

Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia



**Colección
Dejusticia**

Lucía Ramírez Bolívar
Margarita Martínez Osorio
Nathalia Samhil González Gutiérrez
Anyer Mosquera Sánchez

**Entornos
que cuidan**

UNA INICIATIVA
DE LA EMBAJADA DE
CANADÁ EN ALIANZA
CON ONU MUJERES

En colaboración con
Canada

**ONU
MUJERES**

REFLEXIONES SOBRE EL CUIDADO COMO DERECHO EN COLOMBIA

Resumen: El 20 de enero de 2023, el Estado de Argentina presentó ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos una solicitud de Opinión Consultiva sobre “el contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos”. Esta solicitud no es aislada ni fortuita. Por el contrario, se inscribe en un contexto en el que, gracias a décadas de activismo feminista, desde la academia y la sociedad civil en la región, los Estados han comenzado a incorporar el cuidado dentro de sus agendas, bien sea estableciendo políticas públicas, poniendo en marcha sistemas de cuidado, o avanzando en la construcción de marcos normativos que reconozcan al cuidado como un derecho y al Estado como su principal garante. El eventual pronunciamiento de la Corte Interamericana resultará fundamental para fijar un estándar regional que contribuya a fortalecer las iniciativas de los Estados que ya han avanzado en la regulación del cuidado como un derecho y a promover estas mismas regulaciones en aquellos países en donde no ha habido tantos desarrollos.

En ese contexto, el objetivo de esta investigación es brindar herramientas conceptuales, normativas y jurisprudenciales que aporten a la construcción de una definición y regulación del cuidado como derecho fundamental y autónomo en Colombia. Para ello, este documento sistematiza y analiza los estándares internacionales y regionales de derechos humanos, así como la normatividad y jurisprudencia nacional y de otros países de la región relacionados con el cuidado. Los hallazgos de esta investigación pueden convertirse en un insumo para que las instituciones competentes del Estado colombiano avancen en la regulación del cuidado como un derecho.

Palabras clave: Cuidado, Género, Derecho al cuidado, Derechos fundamentales, Colombia.

Abstract: On January 20, 2023, the State of Argentina submitted a request for an Advisory Opinion to the Inter-American Court of Human Rights on “the content and scope of the right to care and its interrelation with other rights.” This request is neither isolated nor fortuitous. On the contrary, it is part of a context in which, thanks to decades of feminist activism from academia and civil society in the region, States have begun to incorporate care into their agendas, whether by establishing public policies, implementing care systems, or advancing the construction of regulatory frameworks that recognize care as a right and the State as its main guarantor. The eventual ruling of the Inter-American Court will be fundamental in setting a regional standard that contributes to strengthening the initiatives of states that have already made progress in regulating care as a right and to promoting these same regulations in countries where there have not been as many developments.

In this context, the objective of this research is to provide conceptual, normative, and jurisprudential tools that contribute to the construction of a definition and regulation of care as a fundamental and autonomous right in Colombia. To this end, this document systematizes and analyzes international and regional human rights standards, as well as national and regional regulations and jurisprudence related to care. The findings of this research can serve as input for the competent institutions of the Colombian State to advance in the regulation of care as a right.

Keywords: Care, Gender, Right to care, Fundamental rights, Colombia.

Para citar este libro:

Ramírez Bolívar, L., Martínez Osorio, M., González Gutiérrez, N. S., y Mosquera Sánchez, A. (2025). *Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia*. Dejusticia.

Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia

Lucía Ramírez Bolívar

Margarita Martínez Osorio

Nathalia Samhil González Gutiérrez

Anyer Mosquera Sánchez

**Entornos
que cuidan**

UNA INICIATIVA
DE LA EMBAJADA DE
CANADÁ EN ALIANZA
CON ONU MUJERES



En colaboración con

Canadá



20 AÑOS
Dejusticia

**Colección
Dejusticia**

Ramírez Bolívar, Lucía

Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia / Lucía Ramírez Bolívar, Margarita Martínez Osorio, Nathalia Samhil González Gutiérrez, Anyer Mosquera Sánchez – Bogotá: Editorial Dejusticia, 2025.

200 páginas; 24 cm. – Colección Dejusticia

ISBN 978-628-7764-33-0

1. Cuidado 2. Género 3. Derecho al cuidado 4. Derechos fundamentales
5. Colombia

ISBN 978-628-7764-33-0 impreso

ISBN 978-628-7764-34-7 digital

Se autoriza la reproducción del contenido a los medios de comunicación, organizaciones no gubernamentales, instituciones académicas y otras entidades de carácter público y personas, siempre que se otorgue el debido crédito a ONU Mujeres y a Dejusticia y no se altere el contenido de ninguna manera.

© ONU Mujeres, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, 2025.

Bibiana Aído Almagro, Representante de país

María Inés Salamanca Vidak, Representante adjunta

Revisión del documento: Daly Tello (Coordinadora proyecto "Entornos que cuidan") y Angélica Moran Castañeda (Especialista en políticas de cuidado y alianzas con sector público y sociedad civil).

Primera edición en español: Editorial Dejusticia, julio de 2025

© Dejusticia, 2025

Calle 35 N° 24-31, Bogotá D. C.

Teléfono: 608 3605

www.dejusticia.org

Revisión de textos: María José Díaz Granados

Diagramación: Diego Alberto Valencia

Imagen portada: Laura Patiño

Impresión: Xpress Estudio Gráfico y Digital

Este texto puede ser descargado gratuitamente en

<https://www.dejusticia.org>

Creative Commons Licence 2.5

Atribución – No comercial – Compartir igual



Este documento es posible gracias al apoyo de la alianza entre la Embajada de Canadá y ONU Mujeres en el marco del proyecto Entornos que Cuidan. Los contenidos de este documento no reflejan necesariamente las opiniones de las entidades antes mencionadas.

Contenido

	Listado de siglas	8
	Agradecimientos	10
	Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia <i>Resumen ejecutivo</i>	14
	Reflections on care as a right in Colombia <i>Executive Overview</i>	16
	Introducción	18
Capítulo 1	Marco conceptual	32
Capítulo 2	El cuidado en los estándares internacionales y regionales de derechos humanos y en el derecho comparado	46
Capítulo 3	El cuidado en la normatividad y jurisprudencia colombiana	68
Capítulo 4	Conclusiones y recomendaciones	142
	Referencias	162
	Anexos	180
	Autoras	196

Listado de siglas

Acnudh	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
ANIR	Asociación Nacional de Internos y Residentes
Asoparupa	Asociación de Partería Tradicional Parteras Unidas del Pacífico
Asoredipar	
Chocó	Asociación de la Red Interétnica de Parteras y Parteros del Chocó
CADH	Convención Americana de Derechos Humanos
CDH	Consejo de Derechos Humanos
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CDPD	Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
Cedaw	Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer
Cepal	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CIM	Comisión Interamericana de la Mujer
CJF	Consejo de la Judicatura Federal (de México)
CNPM	Consejo Nacional de Personas Mayores
Cntcp	Comisión Nacional de Trabajo en Casas Particulares
Conpes	Consejo Nacional de Política Económica y Social
Corte IDH	Corte Interamericana de Derechos Humanos
CRPD	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística

DNP	Departamento Nacional de Planeación
DPS	Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
EAPB	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud
ENUT	Encuesta Nacional del Uso del Tiempo
EPS	Entidad Promotora de Salud
ESE	Empresa Social del Estado
EUT	Encuesta de Uso del Tiempo
ICBF	Instituto Colombia de Bienestar Familiar
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
Lgbtiq+	Lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, queer e intersexuales
NNA	Niños Niñas y Adolescentes
OEA	Organización de Estados Americanos
OIM	Organización Internacional de las Migraciones
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PES	Plan Especial de Salvaguarda
PIB	Producto Interno Bruto
Pidesc	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
POS	Plan Obligatorio de Salud
Sedesp	Sindicato dos Empregadores Domésticos do Estado de São Paulo
SGP	Sistema General de Participaciones
Sgsss	Sistema General de Seguridad Social en Salud
Sintrasedom	Sindicato de Trabajadoras del Servicio Doméstico
Stdmsp	Sindicato dos Trabalhadores Domésticos do Município de São Paulo
Uaegrtd	Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas
Unfpa	Fondo de Población de las Naciones Unidas
Utrasd	Unión de Trabajadoras Afrocolombianas del Servicio Doméstico

Agradecimientos

Las labores de cuidado sostienen la vida diariamente en sus múltiples dimensiones y formas, y atraviesan las relaciones interpersonales, familiares y comunitarias. Construir una sociedad que reconozca el valor de los cuidados y los ponga en el centro es una apuesta que requiere del trabajo colectivo de muchas personas, instituciones y sectores del país. La investigación *Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia* es reflejo del esfuerzo colectivo que requieren los cuidados, pues muchas personas, desde diferentes roles, hicieron posible la publicación de este libro.

En primer lugar, agradecemos el apoyo e interés de la Dirección de Cuidado del Ministerio de Igualdad y Equidad y de la oficina de ONU Mujeres en Colombia. Natalia Moreno – Directora de Cuidado-, Marcela Rodríguez, y Alicia Ferreira, funcionarias del Ministerio, así como Daly Tello y Angélica Moran del proyecto Entornos que Cuidan de ONU Mujeres, nos acompañaron durante el desarrollo de la investigación, compartieron sus reflexiones y retroalimentaron el documento.

Este texto también es el producto de las contribuciones de varias investigadoras de Dejusticia. Mariluz Barragán y Diana Guarnizo nos orientaron en la definición de los contenidos y alcance de la investigación, y retroalimentaron varios borradores de los capítulos que conforman el texto. Derek Lever Barrios, pasante de la línea de género y Muyenga Mugerwa-Sekawabe, fellow del Sur Global, nos apoyaron en la revisión y sistematización de la normatividad y jurisprudencia.

La discusión de una versión preliminar de este documento, en el marco del seminario interno de Dejusticia, fue invaluable para fortalecer los argumentos y contenido del texto. Agradecemos especialmente a Laura Gómez, Directora de Programas de Oxfam Colombia y a Diana Guzmán, Directora de Dejusticia, quienes fueron nuestras comentaristas y revisoras principales. Adicionalmente, durante el seminario contamos con los valiosos comentarios de María Adelaida Ceballos, Nina

Chaparro, Sergio Chaparro, Vanessa López, Carmen Mestizo, Carlos Olaya, Sergio Pulido y Paula Valencia.

También agradecemos a todo el equipo del área institucional que hace posible el trabajo de investigación, incidencia y litigio estratégico de Dejusticia. En particular, agradecemos a Claudia Luque, coordinadora de la Editorial Dejusticia, quien lideró la publicación de esta investigación, así como a Elvia Saenz, Michelle Roda y Cristina Caballero quienes trabajaron en el cumplimiento de los requerimientos administrativos de este proyecto.

Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia

Resumen ejecutivo

El presente documento tiene como objetivo aportar herramientas conceptuales, normativas y jurisprudenciales para avanzar en la definición y eventual regulación del cuidado como un derecho fundamental y autónomo en Colombia. Aunque desde los años 90 el país ha desarrollado leyes sobre el tema y la Corte Constitucional ha reconocido explícitamente el cuidado como un derecho fundamental en cerca de 20 de sus sentencias desde 2023, su contenido, alcance y contornos jurídicos aún no han sido plenamente delimitados. Esta investigación parte del reconocimiento de lo que ya se ha avanzado en la normativa y jurisprudencia colombiana, para contribuir a la definición y delimitación del contenido normativo y de los contornos del cuidado como derecho en Colombia.

A partir de un análisis detallado de estándares internacionales y regionales de derechos humanos, normatividad y jurisprudencia colombiana, y derecho comparado, el documento se enfoca en las tres dimensiones del derecho al cuidado identificadas por la literatura en la región y retomadas por la Corte Constitucional de Colombia: derecho a cuidar, derecho a ser cuidado y derecho al autocuidado. La metodología del documento incluye la revisión de 2437 leyes colombianas (1991-2024), de las cuales se seleccionaron 99 por su relevancia, así como el análisis de más de 230 sentencias de la Corte Constitucional relacionadas con las poblaciones priorizadas por los estándares internacionales de derechos humanos, la Corte Constitucional y el Conpes 4143 sobre la política nacional de cuidado en Colombia: personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas, y personas que requieren cuidados, incluyendo niños, niñas y adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad y con afectaciones en salud.

En Colombia, el derecho al cuidado ha sido reconocido explícitamente en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, no por la vía

legislativa. Actualmente, no existe en el país una norma que regule y desarrolle el contenido del cuidado como un derecho, ni tampoco es un derecho que esté mencionado en la Constitución Política salvo en el caso de los niños, niñas y adolescentes (artículo 46). Sin embargo, el reconocimiento de la Corte de este derecho fundamental ya lo hace justiciable y provee un marco de acción para exigir su cumplimiento y desarrollo. Este documento parte del enfoque actual de la Corte, el cual se concentra principalmente en la dimensión humana e individual del cuidado, dejando por fuera las dimensiones colectiva, comunitaria y ambientales del cuidado, para proponer elementos que contribuyan a la posterior regulación y desarrollo de los contenidos del cuidado como derecho. Esperamos que este sea un primer paso para que, en futuras investigaciones, se pueda ampliar el análisis a los cuidados colectivos y comunitarios que incluyan a la naturaleza y a la vida no humana dentro de la reflexión sobre el cuidado como un derecho en el país.

La investigación responde al llamado de urgencia que los movimientos feministas y la academia vienen haciendo desde hace décadas por construir una nueva organización social del cuidado que reconozca el valor de los trabajos de cuidado, garantice condiciones dignas para cuidadoras y cuidadores, y asuma al Estado como responsable de su provisión. Al poner el cuidado en el centro del pensamiento jurídico y normativo, este documento propone un cambio en las epistemologías constitucionales, reconociendo la interdependencia humana como base para una vida digna y el ejercicio pleno de los derechos fundamentales.

Este texto se divide en cuatro capítulos. El primer capítulo presenta el marco teórico de la investigación donde se abordan dos grandes temas: la contextualización del tema de cuidado en América Latina y unas aproximaciones al cuidado como derecho. El segundo capítulo presenta los avances de diferentes países de la región en la definición legal del cuidado como derecho y a partir sus dimensiones (cuidar en condiciones dignas, recibir cuidados y autocuidarse) presenta una sistematización de estándares internacionales y regionales de derechos humanos, así como normatividad y de medidas de política pública en la región. Por su parte, el tercer capítulo analiza la normatividad y la jurisprudencia nacional relacionada con las poblaciones priorizadas en la investigación con base en las mismas tres dimensiones del cuidado como derecho. El último capítulo presenta las conclusiones del estudio donde, con base en el análisis normativo y jurisprudencial, se propone una definición y delimitación del contenido del cuidado como derecho fundamental y autónomo en el marco jurídico colombiano, así como algunas aproximaciones a una agenda legislativa que ayude al avance del reconocimiento del derecho a cuidar en condiciones dignas.

Reflections on care as a right in Colombia

Executive Overview

This document aims to provide conceptual, normative, and jurisprudential tools to aid in defining and ultimately regulating care as a fundamental and autonomous right in Colombia. Since the 1990s, the country has developed various laws on this topic, and the Constitutional Court has explicitly recognized care as a fundamental right in about 20 of its rulings since 2023. However, the specific content, scope, and legal boundaries of this right have not yet been fully established. This research builds upon what has already been accomplished in Colombian regulations and jurisprudence to help clarify and define the normative content and parameters of care as a right in Colombia.

Based on a detailed analysis of international and regional human rights standards, Colombian regulations and jurisprudence, and comparative law studies, this document focuses on three dimensions of the right to care, as identified by literature in this field and addressed by the Colombian Constitutional Court: the right to care, the right to be cared for, and the right to self-care. The methodology includes a review of 2,437 Colombian laws from 1991 to 2024, of which 99 were selected based on their relevance. Additionally, the analysis incorporates more than 230 rulings from the Constitutional Court concerning populations prioritized by international human rights standards, the Constitutional Court itself, and Conpes 4143, which outlines the national policy on care in Colombia. This includes the perspectives of both paid and unpaid caregivers as well as individuals requiring care, including children and adolescents, the elderly, people with disabilities, and those with health conditions.

In Colombia, the right to care has been explicitly recognized by the Constitutional Court in its jurisprudence, although it has not yet been established through legislation. Currently, there is no law in the country that regulates or defines the content of care as a right, nor is it

mentioned in the Political Constitution, except in relation to children and adolescents (Article 46). However, the Court's recognition of this fundamental right renders it justiciable and provides a framework for demanding its fulfillment and further development. This document is based on the Court's current approach, which mainly emphasizes the individual and human aspects of care, while leaving aside the collective, community, and environmental dimensions. It aims to propose elements that contribute to the future regulation and development of care as a right. This is intended as a first step toward extending the analysis in future research to include collective and community care, as well as considerations of nature and non-human life within the framework of care as a right in the country.

This research responds to the long-standing urgent call from feminist movements and academia for a new social organization of care. It emphasizes the need to recognize the value of care work, ensure dignified conditions for caregivers, and hold the State accountable for providing care services. By centering care in legal and normative frameworks, this document advocates for a shift in constitutional epistemology, acknowledging human interdependence as essential for a dignified life and the full enjoyment of fundamental rights.

This text is organized into four chapters. The first chapter establishes the theoretical framework for the research, addressing two main issues: the contextualization of care in Latin America and the concept of care as a right. The second chapter discusses the progress made by various countries in the region regarding the legal recognition of care as a right. It also presents a systematization of international and regional human rights standards, as well as regulations and public policy measures, based on the three dimensions of care (the right to care, the right to be cared for, and the right to self-care). The third chapter analyzes national regulations and jurisprudence related to the populations prioritized in the research, focusing on the same three dimensions of care as a right. The final chapter offers conclusions drawn from the study. Based on the normative and jurisprudential analysis, it proposes a definition and clarification of the content of care as a fundamental and autonomous right within the Colombian legal framework. Additionally, it suggests approaches for a legislative agenda aimed at advancing the recognition of the right to care in dignified conditions.

Introducción

El 20 de enero de 2023, el Estado de Argentina presentó ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) una solicitud de Opinión Consultiva sobre “el contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos”, a la luz de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) y otros instrumentos internacionales de derechos humanos (Ministerio de Relaciones Exteriores *et al.*, 2023). A lo largo de la historia de la Corte IDH, las opiniones consultivas han sido instrumentos valiosos a través de los cuales este tribunal ha ejercido su función de interpretar la CADH y establecer la compatibilidad del marco jurídico interno de los Estados miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA) con lo establecido por dicha Convención. A pesar de no ser vinculantes para los Estados, por medio de las opiniones consultivas, la Corte IDH ha fijado estándares cruciales para la protección de los derechos humanos y las democracias en la región, y ha establecido marcos interpretativos y de aplicabilidad de esos estándares en relación con temas específicos.¹

La solicitud del Estado de Argentina para que la Corte IDH se pronuncie por medio de una opinión consultiva frente al contenido y alcance del derecho al cuidado pretende avanzar en la consolidación de un estándar regional que reconozca el cuidado como un derecho humano que los Estados deben garantizar, y que está estrechamente vinculado con los derechos a la igualdad y no discriminación y a la

1 Desde 1982 hasta 2022, la Corte IDH ha emitido 29 opiniones consultivas. Algunos ejemplos de opiniones consultivas incluyen la OC-3/83 sobre restricciones a la pena de muerte, la OC-9/87 sobre garantías judiciales en estados de emergencia, la OC-14/94 sobre la responsabilidad por expedición y aplicación de leyes violatorias de la Convención, la OC-17/02 sobre la condición jurídica y derechos humanos del niño, la OC-18/03 sobre la condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados, la OC-21/14 sobre derechos y garantías de niñas y niños en el contexto de la migración y/o en necesidad de protección internacional, la OC-23/17 sobre medio ambiente y derechos humanos, la OC-24/17 sobre identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, entre otras.

vida, así como con derechos económicos, sociales, culturales y ambientales como la salud, la seguridad social, el trabajo y la educación, entre otros.² En este marco, el eventual pronunciamiento de la Corte IDH a través de la Opinión Consultiva sobre el cuidado resultará fundamental para fijar un estándar regional que contribuya a fortalecer las iniciativas de los Estados que ya han avanzado en la regulación del cuidado como un derecho y a promover estas mismas regulaciones en aquellos países en donde no ha habido tantos desarrollos.³

Esta solicitud de opinión consultiva del Estado de Argentina ante la Corte IDH no es aislada ni fortuita. Por el contrario, se inscribe en un contexto en el que, gracias a décadas de activismo feminista desde la academia y la sociedad civil a lo largo de América Latina y el Caribe, los Estados de la región han comenzado a incorporar el cuidado dentro de sus agendas, bien sea estableciendo políticas públicas, proponiendo la puesta en marcha de sistemas de cuidado, o avanzando en la construcción de marcos normativos que permitan entender al cuidado como un derecho y al Estado como su principal garante. Asimismo, la solicitud a la Corte IDH responde a la urgencia del contexto actual: a pesar de décadas de esfuerzos para que la agenda de los cuidados sea incorporada como prioridad en los países de la región, todavía las mujeres siguen asumiendo el grueso del trabajo de cuidado de las sociedades, en condiciones profundamente precarias, que vulneran de diversas maneras sus derechos y los de las personas que reciben cuidados.

En ese contexto, el objetivo de la presente investigación es brindar herramientas conceptuales, normativas y jurisprudenciales que aporten a la construcción de una definición y eventual regulación del cuidado como derecho fundamental y autónomo en Colombia. En el país, al

2 En su solicitud, el Estado de Argentina instó a la Corte IDH a responder unas preguntas alrededor de cuatro ejes fundamentales: 1) el contenido y el alcance del derecho humano a cuidar, a ser cuidado(a) y al autocuidado; 2) las obligaciones de los Estados en materia de cuidados a la luz del derecho a la igualdad y la no discriminación; 3) las obligaciones de los Estados en materia de cuidados a la luz del derecho a la vida y los derechos humanos de las personas mayores, y 4) los cuidados y su vínculo con los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, como los derechos al trabajo, a la seguridad social, a la salud, a la educación y a un medio ambiente sano. Dejusticia, junto con la Red de Justicia Fiscal, el Grupo Mujeres, Drogas y Encarcelamiento, la Corporación Ensayos y la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado, presentó tres intervenciones con observaciones a la solicitud de Opinión Consultiva del Estado de Argentina ante la Corte IDH. Aquí se pueden consultar las intervenciones: <https://www.dejusticia.org/cuidar-es-un-trabajo/>

3 La solicitud de Opinión Consultiva realizada por el Estado de Argentina se encuentra en trámite ante la Corte IDH. Esto quiere decir que se pronunciará sobre el asunto, pero no tiene un plazo determinado para hacerlo. A la fecha de finalización de este documento, la Corte IDH aún no se había pronunciado.

menos desde la década de los noventa, diferentes leyes han contribuido a regular el tema de los cuidados y han propendido a la inclusión de los trabajos de cuidado en las cuentas nacionales y a la creación del sistema nacional de cuidado. De igual manera, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha dado pasos importantes en la definición de este derecho, de sus dimensiones y de su alcance. Tomando como base los estándares interamericanos y los avances normativos de otros países de la región, al igual que la normativa y jurisprudencia existentes en Colombia, esta investigación busca proponer principios, guías y marcos interpretativos que contribuyan a la regulación del cuidado como derecho en el país.

Desde 2023, en al menos 20 de sus sentencias, la Corte Constitucional ha reconocido explícitamente el cuidado como un derecho fundamental en Colombia. Sin embargo, el contenido, los contornos y el alcance de este derecho –recientemente reconocido por la Corte– están aún por delimitar y concretar. Como la Corte misma lo ha manifestado en su jurisprudencia, el cuidado es un “derecho en construcción” (C.C., Sentencia T-583/23). Por esta razón, el presente documento busca contribuir a la definición y delimitación del contenido normativo y de los contornos del cuidado como derecho en Colombia. Para ello, por un lado, el texto identifica, recopila y analiza los estándares internacionales y regionales, así como la normatividad y la jurisprudencia nacional que contribuyen a avanzar en la definición del alcance y contenido del cuidado como derecho en el país y, por otro, señala los vacíos existentes dentro de estos marcos normativos y jurisprudenciales, para proponer posibles alternativas de regulación.

Como lo han señalado activistas y académicas feministas a nivel mundial, y como lo reconoció la Corte Constitucional de Colombia en 2023, la discusión sobre los cuidados es urgente y vital. Para la Corte, “el cuidado atraviesa las relaciones interpersonales, familiares y comunitarias y sostiene el núcleo relacional que da lugar al Estado social de derecho. Es una necesidad que evidencia la interdependencia a la que todas las personas están sujetas y tiene un impacto indiscutible en la vida” (C.C., Sentencia T-583/23). A pesar de que las labores de cuidado sostienen la vida diariamente en sus múltiples dimensiones y formas, las condiciones para ejercer y recibir cuidados están profundamente precarizadas, recaen de manera desproporcionada sobre las mujeres y aún no se consideran como una necesidad vital que deba ser atendida y discutida en lo público, y sobre la que los Estados tienen responsabilidades concretas.

En años recientes, el movimiento feminista y la academia han evidenciado la necesidad de reconocer el cuidado como un derecho a la

hora de garantizar condiciones dignas para quienes cuidan y reciben cuidados, y de establecer un rol más robusto por parte de los Estados en el momento de construir sistemas y sociedades que pongan el cuidado en el centro. Este documento analiza diferentes fuentes del derecho a la luz de estos desarrollos teóricos y metodológicos –recogidos por la Corte Constitucional en su jurisprudencia–. La intención es que las reflexiones propuestas en este texto sean un insumo para que diferentes instituciones del Estado colombiano cuenten con herramientas adicionales para avanzar en el fortalecimiento de un marco legal que promueva una nueva organización social de los cuidados.⁴ Una organización social que reconozca el valor del trabajo de cuidado y a las personas que lo realizan, y que impulse acciones concretas y decididas por parte de las diferentes instituciones del Estado colombiano para la garantía efectiva del cuidado como derecho (Fundación EU-LAC *et al.*, 2023).

La crisis de los cuidados y por qué hablar del cuidado como un derecho

La propuesta de reconocer el cuidado como un derecho que debe ser incluido en los estándares y marcos normativos internacionales y domésticos, emerge en los últimos años como resultado de décadas de reflexión y activismo alrededor del trabajo de cuidados, así como de las opresiones de género que se han derivado de la manera como las sociedades han definido y distribuido estas labores. Durante las décadas de los setenta y ochenta, mujeres organizadas a nivel mundial comenzaron a reclamar el reconocimiento de las labores domésticas que hacían diariamente y sin pausa como un trabajo. Por ejemplo, en los años setenta, con consignas como “eso que llamas amor es trabajo doméstico no remunerado”, una coalición de mujeres de distintos países lideró el movimiento “Wages for Housework” (salarios para las tareas domésticas), que tenía como objetivo que los gobiernos reconocieran las labores domésticas cotidianas como un trabajo y lo remuneraran como tal. En palabras de Silvia Federici, académica feminista y una de las líderes del movimiento, “Wages for Housework” buscaba sacar a la luz las múltiples maneras en que el sistema económico capitalista explotaba a las mujeres a nivel mundial de manera cotidiana, constante y soterrada.

4 Laura Pautassi (2023), con base en los desarrollos de otras autoras y autores, define la organización social del cuidado como “el tipo de configuración que establece un régimen social de cuidados que distribuye y asigna las responsabilidades y los costos del cuidado entre los distintos agentes proveedores: Estados, mercados, familias y organizaciones sociales y comunitarias”.

Para las activistas del movimiento, por una parte, el trabajo doméstico no remunerado no solo sostiene al sistema capitalista, es su condición de posibilidad. Sin los cuidados diarios proveídos por las mujeres de manera constante, el sistema económico no podría funcionar, pues sin alimento, ropa limpia, salud y cuidados, los trabajadores y las trabajadoras no podrían ejercer sus labores. Sin embargo, por otra parte, Federici afirma que “el capital ha sido muy exitoso al esconder nuestro trabajo”, ya que el trabajo doméstico no remunerado ha sido tradicionalmente considerado como una extensión del supuesto rol “natural” de las mujeres como cuidadoras y, en ese sentido, no se ha considerado como trabajo, sino como parte de los atributos que se consideran inherentes al “ser mujer” (2012, p. 17). En este sentido, “Wages for Housework”, al igual que las diferentes campañas y movimientos en América Latina y Colombia, sacaron del hogar la discusión del trabajo doméstico, con el fin de mostrar su rol esencial en el sostenimiento del sistema económico y de la vida diaria. Asimismo, evidenciaron la manera como el trabajo de las mujeres era apropiado por el capital para su reproducción cotidiana y constante (p. 18).

Hoy en día, varias décadas después, el cuidado y las tareas domésticas diarias que sostienen al sistema económico siguen siendo aspectos centrales en la agenda feminista latinoamericana y colombiana, pues la actual organización social de los cuidados sigue recargando las labores de cuidado y de reproducción de la vida en las mujeres y, particularmente, en las mujeres empobrecidas, racializadas, migrantes y rurales, lo que contribuye a profundizar su precarización y vulnerabilidad. Como evidencian los datos del recuadro “¿Cómo se ve el trabajo de cuidado?”, a nivel global, millones de mujeres no paran de trabajar: cocinan, lavan y planchan, al mismo tiempo que muchas trabajan por fuera de la casa y regresan a continuar trabajando en las tareas domésticas cotidianas. De igual manera, la falta de infraestructura y condiciones dignas para el ejercicio de los cuidados repercute en la precarización de la vida de las personas que los reciben, quienes suelen pertenecer a poblaciones vulnerables, como niños, niñas y adolescentes, adultos mayores, personas en condición de discapacidad y personas con enfermedades crónicas, entre otros.

¿Cómo se ve el trabajo de cuidado?

Existen varios indicadores que dan cuenta del desequilibrio en la distribución de las tareas de cuidado en la región. Para 2023, el 60% de las mujeres en América Latina que habitaban en hogares con niños, niñas y adolescentes

(NNA) menores de 15 años afirmaron que no trabajan de forma remunerada por atender responsabilidades de cuidados, mientras que en hogares sin presencia de NNA del mismo grupo etario solo 18% no lo hacía (Pautassi, 2023). Esta situación se agrava aún más en el caso de los hogares más pobres de la región, en los que “una de cada tres mujeres de 20 a 59 años está fuera del mercado laboral debido a responsabilidades familiares” (p. 3). La pandemia del covid-19 también evidenció la profunda desigualdad que afecta particularmente a las mujeres y que aún opera a nivel mundial en la distribución del trabajo de cuidados. Durante la crisis sanitaria, las cargas del trabajo de cuidado recayeron de manera desproporcionada sobre las mujeres, quienes tuvieron 24% más de probabilidad que los hombres de perder sus trabajos (Martínez Franzony y Siddharth, 2023, p. 19).

En Colombia, el 90,3% de las mujeres dedican tiempo al trabajo de cuidado no remunerado frente al 63% de los hombres. De igual manera, las mujeres dedican casi 8 horas diarias a trabajos de cuidado no remunerado en comparación con 3 horas diarias dedicadas por los hombres (DANE, 2022). Debido a estas diferencias, las mujeres en Colombia tienen menos tiempo que los hombres para dedicar al descanso, la educación o el trabajo (DANE *et al.*, 2020).

Las responsabilidades de cuidado impactan el proyecto de vida de las mujeres y estos efectos se agravan en el caso de las mujeres cabeza de hogar, las niñas y las jóvenes, las mujeres migrantes, y depende también de su estrato socioeconómico. De acuerdo con datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el 45,4% de los hogares en el país tienen jefatura femenina y, de estos, el 37,7% están afectados por la pobreza monetaria. Asimismo, el 15,2% de las niñas y mujeres entre 6 y 21 años reportan no estudiar por tener que encargarse del cuidado de otros niños y niñas, adultos mayores o personas con discapacidad (Dejusticia, 2025). Estos datos evidencian que, en Colombia, además de ser las principales responsables del trabajo de cuidado no remunerado, las mujeres lo realizan en condiciones precarizadas.

Por otro lado, quienes realizan trabajo de cuidado remunerado –como el trabajo doméstico o quienes laboran en los sectores de salud, educación y trabajo social– se enfrentan también a condiciones precarizadas. Jornadas laborales extenuantes, bajos salarios, falta de pago de prestaciones sociales y tratos indignos son algunas de las vulneraciones de sus derechos laborales que enfrentan quienes se dedican a estos empleos, principalmente mujeres. De acuerdo con cifras del DANE, durante 2023 el 28,5% de las personas empleadas en cuidado no tenían afiliación a pensión y el 30,5% no estaban afiliadas a una administradora de riesgos laborales. Estas cifras aumentan en el caso de las y los trabajadores de cuidado en la ruralidad (Conpes, 2025).

Ante este panorama, que no solo es latente en Colombia, sino que se replica a nivel global, teóricas como Nancy Fraser (2016), Silvia Federici (2012) y Vandana Shiva (1988) han afirmado que nuestras sociedades se encuentran en una crisis de cuidados y de reproducción social, pues, a pesar de que el sistema capitalista actual depende del trabajo cotidiano y constante de cuidados para su sostenimiento, el modelo económico precariza cada vez más las posibilidades de ejercer este trabajo en condiciones dignas. Desde la perspectiva de estas autoras, las dinámicas de acumulación y acaparamiento propias del capitalismo conllevan necesariamente la destrucción sistemática de ecosistemas y medios de vida y de subsistencia, lo que produce distintas “crisis por la supervivencia” en las que el acceso a agua, alimentos, salud y recursos para cuidar y sostener la vida diariamente se hace cada vez más difícil (Shiva, 1988, p. 3). En el caso colombiano puede decirse que, además de todos los factores mencionados, el conflicto armado interno también ha contribuido a profundizar la crisis de cuidados en el país, pues hechos violentos como el desplazamiento y la desaparición forzada, el homicidio, entre otros, han generado desintegración familiar y han puesto principalmente en los hombros de las mujeres las responsabilidades del cuidado.

Adicionalmente, algunos estudios sugieren que, para 2050, Latinoamérica va a tener un crecimiento poblacional próximo a cero y un cuarto de la población tendrá 60 años o más (Chackiel, 2006). Esto quiere decir que, en la actualidad, la tasa de natalidad se encuentra por debajo del reemplazo poblacional. Debido a esta transición demográfica, en menos de 30 años la región enfrentará serias dificultades

para atender la demanda de cuidados de personas adultas mayores, además, esta coexistirá con la demanda de estos por parte de NNA y personas con discapacidad. Esta predicción coincide con el comportamiento de la tasa de natalidad en Colombia, la cual ha venido decreciendo en los últimos años, siendo la de 2024 la más baja de los últimos 10 años (Vanegas, 2025).

Así las cosas, cuando la agenda del cuidado es absolutamente necesaria para sobrellevar los retos de las sociedades actuales, y el movimiento feminista y de mujeres ha acumulado una trayectoria de investigación e incidencia frente a esta materia, este documento busca avanzar en la definición del contenido y alcance del derecho al cuidado como derecho fundamental y autónomo en Colombia. Para las teóricas y activistas feministas, incorporar al cuidado como derecho en los marcos constitucionales de los países tendría, al menos, dos implicaciones sustanciales para promover una organización social de los cuidados más justa. En primer lugar, al ser definido como un derecho, el cuidado dejaría de estar asociado con la supuesta “naturaleza” o esfera femenina o familiar, y pasaría a ser reconocido como una condición básica de todos los seres humanos, necesaria para vivir una vida digna y para el ejercicio pleno de otros derechos. En este sentido, pensar al cuidado como derecho implicaría desnaturalizarlo y “desfamiliarizarlo”, al sacarlo de la esfera privada, “femenina”, o familiar para ubicarlo como un asunto de prioridad pública sobre el que los Estados deben responder.

Como lo han señalado teóricas feministas, a pesar de que en las esferas del derecho laboral y de las políticas del bienestar se han realizado avances para reconocer el trabajo de cuidado dentro de los ordenamientos jurídicos y las políticas públicas, muchos de estos avances han mantenido los modelos de división sexual del trabajo que definen como actividades productivas aquellas que son realizadas por los hombres fuera del hogar, mientras que las actividades de cuidado –remuneradas y no remuneradas no son reconocidas o son asignadas a la esfera familiar, privada y femenina (Fredman, 2024; Neo, 2022; Baines *et al.*, 2012; Mackinnon, 2012; Nedelsky, 2012). En este sentido, el reconocimiento del cuidado como derecho busca superar esos sesgos de género y universalizar el cuidado, al definirlo como una necesidad básica de todos los seres humanos, que revela no solo nuestra interdependencia entre unos y otros, sino también con los ecosistemas en los que habitamos (Fredman, 2024; Nedelsky, 2012).

Como lo reconoce la Corte Constitucional de Colombia:

A pesar de ser el cuidado una experiencia humana tan común y compartida, ha encontrado muy poco espacio de pensamiento, regulación, e interpretación jurídica. Se ha relegado el cuidado a la esfera de lo familiar,

de lo privado, partiendo de la base de que no debe pensarse en esta actividad también desde lo público, desde lo político. (C.C., Sentencia T-583/23)

Siguiendo la invitación de la Corte, esta investigación contribuye a poner al cuidado en el centro del pensamiento, la regulación y la interpretación jurídica, con el fin de que, en lugar de asumir que mujeres y familias tienen la responsabilidad de organizar y garantizar la provisión de cuidados, este sea asumido como un derecho que debe ser garantizado por el Estado y sobre el que podemos, como ciudadanas y ciudadanos, exigir su cumplimiento.

De otro lado, las teóricas han abogado por la definición del cuidado como derecho como una condición necesaria para cambiar nuestras “epistemologías constitucionales”, es decir, los marcos desde los que hemos entendido tradicionalmente los derechos fundamentales y los principios que guían los pactos establecidos en la Constitución (Neo, 2022, p. 12). El objetivo de esta aproximación es incorporar dentro de los marcos jurídicos el reconocimiento de que somos seres vulnerables, dependientes y que necesitamos cuidados para sostener nuestras vidas. Bajo esta perspectiva, garantizar el cuidado como derecho supondría también proveer las condiciones básicas y requeridas para garantizar el cumplimiento de otros derechos y de una vida digna, pues “una estructura justa y equitativa de las relaciones al interior del hogar es crucial para el disfrute de los derechos” (Nedelsky, 2012, p. 16). Reconocer al cuidado como derecho fundamental y autónomo en Colombia implica poner el centro de la interpretación y la regulación jurídicas la interdependencia que sostiene la vida en las sociedades y que hace parte integral de la condición humana.

El cuidado como derecho en Colombia

Desde 2023, en diferentes sentencias, la Corte Constitucional de Colombia ha reconocido el cuidado como un derecho fundamental y ha proveído algunas bases para la definición de su contenido y alcance. La primera sentencia en la que la Corte se refiere explícitamente al cuidado como derecho es la T-447 de 2023, en la que este tribunal, por un lado, reconoce las inequidades de género que han definido la distribución de las labores de cuidado históricamente y, por otro, define al cuidado como un derecho humano en tanto es “inherente a todas las personas, indistintamente de su raza, género, origen nacional o familiar, entre otras condiciones”. En esta sentencia, la Corte reconoce que los cuidados son un asunto que debe universalizarse y que se encuentra en el corazón de la superación de las inequidades de género. En la sentencia, basándose en la literatura académica y feminista sobre derecho al

cuidado, la Corte también afirma que este derecho está compuesto de, al menos, tres dimensiones: el derecho a recibir cuidado, el derecho a cuidar y el derecho al autocuidado (C.C., Sentencia T-447/23). La inclusión de las dimensiones del derecho a cuidar y el derecho al autocuidado responde a la necesidad de pensar el cuidado no solo desde los sujetos que lo reciben, “sino también desde quien presta esos servicios como un sujeto que requiere de la atención del Estado para garantizar su bienestar” (C.C., Sentencia T-011/25). En las 20 sentencias en las que la Corte ha avanzado en el desarrollo del cuidado como derecho se ha hecho énfasis en las inequidades de género vinculadas a los trabajos de cuidado y en cómo el Estado debe tener un rol protagonista en garantizar la materialización de este derecho a través de la formulación e implementación de políticas públicas y de la creación del sistema nacional de cuidado en el país (C.C., Sentencia T-011/25).

En Colombia, el derecho al cuidado ha sido reconocido explícitamente en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, no por la vía legislativa. Actualmente, no existe en el país una norma que regule y desarrolle el contenido del cuidado como un derecho, ni tampoco es un derecho que esté mencionado en la Constitución Política, salvo en el caso de los NNA (Secretaría del Senado, 1991, art. 46). Sin embargo, el reconocimiento de la Corte de este derecho fundamental, y de sus tres dimensiones, lo hace justiciable y provee un marco de acción para exigir su cumplimiento y desarrollo.

La Corte Constitucional ha avanzado en la definición del cuidado como derecho, sobre todo, a través del análisis de casos concretos que llegaron a este tribunal por medio de acciones de tutela relacionadas con la garantía del derecho a la salud y con la necesidad de proveer cuidadores permanentes a personas en situaciones de vulnerabilidad por razones de enfermedad, discapacidad, vejez o situación de precariedad socioeconómica. En este sentido, los desarrollos que ha hecho la Corte con respecto al cuidado como un derecho se han enfocado principalmente en regular su dimensión individual y humana, es decir, en lo concerniente a la relación humana y de interdependencia entre cuidadoras(es) y personas que reciben cuidados de manera remunerada o no remunerada. Sin embargo, en este proceso, la Corte no ha incluido otras dimensiones que académicas y feministas han identificado como cruciales a la hora de entender al cuidado como derecho, como son los cuidados colectivos y comunitarios, y aquellos que sostienen a los ecosistemas y a la vida no humana.

En este documento reconocemos que el cuidado comprende múltiples dimensiones. No obstante, tomaremos como punto de partida el enfoque de la Corte Constitucional, centrado en las dimensiones

individual y humana de los cuidados, para proponer elementos que contribuyan a la posterior regulación y desarrollo de los contenidos del cuidado como derecho. Esperamos que este sea un primer paso para que, en futuras investigaciones, se pueda ampliar el análisis a los cuidados colectivos y comunitarios, que incluyan a la naturaleza y a la vida no humana dentro de la reflexión sobre el cuidado como un derecho en Colombia.

