Consejo propenderá por el reconocimiento, valoración e incorporación de los saberes y conocimientos populares y comunitarios alrededor del cuidado en la formulación, implementación y monitoreo del Sistema Nacional de Cuidado.**	Se ajusta la redacción, para mejorar alcance. Se nombra como Consejo Asesor y de Participación Social.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 31. Integración del Consejo Asesor y de Participación Social del Sistema Nacional de Cuidado.** El Consejo Asesor y de Participación Social 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. b) Un/a representante de los procesos organizativos de personas cuidadoras de personas con enfermedades huérfanas (enfermedades raras, ultra-huérfanas y olvidadas, degenerativas y catastróficas). c) Un/a representante de los procesos organizativos de personas trabajadoras domésticas y del hogar. 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. g) Un/a delegado(a) de procesos organizativos de profesionales de la enfermería designada por la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia. h) Un/a delegado(a) de organizaciones con iniciativas de cuidado comunitario.	Se mantiene la integración del Consejo que está acordada en el Decreto 628 de 2026 que reglamenta el modelo de gobernanza del Sistema Nacional de Cuidado. Se añade al literal b “degenerativas y catastróficas”.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	i) Un/a delegado(a) de las personas mayores elegido por el Consejo Nacional de Personas Mayores. j) Un/a delegado(a) de las organizaciones de personas campesinas de la Comisión Mixta Nacional para Asuntos Campesinos. Un/a representante de la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado.	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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 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 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) a ños después de la elección del(la) Presidente(a) de la República.	**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	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**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 32. Funciones del Consejo Asesor <u>y de Participación Social</u> de Cuidado.** Son funciones del Consejo Asesor y <u>de Participación Social</u> 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.	Se nombra como Consejo Asesor y de Participación Social.
No tiene equivalente	**Artículo 31. Sesiones y *quorum*.** 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 33. Sesiones y *quorum*.** El Consejo Asesor <u>**y de Participación Social**</u> 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.	Se nombra como Consejo Asesor y de Participación Social.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**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 34. Secretaría Técnica del Consejo Asesor y de Participación Social de Cuidado.** La Secretaría Técnica del Consejo Asesor y de **Participación Social** 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.	Se nombra como Consejo Asesor y de Participación Social. Se elimina lo relacionado a Viceministerio de Poblaciones dada su liquidación.
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 35. 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 y de **Participación Social** 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.	Se nombra como Consejo Asesor y de Participación Social.
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 36. 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.	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	El Sistema Nacional de Cuidado operará territorialmente a través de: a) 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. b) 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. c) Las iniciativas de organizaciones de cuidado comunitario que cumplan con los lineamientos del Sistema Nacional de Cuidado. d) 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.	El Sistema Nacional de Cuidado operará territorialmente a través de: a) 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. b) 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. c) Las iniciativas de organizaciones de cuidado comunitario que cumplan con los lineamientos del Sistema Nacional de Cuidado. d) 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.	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 37. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
TÍTULO III DERECHOS, ESTRATEGIAS Y GARANTÍAS			
Artículo 14. Derechos de las personas cuidadoras. Las personas cuidadoras, remuneradas y no remuneradas, son sujetos de derechos y tendrán derecho a: a) Ser reconocidas en su experiencias y diversidad de vidas. b) Recibir formación, certificación de competencias y acompañamiento técnico. c) Acceder a servicios y/o acciones de respiro. d) Recibir orientación psicosocial, jurídica y ocupacional. e) Ser protegidas frente a cargas desproporcionadas de cuidado. f) Acceder progresivamente a mecanismos de protección social, salud, seguridad y bienestar.	No tiene equivalente	**Artículo 38. Derechos de las personas cuidadoras.** ~~Las personas cuidadoras, remuneradas y no remuneradas, son sujetos de derechos y tendrán derecho a:~~ El Sistema Nacional de Cuidado garantizará progresivamente, en los términos y con la gradualidad previstos en esta ley los siguientes derechos: a) Ser reconocidas en su experiencias y diversidad de vidas. b) Recibir formación, certificación de competencias y acompañamiento técnico, incluyendo formación en primeros auxilios, prevención de riesgos asociados al cuidado, movilización segura, identificación de signos de alarma y prácticas de autocuidado, de acuerdo con las necesidades de la persona que requiere cuidado, asistencia o apoyo. c) Acceder progresivamente a servicios y/o acciones de respiro, descanso y sustitución temporal del cuidado, con especial atención a las personas cuidadoras que presenten sobrecarga o carezcan de redes de apoyo. d) Recibir orientación psicosocial, jurídica y ocupacional. e) Ser protegidas frente a cargas desproporcionadas de cuidado. f) Acceder progresivamente a mecanismos de protección social, salud, seguridad y bienestar.	Se modifica literal Se ajusta redacción de texto.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
g) Participar en la formulación, implementación y evaluación de las políticas de cuidado. h) No ser discriminadas por razón de género, edad, discapacidad, origen étnico, condición socioeconómica, orientación sexual, identidad de género, territorio o actividad de cuidado. i) Desarrollar su propio proyecto de vida, educativo, laboral, económico, comunitario y político. j) Asociarse para la construcción de comunidades del cuidado y recibir formación y apoyo para tales fines.		g) Participar en la formulación, implementación y evaluación de las políticas de cuidado. h) No ser discriminadas por razón de género, edad, discapacidad, origen étnico, condición socioeconómica, orientación sexual, identidad de género, territorio o actividad de cuidado. i) Desarrollar su propio proyecto de vida, educativo, laboral, económico, comunitario y político. j) Asociarse para la construcción de comunidades del cuidado y recibir formación y apoyo para tales fines. k) Recibir medidas de prevención, identificación temprana y atención frente a las afectaciones físicas y mentales derivadas de las labores de cuidado y de la sobrecarga asociada a estas.	
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 39. 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.	Se añade literal k.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	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.	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.	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.	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.	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 pensión.	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.	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.	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
		k) Promover la valoración periódica de las condiciones de salud física y mental de las personas cuidadoras, con especial énfasis en la identificación temprana de factores de riesgo asociados a la sobrecarga del cuidado, el agotamiento físico y emocional, el estrés y demás afectaciones derivadas de las labores de cuidado, así como su orientación oportuna hacia la oferta institucional correspondiente.	
Artículo 13. Derechos de las personas que requieren cuidado, asistencia o apoyos. Las personas que requieren cuidado, asistencia o apoyos son sujetos de derechos y tendrán derecho a: a) Recibir cuidados dignos, oportunos, accesibles, seguros y de calidad. b) Ser tratadas con respeto a su dignidad, autonomía, voluntad, preferencias, identidad, intimidad y proyecto de vida. c) Participar en las decisiones que les afecten. d) Acceder a valoraciones integrales de necesidades de cuidado, asistencia o apoyos. e) Recibir información clara, accesible y comprensible. f) No ser institucionalizadas de manera innecesaria, arbitraria o contraria a su voluntad. g) Acceder a servicios de apoyo para la vida independiente y la inclusión comunitaria. h) Contar con ajustes razonables, accesibilidad universal y apoyos para la toma de decisiones cuando se requieran. i) Presentar quejas, reclamaciones y solicitudes ante las autoridades competentes.	**No tiene equivalente**	**Artículo 40. Derechos de las personas que requieren cuidado, asistencia o apoyos.** ~~Las personas que requieren cuidado, asistencia o apoyos son sujetos de derechos y tendrán derecho a~~: El Sistema Nacional de Cuidado garantizará progresivamente, en los términos y con la gradualidad previstos en esta ley garantizará a) Recibir cuidados dignos, oportunos, accesibles, seguros y de calidad. b) Ser tratadas con respeto a su dignidad, autonomía, voluntad, preferencias, identidad, intimidad y proyecto de vida. c) Participar en las decisiones que les afecten. d) Acceder a valoraciones integrales de necesidades de cuidado, asistencia o apoyos. e) Recibir información clara, accesible y comprensible. f) No ser institucionalizadas de manera innecesaria, arbitraria o contraria a su voluntad. g) Acceder a servicios de apoyo para la vida independiente y la inclusión comunitaria. h) Contar con ajustes razonables, accesibilidad universal y apoyos para la toma de decisiones cuando se requieran. i) ~~Presentar quejas, reclamaciones y solicitudes ante las autoridades competentes.~~	El artículo permanece igual al proyecto de ley exceptuando la eliminación del último literal por no procedencia. Se ajusta redacción de texto.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 41. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Artículo 15. Garantía de autonomía de las personas con discapacidad. Toda medida de cuidado, asistencia personal o apoyo dirigida a personas con discapacidad deberá respetar su autonomía, voluntad y preferencias, de conformidad con la Constitución, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Ley 1996 de 2019, la Ley 2297 de 2023 y demás normas afines o que las sustituyan. Ningún servicio de cuidado podrá utilizarse para sustituir la voluntad de la persona, restringir injustificadamente su capacidad legal, imponer institucionalización o impedir su participación en la comunidad.	**No tiene equivalente**	**Artículo 42. Garantía de autonomía de las personas con discapacidad.** Toda medida de cuidado, asistencia personal o apoyo dirigida a personas con discapacidad deberá respetar su autonomía, voluntad y preferencias, de conformidad con la Constitución, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Ley 1996 de 2019, la Ley 2297 de 2023 y demás normas afines o que las sustituyan. Ningún servicio de cuidado podrá utilizarse para sustituir la voluntad de la persona, restringir injustificadamente su capacidad legal, imponer institucionalización o impedir su participación en la comunidad.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
No tiene equivalente	**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 43. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Artículo 24. Cuidado comunitario. El Estado reconocerá y fortalecerá las formas comunitarias de cuidado, siempre que respeten los derechos humanos, la dignidad, la autonomía, la igualdad de género, la protección de niños, niñas y adolescentes, los derechos de las personas con discapacidad y los derechos de las personas cuidadoras. El cuidado comunitario no podrá utilizarse como mecanismo de sustitución precaria de las obligaciones estatales.	**No tiene equivalente**	**Artículo 44. Cuidado comunitario.** El Estado reconocerá y fortalecerá las formas comunitarias de cuidado, siempre que respeten los derechos humanos, la dignidad, la autonomía, la igualdad de género, la protección de niños, niñas y adolescentes, los derechos de las personas con discapacidad y los derechos de las personas cuidadoras. El cuidado comunitario no podrá utilizarse como mecanismo de sustitución precaria de las obligaciones estatales.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
Artículo 25. Cuidado en zonas rurales y territorios dispersos. El Gobierno nacional y las entidades territoriales adoptarán medidas específicas para garantizar el cuidado en zonas rurales, rurales dispersas, territorios étnicos, zonas de frontera, territorios insulares y lugares con baja presencia institucional. Dichas medidas deberán incluir estrategias móviles, comunitarias, interculturales, tecnológicas y de transporte, con enfoque territorial.	**No tiene equivalente**	**Artículo 45. Cuidado en zonas rurales y territorios dispersos.** El Gobierno nacional y las entidades territoriales adoptarán medidas específicas para garantizar el cuidado en zonas rurales, rurales dispersas, territorios étnicos, zonas de frontera, territorios insulares y lugares con baja presencia institucional. Dichas medidas deberán incluir estrategias móviles, comunitarias, interculturales, tecnológicas y de transporte, con enfoque territorial.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
Artículo 16. Prohibición de cargas desproporcionadas o descompensaciones. El Estado deberá prevenir, identificar y corregir cargas desproporcionadas de cuidado impuestas a las familias, y especialmente a mujeres, personas mayores, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, personas empobrecidas o personas cuidadoras en situación de vulnerabilidad. Cuando una autoridad identifique una carga desproporcionada de cuidado, deberá activar de manera inmediata la ruta integral correspondiente, sin perjuicio de las competencias del sector salud, protección social, trabajo, educación, justicia, inclusión social, discapacidad, adultez mayor o infancias.	**No tiene equivalente**	**Artículo 46. Prohibición de cargas desproporcionadas o descompensaciones.** El Estado deberá prevenir y atender las cargas desproporcionadas de cuidado que recaigan sobre las familias y las personas cuidadoras, sin discriminación alguna, especialmente cuando se encuentren en situación de vulnerabilidad. Cuando una situación de carga desproporcionada de cuidado sea puesta en conocimiento de una autoridad competente, esta deberá orientar a la persona cuidadora y articular, en el marco de sus competencias, el acceso a la ruta integral y a la oferta institucional disponible que resulte pertinente, sin perjuicio de las competencias de los sectores de salud, protección social, trabajo, educación, justicia, inclusión social, discapacidad, adultez mayor o infancias.	El artículo se modifica en su totalidad y se plantea un nuevo parágrafo.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
		Parágrafo. El Gobierno nacional, a través de las entidades competentes, implementará estrategias de información, divulgación y comunicación dirigidas a todas las personas cuidadoras, sin discriminación alguna, con el propósito de dar a conocer sus derechos, las rutas integrales de cuidado y la oferta institucional disponible. Asimismo, en los procesos de registro o caracterización de las personas cuidadoras, se deberá brindar información clara, accesible y comprensible sobre las rutas integrales aplicables, los servicios disponibles, los requisitos y mecanismos para acceder a ellos y las entidades competentes para su atención.	
Artículo 17. Derecho al respiro. Las personas cuidadoras como sujetos de derechos tendrán derecho a acceder progresivamente a servicios de respiro, descanso, sustitución temporal del cuidado, apoyo domiciliario, apoyo comunitario o centros diurnos, conforme a la reglamentación que expida el Gobierno nacional. El servicio de respiro tendrá como finalidad proteger la salud física, emocional, intelectual y mental de la persona cuidadora, preservar su proyecto de vida, prevenir violencias, evitar abandono y garantizar la continuidad del cuidado.	**No tiene equivalente**	**Artículo 47. Derecho al respiro.** Las personas cuidadoras como sujetos de derechos tendrán derecho a acceder progresivamente a servicios de respiro, descanso, sustitución temporal del cuidado, apoyo domiciliario, apoyo comunitario o centros diurnos, conforme a la reglamentación que expida el Gobierno nacional. El servicio de respiro tendrá como finalidad proteger la salud física, emocional, intelectual y mental de la persona cuidadora, preservar su proyecto de vida, prevenir violencias, evitar abandono y garantizar la continuidad del cuidado.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
	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.	**Artículo 48. 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.	Se elimina la parte final del artículo, pues corresponde a un error de digitación.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	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.~~	
Artículo 26. Reconocimiento del trabajo de cuidado. El trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, será reconocido como actividad social y económicamente esencial para el sostenimiento de la vida, el bienestar, la igualdad y el desarrollo del país. El Estado adoptará medidas para reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado.	**No tiene equivalente**	**Artículo 49. Reconocimiento del trabajo de cuidado.** El trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, será reconocido como actividad social y económicamente esencial para el sostenimiento de la vida, el bienestar, la igualdad y el desarrollo del país. El Estado adoptará medidas para reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
Artículo 31. Derechos laborales de personas cuidadoras remuneradas. Las personas cuidadoras remuneradas tendrán derecho a condiciones laborales dignas, remuneración justa, afiliación a seguridad social, descanso, capacitación, prevención de riesgos laborales, protección contra violencias y no discriminación. El Ministerio del Trabajo ejercerá inspección, vigilancia y control sobre las relaciones laborales de cuidado, en especial cuando existan condiciones de informalidad, intermediación abusiva, explotación o vulneración de derechos.	**No tiene equivalente**	**Artículo 50. Derechos laborales de personas cuidadoras remuneradas.** Las personas cuidadoras remuneradas tendrán derecho a condiciones laborales dignas, remuneración justa, afiliación a seguridad social, descanso, capacitación, prevención de riesgos laborales, protección contra violencias y no discriminación. El Ministerio del Trabajo ejercerá inspección, vigilancia y control sobre las relaciones laborales de cuidado, en especial cuando existan condiciones de informalidad, intermediación abusiva, explotación o vulneración de derechos.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Artículo 46. Cuidado y enfoque de género. Todas las políticas, programas y servicios del Sistema Nacional del Cuidado deberán incorporar enfoque de género y adoptar medidas para corregir la distribución desigual del cuidado que recae de manera desproporcionada sobre las mujeres. El Estado promoverá la corresponsabilidad masculina, la redistribución intrafamiliar del cuidado, la prevención de violencias basadas en género y la autonomía económica de las mujeres cuidadoras.	**No tiene equivalente**	**Artículo 51. Cuidado y enfoque de género.** Todas las políticas, programas y servicios del Sistema Nacional de Cuidado deberán incorporar enfoque de género y adoptar medidas para corregir la distribución desigual del cuidado que recae de manera desproporcionada sobre las mujeres. El Estado promoverá la corresponsabilidad masculina, la redistribución intrafamiliar del cuidado, la prevención de violencias basadas en género y la autonomía económica de las mujeres cuidadoras.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
Artículo 47. Cuidado y discapacidad. El Sistema Nacional del Cuidado adoptará un enfoque de discapacidad basado en derechos humanos, accesibilidad universal, ajustes razonables, apoyos para la toma de decisiones, vida independiente, inclusión comunitaria y respeto por la voluntad y preferencias de la persona. Las medidas de cuidado dirigidas a personas con discapacidad deberán armonizarse con la Ley 1996 de 2019, la Ley 1618 de 2013, la Ley 2297 de 2023 y demás normas concordantes o quienes la sustituyan.	**No tiene equivalente**	**Artículo 52. Cuidado y discapacidad.** El Sistema Nacional de Cuidado adoptará un enfoque de discapacidad basado en derechos humanos, accesibilidad universal, ajustes razonables, apoyos para la toma de decisiones, vida independiente, inclusión comunitaria y respeto por la voluntad y preferencias de la persona. Las medidas de cuidado dirigidas a personas con discapacidad deberán armonizarse con la Ley 1996 de 2019, la Ley 1618 de 2013, la Ley 2297 de 2023 y demás normas concordantes o quienes la sustituyan.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
Artículo 48. Cuidado y personas mayores. El Estado garantizará medidas progresivas de cuidado, apoyo, asistencia, acompañamiento, prevención de abandono, centros día, servicios domiciliarios, salud mental, participación comunitaria y protección frente a violencias contra las personas mayores.	**No tiene equivalente**	**Artículo 53. Cuidado y personas mayores.** El Estado garantizará medidas progresivas de cuidado, apoyo, asistencia, acompañamiento, prevención de abandono, centros día, servicios domiciliarios, salud mental, participación comunitaria y protección frente a violencias contra las personas mayores.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Artículo 49. Cuidado, niñez y adolescencia. Las medidas de cuidado dirigidas a niños, niñas y adolescentes deberán garantizar su interés superior, desarrollo integral, protección contra violencias, acceso a educación inicial, salud, nutrición, recreación, participación y entornos protectores.	**No tiene equivalente**	**Artículo 54. Cuidado, niñez y adolescencia.** Las medidas de cuidado dirigidas a niños, niñas y adolescentes deberán garantizar su interés superior, desarrollo integral, protección contra violencias, acceso a educación inicial, salud, nutrición, recreación, participación y entornos protectores. Parágrafo. El Sistema Nacional de Cuidado promoverá medidas orientadas a prevenir que niños, niñas y adolescentes asuman cargas de cuidado. En ningún caso las responsabilidades de cuidado que desarrollen en el ámbito familiar o comunitario podrán constituir una barrera para el ejercicio efectivo de sus derechos, especialmente a la educación, la salud, el descanso, la recreación, la participación y el desarrollo integral.	Se adiciona un parágrafo.
Artículo 50. Cuidado y salud mental. El Sistema Nacional del Cuidado incorporará estrategias de prevención, atención y acompañamiento en salud mental para personas cuidadoras, personas que requieren cuidado, familias y comunidades, con especial atención al agotamiento, duelo, estrés, depresión, ansiedad, aislamiento y sobrecarga.	No tiene equivalente	**Artículo 55. Cuidado y salud mental.** El Sistema Nacional de Cuidado incorporará estrategias de prevención, atención y acompañamiento en salud mental para personas cuidadoras, personas que requieren cuidado, familias y comunidades, con especial atención al agotamiento, duelo, estrés, depresión, ansiedad, aislamiento y sobrecarga. **Parágrafo. Las entidades competentes promoverán acciones de información, orientación, prevención y detección temprana de riesgos y afectaciones en salud mental asociados a las labores de cuidado. Estas acciones deberán facilitar el conocimiento y acceso a las rutas y servicios de salud mental existentes, de conformidad con las competencias de las entidades responsables y la oferta institucional disponible.**	Se adiciona un parágrafo.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Artículo 51. Cuidado y accesibilidad. Toda infraestructura, servicio, información, ruta, plataforma digital, centro de cuidado o mecanismo de participación del Sistema Nacional del Cuidado deberá cumplir criterios de accesibilidad universal, ajustes razonables, comunicación clara, formatos alternativos y diseño universal.	**No tiene equivalente**	**Artículo 56. Cuidado y accesibilidad.** Toda infraestructura, servicio, información, ruta, plataforma digital, centro de cuidado o mecanismo de participación del Sistema Nacional de Cuidado deberá cumplir criterios de accesibilidad universal, ajustes razonables, comunicación clara, formatos alternativos y diseño universal.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 57. Plan Nacional de Cultura del cuidado para la corresponsabilidad.** Créase el Plan Nacional de Cultura del Cuidado Corresponsable como estrategia de gestión del cambio cultural y de transformación de roles asociados al cuidado. Este Plan será una instancia de articulación, focalización y optimización de la oferta institucional existente del Sistema Nacional de Cuidado. Su implementación se realizará mediante los siguientes instrumentos de política pública: 1. Eje Salud - Enfoque de curso de vida: El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias y del Registro de Caracterización e Identificación de Cuidadores de la Ley 2297 de 2023, incorporará en los lineamientos de la Ruta Integral de Atención en Salud y en la estrategia de Atención Primaria en Salud, acciones de pedagogía en corresponsabilidad del cuidado dirigidas a hombres. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), dentro de sus actividades de promoción y prevención ya financiadas con la UPC, incluirán talleres de formación en cuidado. 2. Eje Educación - Gestión del conocimiento: El Ministerio de Educación Nacional, en el marco de su autonomía y sin modificar el currículo obligatorio, expedirá orientaciones pedagógicas para que las Instituciones Educativas incorporen en sus Proyectos Educativos Institucionales (PEI) y en los Proyectos Pedagógicos Transversales, el componente de habilidades para la vida y corresponsabilidad del cuidado.	Con base al artículo del Proyecto de Ley número 018, se plantea nueva redacción y se incorpora un nuevo enfoque del plan.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
		3. Eje Empleo y Función Pública - Gestión del talento humano: El Departamento Administrativo de la Función Pública emitirá lineamientos para que las entidades públicas, dentro de su política de talento humano y de horarios flexibles ya existentes (Ley 1221 de 2008), prioricen la organización del trabajo para servidores públicos hombres que acrediten calidad de cuidador. Cuando un hogar acredite, mediante la certificación del Registro Nacional de Cuidadores, tener bajo su cuidado a una persona con discapacidad con necesidad de apoyo y dependencia funcional, y se demuestre corresponsabilidad efectiva de un hombre integrante del hogar superior al 40% del tiempo de cuidado, se otorgarán los siguientes incentivos no pecuniarios, con cargo a la oferta existente: a) Puntaje de focalización: Criterio de priorización y desempate, no de asignación automática, en los procesos de selección de la oferta de formación del SENA, Fondo Emprender y programas de emprendimiento del Ministerio de Comercio, sin que implique recursos adicionales. b) Bono de reconocimiento: Certificado de Corresponsabilidad del Cuidado expedido por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, que será reconocido como experiencia en economía del cuidado y como acción afirmativa en la política de formalización laboral, sin efectos salariales. c) Tiempo de gestión del cuidado: Las entidades públicas podrán, en el marco de su autonomía administrativa y sin afectar la prestación del servicio, otorgar permisos remunerados ya previstos en el artículo 2.2.5.5.17 del Decreto número 1083 de 2015, o la norma que lo modifique, para la atención de deberes de cuidado corresponsable.	