Metodología y estructura del texto

Esta investigación parte del enfoque sobre el cuidado como derecho propuesto por la Corte Constitucional de Colombia. El texto realiza una revisión detallada de instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos, de normatividad colombiana y de otros países de la región, así como de jurisprudencia de tribunales internacionales y nacionales que se han pronunciado sobre el tema, y analiza su contenido con base en las tres dimensiones del cuidado reconocidas por la Corte (derecho a ser cuidado, derecho a cuidar y derecho al autocuidado) a partir de la literatura sobre el tema. El análisis de estos instrumentos se complementa con fuentes secundarias que incluyen literatura académica, así como informes de organismos internacionales y de organizaciones de la sociedad civil que abordan el tema del trabajo de cuidados. La información que se analiza en este documento fue recopilada entre agosto de 2024 y mayo de 2025.

La selección de la normatividad y la jurisprudencia estudiada se hizo con base en las categorías poblacionales identificadas y priorizadas por los estándares internacionales de derechos humanos, la Corte Constitucional y el documento del Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes) 4143 sobre la política nacional de cuidado en Colombia. Así, se analizan diferentes fuentes de derecho relacionadas con las siguientes poblaciones:

- Personas que realizan trabajos de cuidado remunerado y no remunerado como las trabajadoras domésticas, las mujeres cuidadoras de personas con discapacidad, las mujeres cuidadoras del hogar, las mujeres rurales y las parteras.
- Personas que requieren cuidado, en particular NNA, personas mayores y personas con discapacidad o con afectaciones en salud.

Asimismo, se construyeron varias matrices que recogen los instrumentos internacionales, así como la normatividad y jurisprudencia nacional más relevantes y que se pueden encontrar en los anexos en la parte final de esta publicación para facilitar su consulta. Para la identificación de la normatividad nacional relevante se revisaron los títulos

de todas las leyes expedidas entre 1991 y 2024 (2437 leyes), de las cuales se seleccionaron 99 para revisar en profundidad por estar directamente relacionadas con las poblaciones priorizadas. En el caso de la jurisprudencia de la Corte Constitucional, se usó el buscador de la relatoría en la página web de la Corte. Se utilizó la herramienta de búsqueda temática, se incluyeron palabras claves que identificaran a las poblaciones sujeto de la investigación y su relación con el cuidado (por ejemplo, “cuidado”, “cuidador[a]”). Se revisaron cerca de 230 sentencias (tanto de constitucionalidad como de tutela) que abordan situaciones de las poblaciones priorizadas y su relación con el cuidado.

Se realizó una lectura general de cada sentencia, se identificaron los argumentos en común entre las poblaciones priorizadas, así como órdenes generales y exhortos de la Corte dirigidos a instituciones del Estado colombiano que permitirían avanzar en la protección del cuidado como derecho de estas poblaciones.

Este texto se divide en cuatro capítulos. El capítulo 1 presenta el marco teórico de la investigación donde se abordan dos grandes temas: la contextualización del cuidado en América Latina y unas aproximaciones al cuidado como derecho. El capítulo 2 analiza los estándares internacionales y regionales de derechos humanos a la luz de las tres dimensiones del cuidado como derecho (cuidar en condiciones dignas, recibir cuidados y autocuidarse). Asimismo, presenta un análisis de derecho comparado que incluye legislaciones y medidas de política pública que son ejemplo de cómo se han incorporado los estándares sobre el cuidado en los marcos jurídicos nacionales. El capítulo 3 analiza la normatividad y la jurisprudencia nacional relacionada con las poblaciones priorizadas en la investigación con base en las mismas tres dimensiones del cuidado como derecho. Por último, el capítulo 4 presenta las conclusiones del estudio donde –con base en el análisis normativo y jurisprudencial– se propone una definición y contenido del cuidado como derecho fundamental y autónomo en el marco jurídico colombiano, así como algunas aproximaciones a una agenda legislativa que contribuya al desarrollo del derecho a cuidar en condiciones dignas.

Capítulo 1

Marco conceptual

La conceptualización del cuidado como un derecho fundamental requiere una comprensión de las discusiones que dieron origen a las demandas por el reconocimiento de este trabajo. Por ello, la primera parte de este capítulo analiza cómo diferentes disciplinas han abordado este tema, empezando por una aproximación desde la economía hasta llegar actualmente a una mirada interdisciplinar que plantea la necesidad de avanzar al establecimiento de sociedades de cuidado. Es decir, sociedades donde el cuidado esté en el centro de la agenda y las políticas públicas. De acuerdo con Pineda (2024) –que analiza los desarrollos propuestos por Joan Tronto en su artículo “El giro conceptual y la ética del cuidado” –, que el cuidado esté en el centro implica que las estructuras políticas y económicas respondan a las necesidades de cuidado de toda la ciudadanía, se reconozca y valore el trabajo de cuidado y se promueva la igualdad de género.

Como se profundizará en la segunda parte de este capítulo, *los cuidados* se han entendido como las actividades que se realizan para garantizar el bienestar físico, emocional y mental propio y de otras personas, así como para contribuir a la protección del ambiente (Cepal y ONU Mujeres, 2020; C.C. de Ecuador, Sentencia 3-19-JP/20). De acuerdo con estas fuentes, los cuidados cumplen una función social indispensable para el sostenimiento de todas las formas de vida, la reproducción de la fuerza de trabajo y de las sociedades, y contribuyen a la producción económica, el desarrollo y el bienestar de las sociedades y los ecosistemas en su conjunto (Cepal y ONU Mujeres, 2020; Naciones Unidas, 2024; Congreso del Estado de Jalisco, 2024).

Por ello, esta sección explora la manera como la Corte Constitucional de Colombia incorpora los enfoques sobre el cuidado reseñados en la primera parte, para establecer lineamientos conceptuales que permitan la definición del cuidado como derecho en el país. Estos marcos conceptuales establecidos por la literatura e incorporados por la Corte, serán la base de las reflexiones de los capítulos siguientes sobre

la importancia de pensar el cuidado como derecho en Colombia y los principios que deberían guiar su formulación.

Aproximaciones teóricas y metodológicas al cuidado

En línea con la agenda feminista global, las discusiones sobre el cuidado en América Latina comenzaron durante los años setenta y ochenta, con el propósito de visibilizar el rol crucial de las tareas de cuidado en el funcionamiento de la economía y caracterizar estas labores diarias y cotidianas como un trabajo. De acuerdo con Karina Batthyány, “en América Latina los cuidados han sido objeto de conocimiento específico en los últimos veinte años. En el ámbito académico, se incrementan notoriamente las publicaciones que comienzan a colocar el cuidado como un objetivo de análisis en todos los países de la región” (2020, p. 11). Las agendas feministas de este periodo desarrollaron el concepto de “división sexual del trabajo” para entender cómo los roles de género estructuraban la distribución del trabajo a nivel global y configuraban desigualdades específicas entre hombres y mujeres (p. 12).

A partir de estas primeras conceptualizaciones, desde la academia y el activismo se desarrollaron herramientas y propuestas para entender las diferentes dimensiones y complejidades del trabajo de cuidado, con miras a desnaturalizar el rol de las mujeres y de las familias como las principales proveedoras de cuidados, y evidenciar las desigualdades profundas que se derivaban de la división sexual del trabajo que asignaba a las mujeres el rol de cuidadoras en virtud de sus supuestos atributos naturales. En general, hay al menos cinco aproximaciones teóricas y metodológicas que han caracterizado la agenda feminista alrededor del cuidado y que se han traducido en políticas públicas o propuestas de política específicas en diferentes países: 1) el reconocimiento del cuidado como trabajo, 2) la economía del cuidado, 3) el modelo de las 5R del cuidado, 4) el cuidado como derecho y 5) la sociedad del cuidado. Estos enfoques no son cronológicamente progresivos. Han surgido en momentos específicos, e incluso convivido unos con otros en diferentes épocas. En general, estas cinco perspectivas han nacido como respuesta a modelos de desarrollo particulares que han impactado en la organización social de los cuidados y en agendas feministas específicas que han puesto el tema de diferentes maneras en el centro de las discusiones sobre la equidad de género.

El cuidado como trabajo y la superación de los enfoques “familistas” del cuidado

Como se señaló previamente, durante los años setenta y ochenta, feministas y académicas a nivel mundial comenzaron a “hacer visibles las tareas que se desarrollaban en el hogar a través de su identificación como trabajos” (Batthyány, 2020, p. 12). Con esto, contribuyeron a desnaturalizar el ámbito de los cuidados, al considerarlos, no como una extensión de un supuesto rol natural de las mujeres, sino como trabajos que se realizaban en condiciones precarizadas, pero que eran absolutamente necesarios para el sostenimiento de la fuerza laboral en las sociedades. Batthyány afirma que de estas primeras conceptualizaciones del cuidado como trabajo surge el concepto central de “división sexual del trabajo”, el cual resulta crucial para entender “las relaciones de género como principio organizador del trabajo, generando una distribución desigual de tareas entre varones y mujeres” (p. 12). Asimismo, a partir del reconocimiento del cuidado como trabajo, las feministas comenzaron a abogar por la superación de los enfoques “familistas”, por medio de los cuales se consideraba que las mujeres, en el seno de las familias, eran quienes debían encargarse de las tareas asociadas al cuidado de la vida dado su rol supuestamente natural de cuidadoras. De estos primeros desarrollos se derivarán las propuestas posteriores de la economía del cuidado, del cuidado como derecho y de la sociedad del cuidado. Además, de las reflexiones y críticas planteadas a la organización social de los cuidados, durante estas décadas surgirán políticas públicas y regulaciones específicas tendientes a incorporarlos dentro de las políticas y normativas relacionadas con el derecho al trabajo y a darle un rol más activo a los Estados en la garantía de estos.

La economía del cuidado

Desde esta perspectiva, el cuidado es entendido en sus dimensiones económicas. Así, los estudios académicos y de políticas públicas que se han desarrollado con esta perspectiva buscan entender las condiciones que hacen posible la “sostenibilidad de la vida” diariamente, es decir “todas las actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas en la sociedad en la que viven” (Batthyány, 2020, p. 17). Una de las herramientas que se ha desarrollado desde la economía del cuidado y que ha resultado fundamental para la elaboración de diagnósticos y análisis de la distribución de las cargas de cuidado diarias son las encuestas de uso del tiempo (EUT), que miden las horas que mujeres y hombres invierten diariamente en este trabajo, y permiten identificar y cuantificar el aporte del trabajo de las mujeres

a las economías nacionales. La economía del cuidado ha sido una perspectiva fundamental para medir, con datos concretos y cuantificables, cómo los trabajos de cuidado diario de la vida han recaído de manera desproporcionada sobre las mujeres y las familias, con el fin de que las políticas públicas se construyan con base en evidencia y tiendan a reducir las cargas de cuidado que sostienen las mujeres y las familias.

Las 5R del cuidado

El modelo de las 3R (reconocer, reducir y redistribuir) fue desarrollado por la economista feminista Diane Elson y está basado en décadas de activismo y, en particular, en el feminismo socialista. Este modelo reconoce que, para eliminar la brecha de género y lograr la igualdad de las mujeres en el trabajo remunerado, se tiene que lograr la igualdad de género en las labores de cuidado no remunerado (Elson, 2017). Para ello, Elson plantea la necesidad de reconocer, reducir y redistribuir los trabajos de cuidado.

De acuerdo con esta perspectiva, *reconocer* los trabajos de cuidado significa comprender y cuantificar las contribuciones de este trabajo a la economía a través de herramientas como las EUT y las cuentas satélite de la economía del cuidado. Por su parte, *reducir* implica disminuir las horas que las personas –especialmente las mujeres– dedican al trabajo de cuidado, sin comprometer el derecho de las personas a recibir cuidados, mediante aumentos en la inversión estatal. Finalmente, *redistribuir* se refiere al tiempo, los costos y la responsabilidad del trabajo de cuidados no remunerado; esto implica lograr una distribución más equitativa entre hombres y mujeres dentro y fuera del hogar.

Recientemente, este modelo fue ampliado gracias a las discusiones que se han dado en organismos internacionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y actualmente cuenta con 2R adicionales: recompensar y representar (OIT, 2019). *Recompensar* implica que las personas cuidadoras deben contar con condiciones de trabajo decentes y con protección social. En este sentido, esta “R” supone que el Estado debe tomar medidas para crear empleos de calidad en el sector de los cuidados, fomentar la formalización, capacitación y profesionalización de las cuidadoras y cuidadores, así como garantizar el principio de salario igual por trabajo igual (OIT, 2019). Por su parte, *representar* implica que quienes realizan estas labores ejerzan sus derecho de libertad de asociación y de negociación colectiva (OIT, 2019; ONU Mujeres, 2022). Si bien las dos últimas R están pensadas para el trabajo de cuidado remunerado, es clave que se diseñen medidas para garantizar estos mismos objetivos a quienes ejercen el no remunerado.

Aunque la importancia de este modelo para avanzar en la agenda legislativa y de política pública de los cuidados es indudable, es primordial resaltar que las responsabilidades y acciones del Estado para garantizar el cuidado no deben limitarse a estos cinco aspectos. Como observan MacGregor *et al.* (2022), uno de los defectos del modelo de las 5R es que no aborda de manera sistemática las relaciones entre el trabajo de cuidados y otros ámbitos políticos críticos, como el cambio climático. El modelo no contempla cómo las catástrofes naturales y políticas para mitigar el cambio climático afectan la carga de cuidados que asumen las personas hacia otros individuos, la comunidad y el medio ambiente. En este sentido, el entendimiento de las dimensiones del derecho al cuidado no debería limitarse solamente al nivel individual, sino también reconocer su nivel colectivo, que en algunas comunidades incluye el cuidado de lo humano, lo no humano, del entorno y de la naturaleza en su conjunto.

El cuidado como derecho

En las últimas décadas, en la academia y el activismo feminista han surgido diversas propuestas e iniciativas para definir al cuidado como un derecho. La potencialidad de esta perspectiva radica en la posibilidad de “desnaturalizar” y “desfamiliarizar” el cuidado. En lugar de considerar estas labores como extensiones de los atributos supuestamente “naturales” de las mujeres, o como responsabilidades propias de las esferas domésticas, pensarlas como un derecho implica reconocer que todos los seres humanos cuidamos y somos cuidados a lo largo de los ciclos de nuestra vida y necesitamos condiciones dignas tanto para cuidar como para recibir cuidados.

En palabras de Batthyány, pensar en los cuidados como un derecho universal implica, en primer lugar, “el derecho a recibir los cuidados necesarios en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, evitando que la satisfacción de esa necesidad se determine por la lógica del mercado, la disponibilidad de ingresos, la presencia de redes vinculares o lazos afectivos” (2020, p. 22). En segundo lugar, el cuidado como derecho supone la capacidad de que las personas elijan si desean o no cuidar y en qué condiciones hacerlo; de esta manera, las mujeres no son asumidas automáticamente como las cuidadoras por antonomasia y tienen la posibilidad de ejercer su derecho a no cuidar si esa es su elección. Por último, el derecho al cuidado impacta en la garantía de otros derechos, como el trabajo, al convertirse en una herramienta para exigir “condiciones laborales dignas en el sector de cuidados, valorizando social y económicamente la tarea como un componente necesario del bienestar social” (p. 23).

El desarrollo conceptual que ha tenido el tema de los cuidados en la región ha demostrado la necesidad de que sea reconocido como un derecho en los ordenamientos jurídicos internos con el fin de contar con mayores herramientas para su efectiva realización. Este reconocimiento implica una conceptualización y la definición de mecanismos para su implementación. Con este objetivo, académicas, activistas y organismos internacionales como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) han definido el derecho al cuidado como constituido por tres componentes: el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado (Cepal, 2010, 2022; Pautassi, 2016, 2023). Como veremos, estas tres dimensiones son también recogidas por la Corte Constitucional colombiana a lo largo de su jurisprudencia.

El modelo del “diamante de los cuidados” propuesto por Razavi (2007) evidencia esta relación intrínseca entre los componentes del cuidado como derecho, pues representa el arreglo institucional y la “arquitectura social” a través del cual se brindan cuidados. El modelo establece que el Estado, el mercado, las familias/hogares y el sector no lucrativo, como las comunidades, son los cuatro principales actores que brindan cuidados. Sin embargo, Razavi (2007) resalta que el papel del Estado es distinto, ya que sus decisiones políticas pueden determinar las responsabilidades que deben asumir estos otros actores.

Posicionar al Estado como garante del derecho implica, como se profundizará en el capítulo 4, que las instituciones públicas tengan un rol activo en crear e implementar políticas que redistribuyan los cuidados y garanticen que todas las personas accedan al derecho independientemente de su género, pertenencia étnica, orientación sexual y condiciones socioeconómicas, entre otras. También, que el Estado sea garante del cuidado implica la puesta en marcha de una política fiscal que permita distribuir recursos de la nación hacia el desarrollo de los sistemas de cuidado y los servicios asociados a este derecho (Cepal, 2022, p. 27).

La sociedad del cuidado

Históricamente, la organización social de los cuidados ha recaído desproporcionadamente en las mujeres y, en particular, en aquellas en situaciones de vulnerabilidad, y se ha fundado en la exclusión del ámbito público y del interés del Estado de lo que se han considerado como “responsabilidades familiares” o responsabilidades de las mujeres (Fredman, 2024; Cepal, 2022). En otras palabras, este modelo ha funcionado bajo la falsa premisa de que los trabajadores de tiempo completo –generalmente hombres– no tienen responsabilidades de

cuidado propio, con otras personas y con el planeta (Cepal, 2022) y que son las mujeres quienes deben asumir estas tareas –de manera remunerada o no remunerada–, sin un reconocimiento adecuado de su labor. La perpetuación de este modelo ha contribuido a mantener las desigualdades de género, de clase y étnico-raciales, y ha limitado los derechos de las mujeres y las niñas a la autonomía, la educación, el trabajo, a participar en la vida pública, entre otros. Asimismo, esta organización de los cuidados repercute en la feminización de la pobreza¹ (Naciones Unidas, 2024).

Desde el momento en que feministas organizadas comenzaron a llamar la atención sobre el cuidado como un trabajo y su papel fundamental en el sostenimiento diario del sistema económico, hasta el surgimiento de teorizaciones y propuestas alrededor de este concepto como un derecho, las definiciones del cuidado y de sus dimensiones e implicaciones se han ido complejizando y nutriendo a medida que se evidencia cómo las sociedades actuales precarizan cada vez más las posibilidades para cuidar y sostener la vida diariamente. Las teóricas del cuidado y la reproducción social han llamado la atención sobre cómo nuestras sociedades y, en especial, los países de América Latina enfrentan actualmente una “crisis de los cuidados”, pues la carga mayoritaria de estos trabajos continúa recayendo sobre las mujeres de manera desproporcionada, con el agravante de que la crisis climática y la económica, así como la precarización del trabajo hacen que sea aún más difícil cuidar y recibir cuidados de manera digna (Pautassi, 2016; Fraser, 2016). En otras palabras, el sistema de división sexual del trabajo que asigna a las mujeres como cuidadoras principales no ha tenido mayores transformaciones.

Como se afirma en el informe de la Cepal de 2022,

... las profundas transformaciones económicas, sociodemográficas y culturales de las últimas décadas, que incluyen el aumento de la participación femenina en el mercado laboral, y cambios en las estructuras de hogar y en las dinámicas familiares –con una gran incidencia de separaciones y divorcios y de hogares encabezados por mujeres– no han alterado de raíz la división sexual del trabajo. (Cepal, 2022)

A pesar de que cada vez hay más mujeres vinculadas al mercado laboral, sus responsabilidades de cuidado no remunerado no se han

1 La feminización de la pobreza se ha conceptualizado como un proceso que se caracteriza por cuatro factores: 1) el predominio de las mujeres entre las personas pobres; 2) el impacto desproporcionado de las causas de la pobreza en sus vidas; 3) la tendencia a que la representación de las mujeres entre las personas pobres está aumentando progresivamente y 4) el grado de visibilidad de la pobreza femenina (Aguilar, 2011, p. 129).

reducido significativamente y, en general, los hombres no han asumido un papel activo en la provisión de servicios de cuidados. Por otro lado, las diversas crisis económicas y climáticas han puesto numerosos obstáculos para obtener los recursos y las condiciones necesarias para cuidar y ser cuidado de manera digna, lo que profundiza aún más la precarización del trabajo de las mujeres y contribuye a aumentar aún más sus cargas cotidianas (Fraser, 2016; Shiva, 1988; Federici, 2012).

Por ello, teóricas y activistas afirman que es urgente avanzar hacia una nueva organización social de los cuidados que no se sostenga sobre la explotación de las mujeres y que promueva la igualdad de género. Este nuevo modelo debe incorporar al cuidado como un pilar fundamental del ordenamiento jurídico, con el fin de que los Estados tomen medidas para “garantizar los derechos de las personas que requieren cuidados, así como los de quienes proveen dichos cuidados, y que se considere el autocuidado” (Fundación EU-LAC *et al.*, 2023).

Las reflexiones alrededor de la crisis de los cuidados, y del papel crucial de estas labores en el sostenimiento de la vida, han llevado a que emerjan nuevas epistemologías y marcos para entender los principios que deberían guiar los modelos de desarrollo actuales y las estructuras de organización social de los cuidados. Así, a la fecha, los debates sobre el cuidado han puesto sobre la mesa la idea de que el corazón de la agenda de los cuidados debe ser la construcción de la “sociedad del cuidado” que promueva un modelo de desarrollo centrado, no en la acumulación de capital, sino en generar las condiciones de posibilidad para el sostenimiento de la vida humana y no humana, así como de las redes de cuidado que la hacen posible (Cepal, 2022, p. 23).

Una nueva organización social de los cuidados implica la construcción de una *sociedad del cuidado* que parte de reconocer que la vulnerabilidad es intrínseca a la condición humana (Butler, 2006; Tronto, 2020), y que nadie es del todo autónomo, ni completamente dependiente (Esquivel *et al.*, 2012), por lo tanto, todas las personas requerimos cuidados diarios y a lo largo de nuestras vidas. Con base en este reconocimiento, las teóricas de la *sociedad del cuidado* afirman que el rol del Estado como garante de los cuidados y del cuidado como derecho es una condición necesaria para la materialización de la redistribución de estos y la superación de las inequidades y opresiones de género asociadas a estas labores. En este sentido, postulan la creación de sistemas de cuidados “universales, intersectoriales, integrales, corresponsables y sostenibles” (Cepal, 2022, p. 164) como condiciones necesarias para la materialización de la sociedad del cuidado. Desde esta perspectiva, los Estados deben tomar acciones para lograr una redistribución efectiva de los cuidados, tanto entre géneros como entre instituciones públicas

y privadas, y, en consecuencia, superar la asignación del trabajo de cuidado a los hogares y, en particular, a las mujeres. Así, los sistemas nacionales de cuidado se han presentado como un modelo útil para avanzar en la garantía de este derecho humano y fundamental.

Con base en la reconstrucción de los principales enfoques y perspectivas que han definido y abordado el tema de los cuidados y de su relación con las inequidades de género, a continuación exploramos la manera como la Corte Constitucional de Colombia ha incorporado estos enfoques en la jurisprudencia, en la que plantea lineamientos para la definición del cuidado como derecho en el país. Esta reflexión nos permitirá sentar las bases conceptuales que guiarán el desarrollo de los siguientes capítulos y nuestra propuesta para regular el derecho al cuidado en el país. La idea es tomar como punto de partida lo ya construido por la Corte, estudiar sus vacíos y avanzar en la definición del cuidado como derecho.

Lineamientos conceptuales para pensar el cuidado como derecho en Colombia

En sus sentencias, la Corte Constitucional recoge los planteamientos de la Cepal y de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) sobre la definición de los cuidados, y afirma que, a pesar de que “los tratados y pactos internacionales de derechos humanos generalmente no incluyen al cuidado como un derecho humano nominado”, es indudable que el cuidado es un derecho humano pues “es un componente esencial de derechos humanos como la salud, la alimentación y la seguridad social” (C.C., Sentencia T-447/23). De igual manera, según la Corte, los cuidados han sido un trabajo invisible que implica altas cargas para quienes asumen estas labores y ponen en juego el acceso a los derechos humanos de las personas cuidadas y las cuidadoras. Por esta razón, “la labor, el esfuerzo y la dedicación de quienes se dedican a cuidar a otros debe ser reconocida, recompensada y respetada tanto por el Estado como por la sociedad. Hoy en día es evidente la necesidad de crear mecanismos y herramientas para apoyar esta labor de manera corresponsable” (C.C., Sentencia T-447/23). Así, en línea con lo propuesto desde los años ochenta por las teóricas y activistas feministas, la Corte colombiana establece la urgencia de que el tema de los cuidados sea un asunto público, de que las labores de cuidado sean reconocidas y redistribuidas, y de que el Estado asuma un rol más activo y robusto en la garantía del derecho al cuidado.

En su caracterización de los trabajos de cuidado y de sus especificidades, siguiendo lo propuesto por la literatura feminista, la Corte

Constitucional distingue entre los cuidados directos e indirectos y los trabajos de cuidado remunerados y no remunerados. Los cuidados directos se han definido como aquellos que se brindan a las personas para contribuir a su desarrollo y bienestar físico y emocional, por ejemplo, el cuidado de los niños y las niñas, de las personas mayores o de las personas con discapacidad (Naciones Unidas, 2024; Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, 2023). Para la Corte, este tipo de cuidados “involucra relaciones interpersonales y labores que conllevan un proceso de implicación personal y emocional entre el cuidador y quien es cuidado [...] Por ejemplo, son manifestaciones del cuidado directo ayudar a comer o a bañarse” (C.C., Sentencia T-447/23). Los cuidados indirectos, por su parte, hacen referencia a las actividades indispensables para el mantenimiento diario del hogar y de los espacios comunitarios, pero no necesariamente involucran un relacionamiento directo entre el cuidador y la persona cuidada. Ejemplos de estas actividades incluyen cocinar, limpiar, recoger agua y leña, entre otras (Naciones Unidas, 2024; Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, 2023). Estos cuidados “no requieren la interacción entre la persona que los provee y quien se beneficia de la labor. Son actividades que sirven de apoyo para la realización del cuidado directo” (C.C., Sentencia T-447/23).

Tanto los cuidados directos como los indirectos requieren una planeación y gestión que es importante considerar al momento de valorar las dimensiones de este trabajo, y los tiempos y esfuerzos físicos, mentales y emocionales que requiere. Por ejemplo, la preparación de alimentos requiere planear su compra y ejecutarla. Así mismo, el cuidado de una persona con una enfermedad requiere solicitar las citas médicas y el tiempo para atenderlas. Estas actividades se han denominado por la Suprema Corte de la Justicia de la Nación de México como “la gestión del cuidado y sus precondiciones”.

Además, nuevamente siguiendo lo propuesto por la literatura, la Corte distingue entre los cuidados remunerados y no remunerados. Los primeros se refieren a aquellas tareas de cuidado realizadas por trabajadores que reciben una remuneración o un beneficio, tales como las trabajadoras domésticas y el personal médico o de enfermería. En cambio, el trabajo de cuidado no remunerado “consiste en la prestación de cuidados por parte de personas que no reciben una retribución económica a cambio” (C.C., Sentencia T-447/23).

Como lo hemos señalado a lo largo de este documento, el grueso de las actividades de cuidado en el mundo ha sido realizado por las mujeres, en el seno de las familias, de manera no remunerada. Para el caso de Colombia, la Corte cita las cifras del DANE sobre el uso del

tiempo, al igual que los indicadores sobre la distribución por género de las tareas de cuidado no remuneradas en el país, y afirma lo ya planteado por las feministas y académicas: “existe una disimetría de género en la división de las cargas de cuidado, específicamente, existe feminización de la labor” (C.C., Sentencia T-447/23). Ante esta inequidad de género en la distribución de los cuidados en el país, la Corte afirma que es urgente y necesario pensar en una redistribución de estos, que los reparta sobre la base de un modelo de corresponsabilidad entre la familia, el Estado, la comunidad y el mercado. Para la Corte, sin esta redistribución, y sin que el Estado asuma un rol más protagónico en la provisión de los cuidados y de las garantías para el derecho al cuidado, los derechos humanos de las mujeres no podrán ser garantizados de manera plena.

Finalmente, una dimensión de los cuidados que ha sido reconocida y definida por la literatura es la de los trabajos de cuidados colectivos o comunitarios, que han garantizado la reproducción de la vida humana y no humana en el planeta. Más que relaciones aisladas o meramente familiares, los cuidados han dependido históricamente de redes de interdependencia comunitarias que han proveído infraestructura, cooperación y vínculos de solidaridad necesarios para cuidar la vida. De acuerdo con Esquivel, el trabajo de cuidados colectivo, o el trabajo comunitario, se refiere a aquellos que se prestan a personas vecinas, amigas y otros miembros de la comunidad, así como el cuidado de la infraestructura comunitaria y del ambiente (Esquivel, 2013). Los cuidados colectivos pueden dirigirse hacia otros bienes comunes tangibles como la tierra o el ambiente, e intangibles como la pervivencia cultural y las tradiciones (ONU Mujeres *et al.*, 2022). Sin embargo, en sus sentencias, la Corte Constitucional de Colombia se ha enfocado, principalmente, en regular las relaciones de cuidado e interdependencia directas o indirectas, y remuneradas o no remuneradas, que se generan a nivel individual y humano. Este enfoque ha dejado de lado la dimensión comunitaria y colectiva del cuidado, y el cuidado a la naturaleza.

Con base en lo anterior, la Corte establece algunos lineamientos para definir el contenido del derecho al cuidado en Colombia. Para ello, recurre a instrumentos internacionales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Cedaw - Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women), la Convención de los Derechos del Niño, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (esta última reconoce explícitamente al cuidado como un

derecho humano). En línea con lo establecido por estas convenciones, y con base en las definiciones de derecho al cuidado propuestas por la academia, la Corte establece que el concepto del cuidado como derecho comprende tres dimensiones: el derecho a ser cuidado, el derecho a cuidar y el derecho a autocuidarse. Estas dimensiones reconocen, por un lado, los estándares existentes que protegen a las poblaciones que han sido identificadas como más susceptibles de necesitar cuidados especiales a lo largo de la vida o en momentos específicos del ciclo vital y, por otro lado, la necesidad de priorizar la atención del Estado sobre “los impactos del trabajo de cuidado sobre los cuidadores desde una perspectiva de derechos fundamentales” (C.C., Sentencia T-011/25). Para la Corte Constitucional, “el Estado debe garantizar los derechos de los cuidadores y considerar como un elemento esencial de esa atención aliviar los efectos negativos de la sobrecarga de cuidado” (C.C., Sentencia T-011/25). Las dimensiones de los derechos a cuidar y a autocuidarse se encuentran atadas, justamente, a la necesidad de garantizar condiciones dignas para quienes cuidan y de establecer las condiciones para que las personas decidan si cuidar o no hacerlo, a fin de evitar que el cuidado sea un mandato social debido a estereotipos de género.

Esta investigación toma como punto de partida los desarrollos de la Corte Constitucional frente al cuidado como derecho. En primer lugar, al reconocer la necesidad de que el cuidado sea definido como un derecho humano en el país, que debe ser garantizado por el Estado y que se encuentra en el corazón de la superación de las desigualdades e inequidades de género. En segundo lugar, este documento construye sobre los lineamientos ya establecidos por la Corte en las sentencias en las que reconoce al cuidado como derecho. En este sentido, el análisis presentado por la investigación explora las posibilidades de definir y dotar de contenido a las tres dimensiones del derecho identificadas por la literatura y por la Corte. Esta investigación deja de lado la dimensión colectiva y comunitaria de los cuidados, pero es un primer acercamiento que sirve de base para desarrollar, en el futuro, esta dimensión crucial para los cuidados en el país.

Por último, en el análisis de la normativa y jurisprudencia colombiana con respecto a los sujetos del cuidado, esta investigación prioriza, por un lado, a las poblaciones que requieren cuidados cobijadas por las convenciones internacionales –niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y personas mayores– y, por otro lado, a las poblaciones que proveen cuidados en sus múltiples dimensiones (directos e indirectos, remunerados y no remunerados) –trabajadoras domésticas, mujeres cuidadoras de personas con discapacidad, mujeres cuidadoras del hogar en contextos urbanos y rurales, parteras–. Estas poblaciones

también son priorizadas en el documento Conpes 4143 de 2025 que desarrolla la Política Nacional de Cuidado.

Los capítulos siguientes se concentran en estudiar la normativa y jurisprudencia de la región interamericana y de Colombia, con el objetivo de rastrear los avances y los vacíos en relación con el cuidado como derecho, tomando como base para el análisis las perspectivas recogidas en este marco teórico. Allí se estudian los avances y las limitaciones de la normativa y la jurisprudencia a la hora de definir y delimitar los alcances de las tres dimensiones del derecho al cuidado, al igual que al momento de promover acciones que superen los enfoques familistas del cuidado y que contribuyan a reconocer y redistribuir las tareas del cuidado en las sociedades.

Capítulo 2

**El cuidado en los estándares
internacionales y regionales
de derechos humanos y en
el derecho comparado**

Este capítulo tiene por objetivo identificar herramientas que pueden servir de insumo para definir el contenido y alcance del cuidado como derecho en Colombia. Para ello, analizamos una diversidad de fuentes relacionadas con el cuidado, como son los estándares internacionales y regionales de derechos humanos, legislación relevante de países de la región y, en algunos casos, medidas de política pública.

Si bien solo los tratados que han sido aprobados y ratificados por el Estado colombiano imponen obligaciones para el mismo (Cancillería, s. f.), analizar otros instrumentos internacionales, así como la legislación y las políticas públicas de otros Estados de la región, permite identificar buenas prácticas y lecciones aprendidas que son insumos clave para que las instituciones competentes del Estado colombiano avancen en la regulación del cuidado como un derecho.

A la luz de este objetivo, este capítulo se divide en dos secciones. En la primera se presentan los instrumentos internacionales y regionales relacionados con las poblaciones priorizadas en la investigación, a la luz de las tres dimensiones del cuidado como derecho: el derecho a cuidar en condiciones dignas, el derecho a recibir cuidados y, por último, el derecho al autocuidado (Anexo I). En la segunda, se presenta un análisis de derecho comparado que brinda ejemplos de cómo diferentes países de la región han incorporado los estándares internacionales en normas y medidas de política pública que definen y desarrollan el cuidado como derecho. Además, esta sección hace un acercamiento a la dimensión del derecho a cuidar en condiciones dignas a partir del modelo teórico de las 5R, que se explicó en el primer capítulo.

Dimensiones del derecho al cuidado en los estándares internacionales y regionales de derechos humanos

A continuación, se presenta un análisis de los estándares internacionales y regionales de derechos que llenan de contenido y desarrollan las tres dimensiones del cuidado como derecho: el derecho a cuidar en condiciones dignas, el derecho a recibir cuidados y el autocuidado.

El derecho a cuidar en condiciones dignas

Las labores de cuidado se pueden ejercer en el hogar o en espacios institucionalizados, como jardines infantiles, residencias de personas mayores, o en centros donde se prestan servicios de salud y educativos, entre otros. Quienes realizan trabajo de cuidado lo hacen de manera no remunerada y remunerada, ubicándose la mayoría en el primer grupo. Un ejemplo de quienes cuidan de manera remunerada son las trabajadoras del servicio doméstico, cuya labor ha sido regulada progresivamente en las últimas décadas. De otro lado, quienes ejercen cuidado en espacios institucionalizados lo hacen a través de prestación de servicios remunerados, aunque con frecuencia en condiciones precarias.

Sin importar el contexto en el que se ejerce el cuidado, el derecho a cuidar en condiciones dignas implica que las personas cuidadoras puedan hacerlo de manera segura y tener la posibilidad de elegir cuándo y en qué medida realizar dichas labores. Es decir, implica también “el derecho de las personas a no estar forzadas a cuidar por mandatos de género, a costa incluso del bienestar propio” (Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, 2023). Instrumentos internacionales como la Cedaw y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) establecen obligaciones vinculantes a fin de que los Estados tomen medidas para igualar las responsabilidades del hogar, así como las labores de cuidado entre mujeres y hombres. El Comité de la Cedaw señala que las expectativas culturales, y el hecho de que los hombres no asumen en igual parte las tareas domésticas, son unos de los factores más significativos que impiden a las mujeres participar plenamente en la vida pública (Cedaw, 1997). Por lo tanto, el artículo 16 de la Cedaw exige que “los derechos y responsabilidades compartidos enunciados en la Convención se hagan valer ante la ley”, que los Estados establezcan la igualdad de responsabilidades de hombres y mujeres hacia sus hijos, y que desalienten cualquier desigualdad entre hombres y mujeres que promuevan las leyes (Cedaw, 1994).

En los estándares internacionales y regionales, el derecho a cuidar en condiciones dignas se encuentra definido y delineado, principalmente,

en las disposiciones relacionadas con el trabajo remunerado (Addati *et al.*, 2019). El trabajo de cuidado no remunerado queda, en general, por fuera de estas regulaciones. El derecho a un trabajo decente y digno se encuentra en el tejido mismo del sistema interamericano de derechos humanos, pues diferentes instrumentos como el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales (Protocolo de San Salvador) (arts. 6, 7, 8) y la Carta de la OEA (art. 34, lit. g y art. 45), llaman la atención para que se garanticen condiciones como salarios justos y equitativos, la libre elección del empleo, el descanso, la seguridad social, y la conformación de sindicatos, entre otras. Sin embargo, y como lo señala la OIT, las y los cuidadores siguen siendo especialmente vulnerables a la explotación y a la violencia laboral, lo cual no solo viola sus derechos humanos, sino que también puede perjudicar los derechos de quienes reciben cuidados (Addati *et al.*, 2019). Por ello, el Consejo de Derechos Humanos (CDH), en una resolución de 2023 sobre la “importancia de los cuidados y el apoyo desde una perspectiva de derechos humanos”, subrayó la necesidad de promover condiciones laborales dignas para quienes realizan estos trabajos, así como prevenir el acoso laboral o la violencia de género, y asegurar que las y los cuidadores puedan hacer efectivo su derecho a organizarse o formar asociaciones laborales, como se consagra en el artículo 8 del Protocolo de San Salvador (CDH, 2023).

De manera muy puntual, algunos instrumentos internacionales reconocen medidas que contribuyen a la protección de los derechos de las trabajadoras con responsabilidades de cuidado. Así, el Convenio 183 de la OIT, sobre la protección de la maternidad, estipula el derecho de las mujeres a tener tiempos remunerados para la lactancia. La recomendación 191 sobre la protección de la maternidad de la misma organización también estipula el deber del sector privado de proveer infraestructura para la lactancia cerca o en el lugar de trabajo.

Por su parte, el Convenio 189 de la OIT de 2011, sobre los Derechos de las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos,¹ establece que quienes realizan estas labores cuentan con los mismos derechos que los trabajadores en general. Esto implica que cualquier persona que ejerce labores en el hogar, en el marco de una relación laboral, debe poder ejercer su libertad de asociación y negociación colectiva, trabajar en un entorno laboral sano y seguro, y ser libre de toda forma de trabajo forzoso, trabajo infantil o discriminación laboral. El artículo 5 del

1 Varios países de la región, entre ellos Colombia, Chile, Argentina, Panamá, Perú, México, Uruguay, y la República Dominicana han ratificado el Convenio 189 de la OIT sobre los Derechos de las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos.

Convenio también exige a los Estados que adopten medidas eficaces para proteger a los trabajadores de cualquier tipo de abuso o violencia, y asegurar que disfruten de condiciones de trabajo decentes, lo cual incluye vacaciones pagadas y descanso semanal de al menos 24 horas consecutivas. Este mismo instrumento resalta que, para cumplir con las provisiones legales allí establecidas, los Estados deben desarrollar medidas de inspección laboral y mecanismos accesibles para que las y los trabajadores domésticos puedan presentar sus quejas o denuncias laborales.

El análisis de estos instrumentos evidencia que la garantía de los derechos de quienes realizan labores de cuidado no remuneradas no ha tenido el mismo desarrollo en los marcos internacionales y regionales, sino que ha estado más ligada a las discusiones sobre otros derechos. En este aspecto, las académicas y activistas feministas han sido quienes han propuesto de manera más activa y explícita principios y conceptos alrededor del derecho a cuidar en condiciones dignas. Así, algunos sectores del movimiento feminista, representados por movimientos como Wages for Housework, han defendido la necesidad de remunerar la labor de cuidado, con el objetivo de que gobiernos, comunidades y familias lo reconozcan como trabajo y no como una extensión del rol supuestamente natural de las mujeres (Federici, 2012). En la actualidad, otras corrientes feministas cuestionan la efectividad de esta solución, pues aunque la remuneración de los cuidados puede contribuir a que las mujeres reduzcan su dependencia económica, en la práctica, la división sexual del trabajo de cuidado podría no cuestionarse, lo que llevaría a que las mujeres sigan asumiendo de manera desproporcionada estas cargas y se perpetúe la desigualdad de género y económica (Razavi, 2007).

El derecho a recibir cuidados

El derecho universal a recibir cuidados reconoce que todas las personas requerimos cuidados en algún aspecto y en ciertos momentos de nuestras vidas. Sin embargo, hay grupos que pueden experimentar mayores necesidades debido a la etapa de la vida en la que se encuentran, como los NNA, las personas mayores y algunas personas con discapacidad o con afectaciones de salud que requieren apoyos especiales. El desarrollo de los estándares normativos internacionales y regionales referidos al derecho universal a recibir cuidados se ha enfocado, principalmente, en estos tres grupos.²

2 Dejusticia destacó las diversas fuentes de las que se desprende el derecho universal a recibir cuidados –con especial atención a NNA, personas mayores

En primer lugar, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) determina que es obligación del Estado asegurar a los niños y niñas los cuidados necesarios para su bienestar. En particular, en el artículo 18, estipula que “ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño”. También establece que

... a los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños.

En estas disposiciones no solo se reconoce la corresponsabilidad de hombres y mujeres en los trabajos de cuidado, sino que también se señala al Estado como responsable de la construcción de infraestructura y políticas para la provisión de cuidados para los niños y las niñas. En la Opinión Consultiva OC-17 de 2002 sobre la condición jurídica y los derechos humanos del niño, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) afirma que el Estado, al ser el responsable del bien común, debe proporcionar asistencia desde el poder público a la familia y que, en casos donde la familia no pueda proporcionarles la atención adecuada a los niños y las niñas, el Estado está obligado a intervenir para su protección.

Por su parte, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores representa un avance significativo en términos de la definición del derecho al cuidado, pues ratifica el derecho de estas personas “a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda” (art. 12). Además, insta a los Estados parte a diseñar políticas que provean medidas de apoyo a familias y cuidadores para garantizar el cuidado de las personas mayores y hace un llamado a que los Estados adopten “medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor” (art. 12).

En relación con las personas mayores, la CIDH confirma que la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores reconoce el cuidado no solo como

y personas con discapacidades– en su escrito de observaciones a la solicitud de opinión consultiva “El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos” que presentó el Estado de Argentina ante la Corte IDH (Dejusticia *et al.*, 2023).

principio, sino también como derecho autónomo sustantivo, por lo cual apela a la responsabilidad del Estado para crear instituciones públicas especializadas en la protección y promoción de los derechos y el desarrollo integral de las personas adultas mayores, y para proteger a otros grupos vulnerables (CIDH y OEA, 2022). Asimismo, cabe mencionar que la CIDH ha especificado que el derecho a una vida digna de las personas mayores, y cualquier otro grupo con necesidades de cuidado, implica que los Estados deben facilitar el acceso de las personas a servicios de atención que les permitan vivir en su propio hogar, de acuerdo con sus preferencias. Por último, los Estados también tienen la obligación internacional de ayudar a las familias en la prestación de cuidados, y diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadoras, con perspectiva de género (CIDH y OEA, 2022).

En el caso de las personas con discapacidad, la calidad de los cuidados depende de cuánto estas acciones capacitan y garantizan que quienes tienen dependencias puedan ejercer el máximo control sobre su vida (CIP *et al.*, 2023). Así, este derecho no implica solamente que las personas mayores, con discapacidad o con afectaciones de salud disfruten de cuidados, sino que también se les proteja su derecho a ejercer autocuidado y a vivir de forma independiente y autónoma. Este principio se afirma en el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, “Vivir de forma independiente y ser incluido en la comunidad”. Además, en la Observación General No. 5, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) confirma que este derecho implica que estas personas deben tener control para decidir, entre otras cosas, sus rutinas diarias, dónde vivir, qué comer y cuánta asistencia o apoyo quieren recibir (CDPD, 2017).

Por su parte la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad consagra el deber de los Estados de respetar, promover y hacer efectivos los derechos de dichas personas. Si bien el documento no hace referencia a un “derecho al cuidado”, su articulado exige que los Estados promuevan la plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, lo que incluye la adopción de las medidas legislativas necesarias y la prestación de servicios y asistencia (Basson, 2017).

Con respecto a las personas con enfermedades crónicas no transmisibles, la CIDH publicó en 2023 el informe temático “Las enfermedades no transmisibles y los derechos humanos en las Américas”, en el que establece el alcance de las obligaciones de los Estados para garantizar los derechos a la vida y la salud en estos casos. En términos generales, dentro de estas obligaciones se encuentran brindar atención que les permita tener un diagnóstico oportuno y de calidad y, en consecuencia, recibir

los tratamientos necesarios. Asimismo, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Pidesc) recoge la obligación estatal de implementar medidas para “la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas”, entre las que se encuentran las enfermedades no transmisibles. De acuerdo con la CIDH, las enfermedades no transmisibles pueden generar discapacidades, por lo que el Estado tiene un “deber reforzado de adoptar medidas para prevenir su aparición y proporcionar un tratamiento adecuado”.

Las disposiciones de estos instrumentos le dan un rol mucho más activo al Estado en garantizar una infraestructura de cuidados para esta dimensión del cuidado como derecho. Sin embargo, salvo en el caso de la Convención de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que establece la obligación de los Estados de diseñar un sistema integral de cuidados, estos instrumentos mantienen un enfoque donde la familia es la principal responsable de cuidar a estas poblaciones.

Con el fin de superar este enfoque familista de los estándares internacionales, es necesario que los Estados tengan un rol más activo en la garantía del derecho al cuidado y, en consecuencia, en la provisión de estos servicios para estas poblaciones. Ello implica, entre otras perspectivas, que el derecho a recibir cuidados no debe regirse por la falsa dicotomía de una relación pasiva/activa entre receptor/prestador (Pautassi, 2023), sino que las personas que requieren cuidados tienen derecho a ser informadas, a tomar decisiones sobre sus cuidados, y a beneficiarse de dinámicas interpersonales y de servicios que respeten y aumenten su autonomía y vida independiente (Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, 2023).

El derecho al autocuidado

El autocuidado tiene múltiples facetas pero, en general, engloba aquellas prácticas, individuales o colectivas, que promueven bienestar holístico. Son acciones voluntarias, e implican ejercer una responsabilidad activa sobre la propia salud para promover el desarrollo de la personalidad, mejorar la calidad de vida y alcanzar el bienestar físico y emocional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha insistido en la importancia tanto de las acciones de autocuidado tales como la realización de actividad física regular, como de las intervenciones de autocuidado; un ejemplo de estas son las actividades de prevención en salud que pueden asumir directamente las personas como el uso independiente de dispositivos médicos como los kits para el

autodiagnóstico del VIH (OMS, 2022). El autocuidado tiene dimensiones físicas, cognitivas, sociales y espirituales; por ello, dentro de las acciones de autocuidado se incluye el descanso, contar con suficientes horas de sueño, ejercer prácticas de higiene adecuadas; así como el ejercicio de capacidades cognitivas a través de prácticas creativas, redes de relaciones interpersonales y poder conectar con los valores más profundos de uno mismo (Cáceres *et al.*, 2022).

En los estándares internacionales el derecho al autocuidado se deriva del derecho a la salud, como se concluye del análisis de instrumentos como la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el Protocolo de San Salvador, que definen la salud “como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”. Asimismo, en la sentencia del caso Pablo Vilches y otros vs. Chile, la Corte IDH ha especificado que entiende la salud, no solo como la ausencia de enfermedad, sino como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral” (p. 39).

Las múltiples facetas que implica el autocuidado evidencian que tiene una relación con diferentes derechos reconocidos en los instrumentos internacionales, más allá de la salud. Sin embargo, no existen muchos estándares sobre los que se pueda fundar esta dimensión del cuidado como derecho. Entendiendo que el autocuidado implica dimensiones físicas, cognitivas, sociales y espirituales, entre otras, esta puede ser un área interesante para promover nuevos estándares más allá de aquellos derivados del derecho a la salud.

* * *

El análisis presentado en esta sección evidencia que el enfoque familista ha permeado la normatividad internacional y regional relacionada con el cuidado. Por ejemplo, el *corpus juris* de los derechos de la niñez sigue asignando a la familia el deber principal de garantizar su cuidado. Así, el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño establece que las niñas y los niños tienen derecho a medidas de protección por parte de la familia, la sociedad y el Estado. Sin embargo, según esta norma, la responsabilidad del Estado es complementar y apoyar la labor de cuidado de los padres o tutores legales, pero, en el marco de la Convención, la responsabilidad principal recae en la familia.

Cuando las responsabilidades del cuidado recaen únicamente en la unidad familiar, el derecho de NNA a recibir una atención de calidad y a gozar de los derechos con los que cuentan al ser sujetos de cuidado pueden verse afectados. Unicef documenta una brecha de género del

trabajo doméstico y de cuidados no remunerados incluso entre niños y niñas. Las niñas, igual que las mujeres, pasan más horas ayudando a sus padres en estas tareas y, por lo tanto, tienen menos tiempo que los niños para dedicar a las tareas escolares o a las actividades de ocio, lo cual afecta su desarrollo integral (Lindt, 2021).

Gracias a décadas de esfuerzos del feminismo, el modelo de la corresponsabilidad en el trabajo de cuidados se ha empezado a ver reflejado en las normas internacionales. El artículo 17 de la CADH, “protección de la familia”, por ejemplo, establece que los Estados tienen la obligación de garantizar “la igualdad de derechos y la adecuada equivalencia de responsabilidades de los cónyuges con respecto al matrimonio”. Los principios de corresponsabilidad también se encuentran en el preámbulo de la Cedaw, que afirma que la capacidad reproductiva no debe producir desigualdades. A pesar de estos logros, las crisis económicas en la región, las medidas de austeridad, el envejecimiento demográfico y la disminución del tamaño de las familias han hecho que las mujeres asuman aún más responsabilidades de cuidado, haciendo cada vez más difícil que la familia pueda hacer frente a estas demandas sin menoscabar el derecho al autocuidado y al bienestar integral (Del Valle, 2013). Esta situación amenaza especialmente el derecho a recibir cuidados de las personas mayores, que cada vez representan una mayor parte de la población, lo que exige una presencia más activa del Estado para garantizar este derecho universal.

El cuidado como derecho a la luz del derecho comparado

Las discusiones sobre el cuidado como derecho han empezado a tener impacto en las legislaciones y políticas públicas de varios países de la región. En esta sección sistematizamos algunos de estos avances. En primer lugar, presentamos las leyes domésticas que han definido el cuidado como un derecho. Posteriormente, analizamos cómo varias normas y medidas de política pública han contribuido a poner en práctica el modelo de las 5R del cuidado y, en consecuencia, a materializar el derecho a cuidar en condiciones dignas.

Como se muestra en la tabla 1, México, Ecuador y Panamá han desarrollado en sus legislaciones una definición del cuidado como derecho. En el caso de la ciudad de México, incluyendo explícitamente al cuidado como derecho en la Constitución; en otras legislaciones, desarrollando leyes específicas que lo regulan como derecho y definen su alcance.

TABLA I
Definición del cuidado como derecho en la legislación regional

País	Norma	Definición
México	Constitución Política de la Ciudad de México (2017)	Artículo 9. “Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado”.
	Ley del sistema integral de cuidados para el estado de Jalisco (2024)	Artículo 5. “Toda persona tiene derecho al cuidado digno que sustente su vida y le proporcione los elementos materiales e inmateriales suficientes y de calidad que garanticen su desarrollo integral y vivir en sociedad a lo largo de toda su vida, así como el derecho a cuidar y recibir cuidados en condiciones de igualdad, dignidad, corresponsabilidad y autocuidado”.
Ecuador	Ley orgánica del derecho al cuidado humano (2023)	Artículo 11. “El cuidado como un derecho humano. Es el derecho fundamental a cuidar, autocuidarse y ser cuidado, que exige el cumplimiento de otros derechos y principios como la corresponsabilidad parental, familiar, social, laboral y estatal. El Estado garantizará la prestación de servicios públicos, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad para las personas que ejercen el derecho al cuidado. El derecho humano al cuidado es universal, irrenunciable e intransferible”.
Panamá	Ley del Sistema Nacional de Cuidados (2024)	Artículo 3, numeral 7. “El derecho a recibir atención, asistencia y apoyo que necesitan para desenvolver sus vidas con el mayor grado posible de autonomía y con bienestar; el derecho a cuidar en condiciones de calidad e igualdad, en un marco de corresponsabilidad social, el derecho al autocuidado”.

Fuente: elaboración propia.

Estas legislaciones tienen, al menos, tres elementos en común. El primero de ellos es el carácter universal del derecho, es decir que todas las personas son titulares de este, independientemente de sus características particulares. El segundo es el rol que se le otorga a las instituciones del Estado para la protección de este derecho, que en el caso de la ciudad de México se traduce en la creación de un sistema de cuidado que preste servicios y desarrolle políticas públicas. El tercero

es el reconocimiento de las tres dimensiones del cuidado. Este último elemento es muy importante pues estas legislaciones reconocen el rol central de quienes brindan cuidado y la necesidad de que sus derechos sean garantizados. Este reconocimiento abre paso para que se sigan tomando medidas, como las que se presentan a continuación, que contribuyan a un efectivo cumplimiento del modelo de las 5R del cuidado.

El derecho a cuidar en condiciones dignas a la luz de las 5R

El modelo de las 5R: reconocer, redistribuir, reducir, representar y recompensar los cuidados, que se explicó en el primer capítulo, ha guiado ciertos desarrollos legislativos y de política pública en la región y se ha convertido en un marco de referencia para avanzar hacia un mejor entendimiento de cómo los Estados pueden cumplir su rol como garantes principales del derecho a cuidar en condiciones dignas, es decir, de velar por la protección de quienes ejercen el cuidado de manera remunerada o no remunerada. A continuación, se presentan algunas legislaciones y políticas públicas de países de la región que han contribuido a avanzar en el cumplimiento de los objetivos del modelo de las 5R, y que podrían ser ejemplos de buenas prácticas para una eventual regulación del cuidado como derecho en Colombia.

Reconocer

De acuerdo con este concepto, una primera acción mínima que deben adelantar los Estados para garantizar el derecho al cuidado es cuantificar el trabajo de cuidados no remunerado. Esto implica recopilar y mantener datos estadísticos actualizados sobre la cantidad de tiempo que las mujeres dedican al trabajo de cuidados no remunerado, e incluirlos en los cálculos del producto nacional, lo cual se exige de los Estados partes en la Recomendación General No. 17 de la Cedaw. De igual manera, el artículo 15 de la Ley Modelo Interamericana de Cuidados, que fue desarrollada por la Comisión Interamericana de la Mujer (CIM) de la OEA como ejemplo de la normativa que deben implementar los Estados para proteger el derecho al cuidado, subraya que el Estado debe “reconocer el valor económico de la economía del cuidado como fuente de bienestar y de riqueza, el que deberá cuantificarse en las cuentas públicas, con el objeto de medir su contribución al desarrollo económico y social del país y como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas” (OEA, 2022). A pesar de no ser vinculante, la Ley Modelo de Cuidados propuesta por la CIM es una herramienta útil en tanto establece principios guías

sobre cómo incorporar el cuidado como derecho dentro de los marcos normativos de los Estados.

En esta misma vía, desde la perspectiva del derecho comparado, encontramos que las Constituciones de Venezuela, Bolivia y República Dominicana clasifican el “trabajo del hogar” como una actividad económica que genera riqueza y bienestar social. En sentido similar, la Constitución de Ecuador establece que el trabajo de cuidado que se realiza en los hogares no es solo una actividad económica, sino un “trabajo productivo”. Más recientemente, en 2023, la Suprema Corte de la Justicia de la Nación de México se pronunció sobre el cuidado como derecho y definió los cuidados como “trabajos de reproducción social”, afirmando que representan un pilar económico esencial (Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, 2017).

La legislación nacional de la región también ha establecido cada vez más una obligación *de jure* de las entidades estatales de recopilar datos y estadísticas en relación con la economía del cuidado. La Constitución de Bolivia, en su artículo 338, exige que la “fuente de riqueza” que es el trabajo del hogar “deberá cuantificarse en las cuentas públicas”. De manera similar, el artículo 57 de la Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco en México (2024) le asigna la responsabilidad al Instituto de Información Estadística y Geográfica de Jalisco de “garantizar la recopilación y actualización, permanente y constante de información en materia de población, geografía y estadística que permita conocer el uso del tiempo del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados de manera desagregada por sexo, así como del que destinan niñas y niños al cuidado de otras personas”.

En la actualidad, la mayoría de los países de América Latina³ y el Caribe han desarrollado EUT que incluyen preguntas sobre el uso del tiempo y las horas dedicadas al trabajo de cuidado no remunerado (Sallé *et al.*, 2018). En casi la mitad de los países que recopilaban dicha información, también se realizó un ejercicio para determinar lo que representa esta actividad económica en términos del producto interno bruto (PIB) nacional. En promedio, el trabajo doméstico o de cuidado

3 Si bien no hay estadísticas oficiales con el número exacto de países que no tienen encuestas de uso del tiempo, en América Latina y el Caribe, 23 países han realizado al menos una medición del tiempo destinado al trabajo doméstico y de cuidados, mientras que 10 han valorado económicamente el trabajo no remunerado de los hogares y, de ellos, 5 han calculado la cuenta satélite del trabajo no remunerado de los hogares (Cepal, 2023). Lo anterior permite identificar 12 países sobre los cuales no se cuenta con información sobre el desarrollo de Encuestas del Uso del Tiempo en América Latina y el Caribe, a saber: Antigua y Barbuda, Aruba, Curazao, Bahamas, Barbados, Belice, Guyana, Haití, San Cristóbal y Nieves, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Surinam.

no remunerado representa el 20% del PIB de los países de la región, el 70% del cual es realizado por mujeres (García y Vaeza, 2023).

Entre estos esfuerzos, se han visto estrategias innovadoras para llevar a cabo este tipo de investigación. En 2021, por ejemplo, la Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género (DNEIyG) de Argentina, en colaboración con la OIT, lanzó la primera aplicación móvil, “Calculadora del cuidado”, para medir el tiempo que las mujeres dedican al trabajo de cuidados no remunerado (Ministerio de Economía, 2021). Estos datos evidencian que este ha sido uno de los criterios del modelo de las 5R del cuidado en los que más se ha avanzado.

Redistribuir

En América Latina, las constituciones de Bolivia y de Ecuador establecen que las madres y los padres son corresponsables de las labores de cuidado hacia NNA en igual proporción. La Constitución boliviana contempla que esta corresponsabilidad se extiende al “mantenimiento y responsabilidad del hogar”, y persiste mientras sus hijos sean menores de edad o tengan alguna discapacidad. Asimismo, esta Constitución señala que el Estado debe apoyar estos esfuerzos de las familias por cuidar a NNA. Otros documentos legales de la región, como el Código de las Familias de Cuba, establecen la corresponsabilidad y “la distribución equitativa del tiempo destinado al trabajo doméstico y de cuidado entre todos los miembros de la familia”.

Otra medida importante que contribuye a la redistribución de los cuidados son las reformas para equiparar los regímenes de licencias parentales entre hombres y mujeres, como pretenden algunas propuestas legislativas en Colombia y Argentina.⁴ Sin embargo, en la región

4 En Colombia, el proyecto de ley de la reforma laboral propuesta por el gobierno de Gustavo Petro proponía, en su artículo 49, el aumento progresivo de la licencia de paternidad hasta alcanzar la licencia de seis semanas en 2026. El pago de esta licencia remunerada estaría a cargo de la EAPB y aplicaría para casos de nacimiento o adopción de hijos e hijas. Con esta iniciativa se buscaba que las licencias de maternidad y paternidad pudieran ser más igualitarias, para así reducir la carga de cuidado que recae actualmente sobre las mujeres madres. Para el momento de escritura de este documento, la reforma laboral había sido aprobada por el Congreso y se encontraba en la etapa de sanción presidencial. El artículo referente al aumento progresivo de la licencia de paternidad no fue aprobado (Senado de la República & Cámara de Representantes, 2025). El artículo 47, referente a la jornada flexible para trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares del cuidado sí se aprobó. En Argentina se han propuesto iniciativas similares para extender la licencia de paternidad. Sin embargo, hasta el momento tampoco han sido aprobadas, lo cual es bastante grave teniendo en cuenta que Argentina es el país de la región con menor cantidad de días para la licencia de paternidad; solo permite dos días de licencia para los padres (Perfil, 2025). Por ejemplo, el proyecto de Ley “Cuidar en Igualdad” introduciría cambios significativos en la distribución del trabajo de cuidados

existen graves diferencias entre los países en cuanto a la duración, el porcentaje de pago y la elegibilidad para tales licencias (Sallé *et al.*, 2018). De hecho, no existe ninguna legislación en la región que establezca igualdad de condiciones en materia de licencia de paternidad y maternidad. Como se evidencia en la Gráfica I y en el Anexo II, que presenta una comparación de las licencias de maternidad y paternidad en los países de América Latina y el Caribe, resulta especialmente preocupante el hecho de que las licencias de maternidad generalmente oscilan entre 10 y 20 semanas, mientras que la duración de la licencia de paternidad en la región está entre 2 y 14 días (Martínez, 2023). Las iniciativas que buscan equiparar las licencias de maternidad y paternidad no solo redistribuyen el trabajo de cuidado y garantizan el derecho de niñas y niños a recibir cuidados, sino que, además, contribuyen a evitar la discriminación de las personas gestantes en el ámbito laboral (Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad *et al.*, 2022).

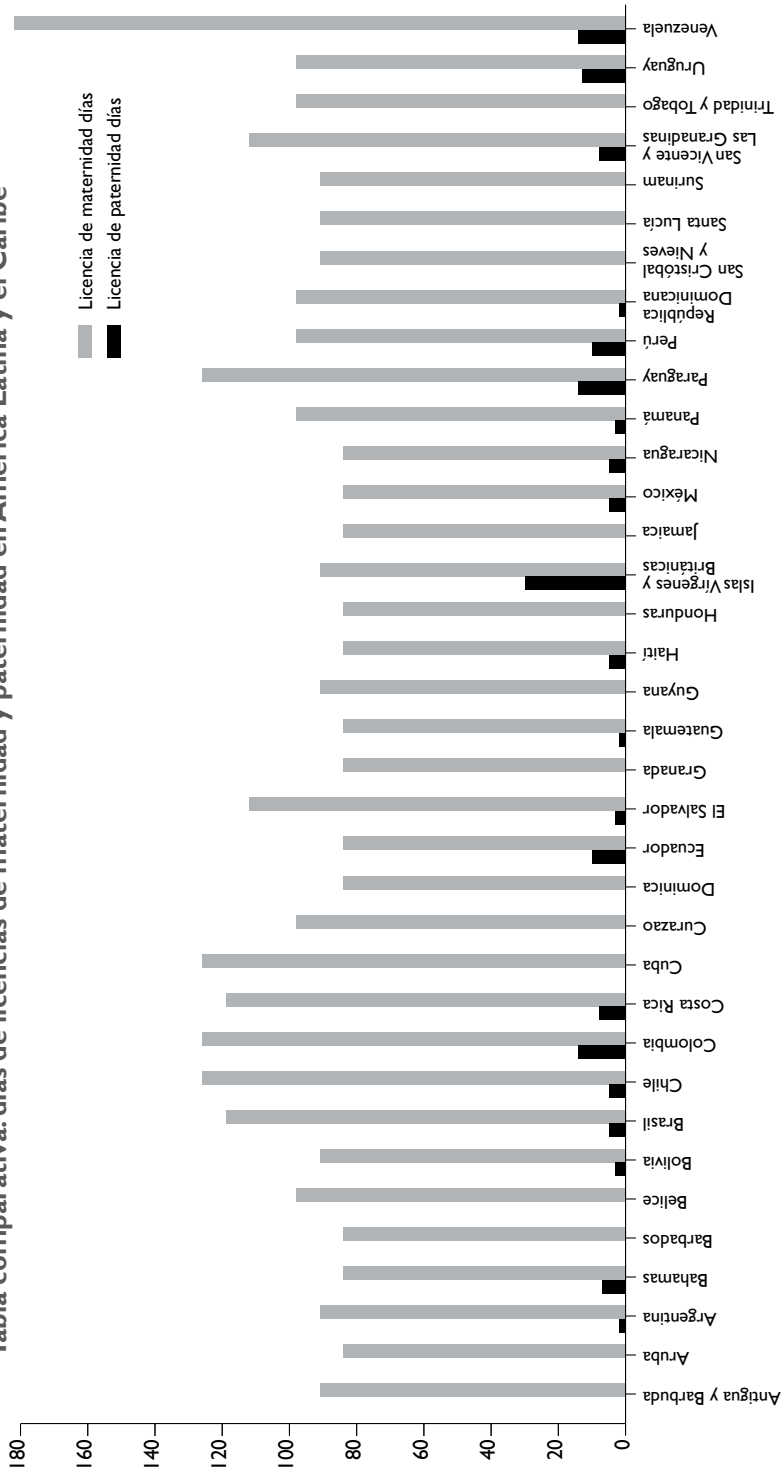
Los países de la región también cuentan con medidas para que las familias, independientemente de su estructura o vínculos biológicos, tengan acceso a licencias para ejercer el cuidado. En Chile, Brasil, Ecuador, El Salvador, México y Uruguay, los padres adoptivos tienen derecho a reclamar licencias de paternidad, aunque muchos otros países de la región no reconocen actualmente la licencia de paternidad en casos de adopción (Artza, 2022). No obstante, ha habido avances importantes. La Ley 20.744 de Argentina no contempla la situación de los padres que adoptan un hijo, pero la Resolución 2171/2009 de la Corte Suprema resolvió que “se concederá licencia especial [...] por un término de noventa (90) días corridos, a quien acredite que se le haya otorgado la guarda de un/a niño/a o adolescente, con fines de adopción” (Hornos, 2017). Por otra parte, la protección del derecho a ejercer cuidado de personas *queer* o transgénero, o de parejas de mismo sexo, sigue siendo un reto en la región, ya que, en general, a las personas con uniones del mismo sexo no se les reconocen licencias de maternidad o paternidad (García y Vaeza, 2023). En 2022, solo México había reconocido legalmente este derecho, cuando el Pleno del Consejo de la Judicatura Federal (CJF) resolvió que las familias del mismo sexo y personas transgénero tendrían derecho a solicitar licencias de paternidad y maternidad (Artza, 2022).

Por otro lado, los países de la región también cuentan con marcos normativos que se refieren específicamente a la responsabilidad del Estado y del sector privado en el ámbito de los cuidados. La Ley 431 de

aumentando la licencia para personas no gestantes de forma incremental hasta alcanzar 90 días en un periodo de 8 años. El proyecto también busca incrementar las licencias para padres de niñas y niños nacidos con discapacidades.

GRÁFICA I

Tabla comparativa: días de licencias de maternidad y paternidad en América Latina y el Caribe



Fuente: elaboración propia con base en los datos proporcionados por el informe: Organización Internacional del Trabajo (OIT). Los cuidados en el trabajo. Invertir en licencias y servicios de cuidados para una mayor igualdad en el mundo del trabajo, 2022.

Panamá incluye dentro los actores corresponsables de los cuidados al Estado, la familia, las comunidades y el sector privado, al igual que la Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco. En este marco, otro ejemplo de una medida de redistribución del cuidado es la obligación de los empleadores que cuentan con más de cierto número de empleados de proporcionar espacios de cuidado infantil, en donde las y los trabajadores puedan dejar a sus hijos mientras trabajan; esta medida existe en países como Argentina y Honduras, donde ambas leyes estipulan que, si esto no se cumple, el empleador debe compensar monetariamente a las familias por costos relacionados con los servicios de cuidado.

Reducir

El cuidado como derecho exige “desfamiliarizar” la prestación de cuidados, con el fin de reducir las responsabilidades insostenibles que han recaído desproporcionadamente en las familias, en particular, en las mujeres. Los cuidados son un trabajo valioso y gratificante, pero el derecho a cuidar en condiciones dignas requiere necesariamente “la posibilidad de delegar los cuidados y que éstos sean proporcionados por otros sectores de la sociedad, entre los que destaca el Estado” (Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, 2023).

Uruguay, Ecuador y Panamá ya cuentan con marcos normativos que establecen la creación de sistemas nacionales de cuidados, los cuales tienen la potencialidad de promover políticas y coordinar esfuerzos intersectoriales que les permitan avanzar hacia una nueva organización social del cuidado. Se centran en el Estado como principal garante de ese derecho, pero se basan en un modelo de corresponsabilidad, en el que las labores de cuidado se distribuyen entre todos los sectores de la sociedad, en lugar de limitarse al ámbito familiar o privado (Cepal y ONU Mujeres, 2020).

En 2015, Uruguay, a través de la Ley 19353, estableció la creación de un sistema nacional de cuidado. Ecuador promulgó la Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano en 2023. En abril de 2024, la Ley 431 también estableció un Sistema Nacional de Cuidados en Panamá. En marzo de 2024, Jalisco se convirtió en el primer estado mexicano en crear su propia ley para un Sistema Integral de Cuidados, la cual busca crear “una sociedad del cuidado”, e “impulsar una transformación cultural que valore y reconozca la contribución de todas las personas en los trabajos de cuidado, promoviendo la corresponsabilidad en dichos trabajos, aspirando a una distribución equitativa de estas responsabilidades” (Congreso del Estado de Jalisco, 2024).

El desarrollo de estas legislaciones da cuenta del avance de la agenda del cuidado en la región y del rol clave de los Estados para implementarla. Sin embargo, la mayoría de estas normas y políticas no señalan medidas concretas que contribuyan a la efectiva reducción de las responsabilidades de cuidado. En el caso de Ecuador, la Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano menciona el cuidado infantil y salas de apoyo a la lactancia como algunos de los servicios que se deben ofrecer en instituciones públicas y privadas. Es de anotar que esta norma establece que los titulares del derecho al cuidado humano son las personas trabajadoras que ejercen las tres dimensiones del cuidado (art. 4), lo cual deja por fuera a todas aquellas que no estén vinculadas formalmente a un empleo remunerado y, en consecuencia, limita el alcance de esta norma. Por su parte, la Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco en México menciona la reducción de la carga de cuidados como uno de sus objetivos, y señala que el Estado brindará programas de apoyo a las personas cuidadoras. Finalmente, la ley que crea el Sistema Nacional de Cuidados en Panamá establece que uno de los objetivos del sistema es prestar y coordinar servicios de cuidado. Sin embargo, en ninguno de los dos casos estas normas ofrecen lineamientos claros sobre cuáles serían estos programas de apoyo y servicios de cuidado.

Representar

“Representar” implica que los Estados y otros actores vinculados con los cuidados deben garantizar que las voces y las perspectivas de las personas cuidadoras se tengan en cuenta en la toma de decisiones, que cuenten con igualdad de oportunidades de liderazgo y gocen de libertades sindicales. Garantizar que las personas cuidadoras puedan participar en la esfera pública y en la toma de decisiones políticas no solo afirma una dignidad básica de toda persona, sino que puede producir mejores políticas y ejes de acción.

La exclusión de las personas cuidadoras de la toma de decisiones de políticas públicas ha hecho que los gobiernos tomen medidas, incluso ajustes al nivel de inversión en servicios públicos, sin considerar cómo esto afectará la economía de los cuidados. Ello, a pesar de que muchos estudios han demostrado que, a nivel mundial, el tiempo que las personas dedican al trabajo de cuidados aumenta tras medidas de austeridad, pero tales recortes de gastos se suelen hacer sin consultar los datos de las EUT (Elson, 2017).

Para asegurar entornos laborales seguros y salarios decentes, el Estado debe garantizar que las y los trabajadores del cuidado puedan

presentar colectivamente sus demandas y necesidades a los empleadores, e impulsar el cambio de políticas a través de la negociación colectiva. También es importante que los empleadores y otras organizaciones no gubernamentales incluyan las perspectivas de personas cuidadoras en la toma de sus decisiones, para no reproducir estereotipos o imágenes homogéneas sobre el perfil, los deseos y las necesidades de este grupo.

Argentina y Uruguay, junto con Chile y el estado de São Paulo en Brasil, han sido pioneros en la creación de espacios de negociación tripartita, donde se han establecido convenios colectivos para las trabajadoras domésticas. En Argentina, la Ley 26.844 de 2014 amplía los beneficios laborales de las trabajadoras del cuidado, ya que fija una jornada laboral máxima de 48 horas semanales, establece el pago de las horas extras y los días de vacaciones anuales. Su artículo 62 también establece la creación de una Comisión Nacional de Trabajo en Casas Particulares (CNTCP), que se encargaría de fijar un salario mínimo, y que se ha convertido en una mesa de negociación tripartita en la que participan organizaciones de trabajadoras para discutir salarios y otras demandas laborales. Pereyra (2018) expone que, tan solo tres años después de iniciada la mesa de diálogo social, el salario mínimo, vital y móvil se duplicó y se han planteado demandas adicionales, como garantizar que el salario refleje los años de experiencia de quien realiza el trabajo doméstico y se establezcan normas básicas de seguridad e higiene en el hogar empleador. En São Paulo, las negociaciones colectivas entre el Sindicato dos Trabalhadores Domésticos do Município de São Paulo (STDMSP) y el Sindicato dos Empregadores Domésticos do Estado de São Paulo (Sedesp) lograron ampliar los derechos de las y los trabajadores domésticos, y fijar un salario mínimo superior al nacional (OIT, 2021).

No obstante, en general en la región el problema es que, si bien las trabajadoras del hogar han dado pasos para organizarse, sobre todo a raíz de los retos de precariedad y laborales que trajo consigo el covid-19, pocos países cuentan con un foro organizado y regular de negociación colectiva como lo hace Argentina. Diez años después de la ratificación del Convenio 189, la OIT observa que existen lagunas significativas entre las protecciones otorgadas legalmente y las de facto, en particular, en lo que se refiere a la formalización del trabajo doméstico, el pago de los salarios mínimos legales, la realización de inspecciones para garantizar unas condiciones de trabajo dignas en los hogares, la capacidad de las trabajadoras domésticas para participar en negociaciones colectivas o buscar recursos legales por violaciones en el lugar de trabajo (OIT, 2021). Por último, MacGregor *et al.* (2022)

señalan que no solo es necesario conectar los intereses de los empleadores y de los cuidadores a través de negociaciones; las alianzas entre los sindicatos de cuidadores y organizaciones de la sociedad civil que representan los intereses de quienes reciben y quienes brindan cuidados no remunerados contribuirían a proteger el derecho a cuidar y recibir cuidados.

Recompensar

“Recompensar” implica regular y garantizar condiciones de trabajo dignas, dentro de ellas una remuneración decente. La formalización y la regulación del trabajo de cuidados implica reconocer que este tiene unas particularidades y, por lo tanto, se requieren medidas especiales para lograr su protección. Por ejemplo, quienes realizan trabajo de cuidados pueden experimentar un mayor riesgo de violencia y acoso que quienes tienen otras ocupaciones (Addati *et al.*, 2017). Además, los cuidadores, y en particular las cuidadoras, experimentan a menudo lo que se denomina una “penalización del trabajo asistencial”, en la que las diferencias en los salarios por hora no pueden atribuirse a las cualificaciones o a la experiencia. La subestimación del valor monetario de los cuidados también se mantiene porque las personas cuidadoras suelen tener posiciones de negociación débiles: a menudo trabajan aisladas y no forman parte de sindicatos. Tampoco pueden amenazar a sus empleadores con retirar servicios o hacer huelga porque no pueden dejar al receptor de los cuidados sin servicios esenciales (Addati *et al.*, 2017).

Varios países de la región, entre ellos Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay, Argentina y Uruguay ya cuentan con normativa vigente que establece que la jornada máxima de trabajo y el salario mínimo de las trabajadoras domésticas deben ser los mismos que los de otras ocupaciones (ONU Mujeres *et al.*, 2020). Uruguay y Chile cuentan con una Ley de Trabajo Doméstico, y Ecuador ha reconocido la igualdad de derechos de las trabajadoras domésticas en su código de trabajo. Además, la Constitución de Brasil especifica que los derechos laborales establecidos en su artículo 3 deben garantizarse a los trabajadores domésticos.

Sin embargo, el reto en la región sigue siendo la brecha entre lo establecido en la normatividad y su implementación. Por ejemplo, se registran tasas de formalización del trabajo doméstico inferiores al promedio mundial. Para enfrentar esta situación, Addati *et al.* (2019) subrayan que las inspecciones laborales son necesarias para el cumplimiento de los derechos de las trabajadoras domésticas sobre los horarios, los salarios, la salud y la seguridad, así como contra el trabajo infantil. Sin embargo, pocos países de la región han aplicado los mecanismos de

control e inspección recomendados, siendo Chile, Argentina y Uruguay las excepciones.

Chile y Uruguay ya han desarrollado estrategias de fiscalización para asegurar que los empleadores rindan cuentas, y para garantizar los derechos laborales de las y los trabajadores domésticos. En Chile, por ejemplo, el gobierno puede solicitar una visita domiciliaria y, si el hogar empleador se niega, emitir una multa. Argentina cuenta con un Tribunal de Trabajo para el Personal de Casas Particulares de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que se centra en la gestión de los conflictos laborales de las y los trabajadores domésticos, garantizando así un foro jurídico especializado para la presentación de quejas.

En vista de las condiciones particulares que dificultan la inspección laboral para el trabajo doméstico, como la informalidad, y, en ocasiones, la falta de reconocimiento legal de la igualdad de derechos que tienen los trabajadores domésticos respecto a otros trabajadores, la OIT (2021) recomienda que los países creen registros oficiales de estos trabajadores y sus lugares de empleo, que creen certificados y licencias para quienes desempeñan estas labores, y que establezcan canales accesibles para presentar denuncias de forma anónima, entre otras medidas.

Con respecto a las cuidadoras no remuneradas, las constituciones y los marcos legales de los países de la región también han establecido disposiciones para garantizar el derecho a la seguridad social. Por ejemplo, el artículo 68 de la Constitución venezolana de 1999 reconoce que “las amas de casa tienen derecho a la seguridad social de conformidad con la ley”. El Código de Familia de Cuba exige que la división sexual del trabajo no puede crear desequilibrios económicos y que se debe valorar la contribución del trabajo doméstico. Uruguay y Argentina ya han adoptado medidas concretas y legales para garantizar que las labores de cuidado no excluyan a las mujeres de sistemas de jubilación. La Ley 18.395 de 2008 en Uruguay y el Decreto 475/2021 en Argentina son iniciativas innovadoras que les permiten a las mujeres calcular un año adicional de servicios para la jubilación por cada hijo/hija. En Argentina, también se concede un año adicional por hijos con discapacidad; en menos de un año, el decreto benefició a más de 180.000 mujeres, el 70% de las cuales no habrían podido acceder a su pensión sin esta nueva normativa (ANSEAS, 2022). Si bien estas son medidas claves para promover la independencia económica de las mujeres cuidadoras, estas iniciativas no cuestionan la naturalización de este rol en las mujeres e ignoran que muchas mujeres que no son madres merecen también ser beneficiarias de estas políticas, ya que enfrentan situaciones de pobreza independientemente de sus opciones reproductivas.

Los instrumentos internacionales y regionales, así como la normatividad, las políticas públicas y las decisiones judiciales sistematizadas y analizadas en este capítulo dan cuenta de que los cuidados se encuentran inmersos tanto en el derecho internacional de los derechos humanos como en el derecho comparado. Esta evidencia respalda la exigencia de diferentes sectores del reconocimiento del cuidado como derecho –en sus tres dimensiones– por parte de los Estados y de la Corte IDH a través de la solicitud de opinión consultiva. Asimismo, las obligaciones establecidas para los Estados en estos instrumentos, así como la legislación comparada ofrecen lineamientos y ejemplos concretos de medidas que pueden llenar de contenido las regulaciones nacionales relacionadas con el cuidado. Sin embargo, el análisis de estas diferentes fuentes de información también da cuenta de que hay mayores avances de ciertas dimensiones del cuidado como derecho, este es el caso del derecho a recibir cuidados y del derecho a cuidar en condiciones dignas para quienes lo hacen de manera remunerada. No se identificaron desarrollos significativos en el caso de quienes ejercen los cuidados no remunerados y del autocuidado. De esta forma, es necesario que las instancias internacionales sigan construyendo estándares para sustentar estas otras dimensiones del derecho y así dar herramientas a los Estados, entre ellos Colombia, para avanzar en sus propias regulaciones.

Capítulo 3

El cuidado en la normatividad y jurisprudencia colombiana

En el presente capítulo se analiza la normatividad y jurisprudencia constitucional colombiana relacionada con el cuidado como derecho. Es importante anotar que la incorporación del concepto de cuidado es muy reciente en el marco jurídico colombiano, y solo desde 2023 se ha reconocido como un derecho fundamental autónomo en la jurisprudencia de la Corte Constitucional. No obstante, las leyes, los decretos y las sentencias de la Corte Constitucional analizadas en este capítulo cubren el periodo comprendido entre 1992 y 2025. La razón de esta decisión metodológica es que consideramos importante identificar los siguientes elementos que pueden contribuir a la reglamentación futura del cuidado como derecho: 1) los estándares de protección que ya existen en el marco jurídico, en particular, aquellos que establecen obligaciones concretas para las instituciones del Estado y 2) los vacíos normativos que requieren el desarrollo de iniciativas legislativas para avanzar en la realización de este derecho.

Asimismo, es necesario resaltar que los estándares internacionales presentados en el capítulo anterior hacen parte del ordenamiento interno colombiano a través de la figura del bloque de constitucionalidad establecida en el artículo 93 de la Constitución Política. De acuerdo con esta disposición, los tratados y convenios internacionales sobre derechos humanos –ratificados por el Congreso– se incorporan en el marco jurídico interno a través de dos vías. La primera de ellas es el reconocimiento de que estas disposiciones prevalecen en el orden interno; la segunda es que las normas de la Constitución deben ser interpretadas de conformidad con estos tratados. Por esta razón, la normatividad y jurisprudencia que presentamos en este tercer capítulo debe ser interpretada a la luz de los estándares internacionales relacionados con el cuidado como derecho con el fin de ampliar su alcance y desarrollo.

Este capítulo está organizado en cuatro secciones. En la primera presentamos los desarrollos sobre la definición y el alcance del cuidado como derecho que se han dado en el marco jurídico nacional.

En las siguientes tres secciones presentamos los estándares nacionales relacionados con las poblaciones que han sido identificadas como de especial interés para la política nacional de cuidado establecida en el documento Conpes 4143 de 2025. Aunque, tal como lo afirma esta política “cualquier persona puede ofrecer cuidado o ser sujeto de cuidado durante el curso de su vida”, se han priorizado estas poblaciones por ser las que requieren especial atención del Estado por las condiciones bajo las cuales ejercen el cuidado o porque requieren asistencia particular por su momento vital. De esta manera, la normatividad y jurisprudencia relacionada con las poblaciones priorizadas se analiza desde las tres dimensiones del cuidado como derecho que son un eje central de análisis a lo largo de esta investigación. Por ello, en la segunda sección abordamos cuatro poblaciones sujeto del derecho a cuidar en condiciones dignas: las trabajadoras domésticas, las mujeres cuidadoras de personas con discapacidad, las mujeres cuidadoras del hogar y las parteras. En la tercera sección analizamos tres poblaciones sujeto del derecho a recibir cuidados: los NNA, las personas mayores y las personas con discapacidad. En la última sección abordamos la normatividad y jurisprudencia que podría contribuir al desarrollo de la dimensión del derecho al autocuidado.

El cuidado como derecho en el marco jurídico colombiano

El cuidado como derecho está en construcción. Instituciones públicas como el Congreso de la República y la Corte Constitucional colombiana han dado pasos importantes en el reconocimiento del cuidado como un derecho fundamental y autónomo. En esta sección, se presenta una síntesis de las normas que hacen referencia al tema en estudio y la jurisprudencia de la Corte Constitucional que ha definido y determinado el alcance de este derecho (Anexo III).

Normatividad

La legislación colombiana relacionada con el cuidado es bastante amplia en relación con las poblaciones que, como se mencionó, requieren cuidados particulares por su momento vital (NNA y personas mayores) o por sus circunstancias particulares (personas con discapacidad o con afectaciones de salud). Es decir, ha habido desarrollos normativos importantes en relación con la dimensión del derecho a recibir cuidados, como se analizará en la tercera sección de este capítulo. Estas normas abarcan, por lo general, múltiples derechos de estas poblaciones

incluyendo el cuidado. Sin embargo, existen pocas normas que mencionen explícitamente el cuidado de manera autónoma o integral, es decir, en sus tres dimensiones. Resaltamos en particular tres de ellas: la Ley 1413 de 2010, la Ley 2281 de 2023 y la Ley 2297 de 2023.