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
		Para los efectos del presente Artículo, se entenderá por incentivos, aquellos beneficios intangibles, de priorización y de reconocimiento social que no constituyen transferencia monetaria directa, ni subsidio, ni creación de prestaciones sociales nuevas a cargo del Estado.	
~~TÍTULO IV~~ ~~ESTATUTO DE LAS PERSONAS CUIDADORAS, TRABAJO Y PROTECCIÓN SOCIAL~~			Se elimina este título y algunos artículos permanecen en el subtítulo anterior.
Artículo 28. Formación y certificación. El Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) o quien haga sus veces, en coordinación con las entidades competentes, diseñará programas de formación, cualificación y certificación de competencias para personas cuidadoras, asistentes personales y personal vinculado a servicios de cuidado. La formación deberá incluir enfoque de derechos humanos, género, discapacidad, adultez mayor, niñez, salud mental, primeros auxilios, autocuidado, prevención de violencias, accesibilidad, apoyos para la toma de decisiones y ética del cuidado. Esta formación también podrá hacerse en colaboración y alianzas con organizaciones de la sociedad civil, universidades, fundaciones y/u organizaciones naciones, territoriales o internacionales con la debida experiencia e idoneidad de conformidad al ordenamiento jurídico aplicable.			**SE ELIMINA**
Artículo 29. Inclusión laboral y generación de ingresos. El Ministerio del Trabajo, el Servicio Público de Empleo, el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), Prosperidad Social y las entidades territoriales diseñarán programas de inclusión laboral, emprendimiento, economía popular, cuidados comunitarios, cuidados inclusivos, formación flexible, teletrabajo, empleo protegido y generación de ingresos para personas cuidadoras, con especial atención a mujeres cuidadoras, personas cuidadoras rurales, personas cuidadoras de personas con discapacidad y personas cuidadoras en situación de pobreza.			**SE ELIMINA**