La Ley 1413 de 2010 regula la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales. De acuerdo con esta norma, la economía del cuidado “hace referencia al trabajo no remunerado que se realiza en el hogar, relacionado con el mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o la comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado”. Esta norma ordenó al DANE que diseñara e implementara la encuesta nacional de uso del tiempo (ENUT) con el fin de medir la contribución del trabajo de cuidado –realizado principalmente por mujeres– al desarrollo económico y social del país, y como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas. De acuerdo con el DANE, la ENUT se ha aplicado en dos oportunidades (2012-2013 y 2020-2021) (DANE, s. f.). Asimismo, esta ley promueve que todas las entidades gubernamentales que estudien la economía nacional deberán incluir estas cifras como parte de la contribución económica al país. La expedición de esta norma fue el resultado de la incidencia de las organizaciones de mujeres y abrió el camino para que se reconocieran legalmente las tareas de cuidado como un trabajo y se evidenciara los impactos desproporcionados que estas tareas tienen en la vida de las mujeres.

Más de una década después, la Ley 2281 de 2023,¹ por medio de la cual se crea el Ministerio de Igualdad y Equidad, estableció también el Sistema Nacional de Cuidado (art. 6), que tiene como principal objetivo promover una nueva organización social de los cuidados en el país. El sistema busca articular políticas, programas y servicios para contribuir al reconocimiento, la reducción, redistribución, representación y compensación del trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, desde un enfoque de corresponsabilidad entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las familias y las comunidades, y, en últimas, garantizar los derechos humanos de las personas cuidadoras.

Finalmente, la Ley 2297 de 2023 establece medidas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y las personas cuidadoras o asistentes personales. El artículo 4 de esta norma define el cuidado como la atención prestada por familiares u otra persona a individuos con discapacidad de manera permanente.

1 La Corte Constitucional declaró inexecutable la Ley 2281 de 2023 mediante la Sentencia C-161 de 2024. Esta corporación ordenó diferir los efectos de esa decisión durante dos legislaturas con el fin de que se expida nueva ley.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha abordado el cuidado como derecho en cerca de 20 sentencias, dos de ellas de constitucionalidad y 18 de tutela, donde se revisan casos de personas con discapacidad y enfermedades crónicas, la mayoría de las cuales son personas mayores o NNA, que requieren servicios de cuidado. En tres de estas decisiones se revisan tutelas de personas que ejercen roles de cuidados. En el caso de las sentencias de constitucionalidad, en la Sentencia C-187 de 2024 se examinó la Ley 2305 de 2023 que aprobó el Convenio 156 de la OIT sobre trabajadores con responsabilidades familiares, y en la Sentencia C-400 de 2024 se analizó la constitucionalidad del artículo 24 de la Ley 2121 de 2021 que regula el régimen de trabajo remoto.

Estas sentencias de la Corte Constitucional han permitido aterrizar el contenido y el alcance del cuidado como derecho en el contexto colombiano a partir de los desarrollos que se han dado desde la academia y los organismos internacionales como la OIT y la Cepal. A continuación, presentamos los aspectos más importantes de este derecho que la Corte ha establecido en su jurisprudencia desde 2023 y que se agrupan en cuatro grandes categorías: 1) la definición y el alcance del derecho, 2) las dimensiones del derecho, 3) el reconocimiento de la disimetría de género en la distribución del trabajo de cuidado, y 4) el deber de solidaridad y corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia.

Definición y alcance del cuidado como derecho

La primera sentencia identificada en esta investigación donde se menciona el cuidado como derecho es la T-447 de 2023.² Allí, la Corte cita las definiciones del cuidado de diferentes organismos internacionales como ONU Mujeres, la Cepal y la OMS. En particular, resaltamos la definición referenciada por la Corte según la cual “el cuidado corresponde al conjunto de actividades que permiten regenerar diariamente el bienestar físico y emocional de las personas” (ONU Mujeres México, 2018).

Posteriormente, en la Sentencia T-375 de 2024 la Corte definió el cuidado

como aquellas tareas cotidianas de asistencia que una persona realiza en beneficio de otra para el bienestar y desarrollo de su vida diaria, es una experiencia humana que se manifiesta en muchas facetas de la existencia de todas las personas. Desde la infancia hasta la vejez, y de acuerdo con

2 En esta decisión, la Corte Constitucional analizó el caso de un padre que reclamaba el reconocimiento de la pensión especial de vejez para dedicarse al cuidado de su hijo con discapacidad y de su esposa que sufría de diferentes afectaciones de salud. El fondo de pensiones demandado negó la solicitud bajo el argumento de que el demandante no demostró que su hijo dependía de él.

las circunstancias vitales de cada persona, todos los seres humanos son, en mayor o menor medida, receptores y proveedores de cuidado. Desde esa perspectiva, el cuidado adquiere un rol determinante para el desarrollo de las personas y sus proyectos de vida, así como para la sociedad en su conjunto.

La Corte además caracteriza el trabajo de cuidado y menciona, tal como lo ha desarrollado la literatura, que este puede ser directo e indirecto, remunerado y no remunerado (C.C., Sentencia T-447/23).

Por su parte, la Sentencia T-583 de 2023³ marcó un precedente jurisprudencial crucial a la hora de reconocer el cuidado como derecho, pues lo define explícitamente 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”. La Corte afirma que “el cuidado atraviesa las relaciones interpersonales, familiares y comunitarias y sostiene el núcleo relacional que da lugar al Estado social de derecho”.

La Corte desarrolló de manera más detallada el carácter fundamental del cuidado como derecho en la Sentencia C-400 de 2024. Esta decisión analizó la constitucionalidad del artículo 24 de la Ley 2121 de 2021 que regula el trabajo remoto. Este artículo establecía que las personas con responsabilidades de cuidado de NNA, personas mayores y personas con discapacidad en primer grado de consanguinidad tenían derecho a establecer horarios compatibles con sus labores de cuidado. La Corte consideró que la expresión “en primer grado de consanguinidad” era inconstitucional pues no tenía en cuenta la diversidad de familias que existen en el país, que van más allá de los lazos de consanguinidad. En esta decisión, la Corte reiteró que el cuidado es un derecho fundamental de carácter progresivo y justiciable. Dentro de los estándares de protección del cuidado como derecho, la Corte mencionó los siguientes sin ser taxativa:

- i. El Estado debe promover sistemas de cuidado que garanticen su disfrute y ejercicio, y que evalúen su desarrollo progresivo.
- ii. El cuidado como derecho fundamental promueve en el trabajo políticas de conciliación de la vida personal, con las responsabilidades familiares y el bienestar cotidiano.

3 En la Sentencia T-583 de 2023, la accionante es una mujer madre cabeza de familia, cuyo hijo tiene síndrome de Down, retardo del desarrollo y otras condiciones médicas que lo obligan a depender de otras personas para sostener su vida de manera digna. La madre solicita la asignación de un cuidador que acompañe al niño a las terapias físicas de las que depende su desarrollo físico y mental, argumentando que su situación económica es precaria y necesita trabajar para poder proveer a la familia de recursos económicos, por lo que no cuenta con el tiempo necesario para cuidar a su hijo de la manera como él lo requiere.

- iii. Quienes cuidan deben tener alguna formación y capacitación para hacerlo, tanto desde el ámbito físico como psicosocial.
- iv. Los cuidadores deben contar con los elementos necesarios para llevar a cabo sus labores de cuidado; sean estos, elementos de tipo médico, sanitario, de infraestructura, transporte y movilidad, y demás.
- v. El cuidado debe tener como propósito no solo la subsistencia de la persona a quien se cuida, sino la realización de la persona y la consecución de su propio proyecto de vida
- vi. El cuidado debe valorarse socialmente, esto fortalece los lazos esenciales del afecto, la dignidad, y la interdependencia humana.
- v. El cuidado debe ser asumido socialmente, a través de la corresponsabilidad entre familia, Estado y particulares. Esto conduce a que las políticas que desarrolle deban contar con enfoques diferenciales y de género, entendiendo que ha sido realizado mayoritariamente por mujeres. (C.C., Sentencia C-400/24)

Con respecto al alcance, la Sentencia T-447 de 2023 menciona que reconocer el cuidado como un derecho humano implica que este es “inherente a todas las personas, indistintamente de su raza, género, origen nacional o familiar, entre otras condiciones”. Que el cuidado sea considerado como un derecho implica que se debe aplicar “sobre la base de principios como la igualdad, universalidad, progresividad y no regresividad, y corresponsabilidad social y de género”.

Finalmente, en dos casos la Corte ha establecido que el cuidado es un derecho justiciable. Es decir que su garantía puede ser exigida ante las instancias judiciales. En la Sentencia T-498 de 2024, la Corte analizó el caso de un hombre con discapacidad que requería servicio de cuidado permanente. Al analizar la situación concreta del accionante, la Corte explícitamente estableció que se había violado su derecho fundamental al cuidado; por ello, entre otras órdenes, instó al Ministerio de la Igualdad a que vinculara al tutelante y a su familia a los planes y programas nacionales relacionados con la superación de la pobreza y el hambre, así como los de servicios de cuidado. Asimismo, en uno de los casos analizados en la Sentencia T-011 de 2025, la Corte concluyó que la Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud (EAPB, antes EPS) vulneró los derechos fundamentales al cuidado y a la vida en condiciones dignas de un hombre de la tercera edad al no asumir el servicio de cuidador.

Dimensiones del cuidado como derecho

La Corte Constitucional también ha mencionado en su jurisprudencia (C.C., sentencias T-447 y T-583 de 2023) las tres dimensiones del

cuidado como derecho, a saber: el derecho a ser cuidado, los derechos de las cuidadoras y los cuidadores y el derecho al autocuidado.

El derecho a ser cuidado

Para desarrollar esta dimensión del derecho, la Corte se basa en los postulados feministas para resaltar la naturaleza interdependiente de todos los seres humanos y la necesidad de incorporar dentro de los supuestos jurídicos la idea de que “el individuo autónomo es más bien sujeto relacional, que vive en familia y en comunidad” (C.C., Sentencia T-583/23). Este principio de interdependencia lleva a la Corte a afirmar que hay personas que, por diferentes razones, dependen en mayor medida de acciones de cuidado para sobrevivir, para vivir dignamente y para construir un proyecto de vida propio. Así, siguiendo lo establecido en pronunciamientos previos, la Corte ratifica que los NNA, al igual que personas de la tercera edad y personas con enfermedades graves o con discapacidad requieren especial atención en materia de cuidados y que, por lo tanto, para ellas el cuidado debe considerarse como un *derecho fundamental* (C.C., Sentencia T-583/23).

En este marco, en la Sentencia T-583 de 2023, la Corte estableció unas reglas del cuidado que garantizarían este derecho “como condición necesaria para la libertad y autonomía [...] y la consecución de todos sus derechos de forma profunda”. Basándose en los estándares internacionales de protección a las personas con discapacidad, la Corte establece las siguientes reglas del cuidado:

1. El cuidado debe ser de calidad, “quienes cuidan deben tener alguna formación y capacitación para hacerlo, tanto desde el ámbito físico como psicosocial”.
2. Los cuidadores deben adaptarse a las necesidades de las personas a quienes cuidan y deben contar con los elementos necesarios para ejercer el cuidado.
3. “El cuidado debe tener como propósito no solo la subsistencia de la persona a quien se cuida, sino la realización de la persona y la consecución de su propio proyecto de vida”.
4. El cuidado debe garantizar el respeto de la dignidad humana de quien cuida.
5. El cuidado debe tener un enfoque de género.

Los derechos de las cuidadoras y los cuidadores

Con respecto a esta dimensión del cuidado como derecho, la Corte parte de reconocer que “el cuidar es un trabajo invisible y sobre el cual poco se ha discutido en nuestra sociedad” (C.C., Sentencia T-447/23),

y que históricamente, quienes se han dedicado a cuidar lo han hecho de formas remuneradas y no remuneradas. Así, en la Sentencia T-583 de 2023 afirmó que “tanto los cuidadores remunerados como los no remunerados tienen ciertas garantías que deben ser aseguradas y enfrentan riesgos físicos, de salud, psicosociales y relacionales que deben ser atendidos”. Debido a que la sentencia se refiere al caso de una cuidadora no remunerada, la Corte desarrolla de manera más amplia los alcances del derecho de este tipo de cuidadoras, pero reconoce que el derecho a cuidar en condiciones dignas cubre tanto a aquellas remuneradas como no remuneradas. De igual manera, la Corte también se acoge a postulados de la investigación feminista que demuestran cómo el trabajo de cuidados a nivel mundial se sostiene, en su mayor parte, por cuidadoras no remuneradas que suelen ser mujeres, niñas y personas pertenecientes a grupos sociales marginados.

En este marco, la Sentencia T-583 de 2023 señala que “las cuidadoras no remuneradas deben tener derecho a que se reconozca su labor de cuidado, pero también a contar con suficiente tiempo y dinero para cuidar, así como servicios de cuidado, y a permitirse acciones de autocuidado”. De esta manera, afirma que el Estado tiene el reto de compatibilizar y encontrar un balance entre los trabajos remunerados de las cuidadoras y sus labores de cuidado, para que estas dos jornadas no impliquen cargas desproporcionadas sobre ellas, que afecten sus derechos a la remuneración por su trabajo y al autocuidado. En últimas, para la Corte, esta reflexión implica que “el derecho al cuidado debe pensarse desde una perspectiva de género: la redistribución de las labores de cuidado debe relacionarse con atender la carga desproporcionada, invisibilizada y estigmatizada que han asumido las mujeres en ese sentido”.

En la Sentencia 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”.

El derecho al autocuidado

Esta dimensión del cuidado como derecho ha sido la menos desarrollada en la jurisprudencia de la Corte. Sin embargo, se menciona de manera explícita en tres sentencias. En la Sentencia T-498 de 2024 habla del autocuidado de las personas cuidadoras. Para la Corte, “la dimensión

del cuidar también implica la del autocuidado. Exigirle a una persona que deje de cuidarse a sí misma, para cuidar a otra, afecta el núcleo del derecho fundamental”. Asimismo, en la Sentencia C-400 de 2024 la Corte mencionó que el autocuidado implica “que las personas deban procurarse bienestar físico, biológico, ecológico y emocional. Entender que también deben tener tiempo para sí y para gestionar sus emociones”. Finalmente, en la Sentencia T-011 de 2025, la Corte establece que la garantía del derecho al autocuidado es fundamental para que las personas cuidadoras puedan cuidar en condiciones dignas, respetando su derecho al descanso y sin afectar de manera desproporcionada sus proyectos de vida.

La Corte concluye que las tres dimensiones del cuidado como derecho están conectadas y pueden concurrir tanto en la persona que cuida como en la que es cuidada. “Se trata de una situación relacional, que revela las profundas implicaciones personales y sociales del derecho al cuidado” (C.C., Sentencia C-400/24).

Reconocimiento de la disimetría de género en la distribución del trabajo de cuidado

A lo largo de su jurisprudencia, la Corte hace énfasis en que las mujeres son quienes principalmente realizan las labores de cuidado como consecuencia de la división sexual del trabajo basada en la reproducción de estereotipos de género (C.C., sentencias T-447/23, T-012/24, T-375/24, T-406/24). La Sentencia T-447 de 2023 hace referencia a los impactos desproporcionados que el trabajo de cuidado tiene en la vida de las mujeres, pues “limita su autonomía y sus oportunidades, y produce pobreza y desigualdad”. Asimismo, la Corte afirma que el trabajo de cuidado implica la limitación de varios de los derechos de las mujeres. En primer lugar, el derecho al trabajo y la seguridad social, pues tienen mayores dificultades que los hombres para insertarse en el mercado laboral y cotizar al régimen de seguridad social. Segundo, el derecho a la salud por los impactos físicos y mentales de esta labor. Tercero, el derecho al descanso, pues las mujeres enfrentan largas jornadas, lo que les impide participar en actividades de ocio, deportivas o culturales. Finalmente, la Corte reconoce que el trabajo de cuidado no remunerado puede afectar los derechos a recibir cuidado y a autocuidarse.

Siguiendo la misma línea argumentativa, en la Sentencia T-012 de 2024 la Corte Constitucional evidenció que, además de impactar en el disfrute de sus derechos fundamentales, las obligaciones de cuidado impactan su bienestar emocional. De acuerdo con la Corte, muchas mujeres

tienden a ser castigadas socialmente por no cumplir con las expectativas excesivas y arbitrarias que se les imponen. Este estereotipo de género de la mujer abnegada y que todo lo puede en lo concerniente al cuidado familiar resulta sumamente perjudicial, pues obstaculiza la participación equitativa de las mujeres en otros ámbitos sociales [e] implica una carga a menudo imposible de sostener.

Teniendo esto en cuenta, la Corte llamó la atención sobre la necesidad de que “las reflexiones sobre el cuidado no solo deben plantearse en términos del derecho que tienen las personas a ser cuidadas, cuando sus circunstancias vitales lo ameriten, pues en el centro del debate también deben estar las garantías de las y los cuidadores” (C.C., Sentencia T-375/24). La Corte resalta los programas que buscan crear espacios donde las personas cuidadoras puedan descansar por un periodo determinado de las labores de cuidado y este sea asumido en centros de cuidado de día para adultos, en instituciones de vida asistida o en centros dedicados al cuidado de adultos mayores (C.C., Sentencia T-011/25).

*Principio de solidaridad y corresponsabilidad
entre el Estado, la sociedad y la familia,
y el sistema integral de cuidado*

Desde el inicio de esta línea jurisprudencial, la Corte ha llamado la atención sobre la necesidad de que tanto el Estado como la sociedad reconozcan, recompensen y respeten la labor, el esfuerzo y el esmero de quienes se dedican a cuidar a otros. Por eso, en la Sentencia T-447 de 2023 hizo un llamado a la necesidad de crear mecanismos y herramientas para apoyar esta labor de manera solidaria y corresponsable por parte del Estado, la familia y la sociedad.⁴

Asimismo, en la Sentencia T-583 de 2023, la Corte estipula medidas que le otorgan al Estado un rol más robusto como corresponsable del derecho al cuidado y cuestiona las prácticas que, históricamente, han relegado “el cuidado a la esfera de lo familiar, de lo privado, partiendo de la base de que no debe pensarse en esta actividad también desde lo público, desde lo político”. La Corte sostiene que la prevalencia del enfoque familista en la esfera de la interpretación jurídica ha implicado

4 En las sentencias relacionadas con el cuidado como derecho, la Corte Constitucional usa los términos “principio de solidaridad” y “principio de corresponsabilidad” para referirse a cómo la garantía del derecho al cuidado supone la cooperación y ayuda mutua de diferentes actores corresponsables en el cuidado, como lo son el Estado, la sociedad y la familia. A lo largo de su jurisprudencia, la Corte ha planteado diferentes interpretaciones de estos principios y, en particular, en las sentencias más recientes le da un rol más robusto al Estado en la garantía del derecho al cuidado.

la falta de aproximaciones concretas que definan el derecho al cuidado, sus dimensiones y alcances. Para contrarrestar este vacío, en la sentencia, la Corte desarrolla principios que contribuyen a definir el derecho a ser cuidado, los derechos y deberes de quienes cuidan (en condiciones remuneradas o no remuneradas), el derecho y deber de autocuidado y el marco de principios necesarios para el sistema integral de cuidado.

Por ello, en esa misma decisión la Corte insta “a las entidades que gestionan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a que adecúen los servicios de cuidador con enfoque de género y establezcan medidas para garantizar el cuidado como derecho” (C.C., Sentencia T-583/23), y define las obligaciones del Estado a la hora de garantizar las condiciones necesarias para la materialización del derecho al cuidado en Colombia. A fin de delimitar los principios y las medidas tendientes a la implementación del sistema integral de cuidado, la Corte parte del modelo de las 5R. Ante esto, la sentencia afirma:

Las políticas de cuidado son aquellas que asignan recursos para visibilizar, reconocer, reducir y redistribuir la prestación de cuidados no remunerada en forma de dinero, servicios y tiempo. Incluyen, por un lado, las políticas que buscan proveer la prestación directa de servicios de cuidado, las transferencias y prestaciones de protección social relacionadas con el cuidado y la infraestructura para el cuidado; incluyen también aquellas legislaciones que promueven la corresponsabilidad de los cuidados (licencias de maternidad y paternidad, por ejemplo), la creación de modalidades de trabajo que permiten conciliar el empleo remunerado con los trabajos de cuidado o aquellas que jerarquizan los trabajos de cuidado remunerados. (C.C., Sentencia T-583/23)

En la postulación de los principios del sistema integral de cuidado radica uno de los aspectos centrales de la Sentencia T-583 de 2023, y es el hecho de que, a través de este pronunciamiento, la Corte establece que “el Estado debe ser el garante del acceso al derecho al cuidado sobre una base de corresponsabilidad social (en conjunto con la sociedad civil, el sector privado y las familias)”. En este sentido, en esta sentencia supera los enfoques familistas previos y propone una interpretación del principio de corresponsabilidad que le da un lugar central al Estado en la garantía del derecho al cuidado.

A pesar de la contundencia del pronunciamiento de la Corte en la Sentencia T-583 de 2023 sobre el rol primordial del Estado en la garantía del cuidado como derecho fundamental, la mayoría de las sentencias posteriores que abordan este tema establecen que el primer respondiente para prestar servicios de cuidado debe ser la familia, y solo si esta no tiene la capacidad para hacerlo, el Estado debe entrar a responder. Sin embargo, esta regla jurisprudencial ha sido matizada en

varios pronunciamientos de la Corte. Por ejemplo, la Sentencia T-011 de 2025 fue enfática en afirmar que

el deber de apoyo a los familiares no es absoluto, por lo que el Estado y la sociedad deben apoyar a la familia cuando para ella es desproporcionado asumir las cargas de solidaridad y cuidado por sí solas. Así, los deberes que el Estado le impone a los ciudadanos y a las ciudadanas no pueden llegar a tal punto que los instrumentalice, se les exija sacrificar su dignidad humana o se les exponga a situaciones donde no haya espacio para su propio bienestar, aunque sea para asegurar otros intereses de la sociedad.

Poblaciones sujeto del derecho a cuidar en condiciones dignas

El derecho a cuidar en condiciones dignas implica que las personas cuidadoras puedan hacerlo de manera segura, y tengan la posibilidad de elegir cuándo y en qué medida realizar labores de cuidado. A continuación, presentamos el análisis de la normatividad y jurisprudencia nacional que establece estándares de protección para los derechos de las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas. Es importante anotar que en el caso de las cuidadoras remuneradas, como las trabajadoras domésticas, estos estándares se encuentran directamente relacionados con sus derechos laborales. En el caso de las cuidadoras no remuneradas, poder ejercer el cuidado en condiciones dignas implica la realización de otros derechos como la salud, la seguridad social, el mínimo vital, etc., así como la implementación de políticas que promuevan la conciliación entre el trabajo de cuidado no remunerado y el empleo.

Cuidadoras remuneradas: trabajadoras domésticas

El total de la fuerza de trabajo del cuidado en el país en el año 2023 era de 2.847.375 personas (Conpes, 2025). Las personas cuidadoras remuneradas, también llamadas trabajadoras y trabajadores del cuidado (OIT, 2019), son aquellas pertenecientes al mercado laboral que realizan trabajo de cuidado, atención integral, apoyo o asistencia a personas en la satisfacción de las necesidades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria.

Las personas trabajadoras domésticas son el segundo grupo más grande de la fuerza de trabajo de cuidado remunerado en Colombia. Para el año 2023 había casi 670.000 personas en este oficio en el país, quienes representan el 23,5% de la fuerza de trabajo de cuidado. El 94% de las personas trabajadoras domésticas en el país son mujeres, el 73,3% se encuentran en los rangos de edad entre 29 y 59 años, el 10% se

autorreconoce como negra o afrodescendiente y el 5% como indígena (Conpes, 2025).

A pesar de los esfuerzos por integrar datos sobre el trabajo doméstico remunerado en las estadísticas oficiales, es importante resaltar que cerca del 79% de las personas que se dedican a este oficio aún se encuentran en la informalidad (Hablemos de Trabajo Doméstico, 2023). De acuerdo con un estudio de la Fundación Hablemos de Trabajo Doméstico, para el año 2023 la mayoría de las trabajadoras domésticas no contaban con las garantías de un trabajo formal como el pago de la prima de servicios, vacaciones y cesantías, entre otras (Londoño Sánchez, *et al.*, 2024). Sin embargo, es importante resaltar el rol que ha tenido la normatividad y la jurisprudencia de la Corte Constitucional en el reconocimiento de los derechos de este grupo de trabajadoras. En particular, desde la expedición del Convenio 189 de la OIT sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos,⁵ ha habido un importante desarrollo normativo y jurisprudencial que busca equiparar sus garantías laborales con las que disfruta el resto de la fuerza laboral. Esta sección presenta un análisis de la normatividad y jurisprudencia que regula el trabajo doméstico en Colombia desde 1991 a la fecha (Anexo IV).

Normatividad

La regulación legal del trabajo doméstico remunerado en Colombia es anterior a 1991. En general, la legislación de esa época no garantizaba los mismos derechos laborales a las trabajadoras domésticas, como el límite de la jornada laboral (Ley 6, 1945) y el pago de prestaciones sociales (Ley 50, 1990). Luego de 1991, los avances legislativos relacionados con el trabajo doméstico remunerado se han concentrado en dos temas que se desarrollan a continuación: aportes a la seguridad social y pago de la prima de servicios. Es importante mencionar que el desarrollo normativo ha sido muy puntual debido a que el Código Sustantivo del Trabajo garantiza las mismas protecciones laborales tanto para quienes ejercen el trabajo doméstico como para el resto de trabajadoras y trabajadores. En todo caso, es clave resaltar la Ley 1595 de 2012 que aprobó el Convenio 189 de la OIT sobre el Trabajo Decente para las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos que, como se analizó en el capítulo 2, es un tratado clave para el avance y la garantía de los derechos de quienes realizan este trabajo pues reconoce el valor económico y social de sus contribuciones y promueve la igualdad de trato y de oportunidades para ellas y ellos.

5 El Convenio 189 de la OIT fue adoptado por el Estado colombiano mediante la Ley 1505 de 2012 y ratificado en 2014.

Aportes a la seguridad social

En Colombia, el sistema de seguridad social integral está conformado por los regímenes establecidos para las pensiones, la salud, los riesgos laborales y los servicios sociales complementarios (Ley 100, 1993). Asimismo, la normatividad estableció que el subsidio familiar es un componente de la seguridad social (Ley 516, 1999).

En este marco, el Decreto 721 de 2013 estableció la obligación para las personas naturales de afiliarse (art. 1) y afiliar a las trabajadoras que les presten servicios domésticos a una caja de compensación familiar de su elección y que opere en el departamento en cual prestan sus servicios (art. 2). En el caso de que la trabajadora preste sus servicios a varios empleadores, estos deberán afiliarla a la caja de compensación escogida por el primer empleador (art. 3). Este decreto establece varias disposiciones relacionadas con los derechos de las trabajadoras domésticas en el sistema de compensación familiar, dentro de las que se destacan que el ingreso base de cotización no podrá ser inferior a un salario mínimo mensual vigente (art. 6) y que estas trabajadoras tienen los mismos derechos y beneficios el sistema que los demás trabajadores (art. 8).

Posteriormente, el Decreto 2616 de 2013 reguló la afiliación y cotización a los sistemas de pensiones, riesgos laborales y subsidio familiar para los trabajadores que laboren por periodos inferiores a un mes. Este es el caso de muchas de las trabajadoras domésticas que trabajan por días. Esta norma establece que es obligación de los empleadores realizar las afiliaciones a estos sistemas, así como que la trabajadora tiene el derecho de escoger la administradora de pensiones. De igual manera, el decreto establece los montos de las cotizaciones de acuerdo con los días laborados en el mes.

Pago de la prima de servicios

La Ley 1788 de 2016 tuvo como objetivo garantizar y reconocer el pago de la prima de servicios a las trabajadoras domésticas. Con este fin, en el artículo del Código Sustantivo del Trabajo que regula este beneficio (Código Sustantivo del Trabajo, 1951, art. 6) se agregó de manera explícita que esta prestación incluye a las trabajadoras domésticas. Adicionalmente, esta ley ordenó la creación de una Mesa de Seguimiento a la implementación del Convenio 189 de la OIT que se debe reunir periódicamente y donde tienen asiento gobierno, empleadores y organizaciones de trabajadoras y trabajadores.

Como se evidencia en este apartado, la normatividad específica sobre los derechos laborales de las trabajadoras domésticas es bastante limitada. Este hallazgo sería coherente con el hecho de que las personas que se dedican a este oficio tienen derecho a las mismas garantías

y beneficios que las demás trabajadoras y trabajadores del país. Es decir que a ellas les aplican las mismas normas, en especial aquellas establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo. Sin embargo, como muestran las cifras, la informalidad y la vulneración de los derechos laborales –que se deben principalmente a la falta de reconocimiento de esta forma de trabajo de cuidado– han hecho necesario que se expidan normas que hagan explícitas las obligaciones de los empleadores y establezcan mecanismos que se adecuen a las dinámicas laborales de quienes se dedican a este oficio, como, por ejemplo, el trabajo por días. Estos desarrollos normativos se deben en gran medida a la movilización de las trabajadoras domésticas a través de organizaciones que las apoyan y los sindicatos que las agrupan como la Unión de Trabajadoras Afrocolombianas del Servicio Doméstico (Utrasd), el Sindicato de Trabajadoras del Servicio Doméstico (Sintrasedom) y la Asociación de Trabajadoras del Hogar de Bucaramanga, entre otros.

Jurisprudencia

La Corte Constitucional colombiana ha conocido múltiples casos donde se exige la protección de los derechos laborales de las trabajadoras domésticas. Para esta investigación se identificaron y analizaron 59 sentencias tanto de constitucionalidad (21) como de tutela (38) que han abordado tres grandes temas: 1) el reconocimiento de las prestaciones laborales como el pago de aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones, la jornada laboral, la prima de servicios y la incapacidad por enfermedad general, entre otras; 2) el derecho a la igualdad y no discriminación, y 3) el derecho al buen nombre.

La Corte definió el trabajo doméstico como el conjunto de

actividades que una persona adelanta en un hogar de familia, incluyendo el aseo del espacio físico y sus muebles y enseres, la preparación de alimentos, el lavado y planchado del vestido, servicios de jardinería y conducción, y el cuidado de miembros de la familia o de los animales que residen en casas de familia. El trabajo doméstico es, por regla general, contratado por otro particular, quien acude a los servicios de un tercero para tener la posibilidad de salir de casa en busca de la generación de propios ingresos. (C.C., Sentencia C-871/14)

A lo largo de su jurisprudencia, pero en particular luego de la aprobación del Convenio 189 de la OIT por el Estado colombiano, la Corte ha sido contundente en afirmar que quienes ejercen el trabajo doméstico cuentan con los mismos derechos que los demás trabajadores, los cuales están establecidos tanto en la Constitución Política como en el Código Sustantivo de Trabajo (C.C., sentencias C-616/13, T-185/16, T-343/16, T-722/17). Así, la Corte ha reiterado que los empleadores de

las trabajadoras domésticas están obligados, como mínimo, a cumplir con las siguientes obligaciones (C.C., Sentencia T-185/16):

- Pagar una remuneración por los servicios prestados, que no puede ser inferior a un salario mínimo legal mensual vigente.
- Reconocer y pagar horas extras.
- Pagar cesantías, intereses de cesantías, vacaciones, vestido y calzado de labor.
- Pagar el auxilio de transporte, cuando el salario devengado es inferior a dos salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- Pagar una indemnización cuando el empleador decida terminar unilateralmente el contrato de trabajo sin justa causa.
- Pagar una indemnización equivalente a 180 días del salario cuando en trabajador sea despedido o su contrato terminado por razón de una discapacidad sin la autorización de la Oficina de Trabajo.
- Afiliar al trabajador al Sistema de Seguridad Social Integral en pensiones, salud y riesgos profesionales, y pagar las respectivas cotizaciones a cada uno de dichos regímenes.

Aunque es claro que la legislación garantiza las mismas protecciones laborales a quienes ejercen el trabajo doméstico, los procesos de tutela que han llegado a revisión de la Corte Constitucional evidencian que estos derechos siguen siendo vulnerados en la práctica. La Corte explica esta situación al reconocer que tradicionalmente al trabajo doméstico se le ha restado la importancia jurídica, económica y social que merece, pues está relacionado con el trabajo de cuidado que no es valorado adecuadamente a pesar de su contribución a la producción y reproducción social (C.C., Sentencia C-871/14). Para la Corte, “el servicio doméstico ha sido históricamente uno de los espacios en los que resulta más difícil incorporar el pleno respeto por las normas del derecho al trabajo, y donde más se perpetúa la desigualdad social y la discriminación hacia grupos vulnerables” (C.C., Sentencia C-871/14).

A la luz de los expedientes analizados por la Corte, “las condiciones laborales de los trabajadores del servicio doméstico son en la mayoría de los casos desfavorables, pues se los explota en circunstancias que equivalen a las de esclavitud y el trabajo forzoso” (C.C., Sentencia C-310/07). Teniendo en cuenta las violencias y vulneraciones a sus derechos que enfrentan las trabajadoras domésticas, desde 2016 la Corte las reconoció como sujetos de especial protección constitucional (C.C., Sentencia T-185/16). Es decir que las reconoce como un grupo de personas que, debido a una característica o condición física, psicológica o social particular, merecen una acción positiva por parte del

Estado para efectos de lograr una igualdad real y efectiva (C.C., Sentencia T-167/11). En otras palabras, que un grupo sea reconocido como de especial protección constitucional implica que goza de un amparo reforzado por parte del Estado debido a su situación de vulnerabilidad o desventaja.

En el caso de las trabajadoras domésticas, la Corte ha identificado que las barreras que enfrentan para la garantía de sus derechos laborales se deben a los entornos de informalidad en los cuales realizan su trabajo y que se reflejan en situaciones como la baja remuneración (en algunos casos no supera el salario mínimo legal mensual vigente y en otros está por debajo del mínimo legal); la no vinculación al sistema de seguridad social para amparar los riesgos de vejez, muerte e invalidez; o el despido sin justa causa (C.C., Sentencia T-046/19). Para la Corte:

la invisibilización de las labores realizadas por los trabajadores del servicio doméstico es una situación que contribuye a la generación de desigualdad social y la discriminación hacia grupos vulnerables, razón por la cual estas personas requieren la protección especial del Estado como un deber que se desprende de la cláusula de igualdad constitucional dirigida a la superación de las barreras discriminatorias que atentan contra los derechos fundamentales de este grupo poblacional. (C.C., Sentencia T-046/19)

Teniendo en cuenta este análisis de contexto, la jurisprudencia de la Corte en general ha sido favorable a las solicitudes de protección de las trabajadoras domésticas, lo que ha generado que se tutelen sus derechos. Es de anotar que los temas que ha abordado la Corte en su jurisprudencia coinciden con los que fueron identificados en el análisis de la legislación en el apartado anterior. Esto evidencia los retos que persisten para la implementación de las normas que garantizan los derechos de quienes ejercen el trabajo doméstico.

Cuidadoras no remuneradas

El trabajo de cuidado no remunerado es una contribución fundamental que realizan principalmente las mujeres al sistema económico, así como al bienestar de los individuos y la sociedad. Sin embargo, es un trabajo que continúa siendo invisibilizado. La garantía del derecho a cuidar en condiciones dignas implica que el Estado tome medidas para promover los derechos de las cuidadoras no remuneradas en el marco del diseño e implementación de sistemas integrales de cuidado. Esta sección presenta la normatividad y jurisprudencia que reconoce los derechos de algunos grupos de cuidadoras como son las mujeres cuidadoras de personas con discapacidad (Anexo V), las mujeres cuidadoras

del hogar en ámbitos urbanos (Anexo VI) y rurales (Anexo VII), y las parteras (Anexo VIII). Estas disposiciones podrían contribuir a llenar de contenido la dimensión del derecho a cuidar en condiciones dignas en una eventual regulación del cuidado como derecho fundamental.

Mujeres cuidadoras de personas con discapacidad

Normatividad

Como se mencionó, la Ley 2297 de 2023 define el rol de cuidador o asistente personal y establece algunas medidas para la garantía de los derechos de las y los cuidadores de personas con discapacidad. El artículo 4 define cuidador o asistente personal como “una persona, profesional o no, que apoya a realizar las tareas básicas de la vida cotidiana de una persona con discapacidad quien, sin la asistencia de la primera, no podría realizarlas”.

Dentro de las medidas para garantizar los derechos de los y las cuidadoras de personas con discapacidad se destacan:

- La evaluación y certificación de competencias.
- El acceso a programas sociales.
- El acceso oportuno a servicios de salud.
- La flexibilidad en el horario laboral.

Esta ley representa un avance importante en el reconocimiento de los derechos de las personas cuidadoras. Sin embargo, aún persisten vacíos en relación con sus derechos al mínimo vital y a la distribución equitativa de las responsabilidades de cuidado.

Jurisprudencia

La Corte Constitucional se ha referido a la situación de quienes ejercen labores de cuidado y su relación con el cuidado como derecho en al menos seis ocasiones. En las sentencias T-012 y T-327 de 2024, la Corte reconoció los impactos que el cuidado de personas con discapacidad tiene para quienes lo ejercen, en particular para las mujeres. Según la Corte:

la falta de reconocimiento de la diferencia e inclusión de la discapacidad implica la transferencia del cuidado a las mujeres, lo que incide en la distribución de labores, así como en el goce de sus derechos a la igualdad y a la dignidad. A menudo, esta situación resulta en la vulneración de los derechos de las mujeres cuidadoras, pues se les exigen estándares irreales que podrían llevarlas, incluso, a descuidar sus propias necesidades para atender a los demás. (C.C., Sentencia T-012/24)

La mayoría de los casos en los cuales la Corte Constitucional se ha pronunciado sobre los impactos del trabajo de cuidado de las personas

con discapacidad son aquellos donde se solicita al sistema de salud el servicio de cuidador permanente. Como se explicará en la sección sobre las personas con discapacidad, por lo general la decisión de otorgar el cuidador permanente depende de las condiciones particulares del paciente, por ejemplo, si cuenta o no con una red de apoyo. Sin embargo, la Sentencia T-012 de 2024 es un precedente importante pues la Corte llama la atención de las EAPB para que al momento de evaluar si el paciente requiere un cuidador permanente tenga en cuenta también las circunstancias de quienes ejercerán ese cuidado. Así, la Corte establece que este análisis incluya lo siguiente:

- “Aunque los familiares de las personas en condición de discapacidad deben actuar solidariamente, esto no implica que deban descuidar sus propias necesidades más básicas para cuidar a otros ni que se pueda dejar a la persona bajo el cuidado de personas no capacitadas”.
- “Las EPS deben tener cuidado de no caer en estereotipos de género que se traduzcan en una carga excesiva en cabeza de las mujeres, como la naturalización de las labores de cuidado a cargo de madres, hermanas, tías, esposas o compañeras de las personas en condición de discapacidad”.

En esa línea, la Sentencia T-234 de 2024 establece que reconocer el valor del trabajo de las cuidadoras no remuneradas “desde una perspectiva garantista, incluyente y con enfoque de género” implica analizar las cargas que asumen. Las responsabilidades del trabajo de cuidado no remunerado tienen impactos diferenciados en las mujeres y en familias en condiciones de vulnerabilidad. Por eso, en la Sentencia T-150 de 2024 la Corte hace un llamado para que el Estado desarrolle medidas de política pública que les faciliten a estas familias “asumir el cuidado primario de los familiares que lo requieren, sin tener que sacrificar o limitar el tiempo que podrían aprovechar y los recursos económicos que podrían obtener para garantizar una vida en condiciones dignas”.

En esta misma sentencia, la Corte propone:

Los familiares de las personas que requieren un cuidador puedan ser contratados por las entidades prestadoras de servicios de salud para suministrar ese servicio de manera remunerada, siempre y cuando esas entidades les garanticen un entrenamiento adecuado. Esto permitiría satisfacer el interés de estas personas de tener ingresos económicos suficientes y, al mismo tiempo, garantizar el cuidado de sus familiares enfermos, así como el deber estatal de garantizar, por intermedio de los programas de seguridad social que establezca o, en su defecto, por las entidades prestadoras de servicios de salud, la prestación del servicio de cuidador, cuando

se compruebe que los familiares de los pacientes no están en capacidad material de asumir su cuidado de forma permanente. (C.C., Sentencia T-150/24)

Asimismo, la Corte exhortó al Ministerio de Salud y Protección Social a que diseñara medidas de política pública dirigidas a

que las personas en situación de vulnerabilidad, en especial las mujeres cabeza de familia, puedan asumir el cuidado de los familiares que requieren el servicio de cuidador, sin tener que sacrificar o limitar el tiempo que podrían aprovechar y los recursos económicos que podrían obtener para garantizar una vida en condiciones dignas a sus familias. (C.C., Sentencia T-150/24).

Finalmente, en la Sentencia T-011 de 2025, la Corte fue enfática en afirmar que las labores de cuidado no pueden anular el proyecto de vida de los y las cuidadoras. Por eso es necesario que dentro de los criterios para definir si una persona con discapacidad o con una afectación de salud requiere el servicio de cuidador permanente se incluya el impacto del cuidado. De acuerdo con las reglas jurisprudenciales establecidas hasta ese momento, para determinar la procedencia del servicio de cuidador a cargo de la EAPB se exigía la valoración de: 1) las condiciones del paciente y 2) las condiciones de la familia para adelantar las labores de cuidado. Sin embargo, en esa sentencia la Corte estableció que la valoración de las condiciones de cuidado no se debe limitar a verificar que exista un familiar que pueda brindar los cuidados, sino que debe examinar “los impactos de la labor de cuidado en la salud, el bienestar, el proyecto de vida y, en general, la vida en condiciones dignas del cuidador”. Es decir que la EAPB debe realizar una valoración integral de la situación de la persona cuidadora pues solo así se lograrán reducir los impactos desproporcionados que tiene esta labor, en particular en la vida de las mujeres.

Esta sentencia marca un precedente clave en relación con la garantía del derecho a cuidar en condiciones dignas, pues establece una lista –no taxativa– de aspectos que deben ser evaluados por las autoridades –administrativas y judiciales– que conozcan de casos donde se requiera el servicio de cuidador permanente. Para la Corte, dentro de los aspectos por evaluar para determinar la afectación del proyecto de vida de las personas cuidadoras se encuentran:

- Si la carga de cuidado impide que el cuidador o cuidadora satisfaga sus necesidades sociales y económicas. Este es el caso de los y las cuidadoras que desatienden sus necesidades médicas y de cuidado personal y de aquellos que, a pesar de querer, no pueden tener trabajos remunerados. Esto último porque la carga de cuidado agota todos los recursos necesarios para acceder al mercado laboral.

- La proporción de tiempo destinado al descanso y el ocio. Así, por ejemplo, la ausencia de espacios y tiempo de autocuidado pueden ser indicadores de una afectación desproporcionada en el proyecto de vida; [...]
- El abandono de aficiones e intereses del o la cuidadora; [...]
- La relación entre la carga de cuidado y la falta de conexiones sociales, la pérdida de redes de apoyo familiar y de amistad, la sensación de soledad, entre otras manifestaciones de afectaciones del desarrollo individual y social del cuidador. (C.C., Sentencia T-011/25) CITA

Mujeres cuidadoras del hogar en contextos urbanos y rurales

La protección del derecho a cuidar en condiciones dignas se ha dado en distintas etapas y desde diferentes sectores, aunque en principio estas medidas no se consideraran como un componente del cuidado como derecho. Así, al derecho del trabajo le preocupó la protección de la maternidad al establecer licencias remuneradas, que posteriormente se ampliaron a las licencias de paternidad. Posteriormente, se han dado debates sobre la necesidad de promover políticas de conciliación entre el trabajo de cuidado no remunerado y el empleo que involucren no solamente a las mujeres, sino que permitan una división equitativa de las labores de cuidado al interior de los hogares. En esta sección se presentan la normatividad y jurisprudencia que han protegido los derechos de las mujeres cuidadoras del hogar en contextos urbanos y rurales de Colombia, y que se podrían considerar como parte del contenido del derecho a cuidar en condiciones dignas. Por esta razón, esta sección se centra en las licencias de maternidad y paternidad y ofrece una mirada cercana a las medidas que han reconocido el trabajo de cuidado de las mujeres en contextos rurales.

Licencias de maternidad y paternidad *Normatividad*

Uno de los mecanismos que ha sido crucial en diferentes partes del mundo para la redistribución de los trabajos de cuidado al interior de las familias y para garantizar el cuidado de niños, niñas y adolescentes ha sido el de las licencias de maternidad y paternidad. En Colombia, los primeros avances normativos con respecto a la licencia de maternidad se dieron a partir de 1938 con la Ley 53, la cual otorgó a las madres vinculadas a un trabajo en oficinas o empresas una licencia remunerada de 8 semanas después del parto. Además, en su artículo 3, esta ley establecía la obligación a las empresas del pago de tres meses de salario a aquellas mujeres que fueran despedidas sin justa causa tres

meses antes o después del parto, como mecanismo de protección a la maternidad. También, en sus artículos 2 y 7 estipulaba la prohibición de despedir a las mujeres por motivos de embarazo o lactancia, así como la vinculación de mujeres embarazadas a trabajos insalubres, peligrosos o nocturnos.

En 2011, 73 años después de la expedición de dicha norma, fue sancionada la Ley 1468 de 2011, la cual amplió la licencia de maternidad a 14 semanas remuneradas, desde la semana anterior al parto y también prohibió el despido por embarazo. En la actualidad, la licencia de maternidad en Colombia es de 18 semanas remuneradas y, en casos de embarazos múltiples, la licencia será de 20 semanas. Este segundo aumento de la licencia de maternidad se estableció en la Ley 1822 de 2017, que además incluía a madres adoptantes y a padres adoptantes que no tuvieran compañera permanente. El aumento de la licencia de maternidad representa un impacto positivo en las madres con respecto al cuidado de su salud física y mental, un mayor descanso y más tiempo de dedicación al cuidado de los recién nacidos favoreciendo también la lactancia exclusiva.

Ante la necesidad de promover la corresponsabilidad del cuidado entre padres y madres, la Ley 755 de 2002 estableció el derecho de los padres a una licencia remunerada de 8 días hábiles. Una de sus principales características es que la remuneración de dicha licencia está a cargo de la EAPB si el padre cotizó al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) durante las 100 semanas previas al reconocimiento de la licencia. Con la expedición de la Ley 2114 de 2021, conocida como la ley de paternidad, la licencia de paternidad se amplió de 8 días a 2 semanas, es decir, 15 días remunerados. Además, se creó la licencia parental compartida, que permite a los padres y madres distribuir de común acuerdo las últimas 6 semanas de la licencia de maternidad. Esta norma también creó la licencia parental flexible de tiempo parcial, en la cual podrán cambiar un periodo determinado de su licencia de maternidad o de paternidad por un periodo de trabajo de medio tiempo. La norma aclara que, en el caso de la madre, esta licencia es independiente del permiso de lactancia.

En esta vía, también es importante mencionar la Ley 2141 de 2021, la cual establece el fuero de paternidad y modifica los numerales 2 y 3 del artículo 239 del Código Sustantivo del Trabajo. Esta ley decreta que “ninguna trabajadora podrá ser despedida por motivo de embarazo o lactancia sin la autorización previa del Ministerio de Trabajo que avale una justa causa”, y establece que las trabajadoras que estén embarazadas o en periodo de lactancia, y sean despedidas sin autorización, tienen derecho a una indemnización igual a sesenta días de trabajo.

Esto también aplica a casos de despido de trabajadores cuya pareja se encuentre en estado de embarazo.

Finalmente, la Ley 2436 de 2024 crea la modalidad de licencia de maternidad para mujeres electas en corporaciones públicas, con el objetivo de promover la participación política de las mujeres en condiciones de igualdad. Esta normativa estipula que, a través de esta modalidad de licencia, “las congresistas, diputadas, concejales y edilesas podrán continuar en el ejercicio de sus derechos políticos de manera remota, mediante la utilización de los medios tecnológicos existentes, durante todo el periodo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo para la licencia de maternidad” (Ley 2436 de 2024). Esta posibilidad de seleccionar la modalidad de licencia para mujeres en política también aplica a la licencia de paternidad, por lo que los hombres que ejerzan cargos políticos pueden hacer uso de este beneficio siguiendo los tiempos de la licencia de paternidad. La ley establece una serie de lineamientos y principios para la aplicación de esta modalidad de licencia de tal manera que no vulneren los derechos de las mujeres a participar en política en igualdad de condiciones.

En principio, en Colombia, la normativa relacionada con licencias de maternidad y paternidad contribuye a fomentar la corresponsabilidad de padres y madres en el cuidado de los menores recién nacidos y a eliminar barreras a las que se enfrentan las mujeres en el mundo laboral debido a la maternidad. Sin embargo, la normatividad, tal y como existe en el momento (Anexo VI), no es suficiente, pues los tiempos de la licencia de paternidad son significativamente menores en comparación con la licencia de maternidad, lo que lleva a que la mayor carga de cuidado de los recién nacidos se soporte en las mujeres, y en consecuencia reproduce prácticas tradicionales que asocian el cuidado con la “esfera femenina”. De igual manera, a pesar del marco jurídico existente en Colombia para el pleno goce y disfrute de los derechos, los padres han tenido que iniciar acciones jurídicas para que estos sean reconocidos, ya sea a través de la acción de tutela u otros mecanismos jurídicos. Esta problemática afecta en gran manera a las mujeres en estado de embarazo y nos lleva a cuestionar el tipo de protección jurídica que tienen las licencias de maternidad y de paternidad. Además, existe un vacío legal frente a las familias diversas. Aunque la Corte Constitucional se ha pronunciado al respecto en sus decisiones, no existe una norma que regule las licencias en casos de parejas del mismo sexo.

Jurisprudencia

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha desarrollado líneas argumentativas con respecto a la regulación de las licencias de

maternidad y paternidad. Así, la Corte ha establecido precedentes que proveen herramientas para que los padres asuman un rol más robusto en el cuidado de los recién nacidos, y ha desarrollado interpretaciones para el funcionamiento de las licencias en casos de familias diversas. En general, la jurisprudencia de la Corte frente al tema ha partido del reconocimiento de las licencias parentales como licencias de responsabilidades familiares que permiten entender el cuidado como una tarea que debe ser remunerada, redistribuida y organizada.

Con respecto a las licencias de paternidad, los casos sobre los que se ha pronunciado la Corte han tendido a solicitar la ampliación del tiempo en las licencias de paternidad o el efectivo cumplimiento de la licencia parental compartida y la protección de las licencias de paternidad ante su incumplimiento por parte de las entidades correspondientes (p. ej., en las sentencias T-114 de 2019, T-275 de 2022 y T-143 de 2023). Lo interesante de estas sentencias en relación con el derecho al cuidado es que, en sus pronunciamientos, la Corte enfatiza el principio del interés superior del niño como prioridad al otorgar la licencia de paternidad, a fin de satisfacer el derecho al cuidado que tienen todos los niños y niñas, pues reconoce que la presencia activa, participativa y permanente del padre es fundamental en el desarrollo del hijo. Al respecto, la Sentencia C-415 de 2022 resaltó que tanto la licencia de maternidad como de paternidad “se dirigen fundamentalmente a proteger a la niñez y especialmente el bienestar del recién nacido”. Así también configura un derecho subjetivo del padre, como una expresión del derecho a fundar una familia y un mecanismo que permite el cumplimiento de los deberes que se desprenden de la responsabilidad parental y contribuye a la erradicación de estereotipos de género, como que las mujeres son las únicas cuidadoras de los niños en la familia.

La Corte también se ha pronunciado sobre la garantía de los cuidados en los casos de gestación subrogada y sobre la necesidad de regulación en este asunto. En la Sentencia T- 275 de 2022, la Corte estudió el caso de un padre a quien se le negó la extensión de la licencia de maternidad en un caso de gestación subrogada. Las EAPB reconocieron solamente la licencia de paternidad de quince días al accionante y a la gestante la licencia de maternidad. Sin embargo, en virtud de que el nacimiento del menor se dio en el marco de una gestación subrogada, el padre era el principal cuidador del recién nacido y solicitaba la ampliación de su licencia de paternidad al tiempo equivalente a la licencia de maternidad en Colombia. La Corte analizó el vacío legislativo sobre la figura de la “maternidad subrogada” precisando que llevaba más de 12 años advirtiendo al Congreso de la República sobre la necesidad de legislar el contenido y alcance de las licencias de maternidad y de

paternidad, que se encuentran actualmente reguladas en la Ley 2114 de 2021, y la posibilidad de hacer extensiva la licencia de maternidad al padre de conformidad con la ley y la jurisprudencia, cuando se trata de padres adoptantes o por fallecimiento, abandono o enfermedad de la madre (Gómez y Mora, 2023). En este caso, la Corte concede la protección de los derechos a la igualdad, a la protección de la familia, al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas del accionante, ordenando a la EAPB ejecutar las acciones necesarias para que al accionante se le reconozca la extensión de la licencia de maternidad, pues, en este caso, el padre actúa como el cuidador principal del recién nacido.⁶

Por su parte, la Sentencia T-259 de 2024 establece reglas y lineamientos para interpretar y aplicar el fuero de la paternidad. En este pronunciamiento, la Corte analiza el caso de un padre que fue despedido por su empresa después del nacimiento de su hijo y mientras estaba en ejercicio de su licencia de paternidad. El accionante solicitó su reintegro a la empresa, al igual que el pago de su salario y de las prestaciones e indemnizaciones pertinentes, alegando que la empresa vulneró sus derechos a la vida digna, al trabajo, a la seguridad social, al mínimo vital y a la estabilidad laboral reforzada. Lo interesante de este caso en relación con el derecho al cuidado es que la Corte sustenta “un nuevo concepto de paternidad que destaca la trascendental importancia de la presencia y del papel activo, consciente, responsable, participativo y permanente del padre”, al igual que argumenta que la finalidad de las licencias de paternidad radica en que permite la garantía del principio de interés superior del menor y el efectivo goce del derecho al cuidado y al amor de niños, niñas y adolescentes.

En su decisión, la Corte sintetiza las reglas que garantizan la protección contra la discriminación de los padres que trabajan y ejercen licencias de paternidad. En primer lugar, define el fuero de paternidad como garantía para proteger las responsabilidades familiares e “implica que un trabajador no pueda ser despedido o desmejorado en el trabajo cuando ejerce el rol de padre” (C.C., Sentencia T-259/24). En este sentido, el fuero de paternidad garantiza y provee las condiciones necesarias

6 El representante a la Cámara Alejandro Ocampo presentó el proyecto de ley 334/2023C, que busca regular la maternidad subrogada. El texto trata diversos aspectos relevantes, “desde las obligaciones de las partes en el contrato de maternidad subrogada, hasta la indicación de las entidades autorizadas para realizar procedimientos de maternidad subrogada, pasando por la regulación respecto a temas de prestación del servicio de salud y de seguridad social para la gestante” (Huertas Romero, 2023). Así mismo, “el Ministerio de Justicia presentó su iniciativa 345/23C de ‘subrogación uterina para la gestación’, en la que se definen las prohibiciones, la modalidad contractual, la capacidad negocial, también se trata el consentimiento informado en los actos médicos, el manejo de tejidos reproductivos y embriones y la intervención estatal” (Ámbito Jurídico, 2024).

para que el padre pueda asumir una paternidad activa que distribuya las tareas de cuidado del recién nacido entre padres y madres.

Con respecto a las licencias en casos de parejas del mismo sexo también encontramos pronunciamientos de la Corte destinados a superar barreras para que las familias diversas puedan ejercer el cuidado de NNA, a pesar de que en la legislación colombiana no existen normas que regulen el acceso a licencias de maternidad o paternidad en estos casos. En este sentido, las sentencias C-415 de 2022 y C-315 de 2023 establecieron que las parejas del mismo sexo tienen derecho a las mismas licencias de maternidad y paternidad, compartida y flexible, que las parejas heterosexuales. La Sentencia C-415 de 2022 reconoció el derecho a la adopción de las familias diversas; en esta, la Corte reconoce que las familias conformadas por personas del mismo sexo adoptantes también deben atender labores de cuidado ante la llegada de un bebé a sus vidas. Sin embargo, establece la incompatibilidad que representaría asignar a una misma pareja dos licencias de maternidad o dos de paternidad, y plantea el interrogante de cómo repartir el banco de semanas de licencia en estos casos. Para resolver esto, la Corte hace énfasis en la garantía del cuidado y en que las familias homoparentales tienen los mismos derechos y garantías que las heterosexuales:

dato que tales licencias deberían contar con enfoque de derechos, en la medida en que su naturaleza es la de proteger a los niños, niñas y adolescentes, prodigarles cuidado, velar por su bienestar físico, psíquico y emocional de los hijos y que aspiran a su desarrollo armónico y a fortalecer su relación filial y esto debe alcanzar a las familias homoparentales y su decisión de cómo gestionar el tiempo de cuidado. (C.C., Sentencia C-415/22)

En virtud de esto, en esta sentencia la Corte resuelve que la pareja adoptante del mismo sexo debe definir de común acuerdo quién recibe las semanas de la licencia de maternidad y quién las de paternidad, “en las mismas condiciones previstas para las familias hetero parentales adoptantes” (C.C., Sentencia C-415/22).

Este debate pone de presente otro vacío legal con respecto a las parejas con identidades de género diversas, tanto para casos de adopción como en aquellos donde uno de los dos sea una persona gestante. Sin embargo, la Corte Constitucional, a través de la Sentencia C-324 de 2023, estableció un importante precedente en materia de derechos de las personas trans y no binarias, reconociendo el derecho a la licencia en época de parto, luego de una demanda presentada por la Liga de Salud Trans y el Grupo de Litigio e Interés Público de la Universidad del Norte, para modificar el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo que regula la licencia remunerada en época de parto (Dejusticia, 2023).

En dicha providencia, la Corte consideró que existe una discriminación estructural y una invisibilización de los hombres trans y las personas no binarias. Además, argumentó que “la licencia en época de parto es una medida que se desprende de normas constitucionales, como la protección de la niñez y la familia”, y que también es una acción afirmativa para brindar protección a las mujeres y a la maternidad. Sin embargo, consideró que estas garantías también “son aplicables cuando hombres trans y personas no binarias experimenten procesos de gestación” (Dejusticia, 2023). En este sentido, la Corte estableció que la exclusión de estos grupos de las licencias de maternidad es discriminatoria e incompatible con los derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social. Además, consideró que la norma está en contra del derecho de los niños y las niñas a no ser discriminados por la identidad de sus padres.

A pesar de que los pronunciamientos de la Corte frente a esta materia son importantes y representan un avance para cubrir los vacíos frente a la regulación de las licencias en los casos de familias diversas, es necesario que el legislador regule licencias parentales a través de políticas favorables a los hogares, que garanticen la igualdad en el acceso y en el disfrute de estas.

En cuanto a los marcos normativos y jurisprudenciales existentes que cobijan a parejas heterosexuales y a familias diversas, urge ampliar las licencias u otorgar licencias paritarias o igualitarias. Esto representaría un avance equitativo, efectivo y justo en materia de cuidado, y contribuiría a la eliminación de la discriminación en el mercado laboral en contra de las mujeres y a reducir la carga de cuidado que históricamente ha recaído sobre ellas. Además, las licencias paritarias garantizan el derecho tanto de los padres a cuidar como de los hijos a ser cuidados. A su vez, representaría un paso importante hacia la igualdad de derechos para las parejas del mismo sexo o familias diversas, ya que se les permitiría disfrutar de los mismos derechos y beneficios que las familias heteroparentales sin tener que escoger entre una licencia u otra, desde un rol de género determinado para poder gozar de un derecho.

Mujeres en contextos rurales

Históricamente, las mujeres campesinas y rurales han aportado a las economías rurales a través de su trabajo en la esfera de la producción, por ejemplo, participando activamente en el trabajo diario de siembra y cosecha para mercados locales y nacionales, y de su trabajo en la esfera de la “reproducción de la vida”, proporcionando cuidados a los miembros de sus familias, comunidades, trabajadores locales y animales, cocinando, limpiando, sembrando cultivos de pan coger, recogiendo

agua, etc. (Deere y León, 2002; Deere, 1995). En este sentido, las mujeres rurales han ejercido roles asociados al cuidado en diferentes dimensiones. Se han encargado no solo del cuidado del territorio y de sus recursos naturales, de labrar la tierra, del cuidado del medio ambiente, del agua, sino que han ejercido el rol de cuidadoras de sus hogares, de sus hijos e hijas y de personas mayores y enfermas (Gómez Mendoza y Sanabria Torres, 2020). En general, las mujeres campesinas y rurales en Colombia realizan estos trabajos de cuidado de manera no remunerada y, a pesar de que su labor es fundamental para sostener la vida y las economías en el mundo rural, esta no suele ser reconocida por el Estado ni por las propias comunidades en las que habitan.

Además, las mujeres rurales en Colombia siguen siendo víctimas de diferentes formas de violencia, dentro y fuera del conflicto armado, como el desplazamiento forzado, y la violencia física, psicológica, económica y patrimonial. Tienen menos acceso a la propiedad de la tierra, así como menos posibilidades de generar ingresos económicos que les permitan mejorar su calidad de vida. Eso sin contar que la tasa de desempleo de las mujeres rurales es mayor que la del promedio de la población, lo que refleja la situación de desigualdad social en la que se encuentran. A continuación, se presenta un análisis de la normatividad y la jurisprudencia que ha tenido como objetivo que las instituciones del Estado tomen medidas para superar las desigualdades que enfrentan las mujeres rurales (Anexo VII).

Normatividad

El trabajo de las mujeres rurales representa un valor imprescindible para el sostenimiento de la economía tanto del hogar como del país, y esto se reconoce en Colombia a través del marco normativo existente. En general, el artículo 64 de la Constitución de 1991 reconoce al campesinado como un sujeto de especial protección constitucional, en virtud de su “particular relacionamiento con la tierra basado en la producción de alimentos en garantía de la soberanía alimentaria, sus formas de territorialidad campesina, condiciones geográficas, demográficas, organizativas y culturales que lo distingue de otros grupos sociales”. En este mismo artículo, la Constitución establece el amparo de los derechos individuales y colectivos del campesinado, así como la necesidad de un enfoque de género, etario y territorial en la garantía del acceso de campesinas y campesinos a bienes, servicios y derechos como el acceso a la tierra, a la salud, a vías, servicios públicos y un medio ambiente sano. De acuerdo con la Constitución, “los campesinos y las campesinas son libres e iguales a todas las demás poblaciones y tienen derecho a no ser objeto de ningún tipo de discriminación en el ejercicio de sus

derechos, en particular las fundadas en su situación económica, social, cultural y política”.

En atención a estos mandatos constitucionales, la Ley 160 de 1994 creó el Sistema Nacional de Reforma Agraria y Desarrollo Rural. Esta norma reconoció la necesidad de garantizar a las mujeres campesinas e indígenas condiciones y oportunidades para participar en proyectos del sector rural campesino, así como garantizarles que tengan igualdad de oportunidades en los programas de desarrollo agropecuario; para ello, estableció un subsidio para la adquisición de tierras. Esta norma también reconoce los derechos de las mujeres a la propiedad de la tierra siempre y cuando sean cabeza de hogar, se encuentren en estado de desprotección social y económica por causa de la violencia, presenten abandono o viudez, o carezcan de tierra propia o suficiente. Esta norma fue modificada en 2018 por medio de la Ley 1900, la cual estableció criterios de equidad de género para el acceso de las mujeres a la adjudicación de tierras baldías, de vivienda rural, así como la distribución de recursos para la promoción de proyectos productivos.

En 2002, se promulgó la Ley 731 o Ley de Mujer Rural, con la intención de mejorar la calidad de vida de las mujeres rurales, priorizando aquellas que tienen bajos recursos. Además de consagrar medidas tendientes a acelerar la equidad entre las mujeres y los hombres rurales, esta norma estableció la titulación de predios de reforma agraria a las empresas comunitarias o grupos asociativos de mujeres rurales y la priorización de las mujeres en procesos de formalización de tierras. Por su parte, la Ley 1448 de 2011, mediante la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno, reconoció a las mujeres rurales como uno de los grupos expuestos a mayor riesgo en el marco del conflicto armado. En esa línea, el artículo 114 dispuso la creación de un programa especial para garantizar el acceso de las mujeres a los procesos de restitución de tierras en cabeza de la Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas (UAEGRTD). Esta es una medida afirmativa para las mujeres rurales y campesinas víctimas del conflicto armado que busca proteger integralmente sus derechos patrimoniales.

El artículo 9 del Decreto 902 de 2017 –por el cual se adoptan medidas para facilitar la implementación de la Reforma Rural Integral contemplada en el punto 1 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera– estableció el procedimiento para el acceso y la formalización y el Fondo de Tierras en el cual se deben reconocer las tareas de cuidado como actividades de aprovechamiento de los predios rurales. De acuerdo con esto, “en todos los procesos de acceso y formalización de tierras se reconocerán

como actividades de aprovechamiento de los predios rurales las actividades adelantadas por las mujeres bajo la denominación de economía del cuidado conforme a lo previsto por la Ley 1413 de 2010”.

Asimismo, la Ley 1413 de 2010 o Ley de Economía del Cuidado, cuyo objeto es incluir la economía del cuidado conformada por el trabajo de hogar no remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales, también reconoce y regula la economía del cuidado ejercida por las mujeres sobre la propiedad rural.

Más recientemente, el Decreto 1396 de 2024 del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, promovió que las mujeres rurales y campesinas beneficiarias del Programa Especial de Adjudicación de Tierras puedan acceder a créditos preferenciales. El Decreto busca reconocer la importancia de las mujeres campesinas en la economía, la sociedad, la cultura, el medio ambiente y la política, así como garantizar sus derechos individuales y colectivos. Para ello, el Ministerio de Agricultura y la Agencia de Desarrollo Rural liderarán la estructuración y gestión de proyectos destinados a apoyar tanto a mujeres individuales como a grupos familiares y comunitarios.

Por otro lado, el Decreto 2145 de 2017 “adopta el Plan de Revisión, Evaluación y Seguimiento a los programas y leyes que favorecen a las mujeres rurales” y crea el Comité Interinstitucional de Seguimiento al Plan, con el fin de hacer seguimiento a la implementación y el desarrollo de los programas destinados a mujeres rurales en el país. Vale la pena destacar que el artículo 84 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, establece el “reconocimiento de la economía del cuidado no remunerado como actividad productiva en el sector rural”, con el fin de que quienes ejercen labores de cuidado no remuneradas en la ruralidad –usualmente las mujeres– puedan aplicar a financiación de proyectos promovidos por las entidades asociadas a la agricultura y al desarrollo rural.

El anterior marco normativo evidencia la relevancia económica, social, política y cultural de las mujeres rurales, quienes contribuyen sustancialmente en el cuidado y la sostenibilidad del sector agrario en el país. Estas medidas promueven el mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres rurales facilitando el acceso a tierras, y favorecen la inversión en sus proyectos productivos. Al establecer estas medidas, el Estado reconoce el rol de cuidadoras de las mujeres y busca mecanismos para promover el desarrollo económico que no han logrado alcanzar precisamente por el ejercicio de estas labores, entre otros factores. Sin embargo, aún faltan normativas más robustas que vinculen la situación de las mujeres rurales y su trabajo de cuidado no remunerado a las diferentes dimensiones del derecho al cuidado.

En general, en esta investigación encontramos que hay poca jurisprudencia relacionada con el derecho al cuidado en relación con las mujeres rurales. Sin embargo, en el Auto 092 de 2008,⁷ la Corte Constitucional otorgó el carácter de sujetos de especial protección a las mujeres, niñas y adultas mayores que son víctimas del desplazamiento forzado, quienes en su mayoría son mujeres rurales y cuidadoras de la tierra. Aunque la Corte no habla explícitamente del rol de cuidadoras de las mujeres rurales, este auto es un precedente importante para la protección de su derecho al cuidado.

En este auto, la Corte analizó los impactos de género desproporcionados del conflicto armado y del desplazamiento forzado, y ordenó medidas para la protección de los derechos fundamentales de las mujeres desplazadas por el conflicto en el país. Dentro de las medidas establecidas se resalta la creación de trece programas específicos para atender a las mujeres desplazadas, entre ellos, el programa número siete, que concierne al acceso a la propiedad de la tierra (Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, s. f.). También se identifican riesgos particulares de género que las mujeres enfrentan en el conflicto armado colombiano, destacando: “el riesgo de ser despojadas de sus tierras y su patrimonio con mayor facilidad por los actores armados ilegales dada su posición histórica ante la propiedad, especialmente las propiedades inmuebles rurales” (p. 7).

En particular, este auto dispuso que los lineamientos de un plan integral de prevención y protección del desplazamiento forzado deberían contar con medidas particulares con enfoque de género como la asignación de subsidios de vivienda de interés social, la entrega de tierras en cumplimiento de la Ley de Mujer Rural, y la implementación de estrategias de educación con enfoque diferencial de género (C.C., Auto 092/08). Asimismo, en el Auto 237 de 2008, mediante el cual se hace seguimiento a lo ordenado en el Auto 092, la Corte realizó un balance sobre las medidas del Estatuto de Desarrollo Rural que se consideraban logros significativos respecto a acciones a favor de la protección de los derechos de las mujeres, dentro de las que se destacan:

- Dotación de tierras a mujeres campesinas jefes de hogar (art. 4, num. 2).

7 La Corte Constitucional declaró el estado de cosas inconstitucional (ECI) por la situación de las personas desplazadas forzadamente mediante la Sentencia T-025 de 2004. Como parte del seguimiento de las medidas para superar el ECI, la Corte profirió varios autos de seguimiento dentro de los que se encuentra el Auto 092 de 2008.

- Estímulo a la participación de las mujeres en el desarrollo de planes, programas y proyectos de fomento agrícola, pecuario, pesquero y forestal (art. 4, num. 6).
- Participación de una delegada de las organizaciones de mujeres campesinas en el Consejo Directivo del Instituto Colombiano de Desarrollo Rural (Incoder) (art. 22).
- Criterios de priorización para el otorgamiento de subsidios para la compra de tierras a mujeres cabeza de familia, o que se encuentren en estado de desprotección social y económica por causa de la violencia, el abandono o la viudez (art. 62, lit. K).
- Adjudicación de Unidades Agrícolas Familiares a mujeres jefe de hogar (art. 172, num. 4).
- Titulación conjunta de los predios adquiridos mediante el subsidio (art. 62, pará.) y la adjudicación sobre tierras baldías (art. 159).

En el Auto 237, la Corte consideró que “estos avances legislativos no se reflejan en la implementación ni en cambios en el reconocimiento social de los derechos a la propiedad de las mujeres”. También afirma que la Ley de Mujer Rural no se ha implementado a cabalidad y falta mayor reglamentación.

Por otra parte, la Sentencia de unificación SU-288 de 2022 es también un referente importante en relación con la adjudicación de baldíos con enfoque de género. Allí, la Corte parte de reconocer los impactos diferenciados y desproporcionados del conflicto armado sobre la vida de las mujeres rurales y la discriminación histórica que ha impactado en el poco acceso de estas a la tierra. Particularmente, la Corte reconoce que el trabajo de las mujeres ha sido invisibilizado de las definiciones de propiedad y productividad, al afirmar que “la formalización de la propiedad y de los recursos productivos se construyeron sobre la idea de que el trabajo se encontraba a cargo de los hombres campesinos”. Ante esto, en la sentencia, la Corte hace una revisión de la normativa relacionada con la mujer rural en el país e insta a las autoridades a implementar las políticas públicas pertinentes “en coordinación con el Comité Interinstitucional de seguimiento al Plan de Revisión, Evaluación y Seguimiento de los programas y leyes que favorecen a las mujeres rurales”.

Por un lado, las consideraciones de la Corte Constitucional expuestas en la jurisprudencia evidencian las condiciones de riesgo que han enfrentado las mujeres rurales, y hacen énfasis en la centralidad de reconocer el trabajo de las mujeres rurales y garantizar su acceso a tierras, recursos y créditos. No obstante, los avances en este sentido han

sido pocos y las brechas de género y las desigualdades sociales continúan siendo un desafío para las mujeres rurales, así como una barrera para su participación en los ámbitos político, económico y social. A pesar de que su trabajo es indispensable para el desarrollo económico del país, este sigue estando invisibilizado y mal remunerado. Por otro lado, la jurisprudencia, en general, no adopta el enfoque del derecho al cuidado a la hora de promover medidas y políticas frente a las mujeres rurales en el país.

Parteras

La partería es una práctica ancestral que se origina en las comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Las parteras tradicionales son personas, por lo general mujeres, que brindan el cuidado, la atención y el asesoramiento durante el embarazo, el trabajo de parto y el puerperio. Ellas realizan esta labor a partir de la transmisión de los saberes propios de sus territorios (Unfpa y DANE, 2023). Las parteras son cultivadoras de plantas para el cuidado y la protección de las mujeres gestantes o en procesos de parto, así como para la prevención de enfermedades. Tradicionalmente, las parteras proporcionan un sistema de atención basado en la herbolaria medicinal, las acciones manuales y los recursos hidroterapéuticos (Macías-Lara, 2024). Otros autores, como Laza y Ruiz (2009), definen la partería como el conjunto de prácticas y cuidados enmarcados en cuatro dominios culturales: alistarse para la atención del parto, identificar el momento del parto, ayudar a la mujer a parir y proteger a la mujer y al bebé después del nacimiento. A continuación se presenta el desarrollo normativo y jurisprudencial relacionado con el ejercicio de la partería ancestral en Colombia (Anexo VIII).

Normatividad

A pesar de que la partería es un oficio o profesión tan antigua como la humanidad, y que representa una herramienta para la educación sexual y la planificación familiar en las comunidades donde se ejerce, en Colombia no existe un marco normativo amplio que reconozca y regule este oficio. Sin embargo, se identifican algunas disposiciones frente a esta materia. Por ejemplo, en 2022, se promulgó la Ley 2244 o Ley de Parto Digno, Respetado y Humanizado, la cual tiene por objeto reconocer los derechos de la mujer en embarazo, en trabajo de parto, parto posparto, así como durante el duelo gestacional y perinatal. Esta norma reconoce a la persona gestante como sujeto de especial protección, titular de derechos a la atención integral, el trato digno, la información, la libre determinación y la libertad de expresión.

La Ley de Parto Digno establece obligaciones concretas para el Estado con el fin de garantizar los objetivos para los que fue creada. Dentro de estas obligaciones se resalta que el Ministerio de Salud y Protección Social deberá promover la formación y actualización de los actores del sistema de la salud para el cuidado de la mujer, del feto y del recién nacido; diseñará un plan estratégico de divulgación de la ley y de los lineamientos regionales sobre las políticas de atención; establecerá estrategias apropiadas para cada población con enfoque diferencial; actualizará las guías de práctica clínica cada cinco años; y garantizará la atención oportuna de los servicios especializados. Asimismo, la norma establece que las autoridades judiciales y administrativas deberán respetar el principio de no discriminación en el marco de cualquier procedimiento que pueda afectar los derechos contenidos en la ley. Sus decisiones no podrán basarse en estereotipos de género, ni respecto de la maternidad o la paternidad.

Esta norma, en su artículo 11, promueve la capacitación de las parteras y el apoyo a los procesos de formación de la partería tradicional. De esta forma, estableció que se deben “sentar las bases de las políticas públicas en torno a la mujer y el recién nacido durante la gestación, parto y posparto, así como al pleno ejercicio de sus derechos fundamentales, respetando los quehaceres y las creencias de las parteras en el territorio nacional” (Ley 2244, 2022). Además, promueve el desarrollo de

estrategias de cualificación en calidad y técnica del arte de la partería, y en los niveles de comunicación y referencia que garanticen que cada gestación y parto que sea de alto riesgo, sea atendido por personal especializado según la sectorización proporcionada a las necesidades y a las condiciones de salud de cada mujer y de cada feto o recién nacido. (Ley 2244, 2022)

El Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, garantiza el fortalecimiento de la medicina tradicional o de los saberes ancestrales, y en su artículo 2.5.3.8.3.2.3 reconoce como *agentes médicos tradicionales indígenas en salud*⁸ a las personas portadoras de conocimientos y saberes ancestrales en salud de los pueblos indígenas del departamento de Guainía, dentro de los que se encuentran los sanadores, sobanderos, parteras y médicos tradicionales, entre otros.

8 “Son las personas portadoras de los conocimientos y saberes ancestrales en salud de los pueblos indígenas del departamento de Guainía, representados en payés, sanadores, sobanderos, parteras y médicos tradicionales, entre otros” (Decreto 780, 2016).

Además, la salud es tanto un derecho fundamental como una prestación (o servicio público) que debe ser garantizada por el Estado y debe prestarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de cara a los principios de continuidad, integralidad e igualdad, eficiencia, universalidad y solidaridad. Este derecho tiene un componente de interculturalidad, reconocido en las leyes 1164 de 2007 y 1715 de 2015, las cuales hacen referencia a la medicina tradicional en el SGSSS, al tiempo que avalan su ejercicio, de acuerdo con las costumbres y la cultura a la que pertenece determinada forma de medicina ancestral. El componente de interculturalidad también ha sido reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 3280 de 2018.

La Resolución 1035 de 2022 adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, donde se establecen medidas en torno a la partería tradicional como: 1) diseñar e implementar un sistema de caracterización y registro de los sabedores, parteras/os tradicionales, curanderos, sobanderos, remedieros y demás médicos tradicionales y ancestrales de las comunidades negras, afrocolombianos, raizales y palenqueras; 2) diseñar e implementar estrategias para el intercambio de saberes entre la medicina ancestral y la medicina occidental, en espacios comunitarios que permitan el fortalecimiento de la identidad cultural de las poblaciones negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el territorio colectivo, tradicional o ancestral, así como en las zonas de asentamiento urbano.

Por su parte, la Resolución 1077 de 2017 incluye los “Saberes asociados a la partería afro del Pacífico” en la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial⁹ del ámbito nacional, y aprueba su Plan Especial de Salvaguardia. Esta normatividad nace como una estrategia para contribuir al reconocimiento por parte de la nación y la sociedad, de un grupo de mujeres que históricamente han sido invisibilizadas y estigmatizadas por su oficio. Fue a partir de la citada resolución, que Colombia dio los primeros pasos para la integración de la partería tradicional, al declarar la partería tradicional afro del Pacífico como patrimonio inmaterial de la nación. Este logro contribuyó a la creación de nuevas organizaciones de parteras en todo el territorio nacional (Villalobos Quevedo, 2019), así como a la creación del Plan Especial de Salvaguarda (PES),¹⁰ por parte de la asociación de

9 La competencia y el manejo de dicha lista le corresponde al Ministerio de Cultura, en coordinación con el Instituto Colombiano de Antropología e Historia, y a las entidades territoriales, según lo previsto en el artículo 8 de la Resolución (Resolución 1077, 2017, art. 3).

10 Un PES es un acuerdo social y administrativo, y un instrumento de gestión que sirve para orientar la salvaguarda de una manifestación o expresión

partería tradicional Asociación de Partería Tradicional Parteras Unidas del Pacífico (Asoparupa).¹¹ El PES está orientado al fortalecimiento, la revitalización, la sostenibilidad y la promoción de la partería tradicional afropacífica por parte del Ministerio de Cultura. En específico, con el PES se busca: 1) contribuir al reconocimiento de los saberes de partería afropacífica y los valores socioculturales de la partería tradicional, tales como la solidaridad, el respeto por la vida, la humanización del parto y el papel de la mujer en la comunidad; 2) identificar mecanismos para el fortalecimiento de la partería tradicional y la participación de las comunidades (Quiñones Sánchez *et al.*, 2017).

Una vez declarada la partería tradicional afro del Pacífico como patrimonio inmaterial, se vio la importancia de que esta práctica pudiera certificar el nacimiento en territorios apartados. Por esto, el Decreto 356 de 2017 estableció que la certificación del nacimiento para el registro civil podía ser expedida por un médico, enfermero/a o partero/a, lo que posibilitó la visibilización de este rol ante una institución nacional. Además, la Resolución 3676 de 2021 autorizó a las/os parteras/os de la Asociación de la Red Interétnica de Parteras y Parteros del Chocó (Asorediparchocó) a certificar los nacimientos que llevan a cabo utilizando los formatos de notificación para personas pertenecientes a grupos étnicos.

Jurisprudencia

El 19 de mayo de 2022, por medio de la Sentencia T-128 de 2022,¹² la Corte Constitucional garantizó la protección constitucional de quienes ejercen labores de partería. En este caso, Asoredipar, Asoredipar Chocó¹³ e ILEX Acción Jurídica, interpusieron una acción de tutela contra

cultural. Este acuerdo se traduce en una serie de medidas a corto, mediano y largo plazo que pueden adquirir forma de iniciativas, proyectos y programas, los cuales requieren la articulación permanente y estratégica de los actores involucrados al momento de implementar el PES (Ministerio de Cultura, 2017).

11 La Asociación de Parteras Unidas del Pacífico (Asoparupa) es una organización de base, conformada y administrada por mujeres, que agremia a 254 y coordina a 1600 parteras, con la misión de proteger los derechos de las mujeres y salvaguardar el patrimonio cultural de los saberes asociados a la partería tradicional afro como aporte al cuidado del medio ambiente, de la salud de la mujer, el tejido social y preservación de los valores intangibles de la comunidad afro del Pacífico colombiano (Asoparupa, s. f.).

12 Se destaca la aplicación de la perspectiva de género en la sentencia, dado que en el texto se hace referencia a las parteras y los parteros con el plural “las parteras”, en atención a que el censo aportado por la Defensoría del Pueblo da cuenta de que en su mayoría son mujeres.

13 Asociación de la Red Interétnica de Parteras y Parteros del Departamento del Chocó (Asoredipar Chocó), es una asociación que reúne a las personas que se dedican a la partería en el departamento. Las parteras y los parteros

el Ministerio de Salud, la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social del departamento del Chocó y la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la igualdad y a la no discriminación, a la protección de la diversidad étnica y cultural de la nación, al trabajo, al mínimo vital y a la salud. La tutela fue negada en primera instancia, pero en la segunda instancia el Tribunal Superior de Bogotá concedió el amparo y ordenó el suministro integral y periódico a las parteras accionantes de los elementos de protección personal necesarios para controlar y detener la transmisión del covid-19. En instancia de revisión, la Corte centró su análisis en dos siguientes ejes temáticos:

La protección constitucional y legal de la diversidad étnica y de la partería. La Corte consideró que el Estado tiene el deber de garantizar a las comunidades étnicas (negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras) el derecho a la salud y su goce efectivo, respetando las creencias y tradiciones culturales de cada comunidad, así como sus prácticas medicinales tradicionales, las cuales deben vincularse de manera armónica con los servicios de salud externos o no ancestrales. Esta consideración se funda en el reconocimiento y la protección de la diversidad étnica y cultural de la nación establecida en el artículo 7 de la Constitución de 1991, así como en la protección y autonomía que la Constitución le otorga a las comunidades afrocolombianas y a sus “prácticas tradicionales”.

La Corte ha reconocido y protegido los derechos de las comunidades en mención, y ha reiterado lo establecido en la Ley 70 de 1993 donde se menciona que una comunidad negra es “el conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, que revelan y conservan conciencia de identidad que las distinguen (sic) de otros grupos étnicos” (art. 2, num. 5, Ley 70 de 1993). De ahí, la Corte precisa que es necesario reconocer y exaltar la partería como saber ancestral y patrimonio inmaterial, entendiendo que se trata también de una expresión cultural y étnica de las comunidades, a la vez que una manifestación de la pluralidad de la Nación y, en particular, de las mujeres de las comunidades étnicas que habitan el litoral Pacífico colombiano.

tradicionales apoyan la atención del parto humanizado, en contextos donde no hay equipos de salud o donde las comunidades enfrentan múltiples barreras de acceso, son quienes acompañan a las mujeres antes, durante y después del parto. En esta región del país, la partería tradicional es parte de su riqueza cultural y territorial, de la diversidad y de saberes ancestrales que se transmiten de generación en generación (Mosquera, 2021).

La relación de la medicina ancestral y, particularmente, de la partería con el SGSSS. En este punto, la Corte hizo referencia al artículo 20 de la Ley 1164 de 2007, el cual establece que, en cumplimiento de la Constitución Política, se debe garantizar el respeto a las prácticas médicas tradicionales, propias de ciertos grupos étnicos. Por lo tanto, la partería es un trabajo protegido constitucional y legalmente, cuya práctica se le confía a quienes conozcan y tengan experiencia en ella, de acuerdo con los mecanismos propios de transmisión de conocimiento instituidos en las comunidades donde se ejerce.