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
El Gobierno nacional reglamentará la financiación y el desarrollo de estas acciones.			
Artículo 30. Protección social progresiva. El Gobierno nacional diseñará una estrategia progresiva de protección social para personas cuidadoras no remuneradas, que podrá incluir afiliación al sistema de salud, cotización subsidiada o semisubsidiada a pensiones, riesgos laborales cuando corresponda, acceso a servicios psicosociales, programas de respiro, prestaciones económicas y/o subsidios condicionados y/o complementarios a rutas de autonomía económica y medidas de protección frente a la vejez. El Gobierno nacional reglamentará la financiación y el desarrollo de estas acciones.			**SE ELIMINA**
TÍTULO V **~~SERVICIOS,~~ RUTAS ~~Y PRESTACIONES~~ Y ARTICULACIÓN DEL SISTEMA**			
Artículo 18. Rutas integrales de cuidado. El Sistema Nacional del Cuidado adoptará rutas integrales para la identificación, valoración, remisión, atención, seguimiento y cierre de casos de cuidado, asistencia y apoyos. Las rutas deberán articular, como mínimo, servicios de salud, protección social, educación, bienestar familiar, trabajo, inclusión productiva, discapacidad, apoyos formales para el ejercicio de la capacidad legal, adultez mayor, infancias, vivienda, transporte, accesibilidad, justicia y participación comunitaria.	**No tiene equivalente**	**Artículo 58. Rutas integrales de cuidado.** El Sistema Nacional de Cuidado adoptará rutas integrales para la identificación, valoración, remisión, atención, seguimiento y cierre de casos de cuidado, asistencia y apoyos. Las rutas deberán articular, como mínimo, servicios de salud, protección social, educación, bienestar familiar, trabajo, inclusión productiva, discapacidad, apoyos formales para el ejercicio de la capacidad legal, adultez mayor, infancias, vivienda, transporte, accesibilidad, justicia y participación comunitaria.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.
Artículo 19. Valoración integral de necesidades de cuidado. Créase la valoración integral de necesidades de cuidado, asistencia y apoyos como instrumento técnico para determinar las condiciones de la persona que requiere cuidado, la situación de la persona cuidadora, la red familiar y comunitaria, las barreras del entorno, la disponibilidad de servicios, el nivel de carga y los apoyos requeridos. La valoración no podrá convertirse en barrera de acceso. En casos de urgencia, riesgo, abandono, violencias, afectación grave de derechos o carga desproporcionada, las autoridades deberán adoptar medidas provisionales inmediatas.			**SE ELIMINA.** Los artículos: (a) Instrumento para el análisis de la sobrecarga de trabajo de las personas cuidadoras y (b) Instrumento de Valoración de Apoyo y/o Asistencia para Promover la Autonomía, cumplen la misma función

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Artículo 20. Servicios del Sistema Nacional del Cuidado. El Sistema Nacional del Cuidado comprenderá, entre otros, los siguientes servicios: a) Orientación y gestión de casos. b) Cuidado domiciliario. c) Asistencia personal y acceso a la justicia. d) Servicios de respiro. e) Centros día, centros de cuidados y/o centros comunitarios inclusivos del cuidado. f) Apoyos para la vida independiente. g) Formación y certificación de personas cuidadoras. h) Apoyo psicosocial a personas cuidadoras, familias y organizaciones. i) Adaptación del entorno y accesibilidad. j) Transporte accesible para acceso a servicios de cuidado. k) Infraestructura para el desarrollo del cuidado, apoyos tecnológicos y/o ayudas técnicas. l) Servicios de cuidado infantil. m) Servicios de apoyo a personas mayores. n) Servicios de apoyo a personas con discapacidad. o) Programas de corresponsabilidad masculina en el cuidado. p) Programas de inclusión laboral, emprendimiento y generación de ingresos para personas cuidadoras.			**SE ELIMINA**
Artículo 21. Articulación con el Sistema de Salud. El Sistema Nacional del Cuidado se articulará con el Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar la continuidad entre servicios de salud, rehabilitación, paliación, atención domiciliaria, enfermería, cuidado, asistencia personal y apoyos. La diferenciación entre servicios de salud, enfermería, cuidado y asistencia personal no podrá ser utilizada para negar la protección de derechos fundamentales cuando exista necesidad comprobada, carga familiar desproporcionada o riesgo para la dignidad humana.	**No tiene equivalente**	**Artículo 59. Articulación con el Sistema de Salud.** El Sistema Nacional de Cuidado se articulará con el Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar la continuidad entre servicios de salud, rehabilitación, paliación, atención domiciliaria, enfermería, cuidado, asistencia personal y apoyos. La diferenciación entre servicios de salud, enfermería, cuidado y asistencia personal no podrá ser utilizada para negar la protección de derechos fundamentales cuando exista necesidad comprobada, carga familiar desproporcionada o riesgo para la dignidad humana.	El artículo permanece igual al proyecto de ley.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**No tiene equivalente**	**Artículo 60. ~~61~~. Política del autocuidado.** El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, definirá la política de autocuidado reconociendo la importancia de promoción de hábitos saludables y la formación de pacientes informados como uno de los pilares del sistema de salud. La política de autocuidado deberá ser revisada cada 10 años y deberá contar con recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social. La política de autocuidado deberá contar con los siguientes elementos: a) Alfabetización en salud b) Autoconocimiento y autoconciencia física y mental c) Actividad física d) Alimentación saludable e) Prevención de riesgos f) Buena higiene g) Uso adecuado de productos y servicios de salud	Creación de nuevo artículo correspondiente al "autocuidado". Se cambia numeración.
Artículo 22. Articulación con el Sistema Nacional de Discapacidad. El Sistema Nacional del Cuidado se articulará con el Sistema Nacional de Discapacidad, garantizando que las medidas de cuidado y apoyos promuevan la vida independiente, la inclusión en la comunidad, la accesibilidad universal, la capacidad legal, la participación y el respeto por la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad.		**Artículo 61. ~~60~~. Articulación con el Sistema Nacional de Discapacidad.** El Sistema Nacional de Cuidado se articulará con el Sistema Nacional de Discapacidad, garantizando que las medidas de cuidado y apoyos promuevan la vida independiente, la inclusión en la comunidad, la accesibilidad universal, la capacidad legal, la participación y el respeto por la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
Artículo 23. Articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar. El Sistema Nacional del Cuidado se articulará con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar para garantizar servicios de cuidado, protección, desarrollo integral y corresponsabilidad frente a niños, niñas y adolescentes, de conformidad con el principio de prevalencia de sus derechos.	**No tiene equivalente**	**Artículo 62. ~~61~~. Articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar.** El Sistema Nacional de Cuidado se articulará con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar para garantizar servicios de cuidado, protección, desarrollo integral y corresponsabilidad frente a niños, niñas y adolescentes, de conformidad con el principio de prevalencia de sus derechos.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
~~TÍTULO VI~~ ~~COMPETENCIAS DE LA NACIÓN Y DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES~~			**SE ELIMINA ESTE TÍTULO**
Artículo 32. Competencias de la Nación. Corresponde a la Nación:			**SE ELIMINA**

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
a) Formular la política nacional, el Plan Nacional del Cuidado. b) Definir estándares mínimos de servicios. c) Cofinanciar la implementación territorial del Sistema. d) Crear y administrar instrumentos nacionales de información. e) Prestar asistencia técnica a las entidades territoriales. f) Establecer lineamientos para rutas integrales. g) Diseñar mecanismos de seguimiento y evaluación. h) Coordinar la cooperación internacional. i) Garantizar la articulación intersectorial.			
Artículo 33. Competencias de los departamentos. Corresponde a los departamentos: a) Formular planes departamentales de cuidado. b) Coordinar la oferta regional. c) Prestar asistencia técnica a municipios. d) Cofinanciar servicios de cuidado. e) Crear mesas departamentales de cuidado. f) Consolidar información territorial. g) Promover redes de cuidado en zonas rurales y dispersas.			SE ELIMINA
Artículo 34. Competencias de los distritos, municipios y entidades y/o territorios indígenas Corresponde a los distritos, municipios, entidades y/o territorios indígenas: a) Formular planes locales de cuidado. b) Identificar personas que requieren cuidado y personas cuidadoras. c) Implementar rutas locales de cuidado. d) Crear o fortalecer centros de cuidado, servicios de respiro y redes comunitarias. e) Garantizar participación ciudadana.			**SE ELIMINA**

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
f) Incorporar el cuidado en los planes de desarrollo, ordenamiento territorial, movilidad, vivienda, salud pública y gestión social. g) Articular la oferta local con comisarías de familia, personerías, instituciones educativas, centros de salud, organizaciones sociales, juntas de acción comunal y comunidades indígenas y/o ancestrales.			
Artículo 35. Sistemas territoriales de cuidado. Las entidades territoriales podrán crear sistemas departamentales, distritales, municipales, comunitarios o metropolitanos de cuidado, en armonía con el Sistema Nacional del Cuidado. Estos sistemas deberán contar con mecanismos de participación, información, financiación, rutas de atención y metas verificables. El Departamento Nacional de Planeación, El Ministerio del Interior, el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio; el Ministerio de Transporte, el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social reglamentarán el diseño, acompañamiento, estructuración, financiación y cofinanciación de los sistemas territoriales de cuidado.			**SE ELIMINA**
TÍTULO ~~VII~~ IV INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y FINANCIACIÓN			
		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	**SE ELIMINA**

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
Artículo 27. Registro Nacional de Personas Cuidadoras. Créase el Registro Nacional de Personas Cuidadoras como instrumento de caracterización, focalización, planeación, acceso a servicios y seguimiento del Sistema Nacional del Cuidado. El registro deberá respetar la protección de datos personales, la confidencialidad, la autonomía de las personas y el principio de no discriminación. La inscripción no será requisito absoluto para la garantía de derechos en casos urgentes o de especial protección constitucional.	**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 63. ~~62~~. Registro Nacional de Personas Cuidadoras**. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, en el término de un año a partir de la promulgación de la presente ley, creará el Registro Nacional de Personas Cuidadoras como instrumento de caracterización, focalización, planeación, acceso a servicios y seguimiento del Sistema Nacional del Cuidado. Asimismo, tendrá interoperabilidad con el Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad. El registro deberá respetar la protección de datos personales, la confidencialidad, la autonomía de las personas y el principio de no discriminación. La inscripción no será requisito absoluto para la garantía de derechos en casos urgentes o de especial protección constitucional. **Parágrafo 1°.** Con el fin de garantizar la apropiada caracterización de las personas cuidadoras y bajo el principio de enfoque diferencial, El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces deberá establecer de manera clara, los criterios de caracterización de las personas cuidadoras, atendiendo, entre otros, la ubicación con diferenciación urbana o rural; los tipos de persona que cuidan; el perfil profesional, la experiencia, las condiciones económicas: los grados de vulnerabilidad y demás aspectos necesarios para garantizar su inclusión a los beneficios establecidos en la presente Ley. **Parágrafo 2°.** 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.	Se determina una propuesta con base en la acumulación de los dos artículos propuestos en el Proyecto de Ley número 001 y 018. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**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 64. ~~62~~. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
No tiene equivalente	**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 65. ~~63~~. 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.	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 66. ~~64~~. 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 de 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	El artículo permanece igual al proyecto de ley. Se cambia numeración.
Artículo 36. Sistema de Información del Cuidado. Créase el Sistema de Información del Cuidado, administrado por la entidad rectora en coordinación con el DANE y el Departamento Nacional de Planeación. El Sistema integrará información sobre personas que requieren cuidado, personas cuidadoras, oferta de servicios, brechas territoriales, tiempos de cuidado, condiciones socioeconómicas, discapacidad, dependencia funcional, género, curso de vida, ruralidad, pertenencia étnica, acceso a servicios y gasto público.	**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.	**Artículo 67. ~~65~~. Sistema de Información de Cuidado.** El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, con el apoyo del Consejo Asesor y de Participación Social 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 Sistema de Información 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.	Se conserva la redacción del Proyecto de Ley número 018 y se cambia el título por Sistema de Información de Cuidado (como en el Proyecto de Ley número 01). Se cambia numeración.
	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,		**SE ELIMINA**