Luego de dar por probados los hechos que originaron la vulneración de los derechos fundamentales de las actoras, la Corte concedió el amparo invocado, reconoció y exaltó la partería como un saber ancestral y patrimonio cultural de la nación, así como una expresión cultural y étnica, una manifestación de la pluralidad del país y una forma de protección de los derechos reproductivos de las mujeres que pertenecen a las comunidades en donde se ejerce este saber.

Este es un fallo sin precedentes porque, por primera vez en Colombia, este alto tribunal reconoció la violación de derechos fundamentales de las parteras afrocolombianas, como la protección de la diversidad étnica y cultural, el trabajo, la igualdad, la no discriminación, el mínimo vital y la salud. La Corte se pronunció en favor de varias organizaciones afrocolombianas de parteras que habían visto vulnerados sus derechos a través de las resoluciones 1172, 1188, 1372 y 1774 de 2020, que el Ministerio de la Salud y la Protección Social expidió en el marco de la emergencia sanitaria por el virus del covid-19, en las cuales se establecía un reconocimiento económico temporal al personal de salud y el orden del plan de vacunación. Esta sentencia también reconoció a la partería como saber y forma de medicina ancestral y patrimonio inmaterial. Además, dispuso que la vinculación de las parteras al SGSSS debe respetar su saber ancestral y reconocerlo como una forma de medicina que el Estado debe resguardar teniendo de presente la pluralidad racial y cultural de las poblaciones.

Además de dar unas órdenes concretas, la Corte exhortó al Congreso de la República para que legisle sobre la partería y tenga en cuenta lo expuesto en esta sentencia, con el fin de proteger los derechos fundamentales de quienes la ejercen. Así mismo, exhortó al Ministerio de Salud y Protección Social a que inicie y culmine satisfactoriamente todas las iniciativas que sean necesarias para integrar efectivamente a las parteras al SGSSS.

Poblaciones sujeto del derecho a recibir cuidados

Todas las personas requerimos algún tipo de cuidado en algún momento de nuestras vidas. Sin embargo, hay grupos que pueden experimentar mayores necesidades de cuidados debido a la etapa de la vida en la que se encuentran, como los NNA, las personas mayores y algunas personas con discapacidad o con afectaciones de salud que requieren apoyos especiales. Teniendo en cuenta la necesidad de priorizar la garantía del derecho al cuidado para estas poblaciones, el análisis de los estándares normativos y jurisprudenciales que se presenta a continuación se enfoca principalmente en estos tres grupos.

Niñas, niños y adolescentes

En Colombia, la población de NNA para el año 2024 asciendía a 13'942.630. Dentro de este grupo, la primera infancia (0 a 5 años) representa cerca del 31% y está conformada por 2'256.037 niños y 2'158.279 niñas. El 34% se encuentra en la etapa de infancia (6 a 11 años) y hay 2'428.262 niños y 2'325.398 niñas en este grupo. Finalmente, en la adolescencia (12 a 17 años), se cuentan 2'437.029 niños y 2'337.625 niñas, y este grupo representa el 34,2% del total de NNA (Sistema Único de Información de la Niñez, s. f.). A pesar de los esfuerzos del país durante los últimos 30 años para mejorar las oportunidades y calidad de vida de sus ciudadanos, se siguen presentado retos en la garantía de los derechos de los NNA, en particular de aquellos que se encuentran en situaciones de pobreza, son víctimas del conflicto armado o pertenecen a grupos históricamente discriminados. Por ejemplo, en las regiones con mayor población rural, indígena y afrodescendiente, las tasas de mortalidad materna son más altas y hay una mayor presencia de actores armados, lo que afecta de manera directa el cuidado que reciben los NNA y los expone a mayores riesgos como la violencia sexual (Unicef, s. f.; Alianza por la Niñez Colombiana, 2014). Asimismo, persisten los retos para garantizar el derecho a la educación de esta población. De acuerdo con Unicef, “de 100 estudiantes que ingresan a la escuela en las zonas urbanas, el 82 [por ciento] completa su educación, en tanto que en las zonas rurales, solo el 48 por ciento lo hace. Mientras que la tasa nacional de analfabetismo es de 7,4 por ciento, en los afrodescendientes e indígenas es de 11,2 y 28,6 por ciento, respectivamente” (Unicef, s. f.).

En este contexto, es evidente la necesidad de ampliar y fortalecer los marcos normativos que protegen los derechos de los NNA. A continuación, se presenta la normatividad y jurisprudencia relacionada con esta población, con el fin de proveer un panorama para avanzar en el desarrollo del derecho al cuidado de NNA en el país (Anexo IX).

La Constitución de 1991, en su artículo 44, consagra a los NNA como sujetos de especial protección constitucional y, en particular, establece el derecho al cuidado y al amor como parte del núcleo de derechos fundamentales de NNA que el Estado, la familia y la sociedad deben proteger, promover y priorizar.¹⁴ Este mandato constitucional tiene, al menos, tres implicaciones claves en relación con el marco normativo asociado al cuidado de NNA en Colombia. En primer lugar, supone un principio de corresponsabilidad a partir del cual la familia, la sociedad y el Estado tienen obligaciones concretas a la hora de garantizar las condiciones necesarias para que NNA disfruten sus derechos fundamentales y puedan vivir y desarrollarse de manera digna (Pradilla-Rivera, 2011, p. 331). En segundo lugar, implica que “los derechos de los niños y las niñas prevalecen sobre todos los demás” (art. 44), lo que se verá reflejado en el principio del interés superior del NNA definido en la Convención sobre los Derechos de los Niños, así como consagrado en el Código de Infancia y Adolescencia de 2006 y desarrollado por la jurisprudencia. En tercer lugar, el artículo 44 de la Constitución también supone que los NNA son sujetos particularmente vulnerables, que requieren especial atención y protección. Desde la promulgación de la Constitución de 1991 hasta la actualidad, se han desarrollado marcos normativos que fortalecen las definiciones sobre el principio de corresponsabilidad, el interés superior del menor, y la atención y protección especial que el Estado, la familia y la sociedad deben prestar a NNA.

En noviembre de 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Convención sobre los Derechos de los Niños, la cual fue ratificada por el Estado colombiano por medio de la Ley 12 de 1991. La ratificación de esta Convención representa el marco normativo principal para el desarrollo de políticas encaminadas al bienestar de NNA y al goce digno de sus derechos fundamentales. Particularmente, en su artículo 3, la Convención se refiere al cuidado especial que los Estados

14 Artículo 44 de la Constitución de 1991: “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. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás”.

parte deben prestar a NNA,¹⁵ estableciendo el compromiso explícito de estos para “asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar”. De igual manera, la Convención establece que “las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o protección de los niños” deben cumplir con los estándares de seguridad, sanidad y competencia requeridos para garantizar el goce efectivo de los derechos de NNA. Finalmente, la Convención ratifica el principio del interés superior del niño, señalando que las instituciones, autoridades y entidades públicas o privadas de bienestar social deben garantizar la prevalencia de los derechos de los NNA en las políticas, los programas o las medidas que los afecten directamente.

La expedición de la Ley 1098 de 2006, correspondiente al Código de Infancia y Adolescencia, permitió definir de manera más precisa los principios y las normas relacionados con NNA en el país, en especial aquellos que provienen de los mandatos de la Convención, incorporando un enfoque de género e interseccional. Por ejemplo, en su artículo 2, el Código establece el principio de corresponsabilidad entre el Estado, la familia y la sociedad, como garantía fundamental para el efectivo cumplimiento de los derechos fundamentales de NNA en el país.¹⁶ Allí, se define “corresponsabilidad” como “la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes”, y se determina que la familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en la atención, el cuidado y protección de NNA en Colombia.¹⁷

15 Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 3: “1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. 2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas. 3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada”.

16 Código de Infancia y Adolescencia, artículo 2: “El presente Código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de niños, niñas y adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de derechos humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado”.

17 Código de Infancia y Adolescencia, artículo 10: “Para los efectos de este Código, se entiende por corresponsabilidad, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas

De igual manera, el Código postula el principio del interés superior del menor como base interpretativa y de aplicabilidad de las normas y directrices contenidas en el Código (arts. 6, 8 y 9) y define el “interés superior de los niños, niñas y adolescentes” como “el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus derechos humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes” (art. 8). En esta misma línea, el artículo 9 establece que los derechos fundamentales de NNA prevalecen sobre los derechos de los demás sujetos y, en caso de conflicto entre dos o más disposiciones, siempre se aplicará la norma más favorable a NNA.¹⁸

El Código de Infancia y Adolescencia también desarrolla el principio de la especial protección constitucional de NNA y establece normas específicas tendientes a garantizar la atención y el cuidado de este grupo poblacional. Así, por ejemplo, en su artículo 17, establece que los NNA “tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente”. La garantía de este derecho implica la responsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado de generar “condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano”. De igual manera, el artículo 23, correspondiente al derecho a la custodia y el cuidado personal, señala que los NNA “tienen derecho a que sus padres en forma permanente y solidaria asuman directa y oportunamente su custodia para su desarrollo integral. La obligación de cuidado personal se extiende, además, a quienes convivan con ellos en los ámbitos familiar, social o institucional, o a sus representantes legales”.

y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección. La corresponsabilidad y la concurrencia aplican en la relación que se establece entre todos los sectores e instituciones del Estado. No obstante, lo anterior, instituciones públicas o privadas obligadas a la prestación de servicios sociales, no podrán invocar el principio de la corresponsabilidad para negar la atención que demande la satisfacción de derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes”.

18 Código de Infancia y Adolescencia, artículo 9: “En todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona. En caso de conflicto entre dos o más disposiciones legales, administrativas o disciplinarias, se aplicará la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente”.

La incorporación de un enfoque interseccional en las directrices del Código de Infancia y Adolescencia se ve reflejada, por ejemplo, en las disposiciones relativas a NNA con discapacidad. El artículo 36 del Código indica que el Estado tiene la responsabilidad activa de garantizar las condiciones necesarias para que NNA con discapacidad puedan valerse por sí mismos e integrarse a la sociedad de manera digna. En este sentido, se establece que “todo niño, niña o adolescente que presente anomalías congénitas o algún tipo de discapacidad, tendrá derecho a recibir atención, diagnóstico, tratamiento especializado, rehabilitación y cuidados especiales en salud, educación, orientación y apoyo a los miembros de la familia o a las personas responsables de su cuidado y atención”. De igual manera, el Código establece que un principio rector de aplicabilidad de las medidas referentes a NNA debe ser la perspectiva de género, definida como “el reconocimiento de las diferencias sociales, biológicas y psicológicas en las relaciones entre las personas según el sexo, la edad, la etnia y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social” (art. 12).

En general, la normatividad respecto al cuidado de niños, niñas y adolescentes en Colombia ha establecido el principio de corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado en garantizar las condiciones para que estos puedan gozar de sus derechos fundamentales y vivir de manera digna. En este sentido, la normativa tiende a no postular a la familia como la principal responsable de garantizar el derecho al amor y al cuidado de NNA, apartándose así de enfoques familistas del cuidado y redistribuyendo las responsabilidades de garantizar derechos fundamentales en tres actores –familia, sociedad y Estado–, dándole un papel protagónico al Estado y a sus instituciones. De igual manera, la incorporación de enfoques diferenciales e interseccionales en el Código de Infancia y Adolescencia constituye un avance en el reconocimiento de las diferentes capas de vulnerabilidad que pueden afectar a NNA, y ofrece herramientas jurídicas útiles para abordar el cuidado de NNA desde una perspectiva interseccional y de género.

Jurisprudencia

Enfoque familista

Del universo de las 45 sentencias de la Corte Constitucional revisadas para esta investigación en relación con el cuidado de NNA, 21 de ellas (aproximadamente el 47%) tutelan el derecho fundamental de NNA a tener una familia y no ser separados de ella. Las interpretaciones de la jurisprudencia con respecto a este derecho han variado desde los años noventa hasta la actualidad, y se puede ver cómo el enfoque familista de las sentencias iniciales se va transformando para dar paso a

definiciones más robustas del rol que el Estado debería asumir en la garantía del cuidado de NNA en Colombia.

De esta manera, las sentencias emitidas durante la década de los noventa apelan a los mandatos del artículo 44 de la Constitución de especial protección constitucional de NNA y de interés superior del niño, y se concentran en definir los deberes de la familia a la hora de garantizar el goce efectivo de sus derechos fundamentales (p. ej., las sentencias T-278/94, T-887/09, T-580A/11, T-094/13, T-714/16 y T-102/23). Así, en la Sentencia T-278 de 1994, la Corte interpreta el derecho fundamental a tener una familia y no ser separado de ella, y define a la unidad familiar como “el presupuesto indispensable para la efectividad de los derechos constitucionales prevalentes de los niños”, en el sentido de que es en el núcleo familiar donde los NNA se desarrollan emocional, social y afectivamente, y adquieren las herramientas fundamentales para una vida digna y autónoma. Por esta razón, la Corte afirma que “a la familia corresponde la responsabilidad fundamental de la asistencia, educación y cuidado de los niños”. Esta sentencia es relevante en materia del cuidado como derecho, en primer lugar, porque, siguiendo lo enunciado en el artículo 44, tutela de manera explícita el derecho fundamental al cuidado de NNA y, en segundo lugar, porque marca un precedente al definir este derecho en relación con el derecho a tener una familia. En este caso, la Corte entiende estos derechos como correlacionados y define a la familia como la principal garante del cuidado de NNA.

A pesar de este énfasis en el rol primordial de la familia como garante del cuidado de NNA, la Corte también señala que, en el ejercicio de su tarea, la unidad familiar debe contar con la colaboración de la sociedad y el Estado, reconociendo así el principio de corresponsabilidad postulado en el artículo 44. Sin embargo, la Corte aclara que el Estado “cumple una función manifiestamente supletoria, cuando los padres no existen o cuando no puedan proporcionar a sus hijos los requisitos indispensables para llevar una vida plena” (C.C., Sentencia T-278/94). De esta manera, en esta línea jurisprudencial, la unidad familiar es definida como la principal responsable y garante del cuidado de NNA en el país.

*Principio de corresponsabilidad y rol del Estado
en suministrar condiciones para el cuidado*

A pesar de que se postula a la familia como principal garante del cuidado en relación con el derecho de NNA a tener una familia y no ser separados de ella, algunas de las sentencias aplican el principio de corresponsabilidad y definen criterios para la intervención del Estado

como corresponsable del cuidado de NNA (p. ej., las sentencias SU-180/22, T-192/94 y T-430/23). Así, en la Sentencia SU-180 de 2022, la Corte tuteló los derechos a tener una familia y no ser separado de ella, al cuidado y al amor. En relación con este caso, la Corte determinó que es deber del Estado ser corresponsable en garantizar protección, asistencia y cuidado a NNA “cuando una niña, niño o adolescente carece de una familia que le garantice estos elementos mínimos” y “en los casos en los que un niño no tiene una familia que lo asista, ya sea por el abandono de sus padres o porque los demás familiares directos incumplen sus deberes de asistencia y socorro”, como en el caso del niño venezolano con situación migratoria irregular al que se refiere este pronunciamiento.

En general, la jurisprudencia ha establecido al Estado como corresponsable del cuidado de NNA en los casos en que la vulnerabilidad de estos aumenta por factores como una situación económica precaria, por una discapacidad, por razones de estatus migratorio irregular, entre otras. Esta línea de argumentación se ha soportado en la interpretación jurisprudencial del “deber de solidaridad” de los cuidadores en los casos en que se tutela el derecho a la salud. De acuerdo con la Corte, en virtud del principio de solidaridad, algunas personas tienen la obligación de proveer cuidados para garantizar el bienestar físico y emocional de NNA, y “resulta que el primer responsable de proveer ese apoyo es su núcleo familiar, no el Estado ni el sistema de salud (C.C., Sentencia T-430/23). En esta línea, “el Estado solamente debe proveer los servicios del cuidador cuando esa carga sea excesivamente gravosa para la familia” (C.C., Sentencia T-430/23), como en casos en que los cuidadores, debido a su edad, a una enfermedad o a una situación económica precaria no puedan asumir el cuidado.

Desde las sentencias de 1994, se definen algunos criterios para la intervención del Estado en el cuidado de NNA. Por ejemplo, en la Sentencia T-192 de 1994, la Corte afirma que la familia y los padres están obligados a dispensar a NNA los cuidados requeridos para el goce efectivo de los derechos fundamentales. Sin embargo, considerando la discapacidad de la niña accionante en este caso y la condición de vulnerabilidad económica de la familia, la Corte recurre al principio de corresponsabilidad para afirmar que “cuando los padres o las demás personas legalmente obligadas a dispensar estos cuidados no estén en capacidad de hacerlo, los asumirá el Estado con criterio de subsidiariedad”.

En esta misma vía, y en una sentencia más reciente, la Corte también estableció de manera explícita los casos en los que la intervención del Estado como cuidador sería un deber. En la Sentencia T-430 de

2023, la accionante solicitó al Estado que la reconociera como cuidadora domiciliaria y de tiempo completo de su hija, y la remunerara como tal, debido a que, por incapacidad física y mental, parálisis cerebral infantil, cuadriplejía, entre otras condiciones, la niña requería cuidados y atención de tiempo completo. Al tener una condición económica precaria, la madre no contaba con los recursos para contratar a alguien que se encargara del cuidado constante de la niña, pero tampoco podía suspender su trabajo, pues se perdería el único ingreso de la familia. En este caso, a pesar de que la Corte no reconoció a la madre como cuidadora domiciliaria, sí instó a la EAPB a la provisión de todos los tratamientos médicos que la niña necesitaba diariamente y de los viáticos y recursos necesarios para que la niña pudiera asistir a sus terapias. De igual manera, estipuló que la EAPB debía proveer un cuidador que asistiera a la niña durante 8 horas diarias hasta que la familia superara la situación de pobreza en la que se encontraba. De acuerdo con el razonamiento de la Corte,

una EPS debe proveer excepcionalmente el servicio de cuidador a una persona siempre y cuando (i) el paciente necesite un acompañamiento y apoyo físico permanente, y, además, (ii) resulte excesivamente gravoso exigirle al núcleo familiar que asuma esa carga en el caso concreto. Recuérdese que un pariente no está obligado a fungir como cuidador si ello redundaría en una afectación grave al contenido de otros derechos fundamentales, como el mínimo vital de los integrantes del hogar. Entonces, el hecho de que una mujer (v. gr., esposa, madre, hija, etc.) sea familiar del paciente no es indicativo de que el hogar pueda asumir la carga del cuidado del enfermo. (C.C., Sentencia T-430/23)

Con respecto al principio de solidaridad, la Corte señala que “aunque el deber de solidaridad reseñado antes le impone, en primer lugar, la obligación de asumir el cuidado de la niña a su familia, la Sala considera que la situación de pobreza que atraviesa el núcleo familiar en estos momentos justifica que se le exonere de ese deber mientras subsista esta condición” (C.C., Sentencia T-430/23). En este caso, así como en el presentado en la Sentencia T-192 de 1994, la situación de pobreza de la familia justifica, para la Corte, el deber del Estado de intervenir directamente como corresponsable en el cuidado.

Los desarrollos del principio de corresponsabilidad, del deber de solidaridad y de las situaciones de vulnerabilidad especial que justifican la intervención del Estado como corresponsable del cuidado de NNA se condensan en la Sentencia T-583 de 2023, la cual marca un precedente crucial en la definición del derecho al cuidado y en la incorporación de un enfoque de género e interseccional para abordar el cuidado como derecho en Colombia.

En Colombia, la Ley 1276 de 2009¹⁹ define a las personas o adultos mayores como aquellas personas que cuentan con 60 años de edad o más. De acuerdo con el DANE, para el año 2024 había en el país 7'891.331 personas mayores, de las cuales el 44,4% (3'507.851) son hombres y el 55,5% (4'383.480) son mujeres (DANE, 2024). Una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando así sea determinado por especialistas de los Centros Vida,²⁰ o sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen.

Coloquialmente, los términos “persona de la tercera edad” y “adulto mayor” se han utilizado como sinónimos aunque no lo son. El concepto de “adulto mayor” definido en la Ley 1276 de 2009 hace referencia a la noción de “vejez”,²¹ con el fin de identificar a la población destinataria de la atención integral en los Centros Vida. Por su parte, la calidad de “persona de la tercera edad” solo puede ostentarla quien no solo es un adulto mayor, sino que ha superado la esperanza de vida.²² En este orden de ideas, no todos los adultos mayores son personas de

19 A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los Centros Vida.

20 Centro Vida es el conjunto de proyectos, procedimientos, protocolos e infraestructura física, técnica y administrativa orientada a brindar una atención integral, durante el día, a los adultos mayores, haciendo una contribución que impacte en su calidad de vida y bienestar (Ley 1276, 2009).

21 De acuerdo con la OMS la vejez, representa una construcción social y biográfica del último momento del curso vital y comprende las últimas décadas de la vida de un individuo, con un punto final marcado por la muerte, cuyo avance se produce en función de las identidades de género, las experiencias vitales, los eventos cruciales y las transiciones afrontadas durante la trayectoria de vida. Está correlacionado con el avance del paso de los años y configura las transformaciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales del individuo que, inexorablemente, se relacionan con la pérdida de las capacidades corporales y funcionales graduales y de disminución de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza. Su severidad será relativa, en función de las decisiones y acciones que se hayan tomado paulatinamente durante el transcurso de la vida, es decir, en el trayecto del envejecimiento.

22 La Corte Constitucional precisa la distinción entre “adultos mayores y los individuos de la tercera edad”, indicando que, en esta última categoría se encuentran las personas que han “superado la esperanza de vida” certificada por el DANE, que para el periodo 2015-2020 era de 76 años, sin distinguir entre hombres y mujeres. Esta distinción es relevante, porque reconoce “la heterogeneidad entre personas de avanzada edad y la necesidad de brindar un trato especial a las que [...] presenten mayores dificultades asociadas con los efectos biológicos del paso del tiempo” (C.C., Sentencia T-034/21). Según el DANE, la esperanza de vida en 2023 para la población en general es en promedio de 77,23 años. En el caso de los hombres la esperanza de vida es de 74,48 años y de 80,13 años para las mujeres (DANE, 2023b).

la tercera edad; en cambio, cualquier persona de la tercera edad sí es un adulto mayor (C.C., Sentencia T-034/21).

Teniendo en cuenta esta distinción, esta investigación se centra en la normatividad y jurisprudencia relacionada con los “adultos mayores” (o personas mayores) y su relación con el derecho a recibir cuidados (Anexo X). Las personas mayores son sujetos de derechos y de especial protección constitucional, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y la sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Asimismo, es importante reconocer que las personas mayores envejecen²³ de múltiples maneras dependiendo de sus experiencias y transiciones durante su curso de vida, es decir, envejecer implica diversos procesos de desarrollo y de deterioro (Minsalud, 2022).

Normatividad

La Constitución Política de Colombia de 1991, en su artículo 46, establece que el Estado, la sociedad y la familia tienen la obligación no solo de asistir y proteger a las personas mayores, sino también de garantizarles servicios de seguridad social integral, subsidio alimentario en caso de indigencia²⁴ y promover su integración a la vida activa y comunitaria. Por lo tanto, debe adoptar todas las medidas necesarias para garantizarles el goce efectivo del derecho a una vida digna hasta el fin de sus días en igualdad de condiciones con otros sectores de la población.

23 “El envejecimiento se entiende como un proceso continuo, multifacético e irreversible de múltiples transformaciones biopsicosociales a lo largo del curso vital, que no son lineales ni uniformes y solo se asocian vagamente con la edad de una persona en años. Estos cambios están influenciados por factores epigenéticos y por la toma de decisiones acumuladas del individuo, pero, además, por las condiciones sociales, económicas, ambientales y políticas del entorno en que tiene lugar el desarrollo humano y que, en conjunto, permiten predecir bienestar y un buen funcionamiento físico y mental o pérdidas y enfermedad. En consecuencia, el envejecimiento no solo comprende los inevitables efectos biológicos y fisiológicos ocasionados por los daños moleculares y celulares, sino la adaptación paulatina a nuevos roles y posiciones sociales, transiciones vitales y del propio crecimiento psicológico, con manifestaciones heterogéneas de una persona a otra” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

24 La Ley 100 de 1993, en sus artículos 257, 258 y 261, establece un programa de auxilios para las personas mayores habitantes de calle, que consiste en un apoyo económico y el establecimiento de un plan municipal de servicios complementarios para la tercera edad como parte integral del plan de desarrollo municipal o distrital, siempre y cuando las personas beneficiarias cumplan con los requisitos estipulados en la ley. En el caso de las personas mayores pertenecientes a comunidades indígenas o personas con discapacidad el requisito de edad para acceder a este programa es tener 50 años o más.

El Estado, como garante de los derechos y la atención prioritaria y especializada en todo el ciclo de vida de las personas, con énfasis en los grupos de atención prioritarios, ha dispuesto diferentes mecanismos de cuidado y protección para las personas mayores en Colombia. Reconociendo el rol primordial del Estado en el cuidado de la personas mayores, este apartado presenta la normatividad más relevante en relación con el derecho a la protección integral, a la salud y al mínimo vital.

Protección integral

Uno de los mecanismos para garantizar la protección y cuidado integral de las personas mayores son los Centros Vida, que ofrecen alternativas de crecimiento, así como espacios favorables para la socialización, recreación, capacitación, productividad y desarrollo de proyectos de vida digna (Ministerio de Salud y Protección Social, s. f.). Estos centros se encuentran regulados actualmente por las leyes 1276²⁵ y 1315 de 2009.

La Ley 1276 de 2009, dispone los criterios de atención integral de las personas mayores en los Centros Vida, enfatizando la importancia de la atención integral y la calidad de vida de sus residentes. Esta norma modifica el artículo 1 de la Ley 687 de 2001, el cual autoriza a las Asambleas Departamentales y a los Concejos Distritales y Municipales para emitir la *Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor*,²⁶ como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros Vida.

Asimismo, determina que las personas beneficiarias de los Centros Vida serán aquellas personas mayores de niveles I y II de Sisbén o quienes según evaluación socioeconómica, realizada por el profesional experto, requieran de este servicio para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social. Sin embargo, tendrán la obligación de prestar servicios de atención gratuita a las personas mayores en condición de indigencia, aunque no duerman en ellos, a quienes se les debe garantizar soporte nutricional, actividades educativas, recreativas, culturales y ocupacionales (art. 6). Esta norma también otorga al Ministerio de Salud y Protección Social la responsabilidad de

25 Por medio de la cual se modifica la Ley 687 de 2001.

26 Esta estampilla es de carácter obligatorio para la construcción, la dotación y el funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano y los Centros Vida para la tercera edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales. Asimismo, la norma establece que las alcaldías municipales son responsables del desarrollo de los programas derivados de los recursos de la estampilla, así como de su ejecución, seguimiento y control (Ley 1276 de 2009).

establecer los requisitos mínimos esenciales²⁷ para la acreditación de los centros y obtener la autorización para su funcionamiento, así como las normas para la suscripción de convenios docente-asistenciales²⁸ (art. 11, Ley 1276 de 2009).

A su vez, la Ley 1315 de 2009, regula las condiciones mínimas²⁹ para la creación y el funcionamiento de los Centros Vida, estableciendo requisitos específicos para la infraestructura, el personal y los servicios que deben ofrecer, y establece las condiciones mínimas para garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad a las personas mayores, como lo estipula en su artículo 1. Estos centros deben cumplir con requisitos específicos como tener un director técnico responsable con capacitación en gerontología, psicología, trabajo social, fisioterapia o fonoaudiología, y contar con personal auxiliar de enfermería y cuidadores capacitados.

Esta normativa representa un avance importante en materia de cuidado, atención integral,³⁰ protección y promoción de los derechos de las personas mayores en Colombia. La existencia de estos centros contribuye a redistribuir y a reducir las responsabilidades para aquellas familias que requieren apoyo en el cuidado de personas mayores. Asimismo, es importante resaltar la creación de la Dirección para Personas Mayores al interior del Ministerio de la Igualdad, que tiene dentro de sus funciones “adoptar y ejecutar políticas, planes, programas

27 Los requisitos mínimos esenciales estarán enmarcados en el cumplimiento de seis estándares: talento humano, infraestructura, dotación, gestión, valoración integral y plan personalizado de atención, calidad de Vida (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 0024, 2017, art. 6).

28 La relación docente-asistencial es el vínculo para articular en forma armónica las acciones de instituciones educativas e instituciones que presten servicios de salud para cumplir con su función social, a través de la atención en salud de la comunidad y la formación del recurso humano que se encuentra cursando un programa de pregrado o de posgrado en el área de la salud (Decreto 190, 1996, art. 1.).

29 Las condiciones mínimas y los requisitos que deben cumplir los centros e instituciones para ofrecer sus servicios, establecidas en esta ley, se pueden agrupar en tres categorías: 1) Requisitos de infraestructura: los centros deben tener instalaciones adecuadas para el cuidado y bienestar de los adultos mayores, incluyendo dormitorios, baños, comedores y áreas de recreación (Ley 1315, 2009, art. 5); 2) personal capacitado: los centros deben contar con personal idóneo y capacitado para atender las necesidades de los adultos mayores, incluyendo enfermeras, médicos, terapeutas ocupacionales y personal de apoyo (Ley 1315, 2009, arts. 7, 8, 9, y 10.), y 3) servicios de salud: los centros deben proporcionar servicios de salud integral, incluyendo atención médica, terapéutica y de apoyo psicológico (Ley 1315, 2009, arts. 6 y 12).

30 Se entiende como Atención Integral al Adulto Mayor al conjunto de servicios que se ofrecen al adulto mayor en el Centro Vida, orientados a garantizar la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, interacción social, deporte, cultura, recreación y actividades productivas (Ley 1276, 2009, art. 7).

y proyectos orientados a promover el bienestar y la protección de las personas mayores, reconociendo sus derechos y su inclusión social, en condiciones de igualdad y equidad” (Ministerio de la Igualdad y la Equidad, s. f.). En esa línea, es fundamental que se continúen implementando medidas efectivas para garantizar el cumplimiento de estas normas y la protección real de los derechos de las personas mayores.

Salud

El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 establece que la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional y servicio público. En tal sentido, todas las personas, sin discriminación, deben poder acceder a servicios de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

El derecho a la salud como derecho fundamental en Colombia es la base para garantizar el acceso a servicios de salud para las personas mayores y su posibilidad de recibir cuidados. A continuación se abordan las leyes que protegen el derecho a la salud de las personas mayores en Colombia.

La Ley 1251 de 2008 establece varios principios y disposiciones para garantizar la protección integral de la salud y el bienestar integral de las personas mayores. En su artículo 6, numeral 1 regula los deberes del Estado de cara a la protección integral del derecho a la salud de estas personas. El Estado tiene el deber de dar prioridad a las personas mayores en el otorgamiento de subsidios para acceder a programas sociales de salud; “promover campañas que sensibilicen a los profesionales en salud y al público en general sobre las formas de abandono, abuso y violencia contra las personas mayores” y “estilos de vida saludables relacionados con el autocuidado, la alimentación sana y saludable, el cuidado del entorno y el fomento de la actividad física para lograr un envejecimiento activo y crear un imaginario positivo de la vejez”. También dispone que las personas mayores tienen derecho a acceder al SGSSS y al Plan Obligatorio de Salud (POS), bien sea en su calidad de afiliadas al régimen contributivo o subsidiado.

El Ministerio de Salud y Protección Social es responsable de dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del sector salud y protección social y, como parte de ello, coordinar la gestión de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, así como de establecer las políticas, las directrices y los criterios para garantizar la atención y el derecho a la salud de las personas mayores.

Por su parte, la Ley 1171 de 2007 concede beneficios a personas mayores de 62 años para garantizar sus derechos a la educación,

recreación, salud y mejorar su calidad de vida. En cuanto a la salud, la ley establece varias disposiciones importantes. En sus artículos 12 y 13 regula la atención prioritaria frente a consultas y fórmulas médicas; indica que las EAPB deben asignar servicios de consulta externa médica, odontológica y por médico especialista dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud y, en caso de no suministrar los medicamentos formulados de manera inmediata, debe garantizar su entrega en el domicilio de la persona afiliada dentro de las 72 horas siguientes, salvo en casos de extrema urgencia. Finalmente, otorga a la Superintendencia Nacional de Salud la responsabilidad de vigilar el cumplimiento de las disposiciones e imponer las sanciones que sean necesarias.

La Ley 715 de 2001 o Ley del Sistema General de Participaciones (SGP), establece obligaciones específicas a las entidades territoriales en materia de protección y atención en salud a las personas mayores, garantizando así la autonomía de estas. Así las cosas, el artículo 43, numeral 43.2.8, indica que a las entidades territoriales de salud les corresponde vigilar el cumplimiento de las normas técnicas para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de los Centros de Bienestar del Anciano. De acuerdo con esta norma, las administraciones municipales son responsables de promover, financiar o cofinanciar proyectos de interés municipal, como programas de apoyo integral a grupos de población vulnerable, como es el caso de las personas mayores (Ley 715 de 2001).

Estas obligaciones son importantes para garantizar el derecho al cuidado, la protección y la atención de las personas mayores, así como para promover su bienestar y calidad de vida. No obstante, es fundamental que las entidades territoriales tanto en salud como gubernamentales cuenten con los recursos y la capacidad institucional necesarios para cumplir con estas obligaciones de manera efectiva.

Las disposiciones previstas en la Resolución 1378 de 2015 se aplicarán a las entidades territoriales, a las EAPB y a los prestadores de servicios de salud, los cuales, en el marco de sus competencias y responsabilidades en el SGSSS, actuarán coordinadamente para brindar a la persona mayor una atención que vincule los principios y elementos que garanticen que sea preferencial, ágil, oportuna, humanizada y con calidad.

Con posterioridad, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, mediante el cual reguló la afiliación al Régimen Subsidiado del SGSSS. Esta norma identifica a la población que puede ser afiliada al régimen subsidiado como es el caso de las personas mayores de escasos recursos, en estado de abandono en centros

de protección y en condición de discapacidad. De acuerdo con esta norma, las alcaldías municipales o distritales y las gobernaciones de departamentos con áreas no municipalizadas serán las responsables de escoger la EAPB para esta población.

Vida digna y mínimo vital

La legislación colombiana cuenta con una serie de normas que, de manera explícita o implícita velan por el derecho a la vida digna y el mínimo vital de las personas mayores. Este derecho se basa en el principio de la universalidad según el cual todas las personas, sin discriminación alguna, tienen derecho a una vida digna y segura, a los alimentos, a la autonomía y demás medios para su subsistencia.

La Ley 2055 de 2020 en su artículo 9, desde un enfoque diferencial, estipula que

la persona mayor tiene derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia, a recibir un trato digno y a ser respetada y valorada, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la cultura, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen social, nacional, étnico, indígena e identidad cultural, la posición socioeconómica, discapacidad, la orientación sexual, el género, la identidad de género, su contribución económica o cualquier otra condición.

Esta norma establece una serie de medidas que debe adoptar el Estado para prevenir hechos de violencia o discriminación hacia estos grupos, tales como: medidas legislativas y administrativas para prevenir y sancionar la violencia contra personas mayores; generar información y diagnósticos de riesgo para desarrollar políticas de prevención; desarrollar programas de capacitación para familiares y cuidadores domiciliarios; eliminar prácticas que generen violencia y afecten la dignidad de las personas mayores, en especial de la mujer mayor.

La Ley 1251 de 2008, que tiene por objeto “proteger, promover, restablecer y defender los derechos de las personas mayores”, reconoce el derecho de estas a una vida digna y al mínimo vital. Entre sus principios rectores prioriza el de la dignidad, bajo la premisa de que todas las personas mayores tienen derecho a una vida digna y segura. Esta ley, en su título II, regula la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, y tiene por objetivo mejorar la calidad de vida de las personas mayores, especialmente de quienes se encuentran en extrema pobreza y en condición de vulnerabilidad, ya que se consideran grupos que merecen especial protección y cuidado. La norma también protege a las personas mayores indígenas y a quienes se encuentran privadas de la libertad, por lo tanto, se deben incluir medidas y acciones para garantizar una vida digna y promover la plena participación de estos

grupos (art. 11). Para garantizar el derecho al mínimo vital de esta población, la ley estipula que el Estado y las instituciones deben generar acciones para involucrar a los adultos mayores en el desarrollo económico y productivo del país, así como facilitar y promover la obtención de ingresos mediante el empleo, el desarrollo de proyectos productivos y la formación de empresas sociales (Ley 1251, 2008).

Como acción afirmativa del Estado colombiano, se destaca la creación del Programa de Protección Social al Adulto Mayor - “Colombia Mayor”, bajo el liderazgo del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS), creado en el año 2003 y actualizado por el Decreto Legislativo 812 de 2020. Este programa busca aumentar la protección de los adultos mayores por medio de la entrega de un subsidio económico para aquellos que se encuentran desamparados, que no cuentan con una pensión o viven en la extrema pobreza. En 2024, este subsidio fue entregado a más de 1.600.000 beneficiarios, quienes recibían una mesada de \$80.000 si eran menores de 80 años y de \$225.000 para personas con edad igual o mayor de 80 años (DPS, 2024).

La Ley 1850 de 2017,³¹ establece medidas tendientes a la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas mayores en Colombia. Regula el derecho a los alimentos y a los medios para su mantenimiento físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, así como medidas de protección. El artículo 6 establece la responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social en la implementación de una ruta de atención inmediata del maltrato de personas mayores. Esta ley tiene como objetivo fundamental sensibilizar a la población sobre los derechos de las personas mayores, visibilizar las situaciones de abuso que cotidianamente sufren estas personas y desnaturalizar las acciones que configuran casos de maltrato, lo cual debe cumplirse con apoyo de otras entidades nacionales y de las autoridades administrativas de los departamentos, distritos y municipios.

En 2021, se crea el Consejo Nacional de Personas Mayores (CNPM), a través del Decreto 163. El CNPM, conformado por delegados de diferentes entidades, como el Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Educación Nacional, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Departamento Nacional de Planeación (DNP), la Defensoría del Pueblo, entre otros, es un órgano consultivo del Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo objetivo es garantizar la protección y la integración social de las personas mayores. Entre sus funciones, establecidas en el artículo 3 del decreto, se encuentran: verificar el cumplimiento de las

31 Por medio de la cual se modifican las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009.

políticas, estrategias y programas para la protección de las personas mayores; fortalecer la participación de la comunidad, la familia y las personas mayores; estimular la atención de las personas mayores por parte de las entidades públicas y privadas; velar por el funcionamiento de los programas y servicios para las personas mayores; fomentar y fortalecer los derechos de las personas mayores.

En 2022, por medio del Decreto 681 de 2022, se adoptó la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031, la cual tiene como propósito garantizar las condiciones necesarias para el envejecimiento saludable y la vivencia de una vejez digna, autónoma e independiente, en igualdad, equidad y no discriminación, en el marco de la protección, promoción, defensa y restablecimiento de los derechos humanos y bajo el principio de corresponsabilidad individual, familiar, social y estatal (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Además, establece que las entidades territoriales deben formular y actualizar sus políticas de envejecimiento y vejez, las cuales deben incluir planes, programas y proyectos de atención, prevención y promoción. El decreto también establece la creación del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez³² y la formulación del Plan Nacional de Acción Intersectorial para la implementación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.

La legislación colombiana en materia de derechos que garantizan la protección y el cuidado de las personas mayores deja en evidencia la vulnerabilidad frente al acceso a la salud y medios de vida de esta población, sobre todo cuando no cuentan con recursos económicos o con redes de apoyo familiares y sociales. Si bien la vejez no es sinónimo de enfermedad, muchas personas mayores, con el paso de los años, se enfrentan a circunstancias de debilidad y vulnerabilidad a causa del deterioro de su salud, motivo por el cual requieren una protección especial de parte del Estado, de la sociedad y de la familia, tal como lo establece el artículo 46 de la Constitución Política de 1991. Por ello, es necesario que el Estado colombiano mantenga un seguimiento y una vigilancia permanentes de las disposiciones existentes y del funcionamiento de cada una de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas mayores, así como también, que priorice políticas públicas de cuidado que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, y planes y programas para proteger, promover, restablecer y defender los derechos de las personas mayores, cuyo fin último es que estas puedan gozar de una vejez digna.

32 Espacio de participación, discusión y divulgación de los principales aspectos que caracterizan y determinan el envejecimiento y las condiciones de vida de las personas mayores de 60 años (ONEV, s. f.).

Este apartado tiene como objetivo realizar un análisis de cara al cuidado como derecho de las personas mayores en la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana, teniendo como referencia los principios constitucionales del Estado social de derecho, la dignidad humana y la solidaridad como fundamento de la especial protección que requiere esta población. Luego de la identificación y revisión de cerca de 30 sentencias se encontró que, si bien algunas de ellas no mencionan de manera explícita el derecho al cuidado o el cuidado propiamente dicho, sus órdenes generales están direccionadas a la protección o la mejora de la calidad de vida de esta población, lo que de manera directa está relacionado con su cuidado.

La Corte Constitucional de Colombia, a lo largo de su jurisprudencia, ha reconocido que las personas mayores, al ser un grupo vulnerable, son sujetos de especial protección constitucional tanto en el ordenamiento interno como en el ámbito internacional (C.C., sentencias T-1178/08, T-199/13, T-024/14, T-266/14, T-685/14, C-503/14, T-025/15, T-178/17, T-252/17, T-716/17, T-066/20, T-570/23, T-327/24). En cumplimiento del principio de solidaridad y a la luz de lo establecido en el artículo 46 de la Constitución Política de 1991, el Estado, la sociedad y la familia deben colaborar para proteger los derechos de las personas mayores, ya que estas se encuentran en una situación de vulnerabilidad mayor en comparación con otras personas.

Si bien el artículo 46 de la Constitución establece la corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia para la protección de las personas mayores, la Corte Constitucional, en la Sentencia T-025 de 2015, precisó que el deber de solidaridad de la familia no es absoluto debido a que, en algunas circunstancias, esta no se encuentra en capacidad de proporcionar la atención y el cuidado requeridos, por factores de orden económico, emocional, físico o sociológico. En estas circunstancias, el núcleo familiar es relevado por el Estado en el deber de velar por el bienestar de la persona adulta mayor, por tanto, será la autoridad pública la encargada de buscar una alternativa jurídica que garantice la efectividad de sus derechos.

La Corte ha analizado un número importante de casos en los cuales ha sido indispensable amparar derechos fundamentales de las personas mayores, para que se garanticen su cuidado y protección. Dentro de estos derechos se encuentran la salud, la vida digna, el mínimo vital, la dignidad humana, la seguridad social, la protección especial de la persona mayor (C.C., Sentencia T-024/14), la integridad personal (C.C., Sentencia T-266/14) y la integridad física (C.C., Sentencia T-252/17).