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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 37. Cuenta Satélite de Economía del Cuidado. El DANE continuará fortaleciendo la Cuenta Satélite de Economía del Cuidado y la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo como instrumentos oficiales para medir el valor económico y social del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado. Los resultados deberán ser utilizados por el Gobierno nacional y las entidades territoriales para la formulación, presupuestación y evaluación de políticas públicas.	**No tiene equivalente**	**Artículo 68. ~~66~~. Cuenta Satélite de Economía del Cuidado.** El DANE continuará fortaleciendo la Cuenta Satélite de Economía del Cuidado y la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo como instrumentos oficiales para medir el valor económico y social del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado. Los resultados deberán ser utilizados por el Gobierno nacional y las entidades territoriales para la formulación, presupuestación y evaluación de políticas públicas.	El artículo permanece igual al artículo correspondiente del proyecto de ley. Se cambia numeración.
Artículo 39. Fuentes de financiación. El Sistema Nacional del Cuidado podrá financiarse con: a) Recursos del Presupuesto General de la Nación. b) Recursos CONPES. c) Recursos de las entidades territoriales.	**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 69. ~~67~~. 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~~ del Presupuesto General de la Nación, de las entidades	Se mantiene redacción del Proyecto de Ley número 018 adicionando información. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
d) Recursos del Sistema General de Participaciones, conforme a la Constitución y la ley. e) Recursos del Sistema General de Regalías, cuando los proyectos cumplan los requisitos aplicables. f) Recursos de cooperación internacional. g) Recursos de inversión social de entidades públicas. h) Aportes de cajas de compensación familiar, en el marco de sus competencias. i) Recursos de alianzas público-sociales y público-comunitarias. j) Recursos de responsabilidad social empresarial, sin sustitución de obligaciones estatales. k) Las demás fuentes que autorice la ley.		territoriales, de la cooperación nacional e internacional, donaciones y demás fuentes legalmente autorizadas. La implementación de las medidas, programas, servicios y demás acciones previstas en el marco del Sistema Nacional de Cuidado se realizará de manera progresiva, de conformidad con las disponibilidades presupuestales, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y las normas orgánicas de presupuesto, respetando las competencias y la autonomía de las entidades territoriales.	
Artículo 40. Fondo Nacional del Cuidado. Créase el Fondo Nacional del Cuidado como cuenta especial, sin personería jurídica, adscrita a la entidad rectora del Sistema, destinada a financiar, cofinanciar y apalancar programas, servicios, proyectos territoriales, innovación social, formación, respiro, asistencia personal, apoyos, sistemas de información y fortalecimiento institucional del Sistema Nacional del Cuidado. Este Fondo se articulará con las disposiciones contenidas en la Ley 2456 de 2025 y con los demás instrumentos financieros que legalmente los sustituyan, modifiquen o complementen en materia de cuidado, igualdad, equidad territorial, autonomía económica, inclusión social, discapacidad, apoyos, asistencia personal y cierre de brechas. En ningún caso la creación del Fondo Nacional del Cuidado podrá interpretarse como duplicación institucional, dispersión de recursos o sustitución de fondos existentes, sino como mecanismo especializado de financiación, concurrencia y cofinanciación del Sistema Nacional del Cuidado, conforme a las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los demás actores públicos, sociales y comunitarios.	**No tiene equivalente**	**Artículo 70. ~~68~~. Fondo Nacional del Cuidado**. Créase el Fondo Nacional del Cuidado como cuenta especial, sin personería jurídica, adscrita al **Departamento Administrativo para la Prosperidad Social,** destinada a financiar, cofinanciar y apalancar programas, servicios, proyectos territoriales, innovación social, formación, respiro, asistencia personal, apoyos, sistemas de información y fortalecimiento institucional del Sistema Nacional de Cuidado. Este Fondo se articulará con las disposiciones contenidas en la Ley 2456 de 2025 y con los demás instrumentos financieros que legalmente los sustituyan, modifiquen o complementen en materia de cuidado, igualdad, equidad territorial, autonomía económica, inclusión social, discapacidad, apoyos, asistencia personal y cierre de brechas. En ningún caso la creación del Fondo Nacional del Cuidado podrá interpretarse como duplicación institucional, dispersión de recursos o sustitución de fondos existentes, sino como mecanismo especializado de financiación, concurrencia y cofinanciación del Sistema Nacional de Cuidado, conforme a las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los demás actores públicos, sociales y comunitarios.	Se mantiene redacción del Proyecto de Ley número 001. Se ajusta el nombre de la entidad rectora del Sistema. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
El Gobierno nacional reglamentará su administración, fuentes, criterios de asignación, mecanismos de seguimiento, reglas de transparencia, concurrencia con otros fondos públicos y condiciones de articulación presupuestal con las políticas nacionales y territoriales de cuidado, especialmente con aquellas orientadas a garantizar la autonomía, la vida independiente, la protección de las personas cuidadoras y la superación de barreras estructurales que afectan a las poblaciones de especial protección constitucional.		El Gobierno nacional reglamentará su administración, fuentes, criterios de asignación, mecanismos de seguimiento, reglas de transparencia, concurrencia con otros fondos públicos y condiciones de articulación presupuestal con las políticas nacionales y territoriales de cuidado, especialmente con aquellas orientadas a garantizar la autonomía, la vida independiente, la protección de las personas cuidadoras y la superación de barreras estructurales que afectan a las poblaciones de especial protección constitucional.	
Artículo 41. Priorización presupuestal. La asignación de recursos del Sistema Nacional del Cuidado deberá priorizar: a) Hogares con alta intensidad de cuidado. b) Personas cuidadoras en situación de pobreza o vulnerabilidad. c) Personas con discapacidad con necesidades de apoyo. d) Personas mayores sin red suficiente de apoyo. e) Niños, niñas y adolescentes en riesgo o sin cuidado adecuado. f) Zonas rurales, rurales dispersas, territorios étnicos y municipios con baja capacidad institucional. g) Mujeres cuidadoras sin ingresos propios o sin protección social. h) Casos en los que exista carga desproporcionada de cuidado.			**SE ELIMINA**
TÍTULO ~~VIII~~ V. PARTICIPACIÓN, CONTROL Y RENDICIÓN DE CUENTAS			
No tiene equivalente	**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.	**Artículo 71. ~~69~~. 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.	El artículo permanece igual al artículo correspondiente del proyecto de ley. Se ajustan conceptos. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
	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.	**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.	
Artículo 42. Participación social. El Sistema Nacional del Cuidado garantizará la participación de personas cuidadoras, personas que requieren cuidado, personas con discapacidad, personas mayores, mujeres, familias, comunidades étnicas, organizaciones sociales, academia, sector privado y economía popular. La participación deberá ser accesible, territorial, incidente y representativa.			**SE ELIMINA**
Artículo 43. Veeduría ciudadana. Las organizaciones sociales, comunitarias y ciudadanas podrán ejercer veeduría sobre la implementación del Sistema Nacional del Cuidado, de conformidad con la ley. Las entidades públicas deberán suministrar información clara, accesible, completa y oportuna.			**SE ELIMINA**
Artículo 44. Informe anual al Congreso. El Gobierno nacional presentará anualmente al Congreso de la República un informe sobre la implementación de la presente ley, que deberá incluir avances, brechas, ejecución presupuestal, indicadores de resultado, cobertura territorial, dificultades, recomendaciones y medidas correctivas.	**No tiene equivalente**	**Artículo 72. ~~70~~. Informe anual al Congreso.** El Gobierno nacional, en cabeza del **Departamento Administrativo para la Prosperidad Social** presentará anualmente al Congreso de la República un informe sobre la implementación de la presente ley, que deberá incluir avances, brechas, ejecución presupuestal, indicadores de resultado, cobertura territorial, dificultades, recomendaciones y medidas correctivas.	El artículo permanece igual al artículo correspondiente del proyecto de ley; pero se ajusta, colocando el nombre de la entidad rectora. Se cambia numeración.
Artículo 45. Inspección, vigilancia y control. Las autoridades competentes ejercerán inspección, vigilancia y control sobre los servicios, programas, recursos y obligaciones derivadas de la presente ley. La Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Contraloría General de la República, las personerías y contralorías territoriales ejercerán sus competencias constitucionales y legales frente al cumplimiento de la presente ley.			**SE ELIMINA**

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
TÍTULO ~~IX~~ VI. IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA Y DISPOSICIONES FINALES			
Artículo 52. Reglamentación. El Gobierno nacional reglamentará la presente ley dentro de los doce meses siguientes a su promulgación. La reglamentación deberá realizarse con participación efectiva de personas cuidadoras, personas que requieren cuidado, organizaciones de personas con discapacidad, organizaciones de mujeres, personas mayores, entidades territoriales, academia y sociedad civil.			**SE ELIMINA**
Artículo 53. Implementación progresiva. La implementación de la presente ley será progresiva, priorizada y territorialmente diferenciada, de conformidad con la disponibilidad presupuestal, el Marco Fiscal de Mediano Plazo, los planes de desarrollo y los criterios de priorización establecidos en esta ley. La progresividad no podrá ser invocada para justificar omisiones absolutas, regresividad injustificada o desprotección de personas en situación de especial vulnerabilidad constitucional.	**No tiene equivalente**	**Artículo 73. ~~71.~~ Implementación progresiva.** La implementación de la presente ley será progresiva, priorizada y territorialmente diferenciada, de conformidad con la disponibilidad presupuestal, el Marco Fiscal de Mediano Plazo, los planes de desarrollo y los criterios de priorización establecidos en esta ley. La progresividad no podrá ser invocada para justificar omisiones absolutas, regresividad injustificada o desprotección de personas en situación de especial vulnerabilidad constitucional.	El artículo permanece igual al artículo correspondiente del proyecto de ley. Se cambia numeración.
Artículo 54. Armonización normativa. El Gobierno nacional, dentro de los dieciocho meses siguientes a la entrada en vigor de la presente ley, presentará al Congreso de la República un informe de armonización normativa en materia de cuidado, discapacidad, salud, adultez mayor, niñez, trabajo doméstico, protección social, economía popular y ordenamiento territorial			**SE ELIMINA**
Artículo 55. Cláusula de no regresividad. Las medidas, programas, servicios o garantías existentes en materia de cuidado, apoyos, asistencia personal, protección de personas cuidadoras, personas con discapacidad, personas mayores, niños, niñas y adolescentes no podrán ser reducidas, suspendidas o eliminadas sin justificación constitucional suficiente, motivación expresa y medidas compensatorias adecuadas.	**No tiene equivalente**	**Artículo 74. ~~72.~~ Cláusula de no regresividad.** Las medidas, programas, servicios o garantías existentes en materia de cuidado, apoyos, asistencia personal, protección de personas cuidadoras, personas con discapacidad, personas mayores, niños, niñas y adolescentes no podrán ser reducidas, suspendidas o eliminadas sin justificación constitucional suficiente, motivación expresa y medidas compensatorias adecuadas.	El artículo permanece igual al artículo correspondiente del proyecto de ley. Se cambia numeración.

PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA	PROYECTO DE LEY NÚMERO 018 DE 2026 CÁMARA	Texto propuesto	Comentarios
No tiene equivalente	**No tiene equivalente**	**Artículo 75. Herramienta de divulgación.** El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en coordinación con el Ministerio de Cultura, el Instituto Nacional para Ciegos (INCI) y las demás entidades pertinentes, podrán generar iniciativas conjuntas para la socialización, divulgación y presentación de la presente Ley a personas con discapacidad a través de los medios masivos de comunicación.	Artículo nuevo sobre "Herramienta de divulgación".
Artículo 56. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.	**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, el artículo 1.1.2.4 del Decreto número 1770 de 2015.	**Artículo 76. ~~73.~~ 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, el artículo 1.1.2.4 del Decreto número 1770 de 2015, **y demás normas que le sean contrarias.**	Se mantiene redacción del Proyecto de Ley número 018. Se agrega al final "demás normas que le sean contrarias". Se cambia numeración.

9. PROPOSICIÓN

En relación con los puntos anteriormente expuestos y dada la importancia que esta iniciativa legislativa reviste, rendimos informe de ponencia **POSITIVA** y solicitamos a los honorables miembros de la Comisión Séptima Constitucional permanente de la Cámara de Representantes discutir en primer debate el **Proyecto de Ley número 001 de 2026 Cámara** *"por medio de la cual se reconoce el derecho al cuidado, se crea y organiza el Sistema Nacional del Cuidado, se establecen medidas para la garantía de los derechos de las personas que requieren cuidados, apoyos o asistencia, de las personas cuidadoras, de las familias y de las comunidades, y se dictan otras disposiciones*, **acumulado con el 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",* conforme al texto que se propone a continuación".

De los congresistas,

MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS **(Coordinador ponente)** Representante a la Cámara Partido Pacto Histórico – Bogotá	**VÍCTOR MANUEL SALCEDO GUERRERO** **(Coordinador ponente)** Representante a la Cámara Partido de la U – Valle del Cauca
JORGE ALEXANDER QUEVEDO HERRERA **(PONENTE)** Representante a la Cámara Partido Conservador – Guaviare	**LUZ MARINA GORDILLO SALINAS** **(PONENTE)** Representante a la Cámara Partido Centro Democrático– Bogotá

10. TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 001 DE 2026 CÁMARA

por medio de la cual se reconoce el derecho al cuidado, se crea y organiza el sistema nacional del cuidado, se establecen medidas para la garantía de los derechos de las personas que requieren cuidados, apoyos o asistencia, de las personas cuidadoras, de las familias y de las comunidades, y se dictan otras disposiciones,

ACUMULADO CON EL 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:

TÍTULO I.

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. *Objeto*. La presente ley tiene por objeto crear el Sistema Nacional de Cuidado como instancia de articulación institucional, territorial, comunitaria, económica, social e híbrida destinada a garantizar el derecho de todas las personas a cuidar, a ser cuidadas, a recibir apoyos o asistencia cuando lo requieran, y al autocuidado, en condiciones de dignidad, autonomía, igualdad, accesibilidad y corresponsabilidad.

Artículo 2°. *Finalidades*. Son finalidades de la presente ley:

a. Reconocer el cuidado como derecho humano, función social, necesidad vital, trabajo y responsabilidad compartida.

b. Garantizar el acceso progresivo, oportuno y de calidad a servicios de cuidado, asistencia, apoyos y respiro.

c. Redistribuir socialmente las cargas de cuidado entre Estado, sociedad, mercado, familias, comunidades y personas.

d. Reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado y/o compensado.

e. Proteger los derechos de las personas cuidadoras, remuneradas y no remuneradas.

f. Garantizar la autonomía, voluntad y preferencias de las personas que requieren cuidado, apoyos o asistencia.

g. Articular la oferta institucional nacional y territorial en materia de cuidado, salud, discapacidad, vejez, niñez, educación, trabajo, protección social, inclusión productiva, vivienda, transporte y accesibilidad.

h. Crear mecanismos de información, financiación, seguimiento, inspección, vigilancia, evaluación y rendición de cuentas.

Artículo 3°. *Definiciones*. Para efectos de la presente ley, se entenderá por:

Cuidado: El cuidado es una necesidad básica, esencial y universal que hace posible la vida 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.

Persona que requiere cuidado: sujeto de derecho que, por razón de edad, discapacidad, enfermedad, dependencia funcional, ciclo vital, barreras sociales, circunstancias familiares o condiciones temporales o permanentes, requiere apoyos, asistencia o cuidados para ejercer sus derechos en igualdad de condiciones.

Persona cuidadora no remunerada: sujeto de derecho que realiza actividades de cuidado, asistencia o apoyo sin remuneración, generalmente dentro del hogar, la familia o la comunidad.

Persona cuidadora remunerada: sujeto de derecho que presta servicios de cuidado, asistencia o apoyo mediante relación laboral, contractual, comunitaria o cualquier otra forma jurídicamente reconocida, con derecho a condiciones dignas de trabajo y protección social.

Asistencia personal: apoyo humano dirigido a facilitar la autonomía, la vida independiente, la participación y el ejercicio de derechos de una persona con discapacidad o con necesidades de apoyo, de conformidad con su voluntad, preferencias y proyecto de vida.

Servicio de respiro: servicio temporal de apoyo destinado a aliviar la sobrecarga física, emocional, económica o social de las personas cuidadoras.

Autocuidado: conjunto de condiciones, prácticas y garantías que permiten a toda persona preservar su salud, bienestar, autonomía, integridad y proyecto de vida.

Carga desproporcionada de cuidado: situación en la cual una persona, familia o comunidad asume responsabilidades de cuidado que exceden razonablemente sus capacidades físicas, emocionales y económicas.

Cuidado comunitario: Conjunto de prácticas colectivas basadas en relaciones comunitarias que buscan el sostenimiento de la vida. Tales como la partería tradicional, el cuidado ambiental, las ollas comunitarias, entre otras. Son realizadas por comunidades, pueblos, colectivos u organizaciones formales o informales.

Artículo 4°. *Pilares*. La presente ley se regirá por los siguientes pilares, cuya observancia será obligatoria en la interpretación y aplicación de sus disposiciones:

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

Igualdad real y efectiva: El Sistema Nacional de Cuidado promoverá condiciones que permitan superar las desigualdades existentes y garantizará el acceso efectivo al derecho al cuidado, al autocuidado y a cuidar en condiciones dignas.

C**orresponsabilidad social y familiar:** El Sistema Nacional de Cuidado promoverá una distribución equitativa y democrática de la provisión y las responsabilidades de cuidado entre el Estado, el sector privado, los hogares y las comunidades, de acuerdo con sus respectivas responsabilidades.

Solidaridad: El Sistema Nacional de Cuidado promoverá la cooperación y el apoyo mutuo entre las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y los diferentes actores de la sociedad, reconociendo que el cuidado constituye una responsabilidad colectiva y que su provisión debe orientarse al bienestar común y a la garantía de derechos.

Autonomía, capacidad legal, voluntad y preferencias: El Sistema Nacional de Cuidado deberá reconocer y promover la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre sus propias vidas, expresar su voluntad y preferencias y formular y desarrollar sus proyectos vitales.

Vida independiente: El Sistema Nacional de Cuidado promoverá las condiciones necesarias para que las personas puedan desarrollar sus proyectos de vida de manera independiente, participar plenamente en la sociedad y ejercer sus derechos, contando con los apoyos, cuidados y asistencias que requieran de acuerdo con sus necesidades y preferencias.

Universalidad progresiva: El Sistema Nacional de Cuidado propenderá gradualmente por la universalidad en condiciones de igualdad, de

acuerdo con la capacidad económica e institucional del Estado y las necesidades de las personas, comunidades, personas cuidadoras y personas que requieren cuidado, asistencia o apoyo.

Enfoque diferencial, territorial, étnico, de género, discapacidad, curso de vida e interseccionalidad: El Sistema Nacional de Cuidado reconocerá las diferencias y desigualdades que atraviesan a las personas y comunidades y adoptará medidas acordes con sus características, necesidades y contextos territoriales, étnicos, culturales, de género, discapacidad y curso de vida.

Accesibilidad universal: El Sistema Nacional de Cuidado garantizará las condiciones necesarias para eliminar las barreras que impidan el acceso y ejercicio pleno de los derechos.

Calidad, oportunidad y continuidad: Las acciones, servicios, apoyos y medidas desarrolladas en el marco del Sistema Nacional de Cuidado deberán prestarse bajo condiciones de calidad, oportunidad y continuidad, de acuerdo con las necesidades de las personas y comunidades.

Participación ciudadana y comunitaria: Las personas, comunidades y procesos organizativos serán parte fundamental del Sistema Nacional de Cuidado y podrán participar de manera informada en los procesos de planificación, decisión, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones que se desarrollen en su marco.

Sostenibilidad fiscal y progresividad: El Estado deberá garantizar la consolidación y financiación del Sistema Nacional de Cuidado a mediano y largo plazo, mediante su incorporación en políticas públicas, planes de desarrollo, programas, proyectos, Alianzas Público Populares y demás instrumentos de planeación nacional y territorial. Las acciones del Sistema se ampliarán progresivamente de acuerdo con la capacidad económica e institucional del Estado y las necesidades de la población.

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

Coordinación, concurrencia y subsidiariedad: Las autoridades y entidades competentes deberán actuar de manera articulada y armónica para alcanzar los objetivos del Sistema Nacional de Cuidado, garantizando la colaboración entre los distintos niveles y sectores.

Debida diligencia reforzada: Las autoridades competentes deberán adoptar todas las medidas necesarias para prevenir, atender, investigar y superar las situaciones que puedan afectar los derechos de las personas en el marco del Sistema Nacional de Cuidado, actuando de manera oportuna, adecuada y efectiva.

Artículo 5°. ***Creación del Sistema Nacional del Cuidado.*** Créase el Sistema Nacional de Cuidado como el conjunto articulado de normas, políticas, planes, entidades, servicios, prestaciones, instrumentos de información, mecanismos de financiación, participación, inspección, vigilancia y evaluación orientados a garantizar el derecho al cuidado en Colombia.

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 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.

TÍTULO II

SISTEMA NACIONAL DEL CUIDADO

Artículo 6°. ***Naturaleza del Sistema.*** El Sistema Nacional de Cuidado será de carácter intersectorial, híbrido, descentralizado, participativo, progresivo y territorial. Su funcionamiento se sujetará a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad entre la Nación, los departamentos, distritos, municipios, territorios indígenas y demás entidades territoriales.

Artículo 7°. ***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 8°. ***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 de Cuidado.

Artículo 9°. ***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 10. ***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.

Artículo 11. ***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 y de Participación Social de Cuidado.

Artículo 12. ***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 13. ***Integrantes de la Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado*****.** La Comisión Intersectorial del Sistema Nacional de Cuidado estará integrada por:

a) El/la Director/a del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o su delegado/a quien será la cabeza del Sistema Nacional de Cuidado y la Comisión Intersectorial.

b) El/la Ministro/a de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado/a.

c) El/la Ministro/a de Salud y Protección Social o su delegado/a.

d) El/la Ministro/a de Trabajo o su delegado/a.

e) El/la Ministro/a de Comercio, Industria y Turismo o su delegado/a.

f) El/la Ministro/a de Educación Nacional o su delegado/a.

g) El/la Ministro/a de Ambiente y Desarrollo Sostenible o su delegado/a.

h) El/la Ministro/a de las Culturas, las Artes y los Saberes o su delegado/a.

i) El/la Ministro/a de Vivienda, Ciudad y Territorio o su delegado/a

j) El/la Directora/a del Departamento Administrativo de Presidencia de la República su delegado/a.

k) El/la Director/a del Departamento Nacional de Planeación o su delegado/a.

l) El/la Director/a del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o su delegado/a.

m) El/la Director/a del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) 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 Transporte o su delegado/a

c) El/la Ministro/a del Deporte o su delegado/a.

d) El/la Director/a del Departamento Administrativo Nacional de Estadística o su delegado/a.

e) El/la Director/a de la Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias o su delegado/a.

f) El/la Director/a de Unidad Administrativa Especial de Servicio Público de Empleo.

g) El/la Consejero/a Presidencial para las Regiones o su delegado/a.

h) El/la Director/a de la Federación Nacional de Departamentos o su delegado/a.

i) El/la Director/a de la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales o su delegado/a.

j) El/la Director/a de la Federación Colombiana de Municipios o su delegado/a.

k) 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 14. ***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 y de Participación Social 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 15. ***Sesiones y quorum.*** 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 16. ***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 17. ***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.