Estos derechos se encuentran estrechamente relacionados, pues la desprotección de uno conlleva la vulneración de otros. Dada la extensa jurisprudencia de la Corte Constitucional relacionada con los derechos de las personas mayores, a continuación presentamos la que consideramos más relevante para efectos de esta investigación, que se centra en el derecho a la salud y al mínimo vital.

Derecho a la salud

La Corte, de manera reiterada, ha insistido en la obligación de las EAPB, de suministrar todos los implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera un paciente, especialmente tratándose de aquellos de especial protección constitucional, como lo son las personas mayores, cuando por su insolvencia económica no puedan asumir su costo y, con su falta, se vean expuestas a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra su dignidad (C.C., sentencias T-760/08, T-619/14, T-597/16, T-047/23, T-050/23, T-268/23, T-327/24).

A lo largo de su jurisprudencia, la Corte ha identificado las obligaciones del Estado para la garantía y protección de las personas mayores que requieren cuidados o servicios de salud. Así, la Corte ha establecido que el Estado no debe desconocer los derechos constitucionales fundamentales a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad de una persona mayor que padece enfermedad grave. Por ello, en varios casos ha ordenado a las EAPB del régimen subsidiado autorizar los servicios de salud o procedimientos médicos prescritos por el médico tratante de una persona mayor, así como cubrir la totalidad de su costo, bajo el principio de accesibilidad económica³³ (C.C., sentencias T-1178/08, T-259/19, T-423/19, T-017/21, T-122/21, T-047/23, T-268/23). Asimismo, la Corte ha ordenado la entrega de insumos, prestación de servicios especializados y tratamiento integral, servicio de transporte para acceso a los servicios de salud que se requieran, además de la exoneración de copagos y cuotas moderadoras (C.C., Sentencia T-062/17).

Como medidas positivas tendientes a la protección de un derecho insta a las EAPB para que se garantice la continuidad e integralidad del cuidado intermedio que exigen las condiciones de salud de la persona

33 El principio de accesibilidad económica está consagrado en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y según este, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todas las personas. Asimismo, los pagos por servicios de salud “deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos (Comité DESC, 2000).

mayor que lo requiera (C.C., Sentencia T-266/14). En el caso de los hospitales geriátricos, la Corte establece que deben contar con personal capacitado que cuente con la experticia suficiente para brindar un adecuado trato a las personas mayores residentes en los centros asistenciales, brindándoles especial atención en su proceso de adaptación al envejecimiento (C.C., Sentencia T-252/17). Asimismo, la Corte hace un llamado a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en el ámbito de sus competencias, inicie las investigaciones a las que haya lugar contra las EAPB que, sin una justificación razonable, nieguen la atención, los procedimientos, el suministro de servicios o los insumos necesarios para el bienestar de una persona mayor y, de estimarlo procedente, se impongan las sanciones a que haya lugar (C.C., sentencias T-224/20 y T-252/24).

En la Sentencia T-224 de 2020, la Corte amparó el derecho a la salud en el caso de cuatro acciones de tutela presentadas de manera independiente. En esta providencia la Corte hizo énfasis en el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud. Asimismo, la Corte evidenció las desigualdades sociales, económicas y de género de una de las familias amparadas, conformada por madre e hija, pues los ingresos de su núcleo familiar eran inestables y dependían de labores informales. La hija se dedica a cuidar a su madre y, a su vez, a las labores de cuidado propias del hogar. En este caso se puede analizar cómo el deber de solidaridad de la familia no puede darse de una manera plena, en el entendido de que no tienen la capacidad de proporcionar la atención y el cuidado requeridos por factores de orden económico, emocional, físico o sociológico. En casos como este, se debe tener en cuenta el principio de corresponsabilidad en cabeza del Estado, a quien le corresponde velar por el bienestar de la persona mayor, teniendo en cuenta que su principal cuidadora no está en capacidad de asumir este rol por sí sola.

Así, la Corte ordenó a la EAPB que suministrara de manera oportuna y eficaz, con calidad e integralidad, todos los servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con el diagnóstico de los médicos tratantes. Y advirtió a las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud que deberán garantizar que no existan barreras ni trabas administrativas que dificulten el acceso de sus usuarios a los servicios y las tecnologías requeridos, y que las cargas administrativas correspondientes a los trámites contractuales entre la EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) no afecten en ninguna medida tal acceso. De acuerdo con la Corte, actuar de otra manera desconoce sus obligaciones constitucionales, legales y reglamentarias.

En 2024, la Corte Constitucional en su Sentencia T-327 estudió cuatro casos en los que era procedente otorgar el derecho y conceder el servicio de cuidador en casa a favor de cuatro personas mayores, dado que se acreditaron los presupuestos jurisprudenciales para la concesión de dicho servicio. Dentro de estos presupuestos se encontró que: 1) era evidente la necesidad del servicio de las personas mayores en razón a sus condiciones de salud y 2) existía la imposibilidad material por parte del círculo familiar de los pacientes para asumir ese rol. También ordenó la valoración integral de los accionantes con la finalidad de: 1) ratificar y determinar las condiciones para la prestación del servicio de cuidador en casa y 2) evaluar la necesidad de la atención integral en salud para los pacientes. Además de garantizar el derecho al cuidado³⁴ en cada uno de los casos, la Corte Constitucional realizó un análisis con perspectiva de género considerando las desigualdades que enfrentaban dos de las accionantes al ser mujeres. La Corte analizó cómo las mujeres se ven afectadas de manera diferenciada por las labores de cuidado no remuneradas, la situación económica y porque además de ser mujeres que requieren cuidados, a su vez son cabeza de hogar y mujeres cuidadoras.

Teniendo en cuenta la obligación de la prestación del servicio, se le ordena a una de las EAPB accionadas que, a través de los profesionales de la salud adscritos, valore de manera integral al paciente con el fin de que ratifique el servicio ordenado y las condiciones de su prestación. De igual forma, deberá determinar si, eventualmente, el o la paciente requiere el servicio de enfermería por variaciones en su estado de salud o cuidador en casa dependiendo su condición de salud. En dicho evento, se le ordenó a la EAPB adelantar todas las gestiones administrativas para autorizar y conceder dicho servicio sin dilaciones.

Derecho a la vida digna y al mínimo vital

La Corte también ha amparado los derechos a la vida digna y al mínimo vital de personas mayores quienes, por diversas razones, no tienen los medios para garantizarlo debido a que no cuentan con una pensión o ingreso económico propio, ni tampoco con una red familiar

34 Esta sentencia reconoce el cuidado como derecho humano y lo desarrolla aplicando la perspectiva de género, pues la Corte “reconoce que las labores de cuidado han recaído de manera desproporcionada sobre las mujeres, lo que desencadena en una carga de desigualdad sobre este grupo poblacional. Ello se agrava cuando el asunto gira en torno al cuidado de personas adultas mayores o de la tercera edad, con discapacidad o con diversidad funcional. Lo anterior, en razón a que el cuidado en el ámbito privado suele ser realizado por las mujeres de la familia, quienes actúan como madres, hijas, esposas o compañeras” (C. C., Sentencia T327/24).

que asuma el costo de sus necesidades básicas. En la Sentencia C-503 de 2014,³⁵ la Corte hizo referencia a las personas mayores que se encuentran en situación de extrema pobreza, que son aquellas que: 1) no tienen ingresos o que los perciben en cuantía inferior al salario mínimo mensual, 2) su cobertura de seguridad social es limitada o inequitativa o no la tienen, y 3) debido a sus altos índices de desnutrición sus condiciones de vida se ven agudizadas, siendo muy vulnerables pues sus capacidades están disminuidas y no tienen muchas oportunidades de mejorar su condición. En contextos como el anterior, la Corte destaca el contenido de la Ley 1276 de 2009 y concentra la protección de los adultos mayores a través de los Centros Vida, que define como “instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida” (C.C., Sentencia C-503/14).

Se destaca también la Sentencia T-685 de 2014, en la cual la Corte Constitucional marca un precedente en materia de cuidado en relación con las personas mayores de manera explícita. La Corte se refiere a la protección de las personas mayores, estableciendo que el cuidado y la asistencia son derechos fundamentales que deben ser garantizados por el Estado, la sociedad y la familia. En este caso, la Corte analizó la situación de una mujer de 70 años que no recibía la pensión alimenticia acordada por sus hijas, lo que afectaba su mínimo vital y su derecho a una vida digna. La Corte ordenó a las hijas pagar la pensión alimenticia e instruyó a la Alcaldía de Bogotá para que incluyera a la mujer en los programas de subsidio para adultos mayores.

Dicha providencia establece que las personas mayores tienen derecho a recibir cuidado y asistencia de sus familiares, y que el Estado, como parte de sus obligaciones constitucionales, tiene el deber de velar por el cuidado de las personas mayores y, por ello, debe contar con una

35 “Correspondió a la Sala determinar si el artículo 3 de la Ley 1276 de 2009 contenía una medida regresiva en la garantía y goce de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de la tercera edad. El ciudadano demandante consideraba que el cambio de distribución de los recursos de la estampilla para el bienestar del adulto mayor, asignándose un mayor porcentaje a los Centros Vida frente a los Centros de Bienestar del Adulto Mayor, no era acorde con las funciones asignadas a cada uno de ellos. De igual manera, se estudió si el referido cambio normativo generaba un desconocimiento del derecho a la igualdad, consecuencia del establecer una distribución de los recursos de la estampilla más favorable para los Centros Vida que para los Centros de Bienestar. Para resolver el problema jurídico, la Corporación señaló que la atención integral a la vejez no es asunto exclusivo del ámbito doméstico, sino por el contrario, es un deber también a cargo del Estado colombiano. Es por ello que debe existir una política pública de cuidado de la ancianidad que les garantice el goce efectivo de sus derechos, así como su integración a la sociedad. La Corporación consideró que, contrario a lo señalado por el ciudadano, el artículo 3 de la Ley 1276 de 2009 no restringe, sino que amplía la protección a las personas de la tercera edad, y por tanto, no puede predicarse su naturaleza regresiva” (C.C., Sentencia C-503/14).

política pública para su cuidado, protección e integración y adoptar las respectivas medidas para implementarla. Además, recordó que la obligación alimentaria es un deber legal y moral que los familiares deben cumplir para garantizar la subsistencia de sus seres queridos.

En este apartado se evidenció que si bien la normatividad establece los principios de corresponsabilidad y solidaridad entre el Estado, la sociedad y la familia para la protección y la asistencia de las personas mayores, la jurisprudencia ha establecido unas reglas y situaciones en las cuales es el Estado quien debe ser el principal responsable de garantizar el cuidado de esta población. Así, el Estado debe garantizar la atención integral y el subsidio alimentario en caso de que la persona mayor se encuentre en indigencia, y asumirá la responsabilidad de protección y cuidado cuando su núcleo familiar no cuente con las suficientes herramientas socioeconómicas para hacerlo. De esta manera, el Estado es el principal responsable de la construcción y dirección de este trabajo mancomunado, que debe tener como fin último el avance progresivo de los derechos de las personas mayores (C.C., Sentencia T-252/17), en el entendido de que es una población vulnerable y son sujetos de especial protección constitucional.

Personas con discapacidad

Las personas con discapacidad representan aproximadamente el 5% de la población total del país, lo que corresponde a 2'499.176 personas (DANE, 2023a). Factores como la edad y el sexo son determinantes en el incremento de la prevalencia de la discapacidad, ya que esta se presenta con mayor incidencia en la población mayor de 60 años, y las mujeres representan el 53,7% de la población con discapacidad. Cabe resaltar que de las personas con discapacidad, solo el 11,2% (350.732) cuenta con una certificación de su condición (Ministerio de Salud, 2024). La normatividad y jurisprudencia en relación con los derechos de las personas con discapacidad ha tenido un amplio desarrollo en el país. Esta sección presenta los principales hitos de este marco normativo que tienen relación con el derecho a recibir cuidados (Anexo XI).

Normatividad

La Ley 1346 de 2009, por la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y entra a hacer parte del ordenamiento interno, tiene como propósito “proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”. Un principio muy

importante que establece la Convención es el la rehabilitación funcional, entendido como un “proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes”.

Posteriormente, la Ley Estatutaria 1618 de 2013, por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, dispone en su artículo 10 el derecho a la salud de las personas con discapacidad y le ordena al Ministerio de Salud tomar medidas como:

a) Asegurar que el Sistema General de Salud en sus planes obligatorios, Plan Decenal de Salud, Planes Territoriales en Salud, y en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, garantice la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud, así como el suministro de todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad, necesarias para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad con un enfoque diferencial, y desarrollo de sus actividades básicas cotidianas.

[...]

2. Las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud deberán:

- a. Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios;
- b. Establecer programas de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad;
- c. Garantizar los servicios de salud en los lugares más cercanos posibles a la residencia de la persona con discapacidad, incluso en las zonas rurales, o en su defecto, facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad y de su acompañante;
- d. Establecer programas de atención domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad;
- e. Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad.

Jurisprudencia

La jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre los derechos de las personas con discapacidad ha sido bastante amplia y ha abordado las barreras que enfrentan para la garantía de muchos de sus derechos fundamentales. Por eso, la Corte ha considerado que las personas con

discapacidad son sujetos de especial protección constitucional y, por lo tanto,

el Estado tiene la obligación de brindar una protección cualificada a este grupo poblacional, en ese sentido debe (i) procurar su igualdad de derechos y oportunidades frente a los demás miembros de la sociedad, (ii) adelantar las políticas pertinentes para lograr su rehabilitación e integración social de acuerdo a sus condiciones y (iii) otorgarles un trato especial, pues la no aplicación de la diferenciación positiva contribuye a perpetuar la marginación o la discriminación. (C.C., Sentencia T-234/24)

Sin embargo, solo desde 2024 la Corte Constitucional ha vinculado sus análisis con el cuidado como derecho y, para ello, ha centrado sus pronunciamientos en dos grandes temas intrínsecamente relacionados: la prestación del servicio de cuidador permanente y la responsabilidad del Estado, la familia y la sociedad para prestar ese cuidado.

Como se mencionó, la Corte ha establecido unas reglas para el otorgamiento del servicio de cuidador por parte del sistema de salud. Dentro de ellas se encuentra que el núcleo familiar no tenga la capacidad para asumir estas labores de cuidado. De acuerdo con las reglas jurisprudenciales, esta situación se presenta cuando se reúnen las tres siguientes condiciones:

- “[El núcleo familiar n]o cuenta con la capacidad física de prestar la atención requerida, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia;
- Es imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente;
- Carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio. (C.C., Sentencia T-234/24)

Aunque, en principio, la Corte había asumido un modelo familista para el cuidado de las personas con discapacidad o con condiciones de salud que requieren cuidados, en la Sentencia T-498 de 2024, afirmó que este modelo es insuficiente porque “la asunción plena de esas responsabilidades termina poniendo en riesgo a los propios integrantes del núcleo, por lo que principios como la corresponsabilidad, individual, familiar, social y estatal terminan siendo necesarios para fijar derechos, deberes y obligaciones”. Por eso, la Corte estableció las siguientes reglas para definir las responsabilidades del Estado y de la familia con respecto al cuidado de estos grupos poblacionales:

TABLA 2
Responsabilidades familiares y estatales en el cuidado de personas con discapacidad

Responsabilidades familiares	1) Como regla, la responsabilidad primaria en la prestación de cuidados en casos de abandono recae sobre la familia. 2) Sin embargo, el deber de la familia no es absoluto, por lo que las cargas deben ser razonables y acordes con las capacidades económicas, físicas y emocionales de los miembros del núcleo familiar.
Responsabilidades estatales	1) Cuando las cargas sean excesivas para la familia o esta se encuentre ausente, se profundiza la <i>corresponsabilidad</i> del Estado. 2) El Estado debe asumir responsabilidades inmediatas para prevenir la lesión de los derechos de la persona en situación de abandono mediante ofertas institucionales. 3) El Estado tiene obligaciones concretas para asegurar el disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales de quienes experimentan abandono social.

Fuente: adaptación de tabla incluida en la Sentencia T-498 de 2024.

El derecho al autocuidado

En Colombia contamos con pocos desarrollos normativos o jurisprudenciales que definan, regulen y establezcan el alcance del derecho al autocuidado. En esta sección revisaremos normas y jurisprudencia que puedan proponer herramientas útiles para definir y regular el derecho al autocuidado en el país, al igual que establecer parámetros y criterios para pensar en el rol del Estado como garante de esta dimensión del derecho al cuidado (Anexo XII).

Normatividad

En general, la normatividad en Colombia no menciona explícitamente el derecho al autocuidado. Por esta razón, las leyes que se presentarán a continuación se seleccionaron con base en dos criterios: por un lado, revisamos normativa que establezca obligaciones precisas que puedan generar espacios y condiciones para la garantía del autocuidado, por ejemplo, espacios para la recreación y el deporte. Por otro lado, revisamos la normativa relacionada con la garantía del derecho a la salud mental, el cual es una condición necesaria para el cumplimiento del derecho al autocuidado. En la normativa existente se mantiene una tensión, pues, por un lado, se dan pautas para definir al autocuidado como un derecho que debe ser posibilitado por el Estado, pero, por

otro, se define al autocuidado como un deber de ciudadanos y ciudadanas. Esta tensión también será presentada por la jurisprudencia.

Con respecto a normativa relacionada con la generación de espacios para la recreación y el deporte, la Ley 181 de 1995 estableció disposiciones “para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física”. Esta normativa pone un énfasis especial en el derecho de todas las personas “a ejercitar el libre acceso a una formación física y espiritual adecuadas” (art. 1). Además, la ley hace énfasis en el aprovechamiento del tiempo libre como condición para el desarrollo de niños y niñas y, en general, de todos los seres humanos en sus diferentes etapas de desarrollo. En este sentido, establece principios concretos para que el Estado garantice el acceso de las personas y comunidades a la práctica del deporte y la recreación. Entre estos principios encontramos la integración de la educación y de actividades físicas y recreativas en el sistema educativo en todos sus niveles; la creación de espacios que faciliten la actividad física y la recreación como hábito que mejora la salud y la calidad de vida; “contribuir al desarrollo de la educación familiar, escolar y extraescolar de la niñez y de la juventud para que utilicen el tiempo libre, el deporte y la recreación como elementos fundamentales en su proceso de formación integral tanto en lo personal como en lo comunitario” (art. 3). De igual manera, la ley establece la necesidad de “favorecer las manifestaciones del deporte y la recreación en las expresiones culturales, folclóricas o tradicionales y en las fiestas típicas, arraigadas en el territorio nacional” (art. 3) y de apoyar de manera particular la promoción del deporte y la recreación en las comunidades indígenas del país (Ley 181 de 1995).

Esta ley resulta importante en relación con el derecho al autocuidado, pues define la recreación como una condición de posibilidad para el disfrute y el mejoramiento de la calidad de vida. De acuerdo con esta normativa, “la recreación es un proceso de acción participativa y dinámica, que facilita entender la vida como una vivencia de disfrute, creación y libertad, en el pleno desarrollo de las potencialidades del ser humano para su realización” (Ley 181, art. 5). En esta línea, la ley señala la importancia de generar condiciones para el aprovechamiento del tiempo libre como mecanismo para fomentar el descanso, la diversión, la creatividad y la socialización. En este sentido, establece pautas significativas para definir el derecho al autocuidado en relación con la garantía de espacios y prácticas de recreación y de disfrute, fundamentales para el desarrollo espiritual y físico de los seres humanos.

Aunque esta normativa incluye disposiciones que cobijan a toda la población independientemente de la edad, sí hay un énfasis especial

en los NNA como actores que requieren de manera especial espacios para la recreación y el deporte, pues, por la etapa de la vida en la que se encuentran, pueden generar hábitos a largo plazo para fomentar la recreación, la creatividad y el disfrute. Esta línea de argumentación se mantiene en la Ley 724 de 2001, por medio de la cual, el último sábado del mes de abril de cada año se establece el Día Nacional de la Niñez y la Recreación. De acuerdo con esto, la celebración de este día debe promover homenajes a la niñez del país que enfatizen los roles de la familia, la sociedad y el Estado en la protección de los NNA, y que promuevan actividades y metodologías destinadas “al acceso de los niños y niñas a opciones de salud, educación extraescolar, recreación, bienestar y participación además de la generación de espacios de reflexión sobre la niñez entre los adultos” (Ley 724 de 2001).

Complementaria a estas normas, la Ley 729 de 2001, a través de la cual se crean los Centros de Acondicionamiento y Preparación Física, busca garantizar la existencia de infraestructura adecuada que haga posible la prestación de servicios médicos de “protección, prevención, recuperación, rehabilitación, control, y demás actividades relacionadas con las condiciones físicas, corporales y de salud de todo ser humano, a través de la recreación, el deporte, la terapia y otros servicios”. En este sentido, esta ley le da un rol activo al Estado como garante de las condiciones de infraestructura necesarias para el cuidado del cuerpo, con miras a posibilitar el ejercicio de la recreación y el deporte.

Por otra parte, con respecto a normativa relacionada con el derecho a la salud mental, la Ley 1616 de 2013 busca

garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Esta normativa delinea criterios concretos de política para la construcción de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con un enfoque de derechos, territorial y de etapa del ciclo vital.

Ley 1616 de 2013 resulta fundamental para pensar en el derecho al autocuidado, en la medida en que define a la salud mental como el estado que permite a los seres humanos contar con recursos cognitivos, emocionales y mentales para establecer relaciones significativas con el entorno y con las demás personas para, de esta manera, poder “transitar por la vida cotidiana”, trabajar y contribuir a la comunidad (Ley

1616 de 2013, art. 3). En este marco, la ley hace énfasis en que la salud mental es una garantía para la calidad de vida y le otorga al Estado la responsabilidad de diseñar, implementar y hacerle seguimiento a los programas de prevención, atención y promoción de la salud mental en el país, desde un enfoque de inclusión social y no discriminación.

A diferencia de las normativas relacionadas con recreación, la Ley de Salud Mental, en su articulado, hace referencia explícita al cuidado y al autocuidado. En primer lugar, al mencionar los derechos de las personas en el ámbito de la salud mental (Título II de la Ley 1616 de 2013), la ley señala el “derecho a recibir psicoeducación a nivel individual y familiar sobre su trastorno mental y las formas de autocuidado”. En segundo lugar, establece la responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social de adoptar protocolos de atención y guías de salud mental que incorporen “la participación ciudadana de los pacientes, sus familias y cuidadores y demás actores relevantes de conformidad con la política nacional de participación social vigente” (art. 10). Por último, la ley establece la responsabilidad de los entes territoriales de “disponer de una red integral de prestación de servicios de salud mental pública y privada, como parte de la red de servicios generales de salud” (art. 12). Frente a esto, afirma que esta red debe garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud mental, al igual que “proveer cuidado integral buscando resolver la mayoría de las necesidades y demandas de salud de la población a lo largo del tiempo y durante todo el ciclo vital, además de integrar los cuidados individuales, colectivos y los programas focalizados en riesgos específicos a la salud mental” (art. 15).

En seguimiento a esta normativa, la Política Nacional de Salud Mental, 2024-2033, se estructura desde el principio de la interdependencia, reconociendo “la necesidad de cuidado mutuo y equitativo entre seres humanos, otros seres vivos y el entorno, resaltando la conexión con la naturaleza y el bienestar colectivo” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024, p. 17), y el principio de corresponsabilidad de los cuidados, estableciendo el deber compartido del Estado, los individuos y las comunidades para cuidar de la salud mental de las personas desde el enfoque en el cuidado propio y el cuidado colectivo (p. 18). De igual manera, la Política reconoce que la prevalencia de trastornos de salud mental suele reducir la capacidad de cuidado propio de las personas, por lo que garantizar el derecho a la salud mental y la infraestructura que lo hace posible resulta fundamental para posibilitar el autocuidado (p. 43). La Política también reafirma la importancia del reconocimiento de la interculturalidad como garantía del derecho a la salud mental y estipula que “el Gobierno Nacional impulsará acciones de promoción de la salud mental junto a las comunidades en sus

diversos contextos, integrando un enfoque intercultural que valore y reconozca sus prácticas propias de cuidado y autocuidado” (p. 59).

Por su parte, la Ley 2120 de 2021, “por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles”, también es un referente para pensar el derecho al autocuidado, en la medida en que establece disposiciones para promover entornos alimentarios saludables y garantizar el derecho a la salud, con un énfasis en NNA. Al igual que la normativa anteriormente reseñada, esta ley tiene como foco el rol del Estado en el fomento de hábitos saludables que mejoren la calidad de vida y el bienestar de las personas.

Finalmente, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, menciona explícitamente que, dentro de los deberes de las personas relacionados con la prestación del servicio de salud, se encuentra el deber de “propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”. A pesar de que esta ley establece obligaciones específicas al Estado como principal garante del derecho a la salud en Colombia, en materia de autocuidado pone la carga de su garantía mayoritariamente sobre los hombros de las personas individuales, pues define al autocuidado como un deber ciudadano relacionado con el servicio de salud y no como un derecho que debería ser garantizado por el Estado.³⁶

En definitiva, aunque la normativa reseñada no define el derecho al autocuidado ni su alcance, sí provee pautas y criterios para su construcción, haciendo énfasis en el rol activo del Estado en garantizar las condiciones, la infraestructura y los sistemas para fomentar el disfrute, el descanso, la salud mental y el desarrollo de hábitos saludables destinados a fomentar la calidad de vida, el bienestar y el autocuidado. Sin embargo, la Ley Estatutaria de Salud de 2015 va en contravía de esta

36 La Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual la Corte Constitucional le hace control de constitucionalidad al proyecto de Ley Estatutaria de la Salud, incorpora las reacciones de inconformidad señaladas por la Asociación Nacional de Internos y Residentes (ANIR) con respecto a dicho proyecto de ley. Esta Asociación le hizo llegar a la Corte un documento señalando que el Proyecto de Ley limitaba el derecho a la salud y al autocuidado, pues hace responsables de su garantía a los individuos y familias “y culpabiliza a los individuos por su salud”. Sin embargo, finalmente la Corte no se pronunció sobre este asunto y la Ley Estatutaria mantuvo la perspectiva del autocuidado como un deber de los ciudadanos y ciudadanas frente a los servicios de salud. Esta perspectiva también está consignada en la Constitución Política de Colombia, en el artículo 49, sobre la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicios públicos que deben ser garantizados por el Estado. Allí se establece que “toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad”. En este caso, el autocuidado se define como un deber de las personas asociado con la garantía del derecho a la salud (C.C., Sentencia C-313/14).

perspectiva, al poner la carga de la garantía del autocuidado en las personas individuales y al definir este concepto como un deber ciudadano y no como un derecho que debería ser garantizado por el Estado.

Jurisprudencia

En términos generales, la jurisprudencia de la Corte Constitucional tiene pocos desarrollos del derecho al autocuidado. Las sentencias que referencian el autocuidado lo hacen, generalmente, vinculándolo con la garantía del derecho a la salud (sentencias T-003/05, T-1078/07, T-121/15, T-525/24 y T-011/25). Por ejemplo, la Sentencia T-121 de 2015 afirma que “el derecho a la salud no se limita a la prestación de un servicio curativo, sino que abarca muchos otros ámbitos, como ocurre, por ejemplo, con las campañas informativas para el autocuidado”. Aunque la referencia al autocuidado es breve y no se establecen mayores desarrollos con respecto a esta dimensión del derecho al cuidado, esta sentencia es importante, pues afirma que el autocuidado forma parte del derecho a la salud, pensado desde su integralidad, más allá de la prestación de servicios curativos.

Por otro lado, la jurisprudencia de la Corte que menciona el derecho al autocuidado lo hace en relación con el derecho a cuidar en condiciones dignas, es decir, al derecho de las personas cuidadoras de poder decidir en qué términos cuidar, o si quieren o no hacerlo, sin que esto implique la vulneración de su proyecto de vida. En la Sentencia T-003 de 2005, el esposo de la accionante requiere tratamiento médico y de enfermería que permitan un monitoreo constante a su salud y garantizar los cuidados diarios necesarios para su vida. Sin embargo, en su condición de madre cabeza de hogar, cuidadora principal de su hijo y de sus padres adultos mayores, que además cuenta con un trabajo remunerado que sostiene a la familia y que le implica estar afuera de su casa durante todo el día, no puede asumir el cuidado de su esposo en las condiciones en que él lo requiere. Afirma que “no cuenta con la infraestructura física, técnica, médica ni económica para asumir personalmente dicha atención, puesto que su esposo requiere de cuidados especiales para mantenerse con vida y lograr una posible recuperación” (C.C., Sentencia T-003/05).

En esta sentencia, el concepto de autocuidado se incluye como uno de los principios básicos del plan de rehabilitación diseñado por los médicos tratantes para garantizar la salud del paciente. De acuerdo con esto, para garantizar su derecho a la vida de manera digna, el paciente necesita “autocuidado, cuidado básico: piel, nutrición, respiratoria y los medicamentos que se administran de carácter ambulatorio y

debido a la incapacidad del paciente se darán por vía de sonda gástrica”. En este caso, el problema fundamental que debía resolver la Corte radicaba en determinar si la familia debería ser la garante del autocuidado del paciente, como lo argumentan los médicos tratantes, o si era el sistema de salud el que debía garantizar las condiciones para que el paciente accediera a las prácticas diarias de autocuidado que necesitaba para vivir en condiciones dignas, como lo solicitó la accionante (C.C., Sentencia T-003/05).

La Corte concluyó que, si bien es razonable que las familias se entrenen y capaciten en los cuidados requeridos por el paciente y le provean las condiciones para su autocuidado, en este caso en particular no se puede descartar la posibilidad de que el sistema de salud asuma los cuidados requeridos, dada la situación particular de la familia y la discapacidad del paciente. La Corte aclara que esto “no significa que la familia quede relevada de dispensar la atención que este [el paciente] requiera para paliar el padecimiento que afronta”, pues, para la Corte, la familia tiene un papel fundamental “en el manejo del paciente [y debe] fomentar un ambiente de sana y cariñosa convivencia”. Sin embargo, en este caso, delegar la responsabilidad del autocuidado en la familia atenta contra los derechos del paciente “puesto que el grave padecimiento que afronta y que le impide valerse por sus propios medios exige de auxilio permanente para que sean atendidas todas sus necesidades”. En este caso, la Corte mantiene la línea jurisprudencial en la que, si bien no se aparta completamente del enfoque familista a la hora de definir a los garantes del cuidado, sí establece obligaciones específicas del Estado como garante del cuidado en casos que involucren vulnerabilidad económica, discapacidad, entre otros factores que afecten las posibilidades del núcleo familiar para garantizar el cuidado en sus múltiples dimensiones. Esta misma línea se mantiene en las sentencias T-121/15, T-525/24 y T-011/25.

En la Sentencia T-525 de 2024, la Corte analiza el caso de una mujer que actúa como agente oficiosa de su madre e interpone una acción de tutela, alegando que la EAPB vulneró sus derechos fundamentales y los de su madre a la salud y a una vida digna, al negar “de forma injustificada la asignación de un cuidador para su madre” y obligarla a ella “a asumir el rol de cuidadora, lo cual constituye una carga desproporcionada y afecta su salud mental”. Al examinar este caso, la Corte reafirma su jurisprudencia previa en la que define que, para la asignación de un cuidador por parte del sistema de salud, se deben cumplir dos requisitos: primero, que el servicio médico sea necesario y, segundo, que se compruebe “la imposibilidad física, mental y material del núcleo familiar” para prestar los servicios de cuidado. A juicio de

la Corte, en este caso sí se vulneró el derecho a la salud de la madre y de la hija, pues “la negativa injustificada de asignación de un cuidador no solo afectó el pleno goce y ejercicio del derecho a la salud de la señora Amanda [madre]. Además, supuso una carga abiertamente desproporcionada para la señora Clara [hija] quien, pese a padecer múltiples enfermedades físicas y psiquiátricas, y tener una discapacidad, ha tenido que asumir el rol de cuidadora de su madre”. En este caso, aunque explícitamente no se refiere al derecho al autocuidado, la Corte sí enfatiza en cómo la salud mental de la cuidadora se vio afectada de manera desproporcionada al asumir una carga de cuidado que no estaba en capacidad de asumir. Así, siguiendo la línea jurisprudencial de sentencias previas, la Corte enfatiza en que, en virtud del principio de solidaridad, a la familia corresponde la responsabilidad primaria en la prestación de servicios de cuidado. No obstante, en casos en los que el núcleo familiar, por diferentes condiciones de vulnerabilidad, no pueda asumir esas labores, el Estado asume la obligación, también por el principio de solidaridad, de garantizar el cuidado de las personas. En este caso en particular, ese principio también implica que el Estado se define como el protector de la salud mental y de la calidad de vida de la persona cuidadora (C.C., Sentencia T-525/24).

Por su parte, la Sentencia T-011 de 2025 analiza tres casos en los que los accionantes solicitan a la EAPB el reconocimiento de diferentes servicios relacionados con la provisión de cuidados. Esta decisión reitera lo consignado en la Sentencia T-583 de 2023 con respecto a la definición del derecho al cuidado y su alcance. En esta dirección, en el pronunciamiento de 2025, la Corte afirma que el autocuidado es un derecho esencial y necesario para que los y las cuidadoras puedan ejercer sus labores, sin vulnerar sus propios intereses y su derecho a descansar. Por esta razón, “esta faceta del derecho al cuidado requiere que se garanticen los recursos necesarios para el autocuidado, descanso y formación de los cuidadores”. Además, la Corte señala que, a pesar de que la familia tiene la obligación de garantizar los servicios de cuidado, “dicha obligación encuentra un límite en la integridad del cuidador. Esto es, la carga de cuidado no puede generar una afectación desproporcionada en el derecho a la salud, la integridad personal, el desarrollo del proyecto de vida y el autocuidado de la persona cuidadora”. Este pronunciamiento de la Corte resulta clave en relación con el derecho al autocuidado, pues define al Estado como protector del derecho a la salud, de la calidad de vida y del autocuidado de las personas cuidadoras (C.C., Sentencia T-011/25).

Por su parte, en la jurisprudencia de la Corte no solo se ha definido al autocuidado como un derecho, sino también como un deber de los

ciudadanos y las ciudadanas. En la Sentencia T-1078 de 2007, la accionante padece de obesidad mórbida, lo cual le genera múltiples limitaciones para disfrutar de su vida normal; siente dolores permanentes en sus articulaciones, no puede hacer ejercicios, caminar normalmente o practicar actividades cotidianas como subirse a un bus, además de que también es objeto de burlas en lugares públicos. En este caso, la Corte define al autocuidado como un mandato constitucional cuya garantía compete al paciente y a sus hábitos de vida, y no al Estado. La Corte afirma que, en el caso en cuestión, la accionante no ha intentado recurrir a tratamientos alternativos a la obesidad, como inicialmente le recomendaron los médicos de la EAPB. En palabras de la Corte:

No considera esta Sala de revisión que sea un argumento suficiente para negarse a explorar otros posibles tratamientos la negativa de la actora a seguir dietas o practicar ejercicios debido a que según afirma es “lasciva con los alimentos” [...] los pacientes deben hacer esfuerzos para cumplir con el mandato constitucional de autocuidado de su salud y no limitarse a alegar su falta de disciplina para negarse a intentar los procedimientos previstos en el POS. (C.C., Sentencia T-1078/07)

Finalmente, la Corte se ha pronunciado con respecto a los derechos de las personas habitantes de calle, con un énfasis particular en el derecho a la salud. En estos pronunciamientos, la Corte ha planteado desarrollos con respecto al autocuidado que vale la pena tener en cuenta para la definición de los alcances de esta dimensión del derecho al cuidado. En esta línea, la Sentencia T-398 de 2019 analizó el caso de una mujer en situación de calle. Debido a su situación de pobreza, la mujer no puede acceder a toallas higiénicas, por lo que usa trapos durante su menstruación. Los agentes oficiosos de la mujer también afirman que ella no ha recibido capacitación ni educación adecuada con respecto a su higiene y salud menstrual, y solicitan el amparo del derecho a la salud por conexidad con el derecho a la vida, ordenando a quien corresponda que le permita a la mujer el acceso a productos básicos de higiene menstrual. En este caso, la Corte decidió amparar los derechos de la mujer a la dignidad humana y los derechos sexuales y reproductivos, y ordena a la Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá y a la Secretaría de Integración Social el diseño de una política pública de manejo de higiene menstrual para mujeres habitantes de calle (C.C., Sentencia T-398/19).

Este caso es interesante en materia de derecho al autocuidado, principalmente, por los desarrollos de este derecho que se expresan en el salvamento de voto del magistrado Carlos Bernal Pulido. Dentro de todos los asuntos referenciados para argumentar su salvamento de voto, el magistrado afirma que “la higiene íntima es un asunto de

autocuidado de la salud, que es, por excelencia, un *derecho-deber*". Derecho, pues ya existe una política pública destinada al suministro de los instrumentos necesarios para la higiene íntima, a los que las personas pueden acceder a través de los puestos de salud y de autocuidado destinados para ello. Y deber, porque "lo anterior implica que el recibo de estos bienes básicos por parte de la ciudadana agenciada depende de su concurrencia voluntaria a tales puntos". El magistrado pone de presente la tensión entre el rol del Estado en garantizar las condiciones para el autocuidado y el mantenimiento de la libertad y autonomía de las personas para propender por su propio autocuidado en sus propios términos y condiciones. Desde su perspectiva, reiterar la procedencia de la acción de tutela en este caso es una medida paternalista que puede "conducir a negar la autonomía y la capacidad de estas mujeres". El debate planteado en este salvamento de voto es interesante, ya que lleva a vislumbrar algunas de las tensiones que la Corte tendría que desarrollar y resolver en sus definiciones del derecho al autocuidado y del alcance del rol del Estado en garantizarlo.

Capítulo 4

Conclusiones y recomendaciones

El cuidado, desde una perspectiva individual y humana, implica desarrollar un conjunto de tareas para garantizar el equilibrio físico, emocional y mental, no solo de otras personas sino también propio (Cepal y ONU Mujeres, 2020; C.C. de Ecuador, Sentencia No. 3-19-JP/20). Todas las personas a lo largo de la vida necesitan de cuidados y la demanda de estos aumenta en ciertas etapas como al inicio –en el caso de los NNA– y al final de la vida con la experiencia de las personas mayores. Asimismo, las personas con discapacidad o con enfermedades crónicas o terminales pueden requerir cuidado permanente. Así las cosas, los cuidados cumplen una función social indispensable para el sostenimiento de todas las formas de vida y la reproducción de la fuerza de trabajo en las sociedades. En últimas, los cuidados sostienen la vida individual, familiar y comunitaria.

El valor del trabajo de cuidado no remunerado es tan importante que representa aproximadamente el 21,4% del PIB en los países de América Latina y el Caribe (PNUD, 2024). “En otras palabras, si se cuantificara el valor del trabajo de cuidado no remunerado, podría representar hasta 21 centavos por cada dólar generado por la economía de la región” (PNUD, 2024). En el caso particular de Colombia, este trabajo representa cerca del 20% del PIB (ENUT, 2022). Como lo muestran las cifras, “si este trabajo se pagara, sería el sector más importante de la economía, por encima del sector del comercio (18% del PIB), el sector de la administración pública (15%) y el de la industria manufacturera (12%)” (DANE *et al.*, 2020, p. 3).

Aunque el trabajo de cuidado remunerado y no remunerado es un factor indispensable para el desarrollo económico y social de los países, no se le ha reconocido y otorgado el valor que merece. Como se ha evidenciado a lo largo de esta investigación, el cuidado se ha considerado como una “responsabilidad familiar” (Fredman, 2024; Cepal, 2022a) que, en consecuencia, se encuentra fuera del ámbito público y, por lo tanto, no es de interés de las instituciones del Estado. A esta

concepción se suma el hecho de que, históricamente, el cuidado ha sido ejercido por mujeres como consecuencia de los estereotipos de género que consideran que ellas son las principales responsables de este tipo de labores y que cuentan con “habilidades innatas” para realizarlas.

Estos dos factores han contribuido a que la organización social de los cuidados recaiga principalmente en los hombros de las mujeres, lo que ha generado cargas desproporcionadas para ellas y ha perpetuado las desigualdades de género y económicas existentes, las cuales, además, impactan de manera más profunda en las mujeres racializadas, empobrecidas, migrantes o que viven en contextos más vulnerables. El trabajo de cuidado remunerado y no remunerado ejercido en condiciones precarizadas tiene graves impactos no solo en la vida de las mujeres, sino también en la de sus familias y comunidades. Este desequilibrio afecta los proyectos de vida de las mujeres pues limita sus posibilidades de acceso a la educación, al desarrollo profesional, a oportunidades económicas y a participar en escenarios públicos como la política. Además, las hace más proclives a la pobreza y la exclusión social (PNUD, 2024). Se puede concluir, entonces, que la organización actual de los cuidados en el país vulnera los derechos de las mujeres y los impactos de estas vulneraciones se agravan si coexisten otras circunstancias como la pertenencia étnica, la pobreza y la migración forzada.

Por estas razones, es latente la necesidad de contar con una nueva organización de los cuidados que garantice la equidad de género y combata las diferentes caras de la desigualdad desde una mirada multidimensional e interseccional. Superar la visión familista y feminizada del cuidado y, en consecuencia, poner el cuidado en el centro del sistema económico y de las políticas públicas solo será posible si el Estado colombiano desarrolla el alcance y contenido del cuidado como un derecho y un principio.

Desarrollar el alcance y contenido del cuidado como un derecho implica tomar acciones concretas para garantizar sus tres dimensiones: cuidar en condiciones dignas, recibir cuidados y autocuidarse. Asimismo, es clave reconocer el cuidado como un principio fundante del ordenamiento jurídico, como es el caso de la dignidad y la igualdad (Fredman, 2024). Otorgarle al trabajo de cuidado la calidad de principio tiene implicaciones importantes a nivel ético y práctico. A nivel ético, es una forma de reconocer su valor esencial para el sostenimiento diario de las sociedades y el bienestar de sus miembros; de igual manera, el cuidado como principio también supone reconocer el carácter interdependiente entre los seres humanos y la naturaleza, y la vulnerabilidad inherente al proceso de sostener la vida en la tierra diariamente. Asimismo, asumir el cuidado como principio implica

entenderlo como una forma de garantizar la dignidad humana tanto de quienes reciben cuidados como de quienes los brindan. Finalmente, al ser considerado un principio orientador, el cuidado puede contribuir a construir relaciones más justas y equitativas, y a superar la discriminación que han sufrido las mujeres, las personas racializadas, las personas empobrecidas y las personas migrantes, entre otros grupos históricamente discriminados.