Artículo 18. ***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 1°. El Comité Técnico del Sistema Nacional de Cuidado podrá crear Mesas de Trabajo temporales o permanentes cuando se considere pertinente.

Artículo 19. ***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 20. ***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 21. ***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 22. Sesiones y *quorum*. 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.

Artículo 23. ***Plan Nacional del Cuidado.*** El Gobierno nacional, a través del Sistema Nacional de Cuidado, formulará y adoptará el Plan Nacional del Cuidado dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigor de la presente ley.

El Plan deberá contener diagnósticos, metas, indicadores, fuentes de financiación, responsables, criterios de priorización, enfoque territorial, cronograma de implementación progresiva y mecanismos de evaluación.

Para su etapa de formulación, el Plan deberá socializarse con el Consejo Asesor y de Participación Social, el cual podrá realizar observaciones y recomendaciones al mismo.

El Plan tendrá una vigencia de cinco (5) años, y será responsabilidad del Departamento Administrativo de la Prosperidad Social su actualización.

Artículo 24. ***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 25. ***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 26. ***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 27. ***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 28. ***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 29. ***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 de Cuidado, con base en las necesidades y realidades territoriales.

Artículo 30. ***Consejo Asesor y de Participación Social del Sistema Nacional de Cuidado.*** Créese el Consejo Asesor y de Participación Social del Sistema Nacional de Cuidado como instancia asesora y de participación del Sistema Nacional de Cuidado coordinada por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, que propenderá por la participación efectiva, incidente y representativa de las personas, organizaciones, comunidades y demás actores de la sociedad vinculados a las labores del cuidado.

El Consejo formulará recomendaciones y propuestas para la formulación, implementación, seguimiento y evaluación del Sistema Nacional de Cuidado. Las entidades competentes deberán considerar dichas recomendaciones en el marco de sus competencias e informar sobre las acciones adoptadas respecto de estas.

El Consejo propenderá por el reconocimiento, valoración e incorporación de los saberes y conocimientos populares y comunitarios alrededor del cuidado en la formulación, implementación y monitoreo del Sistema Nacional de Cuidado.

Artículo 31. ***Integración del Consejo Asesor y de Participación Social del Sistema Nacional de Cuidado.*** El Consejo Asesor y de Participación Social de Cuidado estará integrado de la siguiente manera:

a) En representación del Gobierno nacional:

b) El/la Director/a del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social quien lo presidirá.

c) El/la Director/a del Departamento Nacional de Planeación o su delegado/a.

d) 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:

e) Un/a representante de los procesos organizativos de personas cuidadoras de personas con discapacidad.

f) Un/a representante de los procesos organizativos de personas cuidadoras de personas con enfermedades huérfanas (enfermedades raras, ultrahuérfanas y olvidadas, degenerativas y catastróficas).

g) Un/a representante de los procesos organizativos de personas trabajadoras domésticas y del hogar.

h) Un/a representante de procesos organizativos de madres o padres comunitarias/ os.

i) Un/a representante de procesos organizativos de madres sustitutas.

j) Un/a representante de procesos organizativos de partería ancestral.

k) Un/a delegado(a) de procesos organizativos de profesionales de la enfermería designada por la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia.

l) Un/a delegado(a) de organizaciones con iniciativas de cuidado comunitario.

m) Un/a delegado(a) de las personas mayores elegido por el Consejo Nacional de Personas Mayores.

n) Un/a delegado(a) de las organizaciones de personas campesinas de la Comisión Mixta Nacional para Asuntos Campesinos.

o) Un/a representante de la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado.

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 32. ***Funciones del Consejo Asesor y de Participación Social de Cuidado.*** Son funciones del Consejo Asesor y de Participación Social 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 33. ***Sesiones y quorum.*** El Consejo Asesor y de Participación Social 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 34. ***Secretaría Técnica del Consejo Asesor y de Participación Social de Cuidado.*** La Secretaría Técnica del Consejo Asesor y de Participación Social de Cuidado estará a cargo del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social 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 35. ***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 y de Participación Social 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.

Artículo 36. ***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.

TÍTULO III

DERECHOS, ESTRATEGIAS Y GARANTÍAS

Artículo 37. ***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.

Artículo 38. ***Derechos de las personas cuidadoras.*** El Sistema Nacional de Cuidado garantizará progresivamente, en los términos y con la gradualidad previstos en esta ley los siguientes derechos:

a) Ser reconocidas en su experiencias y diversidad de vidas.

b) Recibir formación, certificación de competencias y acompañamiento técnico, incluyendo formación en primeros auxilios, prevención de riesgos asociados al cuidado, movilización segura, identificación de signos de alarma y prácticas de autocuidado, de acuerdo con las necesidades de la persona que requiere cuidado, asistencia o apoyo.

c) Acceder progresivamente a servicios y acciones de respiro, descanso y sustitución temporal del cuidado, con especial atención a las personas cuidadoras que presenten sobrecarga o carezcan de redes de apoyo.

d) Recibir orientación psicosocial, jurídica y ocupacional.

e) Ser protegidas frente a cargas desproporcionadas de cuidado.

f) Acceder progresivamente a mecanismos de protección social, salud, seguridad y bienestar.

g) Participar en la formulación, implementación y evaluación de las políticas de cuidado.

h) No ser discriminadas por razón de género, edad, discapacidad, origen étnico, condición socioeconómica, orientación sexual, identidad de género, territorio o actividad de cuidado.

i) Desarrollar su propio proyecto de vida, educativo, laboral, económico, comunitario y político.

j) Asociarse para la construcción de comunidades del cuidado y recibir formación y apoyo para tales fines.

k) Recibir medidas de prevención, identificación temprana y atención frente a las afectaciones físicas y mentales derivadas de las labores de cuidado y de la sobrecarga asociada a estas.

Artículo 39. ***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.

k) Promover la valoración periódica de las condiciones de salud física y mental de las personas cuidadoras, con especial énfasis en la identificación temprana de factores de riesgo asociados a la sobrecarga del cuidado, el agotamiento físico y emocional, el estrés y demás afectaciones derivadas de las labores de cuidado, así como su orientación oportuna hacia la oferta institucional correspondiente.

A**rtículo 40.** ***Derechos de las personas que requieren cuidado, asistencia o apoyos.*** El Sistema Nacional de Cuidado garantizará progresivamente, en los términos y con la gradualidad previstos en esta ley garantizará:

a) Recibir cuidados dignos, oportunos, accesibles, seguros y de calidad.

b) Ser tratadas con respeto a su dignidad, autonomía, voluntad, preferencias, identidad, intimidad y proyecto de vida.

c) Participar en las decisiones que les afecten.

d) Acceder a valoraciones integrales de necesidades de cuidado, asistencia o apoyos.

e) Recibir información clara, accesible y comprensible.

f) No ser institucionalizadas de manera innecesaria, arbitraria o contraria a su voluntad.

g) Acceder a servicios de apoyo para la vida independiente y la inclusión comunitaria.

h) Contar con ajustes razonables, accesibilidad universal y apoyos para la toma de decisiones cuando se requieran.

Artículo 41. ***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.

Artículo 42. ***Garantía de autonomía de las personas con discapacidad.*** Toda medida de cuidado, asistencia personal o apoyo dirigida a personas con discapacidad deberá respetar su autonomía, voluntad y preferencias, de conformidad con la Constitución, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Ley 1996 de 2019, la Ley 2297 de 2023 y demás normas afines o que las sustituyan. Ningún servicio de cuidado podrá utilizarse para sustituir la voluntad de la persona, restringir injustificadamente su capacidad legal, imponer institucionalización o impedir su participación en la comunidad.

Artículo 43. ***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 44. ***Cuidado comunitario.*** El Estado reconocerá y fortalecerá las formas comunitarias de cuidado, siempre que respeten los derechos humanos, la dignidad, la autonomía, la igualdad de género, la protección de niños, niñas y adolescentes, los derechos de las personas con discapacidad y los derechos de las personas cuidadoras. El cuidado comunitario no podrá utilizarse como mecanismo de sustitución precaria de las obligaciones estatales.

Artículo 45. ***Cuidado en zonas rurales y territorios dispersos.*** El Gobierno nacional y las entidades territoriales adoptarán medidas específicas para garantizar el cuidado en zonas rurales, rurales dispersas, territorios étnicos, zonas de frontera, territorios insulares y lugares con baja presencia institucional. Dichas medidas deberán incluir estrategias móviles, comunitarias, interculturales, tecnológicas y de transporte, con enfoque territorial.

Artículo 46. ***Prohibición de cargas desproporcionadas o descompensaciones.*** El Estado deberá prevenir y atender las cargas desproporcionadas de cuidado que recaigan sobre las familias y las personas cuidadoras, sin discriminación alguna, especialmente cuando se encuentren en situación de vulnerabilidad.

Cuando una situación de carga desproporcionada de cuidado sea puesta en conocimiento de una autoridad competente, esta deberá orientar a la

persona cuidadora y articular, en el marco de sus competencias, el acceso a la ruta integral y a la oferta institucional disponible que resulte pertinente, sin perjuicio de las competencias de los sectores de salud, protección social, trabajo, educación, justicia, inclusión social, discapacidad, adultez mayor o infancias.

Parágrafo. El Gobierno nacional, a través de las entidades competentes, implementará estrategias de información, divulgación y comunicación dirigidas a todas las personas cuidadoras, sin discriminación alguna, con el propósito de dar a conocer sus derechos, las rutas integrales de cuidado y la oferta institucional disponible. Asimismo, en los procesos de registro o caracterización de las personas cuidadoras, se deberá brindar información clara, accesible y comprensible sobre las rutas integrales aplicables, los servicios disponibles, los requisitos y mecanismos para acceder a ellos y las entidades competentes para su atención.

Artículo 47. ***Derecho al respiro.*** Las personas cuidadoras como sujetos de derechos tendrán derecho a acceder progresivamente a servicios de respiro, descanso, sustitución temporal del cuidado, apoyo domiciliario, apoyo comunitario o centros diurnos, conforme a la reglamentación que expida el Gobierno nacional. El servicio de respiro tendrá como finalidad proteger la salud física, emocional, intelectual y mental de la persona cuidadora, preservar su proyecto de vida, prevenir violencias, evitar abandono y garantizar la continuidad del cuidado.

Artículo 48. ***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.

Artículo 49. ***Reconocimiento del trabajo de cuidado.*** El trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, será reconocido como actividad social y económicamente esencial para el sostenimiento de la vida, el bienestar, la igualdad y el desarrollo del país. El Estado adoptará medidas para reconocer, reducir y redistribuir el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado.

Artículo 50. ***Derechos laborales de personas cuidadoras remuneradas*****.** Las personas cuidadoras remuneradas tendrán derecho a condiciones laborales dignas, remuneración justa, afiliación a seguridad social, descanso, capacitación, prevención de riesgos laborales, protección contra violencias y no discriminación. El Ministerio del Trabajo ejercerá inspección, vigilancia y control sobre las relaciones laborales de cuidado, en especial cuando existan condiciones de informalidad, intermediación abusiva, explotación o vulneración de derechos.

Artículo 51. ***Cuidado y enfoque de género*****.** Todas las políticas, programas y servicios del Sistema Nacional de Cuidado deberán incorporar enfoque de género y adoptar medidas para corregir la distribución desigual del cuidado que recae de manera desproporcionada sobre las mujeres. El Estado promoverá la corresponsabilidad masculina, la redistribución intrafamiliar del cuidado, la prevención de violencias basadas en género y la autonomía económica de las mujeres cuidadoras.

Artículo 52. ***Cuidado y discapacidad*****.** El Sistema Nacional de Cuidado adoptará un enfoque de discapacidad basado en derechos humanos, accesibilidad universal, ajustes razonables, apoyos para la toma de decisiones, vida independiente, inclusión comunitaria y respeto por la voluntad y preferencias de la persona. Las medidas de cuidado dirigidas a personas con discapacidad deberán armonizarse con la Ley 1996 de 2019, la Ley 1618 de 2013, la Ley 2297 de 2023 y demás normas concordantes o quienes la sustituyan.

Artículo 53. ***Cuidado y personas mayores*****.** El Estado garantizará medidas progresivas de cuidado, apoyo, asistencia, acompañamiento, prevención de abandono, centros día, servicios domiciliarios, salud mental, participación comunitaria y protección frente a violencias contra las personas mayores.

Artículo 54. ***Cuidado, niñez y adolescencia***. Las medidas de cuidado dirigidas a niños, niñas y adolescentes deberán garantizar su interés superior, desarrollo integral, protección contra violencias, acceso a educación inicial, salud, nutrición, recreación, participación y entornos protectores.

Parágrafo. El Sistema Nacional de Cuidado promoverá medidas orientadas a prevenir que niños, niñas y adolescentes asuman cargas de cuidado. En ningún caso las responsabilidades de cuidado que desarrollen en el ámbito familiar o comunitario podrán constituir una barrera para el ejercicio efectivo de sus derechos, especialmente a la educación, la salud, el descanso, la recreación, la participación y el desarrollo integral.

Artículo 55. ***Cuidado y salud mental.*** El Sistema Nacional de Cuidado incorporará estrategias de prevención, atención y acompañamiento en salud mental para personas cuidadoras, personas que requieren cuidado, familias y comunidades, con especial atención al agotamiento, duelo, estrés, depresión, ansiedad, aislamiento y sobrecarga.

Parágrafo. Las entidades competentes promoverán acciones de información, orientación, prevención y detección temprana de riesgos y afectaciones en salud mental asociados a las labores de cuidado. Estas acciones deberán facilitar el conocimiento y acceso a las rutas y servicios de

salud mental existentes, de conformidad con las competencias de las entidades responsables y la oferta institucional disponible.

Artículo 56. ***Cuidado y accesibilidad.*** Toda infraestructura, servicio, información, ruta, plataforma digital, centro de cuidado o mecanismo de participación del Sistema Nacional de Cuidado deberá cumplir criterios de accesibilidad universal, ajustes razonables, comunicación clara, formatos alternativos y diseño universal.

Artículo 57. ***Plan Nacional de Cultura del cuidado para la corresponsabilidad.*** Créase el Plan Nacional de Cultura del Cuidado Corresponsable como estrategia de gestión del cambio cultural y de transformación de roles asociados al cuidado.

Este Plan será una instancia de articulación, focalización y optimización de la oferta institucional existente del Sistema Nacional de Cuidado. Su implementación se realizará mediante los siguientes instrumentos de política pública:

1. Eje Salud: El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias y del Registro de Caracterización e Identificación de Cuidadores de la Ley 2297 de 2023, incorporará en los lineamientos de la Ruta Integral de Atención en Salud y en la estrategia de Atención Primaria en Salud, acciones de pedagogía en corresponsabilidad del cuidado dirigidas a hombres. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), dentro de sus actividades de promoción y prevención ya financiadas con la UPC, incluirán talleres de formación en cuidado.

2. Eje Educación: El Ministerio de Educación Nacional, en el marco de su autonomía y sin modificar el currículo obligatorio, expedirá orientaciones pedagógicas para que las Instituciones Educativas incorporen en sus Proyectos Educativos Institucionales (PEI) y en los Proyectos Pedagógicos Transversales, el componente de habilidades para la vida y corresponsabilidad del cuidado.

3. Eje Empleo: El Departamento Administrativo de la Función Pública emitirá lineamientos para que las entidades públicas, dentro de su política de talento humano y de horarios flexibles ya existentes (Ley 1221 de 2008), prioricen la organización del trabajo para servidores públicos hombres que acrediten calidad de cuidador.

Cuando un hogar acredite, mediante la certificación del Registro Nacional de Cuidadores, tener bajo su cuidado a una persona con discapacidad con necesidad de apoyo y dependencia funcional, y se demuestre corresponsabilidad efectiva de un hombre integrante del hogar superior al 40% del tiempo de cuidado, se otorgarán los siguientes incentivos no pecuniarios, con cargo a la oferta existente:

A) Puntaje de focalización: Criterio de priorización y desempate, no de asignación automática, en los procesos de selección de la oferta de formación del SENA, Fondo Emprender y programas de emprendimiento del Ministerio de Comercio, sin que implique recursos adicionales.

b) Bono de reconocimiento: Certificado de Corresponsabilidad del Cuidado expedido por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, que será reconocido como experiencia en economía del cuidado y como acción afirmativa en la política de formalización laboral, sin efectos salariales.

c) Tiempo de gestión del cuidado: Las entidades públicas podrán, en el marco de su autonomía administrativa y sin afectar la prestación del servicio, otorgar permisos remunerados ya previstos en el artículo 2.2.5.5.17 del Decreto número 1083 de 2015, o la norma que lo modifique, para la atención de deberes de cuidado corresponsable.

Para los efectos del presente artículo, se entenderá por incentivos, aquellos beneficios intangibles, de priorización y de reconocimiento social que no constituyen transferencia monetaria directa, ni subsidio, ni creación de prestaciones sociales nuevas a cargo del Estado.

Artículo 58. ***Rutas integrales de cuidado.*** El Sistema Nacional de Cuidado adoptará rutas integrales para la identificación, valoración, remisión, atención, seguimiento y cierre de casos de cuidado, asistencia y apoyos. Las rutas deberán articular, como mínimo, servicios de salud, protección social, educación, bienestar familiar, trabajo, inclusión productiva, discapacidad, apoyos formales para el ejercicio de la capacidad legal, adultez mayor, infancias, vivienda, transporte, accesibilidad, justicia y participación comunitaria.

Artículo 59. ***Articulación con el Sistema de Salud.*** El Sistema Nacional de Cuidado se articulará con el Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar la continuidad entre servicios de salud, rehabilitación, paliación, atención domiciliaria, enfermería, cuidado, asistencia personal y apoyos. La diferenciación entre servicios de salud, enfermería, cuidado y asistencia personal no podrá ser utilizada para negar la protección de derechos fundamentales cuando exista necesidad comprobada, carga familiar desproporcionada o riesgo para la dignidad humana.

Artículo 60. ***Política del autocuidado.*** El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, definirá la política de autocuidado reconociendo la importancia de promoción de hábitos saludables y la formación de pacientes informados como uno de los pilares del sistema de salud. La política de autocuidado deberá ser revisada cada 10 años y deberá contar con recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social. La política de autocuidado deberá contar con los siguientes elementos:

a) Alfabetización en salud

b) Autoconocimiento y autoconciencia física y mental

c) Actividad física

d) Alimentación saludable

e) Prevención de riesgos

f) Buena higiene

g) Uso adecuado de productos y servicios de salud

Artículo 61. ***Articulación con el Sistema Nacional de Discapacidad.*** El Sistema Nacional de Cuidado se articulará con el Sistema Nacional de Discapacidad, garantizando que las medidas de cuidado y apoyos promuevan la vida independiente, la inclusión en la comunidad, la accesibilidad universal, la capacidad legal, la participación y el respeto por la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad.

Artículo 62. ***Articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar.*** El Sistema Nacional de Cuidado se articulará con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar para garantizar servicios de cuidado, protección, desarrollo integral y corresponsabilidad frente a niños, niñas y adolescentes, de conformidad con el principio de prevalencia de sus derechos.

TÍTULO IV

INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y FINANCIACIÓN

Artículo 63. ***Registro Nacional de Personas Cuidadoras.*** El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, en el término de un (1) año a partir de la promulgación de la presente ley, creará el Registro Nacional de Personas Cuidadoras como instrumento de caracterización, focalización, planeación, acceso a servicios y seguimiento del Sistema Nacional del Cuidado.

Asimismo, tendrá interoperabilidad con el Registro de Caracterización e Identificación de los Cuidadores o Asistentes Personales de Personas con Discapacidad. El registro deberá respetar la protección de datos personales, la confidencialidad, la autonomía de las personas y el principio de no discriminación. La inscripción no será requisito absoluto para la garantía de derechos en casos urgentes o de especial protección constitucional. El término de reglamentación será de un año.

Parágrafo 1°. Con el fin de garantizar la apropiada caracterización de las personas cuidadoras y bajo el principio de enfoque diferencial, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces deberá establecer de manera clara, los criterios de caracterización de las personas cuidadoras, atendiendo, entre otros, la ubicación con diferenciación urbana o rural; los tipos de persona que cuidan; el perfil profesional, la experiencia, las condiciones económicas: los grados de vulnerabilidad y demás aspectos necesarios para garantizar su inclusión a los beneficios establecidos en la presente ley.

Parágrafo 2°. 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 64. ***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 65. ***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 66. ***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 de 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.

Artículo 67. ***Sistema de Información de Cuidado.*** El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social o quien haga sus veces, con el apoyo del Consejo Asesor y de Participación Social 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 Sistema de Información 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.

Artículo 68. ***Cuenta Satélite de Economía del Cuidado.*** El DANE continuará fortaleciendo la Cuenta Satélite de Economía del Cuidado y la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo como instrumentos oficiales para medir el valor económico y social del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado. Los resultados deberán ser utilizados por el Gobierno nacional y las entidades territoriales para la formulación, presupuestación y evaluación de políticas públicas.

TÍTULO V.

PARTICIPACIÓN, CONTROL Y RENDICIÓN DE CUENTAS

Artículo 69. ***Financiación.*** El financiamiento del Sistema Nacional de Cuidado se fundamentará en la concurrencia articulada de recursos del Presupuesto General de la Nación, de las entidades territoriales, de la cooperación nacional e internacional, donaciones y demás fuentes legalmente autorizadas.

La implementación de las medidas, programas, servicios y demás acciones previstas en el marco del Sistema Nacional de Cuidado se realizará de manera progresiva, de conformidad con las disponibilidades presupuestales, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y las normas orgánicas de presupuesto, respetando las competencias y la autonomía de las entidades territoriales.

Artículo 70. ***Fondo Nacional del Cuidado.*** Créase el Fondo Nacional del Cuidado como cuenta especial, sin personería jurídica, adscrita al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, destinada a financiar, cofinanciar y apalancar programas, servicios, proyectos territoriales, innovación social, formación, respiro, asistencia personal, apoyos, sistemas de información y fortalecimiento institucional del Sistema Nacional de Cuidado. Este Fondo se articulará con las disposiciones contenidas en la Ley 2456 de 2025 y con los demás instrumentos financieros que legalmente los sustituyan, modifiquen o complementen en materia de cuidado, igualdad, equidad territorial, autonomía económica, inclusión social, discapacidad, apoyos, asistencia personal y cierre de brechas. En ningún caso la creación del Fondo Nacional del Cuidado podrá interpretarse como duplicación institucional, dispersión de recursos o sustitución de fondos existentes, sino como mecanismo especializado de financiación, concurrencia y cofinanciación del Sistema Nacional de Cuidado, conforme a las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los demás actores públicos, sociales y comunitarios. El Gobierno nacional reglamentará su administración, fuentes, criterios de asignación, mecanismos de seguimiento, reglas de transparencia, concurrencia con otros fondos públicos y condiciones de articulación presupuestal con las políticas nacionales y territoriales de cuidado, especialmente con aquellas orientadas a garantizar la autonomía, la vida independiente, la protección de las personas cuidadoras y la superación de barreras estructurales que afectan a las poblaciones de especial protección constitucional.

TÍTULO VI

IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA Y DISPOSICIONES FINALES

Artículo 71. ***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 y comunitaria (iii) adherencia a los enfoques misionales, (iv) alcance (v) efectividad (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.

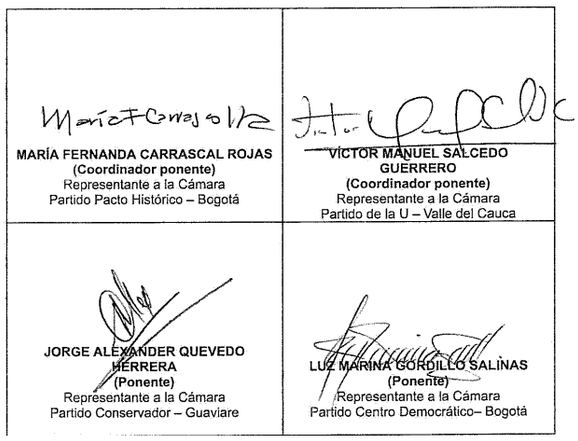
Artículo 72. ***Informe anual al Congreso.*** El Gobierno nacional, en cabeza del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social presentará anualmente al Congreso de la República un informe sobre la implementación de la presente ley, que deberá incluir avances, brechas, ejecución presupuestal, indicadores de resultado, cobertura territorial, dificultades, recomendaciones y medidas correctivas.

Artículo 73. ***Implementación progresiva.*** La implementación de la presente ley será progresiva, priorizada y territorialmente diferenciada, de conformidad con la disponibilidad presupuestal, el Marco Fiscal de Mediano Plazo, los planes de desarrollo y los criterios de priorización establecidos en esta ley. La progresividad no podrá ser invocada para justificar omisiones absolutas, regresividad injustificada o desprotección de personas en situación de especial vulnerabilidad constitucional.

Artículo 74. ***Cláusula de no regresividad.*** Las medidas, programas, servicios o garantías existentes en materia de cuidado, apoyos, asistencia personal, protección de personas cuidadoras, personas con discapacidad, personas mayores, niños, niñas y adolescentes no podrán ser reducidas, suspendidas o eliminadas sin justificación constitucional suficiente, motivación expresa y medidas compensatorias adecuadas.

Artículo 75. ***Herramienta de divulgación.*** El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en coordinación con el Ministerio de Cultura, el Instituto Nacional para Ciegos (INCI) y las demás entidades pertinentes, podrán generar iniciativas conjuntas para la socialización, divulgación y presentación de la presente Ley a personas con discapacidad a través de los medios masivos de comunicación.

Artículo 76. ***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, el artículo 1.1.2.4 del Decreto número 1770 de 2015, y demás normas que le sean contrarias.



MARÍA FERNANDA CARRASCAL ROJAS (Coordinador ponente) Representante a la Cámara Partido Pacto Histórico – Bogotá	VÍCTOR MANUEL SALCEDO GUERRERO (Coordinador ponente) Representante a la Cámara Partido de la U – Valle del Cauca
JORGE ALEXANDER QUEVEDO HERRERA (Ponente) Representante a la Cámara Partido Conservador – Guaviare	LUZ MARINA GORDILLO SALINAS (Ponente) Representante a la Cámara Partido Centro Democrático– Bogotá

11. REFERENCIAS

Bundesministerium für Gesundheit. (s. f.). *Long-term care insurance*. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/en/themen/pflege/online-ratgeber-pflege/long-term-care-insurance

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2025). *Gaceta Parlamentaria*, *año XXVIII, número 6724-II-3.* https://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/66/2025/feb/20250219-II-3.html

Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres. (2024). *Derecho al cuidado digno y corresponsable: Ley modelo comentada.* https://leymodelodecuidados.midimx.org/wp-content/uploads/2025/03/VF_LeyModeloComentada.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19: Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación. CEPAL.* https://www.cepal.org/es/publicaciones/45916-cuidados-america-latina-caribe-tiempos-covid-19-sistemas-integrales-fortalecer

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). *La sociedad del cuidado: Horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género.* CEPAL. https://www.cepal.org/es/publicaciones/48363-la-sociedad-cuidado-horizonte-recuperacion-sostenible-igualdad-genero

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (s. f.). *Sistema Nacional Integrado de Cuidados — SNIC, Uruguay.* https://igualdad.cepal.org/es/repository-of-policies-and-strategies/sistema-nacional-integrado-de-cuidados-snic-uruguay

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (s. f.). *Sociedad del cuidado.* https://www.cepal.org/es/temas/sociedad-cuidado

Comisión Interamericana de Mujeres. (2022a). *Guía de implementación de la Ley Modelo Interamericana de Cuidados.* Organización de los Estados Americanos. https://www.oas.org/en/cim/docs/GuiaImplementacionLMIC-ES.pdf

Comisión Interamericana de Mujeres. (2022b). *Ley Modelo Interamericana de Cuidados*. Organización de los Estados Americanos. https://www.oas.org/es/cim/docs/LeyModeloCuidados-ES.pdf

Comisión Interamericana de Mujeres. (2025). *Comisión Interamericana de Mujeres celebra la opinión consultiva de la Corte IDH sobre el derecho al cuidado.* https://www.oas.org/es/cim/docs/CP_Cuidados_CIDH.pdf

Comisión Europea. (2022). *A European Care Strategy for caregivers and care receivers.* https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/news/european-care-strategy-caregivers-and-care-receivers-2022-09-07_en

Constitución Política de Colombia. (1991). https://www.secretariasenado.gov.co/constitucion-politica

Congreso de la República de Colombia. (1979). *Ley 7ª de 1979, por la cual se dictan normas para la protección de la niñez y se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar.* ***Diario Oficial***. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4828

Congreso de la República de Colombia. (1993). *Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral.* ***Diario Oficial***. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248

Congreso de la República de Colombia. (2002). *Ley 789 de 2002, por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social.* ***Diario Oficial***. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6778

Congreso de la República de Colombia. (2003). *Ley 819 de 2003, por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.* ***Diario Oficial*** No. 45.243. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=13712

Congreso de la República de Colombia. (2007). *Ley 1145 de 2007, por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad.* ***Diario Oficial***. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=25670

Congreso de la República de Colombia. (2010). *Ley 1413 de 2010, por medio de la cual se regula la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales*. ***Diario Oficial***. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40764

Corte Constitucional de Colombia. (2024a). *Sentencia C-161 de 2024.* https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/c-161-24.htm

Corte Constitucional de Colombia. (2024b). *Sentencia T-077 de 2024.* https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/t-077-24.htm

Corte Constitucional de Colombia. (2025a). *Sentencia T-124 de 2025.* https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2025/t-124-25.htm

Corte Constitucional de Colombia. (2025b). *Sentencia T-158 de 2025.* https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2025/t-158-25.htm

Corte Constitucional de Colombia. (2025c). *Sentencia T-319 de 2025.* https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2025/t-319-25.htm

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2025a). *Comunicado de prensa No. 55/2025: Corte IDH reconoce el cuidado como un derecho humano autónomo.* https://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_55_2025.pdf

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2025b). *Opinión Consultiva OC-31/25: El contenido y alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos.* https://www.corteidh.or.cr/OC-31-2025/

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2025c). *Resumen oficial de la Opinión Consultiva OC-31/25.* https://corteidh.or.cr/docs/opiniones/resumen_seriea_31_es.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2024). *Cuenta Satélite de Economía del Cuidado (CSEC): Resultados 2021–2023 provisional.* https://www.dane.gov.co/files/operaciones/CSEC/bol-CSEC-2021-2023pr.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2025a). *Boletín técnico: Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2024-2025.* https://www.dane.gov.co/files/operaciones/ENUT/bol-ENUT-2024-2025.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2025b). *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2024-2025*. https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (s. f.). *Cuenta Satélite de Economía del Cuidado.* https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-satelite/cuentas-economicas-cuenta-satelite-economia-del-cuidado

España. (2006). *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.* Boletín Oficial del Estado. https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990

Fineman, M. A. (2008). The vulnerable subject: Anchoring equality in the human condition. *Yale Journal of Law & Feminism,* 20(1), 1–23. https://openyls.law.yale.edu/bitstreams/f23fa6fb-d926-43dd-8627-d880c7337a8a/download

Fineman, M. A. (2017). *Vulnerability and inevitable inequality.* Emory University School of Law, Vulnerability and the Human Condition Initiative. https://web.gs.emory.edu/vulnerability/_includes/documents/Vulnerability%20and%20Inequality.pdf

Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development.* Harvard University Press.

Gobierno de Chile. (2026, 10 de febrero). *Promulgamos Ley Chile Cuida: Nace Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.* https://www.gob.cl/noticias/promulgacion-ley-chile-cuida-derecho-cuidado-pilares-proteccion-social/

Gobierno de Uruguay. (2022). *Conoce el Sistema Nacional Integrado de Cuidados*. https://www.gub.uy/sistema-cuidados/comunicacion/publicaciones/conoce-sistema-nacional-integrado-cuidados

Hoyos Rojas, L. M. (2025, 15 de abril). La autonomía jurídica de los sistemas inclusivos del cuidado y apoyos. *Ámbito Jurídico.* https://www.ambitojuridico.com/noticias/civilfamilia/la-autonomia-juridica-de-los-sistemas-inclusivos-del-cuidado-y-apoyos

Instituto Mixto de Ayuda Social. (2021). *Política Nacional de Cuidados 2021–2031: Hacia la implementación progresiva de un sistema de apoyo a los cuidados y atención a la dependencia.* Gobierno de Costa Rica. https://www.imas.go.cr/sites/default/files/custom/Politica%20Nacional%20de%20Cuidados%202021-2031_0.pdf

Instituto Mixto de Ayuda Social. (s. f.). *Política Nacional de Cuidados 2021-2031*. https://www.imas.go.cr/es/general/politica-nacional-de-cuidados-2021-2031

Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile. (2025). *Política Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2030.* https://chilecuida.cl/docs/Politica_Nacional_de_Apoyos_y_Cuidados.pdf

Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile. (s. f.). *Chile Cuida.* https://www.midesof.gob.cl/programas-y-beneficios-sociales/chile-cuida/

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación Argentina. (2022a). *Proyecto de Ley "Cuidar en Igualdad": Hacia el reconocimiento de los cuidados como una necesidad, un trabajo y un derecho para un desarrollo con igualdad.* https://www.argentina.gob.ar/generos/proyecto-de-ley-cuidar-en-igualdad

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación Argentina. (2022b). *Proyecto de Ley "Cuidar en Igualdad" para la creación del Sistema Integral de Políticas de Cuidados de Argentina: Acerca del recorrido colectivo y participativo para su elaboración.* CLACSO. https://libreria.clacso.org/biblioteca_mujeres_generos_diversidad/publicacion.php?b=23&p=3123

Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (s. f.). *Marco Fiscal de Mediano Plazo.* https://www.

minhacienda.gov.co/politica-fiscal/documentos-planeacion-financiera/marco-fiscal-mediano-plazo

Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.* https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf

ONU Mujeres & Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: Elementos para su implementación.* ONU Mujeres; CEPAL. https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/11/hacia-la-construccion-de-sistemas-integrales-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2025). *Filling in the gaps: Expanding social protection in Colombia.* OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/filling-in-the-gaps-expanding-social-protection-in-colombia_a55224c7-en.html

Organización de los Estados Americanos. (2022). *Publicaciones de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana de Mujeres: Ley Modelo Interamericana de Cuidados.* https://www.oas.org/ext/es/principal/oea/nuestra-estructura/sg/Secretaria-Ejecutiva-CIM/publicaciones?page=2

Organización Internacional del Trabajo. (2018). *Care work and care jobs for the future of decent work.* https://www.ilo.org/publications/major-publications/care-work-and-care-jobs-future-decent-work

Organización Internacional del Trabajo. (s. f.). *Sistema Nacional de Cuidados de Uruguay*. https://webapps.ilo.org/globalcare/south-4-care/1?language=es

Presidencia de la República de Colombia. (2026). *Decreto 626 de 2026, por el cual se liquida el Ministerio de Igualdad y Equidad y se dictan otras disposiciones.*

Presidencia de la República de Costa Rica. (2021, 3 de marzo). *Presidente firma Política Nacional de Cuidados para atención de personas con dependencia.* https://presidencia.gobiernocarlosalvarado.cr/comunicados/2021/03/presidente-firma-politica-nacional-de-cuidados-para-atencion-de-personas-con-dependencia/

República de Chile. (2026). *Ley 21.805: Reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.* Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1221443

República Oriental del Uruguay. (2015). *Ley 19.353: Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.* IMPO. https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015

Senado de la Nación Argentina. (2022). *Proyecto de ley: Sistema Integral de Políticas de Cuidado*. https://www.senado.gob.ar/parlamentario/parlamentaria/484565/downloadPdf

Senado de la República de México, Instituto Belisario Domínguez. (2020). *Propuestas legislativas sobre el derecho al cuidado digno.* https://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/5074/Mirada%20Legislativa%20No.%20195.pdf

Secretaría del Senado. (2003). *Ley 819 de 2003.* http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0819_2003.html

Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2025). *El derecho humano a los cuidados: Una agenda en construcción.* https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/Publicaciones/archivos/2025-06/DH-cuidados-agenda-en-construccion.pdf

Tronto, J. C. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care.* Routledge. https://books.google.com/books?id=xAvD_vr_-YEC

Tronto, J. C. (2013). *Caring democracy: Markets, equality, and justice*. New York University Press.

UNECE. (s. f.). *Creation of the personalised autonomy allowance (APA),* France. https://ageing-policies.unece.org/browse-policy/2589

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2026