En términos prácticos, este reconocimiento implica que el cuidado –en sus tres dimensiones– debe ser siempre considerado por las autoridades de las tres ramas del poder público en la toma de decisiones y ser un criterio para evaluar el impacto de las leyes y políticas. Por ejemplo, el cuidado debe ser un principio que informe la interpretación de la Constitución y las leyes por parte de los juzgados, los tribunales y las altas Cortes, como ha venido sucediendo desde 2023 en varios casos analizados por la Corte Constitucional. Asimismo, este reconocimiento va a movilizar cambios en el funcionamiento del Estado, por ejemplo, a través de la creación de sistemas de cuidado que promuevan la articulación entre diferentes instituciones. En últimas, el establecimiento del cuidado como un derecho y un principio permite que su interpretación responda a las necesidades de una sociedad en constante transformación y que su desarrollo no dependa de programas de gobierno particulares.

Esta propuesta está sustentada en el marco teórico presentado en el primer capítulo de esta investigación, así como en los avances y vacíos identificados en los estándares internacionales y regionales de derechos humanos (capítulo 2) y la legislación y normatividad nacional (capítulo 3). Con base en esos análisis, este último capítulo se concentra en analizar cómo se podría avanzar en la consolidación del cuidado como un derecho en el marco jurídico colombiano y, en consecuencia, qué ajustes y desarrollos normativos están pendientes de implementar para lograrlo. Para ello, la primera parte analiza cuál sería el contenido y alcance del cuidado como un derecho y quiénes deberían ser sus garantes. La última parte propone recomendaciones de agenda legislativa que pueden dar luces sobre cómo concretar el reconocimiento del cuidado como derecho en sus tres dimensiones.

¿Cómo fortalecer el reconocimiento del cuidado como un derecho en el ordenamiento jurídico colombiano?

Como se ha analizado a lo largo de esta investigación, el desarrollo conceptual, normativo y jurisprudencial que ha tenido el tema de los cuidados en la región y en el país ha contribuido al reconocimiento del

cuidado como un derecho. Sin embargo, el contenido, los contornos y el alcance de este derecho están aún por delimitar y concretar, lo cual es necesario para contar con mayores herramientas para su efectiva realización. La incorporación de este derecho en el sistema jurídico implica definirlo y determinar su alcance, así como establecer mecanismos para su garantía y protección. Para ello, este apartado retoma los avances que se han dado en varios instrumentos jurídicos de la región y en la jurisprudencia de la Corte Constitucional y que fueron presentados en detalle en los capítulos 2 y 3 de este documento.

Definición y alcance del cuidado como derecho

La profesora Laura Pautassi, en su artículo “El derecho al cuidado. De la conquista a su ejercicio efectivo”, propone una definición del cuidado como derecho con base en los desarrollos de otros autores como Rico, Marco, Razavi, Tronto y los desarrollos de la Cepal, la cual transcribimos a continuación:

Todas las personas tienen derecho a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado. Los Estados están obligados a proteger, garantizar y proveer las condiciones materiales y simbólicas para [el ejercicio de este derecho en sus tres dimensiones], conforme a estándares de derechos humanos y a satisfacerlo de manera progresiva e interdependiente con el ejercicio de otros derechos civiles, políticos y económicos, sociales, culturales y ambientales. (Pautassi, 2023)

Como se analizó de manera detallada a lo largo de esta investigación, la Corte Constitucional ha reconocido explícitamente el cuidado como un derecho fundamental en Colombia. Sin embargo, el contenido, los contornos y el alcance de este derecho están aún por delimitar y concretar. Para avanzar en esa dirección, la jurisprudencia de la Corte Constitucional, en particular la Sentencia C-400 de 2024, aporta elementos claves y evidencia la necesidad de contar con una legislación que defina este derecho y lo desarrolle.

En este escenario, tanto la definición construida desde la sociedad civil y los organismos internacionales como las identificadas en la legislación de México, Ecuador y Panamá –analizadas en el capítulo 2– pueden orientar la construcción de una definición acorde con el contexto colombiano y los estándares de nuestro propio ordenamiento jurídico. Con base en esos desarrollos, la definición del cuidado como derecho en Colombia debería contemplar, al menos, los siguientes seis elementos para determinar su contenido mínimo y alcance:

- *Universalidad*: todas las personas que habitan el territorio son titulares del cuidado como derecho.

- *Fundado en principios constitucionales*: la igualdad y no discriminación, así como la dignidad humana, son principios constitucionales sobre los que se sostiene el cuidado como derecho. De esta manera, el Estado debe garantizar su ejercicio independientemente de características como la pertenencia étnica de las personas, su identidad de género, orientación sexual, religión, idioma, opinión política, origen nacional o situación socioeconómica, entre otras. Asimismo, la incorporación del principio de la dignidad humana en la definición del cuidado como derecho implica que el Estado debe garantizar las condiciones para que quienes reciben cuidados y quienes los brindan sean tratados con respeto, consideración y su mínimo vital sea satisfecho.
- *Multidimensionalidad*: el cuidado como derecho debe comprender tres dimensiones: el derecho a cuidar en condiciones dignas, el derecho a recibir cuidados y el derecho al autocuidado. De esta forma se reconocen los distintos roles que tienen las personas como titulares de este derecho.
- *El Estado como garante*: el Estado, a través de sus instituciones, tiene la obligación de proveer las condiciones necesarias para que se garanticen las tres dimensiones del derecho. Así, se supera el enfoque familista y se llena de contenido el principio de corresponsabilidad del que se ha discutido ampliamente al hablar del trabajo de cuidado.
- *Interdependencia*: la satisfacción del cuidado como derecho se logra a través del ejercicio y disfrute de otros derechos civiles, políticos y económicos, sociales, culturales y ambientales.
- *Principio fundante y orientador*: el cuidado debe ser un principio que oriente las decisiones de las tres ramas del poder público y un criterio para evaluar el impacto de las leyes y políticas.

El desarrollo del cuidado como derecho implica, además, que se reconozca su carácter fundamental y autónomo

En términos generales, se considera que los derechos fundamentales están establecidos en la Constitución Política de Colombia, en particular aquellos incluidos en el capítulo 1 del título 1. Sin embargo, la Corte Constitucional ha sido clara en afirmar que los derechos fundamentales no son únicamente aquellos rotulados como tales en el texto constitucional, sino que existen otros criterios para determinar el carácter fundamental de un derecho como que sea esencial para la persona, que esté relacionado con el respeto de su dignidad y que su ejercicio le

garantice las condiciones mínimas para que pueda desarrollar su vida de manera plena (C.C., sentencias C-018/93 y C-887/02).

Por otro lado, que un derecho sea autónomo implica que cuenta con un contenido definido y específico que lo distingue de otros derechos, y que su cumplimiento puede ser exigido ante las autoridades judiciales. Asimismo, un indicador del carácter autónomo de un derecho es su mención en instrumentos normativos como la legislación interna y los tratados internacionales de derechos humanos (Dejusticia, 2023).¹ En esa misma línea, el artículo 94 de la Constitución establece que “la enunciación de los derechos y garantías contenidos en la Constitución y en los convenios internacionales vigentes, no debe entenderse como negación de otros que, siendo inherentes a la persona humana, no figuren expresamente en ellos”. Esto evidencia que no existe una lista taxativa de derechos, sino que pueden ir surgiendo a la par que las sociedades van avanzando, como ha sucedido con el caso del cuidado como derecho.

De esta manera, *el cuidado es un derecho fundamental* porque –como se ha explicado ampliamente a lo largo de esta investigación– el recibir cuidados, brindar cuidados y autocuidarse está intrínsecamente relacionado con la vida y la dignidad de las personas. El trabajo de cuidado sostiene la vida individual, familiar y comunitaria, y les permite a las personas contar con las condiciones para desarrollarse integralmente. Como lo evidenciaron los casos reseñados en el análisis de la jurisprudencia de la Corte Constitucional en el capítulo 3, cuando no se cuenta con las condiciones óptimas y habilitantes para recibir y brindar cuidados, los impactos en la dignidad y el proyecto de vida de personas cuidadas y cuidadoras son devastadores. Por eso, la Corte Constitucional ha sido categórica en afirmar que el cuidado es un derecho fundamental y que tiene una protección reforzada en el caso de los NNA, las personas mayores y las personas con enfermedades graves o con discapacidad que requieren cuidados especiales.

1 Un ejemplo de cómo un derecho se puede considerar fundamental y autónomo así no esté reconocido explícitamente como tal en la Constitución es el caso del derecho a la salud. Actualmente, la salud es reconocida como un derecho fundamental en el marco jurídico colombiano gracias a la amplia jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el tema y a su posterior reglamentación en la Ley Estatutaria 1751 de 2015. La Corte ha considerado que la salud es un derecho fundamental por dos razones. En primer lugar, por su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana. En segundo lugar, porque su protección es indispensable en el caso de sujetos de especial protección constitucional como son los NNA, personas mayores y personas con discapacidad, entre otros (Cárdenas Ramírez, 2013).

El carácter fundamental de este derecho también se explica en la relación estrecha que existe entre sus tres dimensiones. Si las personas cuidadoras se ven obligadas a asumir cargas de cuidados desproporcionadas e insostenibles, se vulnera su derecho a brindar cuidados en condiciones dignas, al igual que se reduce la calidad de los cuidados proveídos, lo que repercute negativamente en los derechos de las personas que requieren y reciben cuidados. Del mismo modo, gozar del derecho al autocuidado requiere tiempo, recursos e información sobre cómo mantener la propia salud, por lo que también exige un equilibrio adecuado entre la vida laboral y personal, y la liberalización del tiempo. Además, si las personas cuidadoras tienen sobre sus hombros cargas desproporcionadas de cuidado, su derecho al autocuidado se ve vulnerado y no se garantizan las condiciones para que su ejercicio sea efectivo.

Asimismo, *el cuidado es un derecho autónomo*. Por un lado, tiene un contenido definido por cuanto reconoce tres formas con las que se relacionan todas las personas con el cuidado (recibirlo, darlo, autocuidarse). Aunque, como se mencionó anteriormente, el cuidado tiene una relación de interdependencia con otros derechos, ningún otro derecho cobija integralmente estas tres dimensiones, lo que en parte explica las vulneraciones y desigualdades de protección que sufren quienes se encuentran en estos roles. Por otro lado, este derecho ha sido reconocido de forma explícita e implícita en la Constitución Política de Colombia –artículo 44 sobre los derechos fundamentales de los NNA– y en tratados e instrumentos internacionales de derechos humanos, como se presentó en el capítulo 2.

Tomando como base la definición propuesta por Pautassi y complementándola con otros elementos de derecho comparado y la jurisprudencia de la Corte Constitucional, proponemos la siguiente definición del cuidado como derecho que podría incorporarse en el marco jurídico colombiano:

Todas las personas, sin distinción alguna, tienen derecho a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado en condiciones que garanticen su dignidad, autonomía, desarrollo integral y mínimo vital. El Estado está obligado a proteger, garantizar y proveer las condiciones materiales y simbólicas para su ejercicio, conforme a los estándares de derechos humanos, y a satisfacerlo de manera progresiva e interdependiente con el ejercicio de otros derechos civiles, políticos y económicos, sociales, culturales y ambientales.

El cuidado en sus tres dimensiones es un derecho fundamental y autónomo. Asimismo, el cuidado es un principio que deberá orientar las leyes y políticas públicas y las decisiones de las autoridades de las tres ramas del poder público en todos los niveles.

El reconocimiento explícito del cuidado en el ordenamiento jurídico como un derecho y un principio orientador tiene varias potencialidades e implicaciones. En primer lugar, al establecerse como un derecho autónomo puede contribuir a superar la mirada fragmentada y la respuesta insuficiente que se ha dado de los cuidados desde los sistemas de salud, protección laboral y protección social (Fredman, 2024). Segundo, al ser un derecho nominado se facilita su exigibilidad, es decir que se pueden usar los mecanismos judiciales existentes –por ejemplo, la acción de tutela– para reclamar su cumplimiento. Por último, este reconocimiento puede contribuir a promover el cambio social y cultural necesario para que se le otorgue por fin a los cuidados el valor que tienen para la sociedad y el sistema económico.

Aunque el reconocimiento explícito del cuidado como un derecho tiene claras potencialidades, es importante también identificar las limitaciones que pueden existir para alcanzar este logro y su posterior implementación. Primero, se requiere de la voluntad política, en particular del Congreso, para legislar sobre el tema. A pesar de que el reconocimiento de la Corte Constitucional en su jurisprudencia ha sido determinante para avanzar en la consolidación del cuidado como un derecho, el alcance de sus decisiones en las sentencias de tutela tiene efectos limitados. Por lo general, las órdenes de la Corte en casos de tutela están dirigidas directamente a las partes involucradas en el litigio y las órdenes generales son exhortos –invitaciones– para que las instituciones tomen medidas de carácter general. En segundo lugar, el cuidado, al ser un derecho de carácter prestacional, requiere de acciones concretas y recursos para materializarse. Esto por supuesto impone un reto al Estado para conseguir estos recursos humanos, técnicos y económicos. Finalmente, este reconocimiento no implica un cambio automático en la redistribución del trabajo de cuidado, en particular al interior de las familias y comunidades. Por eso se requiere que el Estado tome medidas adicionales encaminadas a promover ese cambio cultural que, como todo proceso social, toma tiempo.

¿Quiénes son los responsables de garantizar el cuidado como derecho?

Reconocer que el cuidado es un derecho fundamental y autónomo implica que debe existir un garante de ese derecho, es decir, un responsable de tomar acciones concretas para garantizar a todas las personas su pleno ejercicio y disfrute. Considerando la diversidad de actividades que hacen parte del trabajo de cuidado y su centralidad en el sostenimiento de las sociedades, *la realización del cuidado como derecho es una responsabilidad principalmente del Estado*, pero también requiere de las acciones del sector privado, las comunidades y las familias. Por esta razón, *la corresponsabilidad* se erige como un elemento importante en la garantía de este derecho.

La Cepal –que ha sido un organismo internacional clave en la discusión regional sobre el valor del trabajo de cuidado y la necesidad de su reconocimiento como derecho–, en el documento *La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género* (2022b) desarrolla de manera amplia el elemento de la corresponsabilidad en la garantía del cuidado como derecho. De acuerdo con este organismo, una reorganización social de los cuidados implica una participación activa del Estado y sus instituciones, los mercados, las comunidades y las familias. Sin embargo, como se explicará más adelante, los niveles de responsabilidad de estos actores son diferentes, pues el papel del Estado es decisivo: “Además de tener la capacidad de proveer servicios de cuidado, tiene la función de regular la provisión de cuidados por parte de los mercados, las comunidades y las familias” (Cepal, 2022b). Al hacerlo puede promover la equidad de género o reproducir desigualdades históricas. Por esto, es clave que el Estado adopte este rol regulador desde un enfoque de derechos humanos.

La corresponsabilidad también ha sido incluida en los desarrollos legislativos del cuidado como derecho en la región, como se evidencia en el caso de las legislaciones de México, Ecuador y Panamá. Estas menciones hacen referencia a la participación activa del Estado, la sociedad y la familia. En el caso de Colombia, la corresponsabilidad fue mencionada en el artículo 6 de la Ley 2281 de 2023 que crea el Sistema Nacional de Cuidado y está establecida como uno de los enfoques de la Política Nacional de Cuidado (Conpes, 2025). Por último, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha desarrollado ampliamente el enfoque de corresponsabilidad en relación con el cuidado como derecho. La Corte considera que “el Estado debe ser el garante del acceso al derecho al cuidado sobre una base de corresponsabilidad social (en

conjunto con la sociedad civil, el sector privado y las familias)” (C.C., Sentencia T-583/23).

El Estado tiene, entonces, un rol primordial y decisivo en la garantía del cuidado como derecho. Sin embargo, atendiendo el enfoque de corresponsabilidad que es necesario considerar para el ejercicio de este derecho, a continuación describimos el rol que el Estado, el sector privado y las familias podrían jugar en su garantía.

El Estado

El derecho internacional de los derechos humanos establece que *los Estados tienen la obligación de respetar, proteger y realizar los derechos humanos*, entre ellos, por supuesto, el cuidado. La obligación de respeto significa que los Estados deben abstenerse de interferir o limitar el disfrute de los derechos; la obligación de protección exige que los Estados impidan los abusos de estos derechos; y, por último, la obligación de realizarlos significa que los Estados deben adoptar medidas positivas para facilitar su disfrute (Acnudh, s. f).

Al ser un derecho de carácter prestacional, el cuidado requiere que el Estado adelante acciones concretas y cuente con los recursos para materializarlo. Es decir, el cuidado como derecho implica para el Estado principalmente el cumplimiento de la obligación de realizarlo. Por eso, el Estado tiene el deber de diseñar e implementar políticas y programas guiados, entre otras herramientas, por el modelo de las 5R que se explicó en el primer capítulo de esta investigación. Es decir, en el caso del trabajo de cuidado no remunerado, las medidas implementadas por el Estado deben estar encaminadas a reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidado no remunerado. En el caso del trabajo de cuidado remunerado, estas acciones se extienden a garantizar condiciones de trabajo digno (recompensar) y promover la representación de las y los trabajadores del cuidado en los espacios de toma de decisiones (representar). Como se analizó en ese capítulo, el modelo de las 5Rs tiene un enfoque individual que no se adapta a las dinámicas de los cuidados colectivos, pero que puede evolucionar para orientar las acciones del Estado a promover también esa esfera donde se brindan cuidados.

Por su parte, la Corte IDH ha dejado claro que los deberes del Estado de garantizar los derechos humanos no implican solamente reconocer o respetar derechos y libertades, sino que también que el Estado organice “todo el aparato gubernamental y [...] todas las estructuras a través de cuales se manifiesta el ejercicio de poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de derechos humanos” (Corte IDH, 2012). Por lo tanto, la obligación del

Estado no se puede limitar solo a reconocer legalmente los derechos de los grupos vulnerables, como las personas mayores o las personas con discapacidad, sino también a adoptar políticas públicas, programas y servicios, y otras medidas positivas para garantizar el derecho a una vida digna de los grupos cuyo cuidado es una prioridad (CIDH y OEA, 2022).

Un insumo importante para aterrizar el rol de los Estados en la garantía del cuidado como derecho se dio en la XV Conferencia Regional sobre la Mujer, donde los Estados miembros manifestaron a través del documento titulado el “Compromiso de Buenos Aires” su intención de adoptar marcos normativos, políticas, programas y sistemas integrales de cuidado con perspectiva de interseccionalidad e interculturalidad, que:

- “Respeten, protejan y cumplan los derechos de quienes reciben y proveen cuidados de forma remunerada y no remunerada.
- Prevengan todas las formas de acoso sexual y laboral del trabajo formal e informal.
- Liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo y a la educación, participar en la política, la economía, y disfrutar plenamente de su autonomía.
- Articulen tiempo, recursos, prestaciones y servicios públicos universales y de calidad en el territorio. (Cepal, 2022a)

Asimismo, la Cepal ha considerado que dentro de las acciones que puede promover el Estado para garantizar el cuidado como derecho deben estar “la universalización de servicios de calidad, la coordinación e intersectorialidad de las políticas, la sostenibilidad financiera y el principio de la corresponsabilidad. Asimismo, es esencial invertir en salud universal, educación de calidad y sistemas de cuidados” (2022b).

En la Opinión Consultiva OC-17 de 2002 sobre la condición jurídica y los derechos humanos del niño, la Corte IDH afirma que el Estado, al ser el responsable del bien común, debe proporcionar asistencia desde el poder público a la familia y que, en casos donde la familia no pueda proporcionarles la atención adecuada a los niños y niñas, el Estado está obligado a intervenir para su protección. En relación con las personas mayores, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores reconoce el cuidado no solo como principio, sino también como derecho autónomo sustantivo, por lo cual apela a la responsabilidad del Estado de crear instituciones públicas especializadas en la protección y promoción de los derechos y el desarrollo integral de las personas adultas mayores, como también para proteger a otros grupos vulnerables (CIDH y OEA,

2022). También cabe mencionar que la CIDH ha especificado que el derecho a una vida digna de las personas mayores, y cualquier otro grupo con necesidades de cuidado, implica que los Estados deben facilitar el acceso de las personas a servicios de atención que les permitan vivir en su propio hogar, de acuerdo con sus propias preferencias. Por último, los Estados también tienen la obligación de diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadoras, con perspectiva de género, para la prestación de cuidados (CIDH y OEA, 2022).

El sector privado

Los empleadores tienen obligaciones legales cuyo cumplimiento contribuye a la garantía del cuidado como derecho, por ejemplo, el cumplimiento de los regímenes de licencias de maternidad o paternidad, la flexibilidad en el horario laboral o proporcionar espacios para las actividades relacionadas con los cuidados, como salas de lactancia o de cuidado infantil, entre otros.

Un informe reciente de la OIT en América Latina encontró que en la medida en que las empresas facilitan prestaciones como opciones de teletrabajo u horarios flexibles, los trabajadores, y en particular las mujeres, aumentan su capacidad para adelantar tareas de cuidado (OIT, 2017). Por tanto, es clave que las empresas cuenten con mejores “políticas de conciliación”, que permitan una mejor articulación de la “vida laboral” y la vida privada, familiar, para que quienes tengan responsabilidades de cuidado puedan hacerlo sin comprometer su desempeño en el lugar de trabajo (Zuazúa y Rodríguez, 2009).

En el marco del derecho internacional de los derechos humanos, cabe destacar que las empresas y los agentes privados también tienen responsabilidades. Como expone López Latorre (2020), las empresas tienen obligaciones derivadas de normas de derechos humanos internacionales, como todos los actores de la sociedad. Los organismos internacionales de derechos humanos han señalado las obligaciones que pueden tener las empresas en la garantía de los derechos de quienes requieren cuidados. Así, la Observación General No. 16 del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas establece que los Estados deben garantizar que las empresas ayuden a sus trabajadores a cumplir con sus responsabilidades de cuidado a través de políticas laborales favorables a la familia, como los servicios de lactancia y cuidado de niños y niñas (CDN, 2013). Del mismo modo, el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad ha aclarado que el deber de respetar las normas de accesibilidad se aplica también a los empleadores privados (CDPD, 2022).

La Ley Modelo Interamericana de Cuidados establece que las empresas deben aplicar “programas de sensibilización sobre los derechos de las madres y los padres”, y asegurar que sus trabajadoras y trabajadores puedan contar con reducciones de jornada, trabajo en línea, permisos de ausencia laboral de corto plazo y otras medidas de flexibilidad laboral por motivos relacionados con el cuidado. El artículo 35 de la citada ley deja claro que los empleadores deben ser objeto de sanción y fiscalización si no cumplen con tales obligaciones. Como lo muestra el artículo 35, se espera que el Estado tome las medidas políticas o jurídicas necesarias para asegurar que las entidades privadas cumplan con tales responsabilidades relacionadas con el derecho al cuidado (OEA, 2022).

Cabe mencionar que tales obligaciones de los empleadores no solo impactan el derecho a cuidar, sino también el derecho a recibir cuidados y al autocuidado. El principio de “horarios de trabajo decentes”, como lo denomina la OIT, debería incluir la posibilidad de que los trabajadores se nieguen a trabajar en turnos nocturnos, especialmente si ello es incompatible con sus responsabilidades de cuidado y sus necesidades de autocuidado (Artza, 2022).

Las familias

Tanto en el derecho internacional como en las legislaciones internas, las familias tienen responsabilidades a la hora de garantizar el derecho al cuidado. En cuanto a los derechos de NNA, instrumentos internacionales como la CDN establecen claramente que las madres y los padres tienen la responsabilidad principal de la educación y el desarrollo del niño. Hasta cuando se habla de los deberes del Estado, el CDN enfatiza que estos son complementarios a los deberes de los padres. El artículo 3, por ejemplo, establece que los Estados deben comprometerse a “asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, *teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres*”. En la Opinión Consultiva No. 17 de 2002, sobre la Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño, la Corte IDH afirmó que procurar a las niñas y los niños los cuidados necesarios para su desarrollo integral es responsabilidad y derecho de las madres y los padres, y es su derecho fundamental recibir tales cuidados (Corte IDH, 2002). El tribunal también indica que la adopción de “medidas especiales para la protección del niño” no es solo obligación positiva del Estado, sino también de la familia, la comunidad y la sociedad, como también se establece en el artículo 16 del Protocolo de San Salvador, donde se dice que todo niño y niña tiene derecho a protección de parte de la familia, la sociedad y el Estado.

En cuanto a los derechos de las personas mayores, el artículo 3 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores establece la responsabilidad del Estado, con la participación de la familia y la comunidad, en el cuidado e integración de la persona mayor. Aunque la familia no debe ser considerada la única ni la principal garante del derecho al cuidado, si cuidar no es decisión voluntaria de los familiares, hay ciertas responsabilidades hacia las personas mayores, u otros grupos con dependencia, que deben aplicar universalmente. El derecho universal de las personas de estar libres de violencia o maltrato, por ejemplo, establece la obligación negativa de la familia, y cualquier individuo, de abstenerse de cometer tales actos.

Hacia la construcción de una agenda legislativa del cuidado como derecho

La consolidación y el desarrollo del cuidado –como derecho fundamental y autónomo y como principio en el marco jurídico colombiano– requiere la puesta en marcha de una agenda legislativa que regule este derecho para, en últimas, alcanzar una nueva organización de los cuidados en el país. Con base en la información recopilada a lo largo de esta investigación, así como los avances y los vacíos legislativos analizados, a continuación presentamos una propuesta de agenda legislativa que puede contribuir para este fin.

Esta propuesta está organizada en dos partes. La primera parte sugiere la expedición de una ley general sobre el cuidado como derecho que lo defina legalmente y establezca su alcance y contenido, así como las entidades responsables de su implementación. La segunda parte propone una serie de reformas a normas existentes que contribuirían a fortalecer el derecho a cuidar en condiciones dignas.

Ley sobre el cuidado como derecho

La experiencia de países como México, Ecuador y Panamá –que ya cuentan con normas exclusivas que reconocen el cuidado como un derecho y lo regulan–, así como de Uruguay y Paraguay, que cuentan con leyes y políticas que han establecido sistemas nacionales de cuidado, dan cuenta de la importancia de contar con una regulación legal específica sobre el tema. Esta también ha sido una apuesta impulsada por la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) de la OEA, que desarrolló la Ley Modelo Interamericana de Cuidados en 2022.

La Ley Modelo Interamericana de Cuidados busca ofrecer una herramienta concreta a los Estados para sus marcos normativos y eliminar barreras estructurales que enfrentan quienes realizan trabajos de cuidados, especialmente las mujeres. De acuerdo con la CIM:

La Ley Modelo Interamericana de Cuidados recoge elementos clave de instrumentos internacionales y se basa en estándares existentes en materia de derechos, no discriminación e igualdad entre hombres y mujeres. Tiene como objeto reconocer, redistribuir, regular, promocionar y generar nuevas formas de atención del trabajo de cuidados y doméstico no remunerado, así como visibilizar y reconocer la contribución histórica de las mujeres en esta materia. (OEA, 2022)

Colombia cuenta con un Sistema Nacional de Cuidado –creado mediante la Ley 2281 de 2023– y una política nacional de cuidado desarrollada en el documento Conpes 4143 de 2025. A pesar de estos avances, el país no cuenta con una legislación que reconozca el cuidado como un derecho en sus tres dimensiones de manera explícita y desarrolle su alcance. La Ley 2281 creó el Ministerio de la Igualdad y estableció bajo su mandato el Sistema Nacional de Cuidado; no obstante, esta norma enfrenta varias limitaciones. En primer lugar, no desarrolla de manera detallada el alcance y las funciones del sistema. En segundo lugar, su existencia en el ordenamiento jurídico está en riesgo por cuanto la Corte Constitucional la declaró inexecutable mediante la Sentencia C-161 de 2024 y ordenó diferir los efectos de esa decisión durante dos legislaturas con el fin de que se expida nueva ley. Por otro lado, los documentos Conpes “son instrumentos de política a través de los cuales el Gobierno Nacional establece directrices para el desarrollo del país en temas económicos y sociales” (DNP, 2022). Es decir que son una herramienta orientadora que promueve la coordinación de las instituciones del Ejecutivo frente a una problemática, pero no constituyen una norma jurídica cuyo cumplimiento pueda ser exigido a través de mecanismos judiciales, ya que quien los expide es un órgano consultivo (C.C., Sentencia C-105/16).

Una ley que aborde la organización social de los cuidados en el país y reconozca el cuidado como un derecho consolidaría los avances que se han dado hasta el momento. La necesidad de esta ley es tan evidente, que incluso la Corte Constitucional ha hecho un llamado explícito al respecto. En la Sentencia T-011 de 2025, la Corte exhortó

al Gobierno nacional, a través de la Vicepresidencia de la República; el Ministerio de Igualdad; el Ministerio de Salud y Protección Social, y al Congreso de la República para que, *en el término un (1) año y seis (6) meses presenten las iniciativas normativas necesarias, o acompañen e intervengan en las que están en curso, para que se establezca y desarrolle una política integral*

de cuidado que incluya, entre otros, los distintos aspectos generales de este derecho que la jurisprudencia de esta Corte ha descrito o establecido. (Énfasis agregado)

¿Cuál debería ser el contenido de una ley sobre el cuidado como derecho? ¿Qué tipo de ley sería?

Teniendo en cuenta las experiencias comparadas, los avances que se han dado en el país y la Ley Modelo Interamericana de Cuidados, consideramos que una ley sobre el cuidado como derecho en Colombia debería contener al menos los contenidos que se presentan en la tabla 3.

Teniendo en cuenta que esta legislación regularía un derecho fundamental, el trámite que debería surtir es el de una ley estatutaria de acuerdo con lo establecido en los artículos 152 y 153 de la Constitución Política de Colombia. De esta forma, para convertirse en ley, un proyecto de ley estatutaria debe contar con la mayoría absoluta de los miembros del Congreso y deberá efectuarse dentro de una sola legislatura. Asimismo, deberá pasar por la revisión previa de la Corte Constitucional.

TABLA 3
Propuesta de contenido de una ley sobre el cuidado como derecho en Colombia

Tema	Puntos orientadores
Definición y alcance (Ver propuesta en sección anterior)	<ul style="list-style-type: none"> - Titulares: todas las personas - Dimensiones: cuidar, recibir cuidados y autocuidado - Garantes - Naturaleza: derecho fundamental y autónomo - Interdependencia con otros derechos - Progresividad y no regresividad
Objetivos de la ley	<ul style="list-style-type: none"> - Promover una nueva organización de los cuidados - Reconocer el valor del trabajo de cuidado para la sociedad y el sistema económico - Promover las 5R del cuidado
Principios rectores	<ul style="list-style-type: none"> - Dignidad humana - Igualdad y no discriminación - Equidad de género - Corresponsabilidad - Interseccionalidad - Interculturalidad

Tema	Puntos orientadores
Conceptos	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidados - Organización social de los cuidados - Cuidado no remunerado - Cuidado remunerado
Poblaciones priorizadas	<ul style="list-style-type: none"> - Personas cuidadoras no remuneradas - Personas cuidadoras remuneradas - Niños, niñas y adolescentes - Personas con discapacidad - Personas mayores - Personas con enfermedades crónicas o graves que requieren cuidados especiales
Garantes	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidades del Estado - Responsabilidades del sector privado - Responsabilidades de las familias
Sistema Nacional de Cuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Creación - Objetivos - Competencias - Estructura de gobernanza
Coordinación institucional	<ul style="list-style-type: none"> - Obligaciones de las instituciones competentes a nivel nacional, departamental y municipal - Mecanismos de coordinación
Políticas y servicios de cuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Conciliación laboral y familiar y las necesidades del cuidado - Derechos de las personas cuidadoras no remuneradas - Modalidades de provisión
Participación ciudadana	<ul style="list-style-type: none"> - Mecanismos de acceso a información y promoción de la participación tanto de quienes brindan cuidados como de quienes los reciben.
Financiamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Formas de financiación

Reformas legislativas necesarias para garantizar el derecho a cuidar en condiciones dignas

Durante el desarrollo de esta investigación se identificaron algunos vacíos normativos en el marco jurídico colombiano relacionados con los derechos de quienes brindan cuidados como de quienes los reciben, que sería clave desarrollar de manera paralela a la regulación del cuidado como derecho, propuesta en el punto anterior. En tabla 4 presentamos los asuntos identificados y proponemos su alcance y la norma que debería ser expedida o modificada para incluirlos, así como el tipo de procedimiento que se requeriría para ello. Es importante resaltar que la Corte Constitucional ha hecho un llamado al Congreso para legislar sobre algunos de estos asuntos, como se mapeó en el capítulo 3.

TABLA 4
Propuesta de agenda legislativa

Población	Asunto	Norma para modificar / Nueva legislación	Procedimiento
Personas cuidadoras no remuneradas	Licencias parentales paritarias que incluyan a las familias diversas.	Código Sustantivo del Trabajo	Reforma de ley ordinaria
	Medidas dirigidas a garantizar el mínimo vital de personas cuidadoras, en especial mujeres. Estas medidas pueden incluir, entre otras, acceso a reconocimientos económicos, subsidios, beneficios pensionales, acceso a vivienda y tierras.	Nueva legislación	Proyecto de ley ordinaria
	Medidas para promover la conciliación entre la vida laboral y familiar. Estas medidas pueden incluir flexibilización de horarios laborales, oferta de servicios de cuidado de NNA en las empresas, habilitación de trabajo en casa para personas gestantes y lactantes, entre otras.	Nueva legislación	Proyecto de ley ordinaria
Personas cuidadoras remuneradas	Inspección laboral para verificar el cumplimiento de los derechos laborales de las y los trabajadores domésticos	Nueva legislación	Proyecto de ley ordinaria
	Derechos de las mujeres parteras e inclusión en el sistema de salud.	Ley 100 de 1993	Reforma de ley ordinaria
Personas que requieren cuidados (NNA)	Derecho a la educación y espacios de cuidado para la primera infancia (0-5 años)	Nueva legislación	Proyecto de ley estatutaria

El cuidado como derecho ya existe en el ordenamiento jurídico colombiano. Este derecho se funda en los principios de dignidad humana, igualdad y corresponsabilidad, y es plenamente justiciable, como lo ha reconocido de manera reiterada la Corte Constitucional. A través de su jurisprudencia, la Corte ha trazado una línea argumentativa sólida, que ubica el cuidado dentro del núcleo de los derechos fundamentales, tanto de las personas cuidadoras como de aquellas que reciben cuidados. Sin embargo, su reconocimiento jurídico aún requiere un marco legislativo más claro y robusto, que delimite sus contornos, defina obligaciones específicas y establezca mecanismos eficaces para su garantía.

En este contexto, la agenda legislativa aquí propuesta busca contribuir a la concreción normativa de este derecho fundamental mediante el diseño de un marco legal que delimite sus alcances, precise las obligaciones estatales y garantice mecanismos institucionales para su exigibilidad. Es clave que el Estado colombiano avance en esta dirección y, de esta forma, consolide los desarrollos jurisprudenciales existentes y fortalezca la arquitectura legal necesaria para la realización efectiva del derecho al cuidado en Colombia.

Referencias

- Acuña Rivera, M. R. (2019). *Perspectiva de Envejecimiento y Vejez en Personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero e Intersexuales*. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/perspectiva_envejecimiento_y_vejez.pdf
- Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V. y Valarino, I. (2019). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. OIT.
- Aguilar, P. L. (2011). La feminización de la pobreza: potencialidades actuales y potencialidades analíticas. *Pesquisa Teórica*, 14, 129.
- Alianza por la Niñez Colombiana (2014). Situación de la niñez en Colombia. <https://alianzaporlaninez.org.co/situacion-de-la-ninez-en-colombia-2/>
- Anses (2022). *Reconocimiento de Aportes por Tareas de Cuidado*. Anses. https://www.anses.gob.ar/sites/default/files/2022-08/DPP_Reconocimiento%20de%20Aportes%20por%20Tareas%20de%20Cuidado.pdf
- Artza, L. (2022, noviembre 8). *Los cuidados en el trabajo: Invertir en licencias y servicios de cuidados para una mayor igualdad en el mundo del trabajo. Informe regional complementario para América Latina y el Caribe*. OIT. <https://www.ilo.org/es/publications/los-cuidados-en-el-trabajo-invertir-en-licencias-y-servicios-de-cuidados>
- Asociación de Parteras Unidas del Pacífico (Asoparupa) (s. f.). Inicio. <https://www.asoparupa.org/>
- Baines, B., Barak-Erez, D. y Kahana, T. (Eds.) (2012). *Feminist Constitutionalism. Global Perspectives*. Cambridge University Press.
- Basson, Y. (2017). State obligations in international law related to the right to an adequate standard of living for persons with disabilities. *Law, Democracy and Development*, 21. <https://dx.doi.org/10.4314/ldd.v21i1.4>
- Batthyány, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales. En *Serie Asuntos de Género* N° 124. Cepal. <https://repositorio.cepal.org/entities/publication/8c67d192-b09e-425e-9007-f8a3289d7b12>

- Batthyány, K. (2020). Miradas latinoamericanas al cuidado. En *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. Clacso; Siglo XXI Editores.
- Butler, J. (2006). *Vida precaria. El poder del duelo y la violencia*. Editorial Herder.
- Cárdenas Ramírez, E. (2013). Alcances del derecho a la salud en Colombia: una revisión constitucional, legal y jurisprudencia. *Revista de Derecho de la Universidad del Norte*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-86972013000200008&script=sci_arttext
- Cáceres, R. S., González, A. A. y Torres, A. G. (2022). *Manual de Autocuidado*. Fundasil. <https://www.unicef.org/elsalvador/informes/manual-de-autocuidado>
- Cancillería de Colombia (s. f.). Tratados. <https://www.cancilleria.gov.co/juridicainternacional/tratados>
- Cepal y ONU Mujeres (2020). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe*. Cepal. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/b72547a3-1822-4398-8e5f-ce67f5c35103/content>
- Chackiel, J. (2006). América Latina: ¿hacia una población decreciente y envejecida? *Papeles de Población*, 12(50), 37-70.
- CIDH y OEA (2022). Derechos humanos de las personas mayores y sistemas nacionales de protección en las Américas. http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2023/PersonasMayores_ES.pdf
- CIDH (2023). Informe Las enfermedades no transmisibles y los derechos humanos en las Américas. OEA. <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2023/205.asp>
- CIP, ACIJ, Asociación Azul, ALCE, Disability Rights Fund, NDF, et al. (2023). La necesidad de incorporar la perspectiva de derechos de las personas con discapacidad al contenido y alcance del derecho al cuidado. https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-31/65_ALCEyotros.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2010). *Consenso de Brasilia. Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe*. Cepal.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2022a). *Compromiso de Buenos Aires. XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe*. Cepal.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2022b). *La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género (LC/CRM.15/3)*. Cepal.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2023). Repositorio sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe: “Sistemas de información: transformar datos en información, información en conocimiento y conocimiento en decisión política”. Eje 9 de la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el marco del Desarrollo Sostenible

hacia 2030. Cepal. https://www.cepal.org/sites/default/files/infographic/files/repositorio_sobre_uso_del_tiempo_de_america_latina_y_el_caribe_-_sep_2023.pdf

Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla (2023, 7 de noviembre). *Amicus Curiae*: Derivada de la solicitud de Opinión Consultiva expuesta por la República de Argentina sobre el “Contenido y alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros”. https://corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-31/20_comision_puebla.pdf

Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes) (2025). *Documento Conpes 4143: Política Nacional de Cuidado*. Departamento Nacional de Planeación.

Cuadra Durán, C. y Agrela Romero, B. (2024). Cuidar(nos) en comunidad: mujeres (in)migradas, resistencias y sostenimientos en colectivo. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 24(2), e3475. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.3475>.

Deere, C. D. (1995). What difference does gender make? Rethinking peasant studies. *Feminist Economics*, 1(1), 53-72.

Deere, C. D. y León de Leal, M. (2002). *Género, propiedad y empoderamiento: Tierra, Estado y mercado en América Latina*. UNAM y Flacso.

Dejusticia (2023). Corte Constitucional reconoce el derecho a la licencia en época de parto para hombres trans y personas no binarias. <https://www.dejusticia.org/litigation/corte-constitucional-reconoce-el-derecho-a-la-licencia-en-epoca-de-parto-para-hombres-trans-y-personas-no-binarias/>

Dejusticia, Cels, ACIJ, Fundar, Centre for Economic and Social Rights, Global Initiative for Economic, ... e Inesc (2023). *Observaciones a la Solicitud de Opinión Consultiva sobre “El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos”*. Dejusticia. <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2024/03/Observaciones-a-la-Solicitud-de-Opinion-Consultiva-sobre-El-contenido-y-el-alcance-del-derecho-al-cuidado-y-su-interrelacion-con-otros-derechos.pdf>

Dejusticia, Corporación Ensayos para la Promoción de la Cultura Política, y la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado (MIEC) (2023). Los cuidados como derecho autónomo a la luz de la Convención Americana y su relación con el derecho a la igualdad. https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2024/03/Copia-de-Observaciones-Dejusticia_Ensayos_MIEC-Corte-IDH-OC-Cuidado.docx.pdf

Dejusticia (2025). ¿Se puede cuidar en condiciones dignas? [Instagram]. Dejusticia. <https://www.instagram.com/reel/DG8FSUIOLd2?igsh=ZGoyNTNwZGpuNmhv>

Del Valle, A. (2013). *Bienestar, familia y problemas de cuidados en América Latina*. Emancipação. <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (s. f.). *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo*. DANE. <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 (DANE), Las Mujeres Cuentan y ONU Mujeres (2020). *Tiempo de cuidados: las cifras de la desigualdad*. DANE. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/tiempo-de-cuidados-cifras-desigualdad-informe.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2022). *Boletín Técnico Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2020-2021*. DANE. <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 (DANE) (2023a). *El diamante del cuidado frente a la experiencia de la discapacidad en Colombia: Una aproximación a los requerimientos diferenciales de las personas con discapacidad y de sus propios cuidadores en 2021*. DANE. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas-casen/abril-2023-DiscapCuidadores.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2023b). *Personas mayores de 100 años en Colombia*. DANE. <https://dane70.dane.gov.co/los-hitos/censos/personas-mayores-de-100-anos-en-colombia>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2024). *Boletín técnico: Personas mayores*. DANE. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-personas-mayores-dic-2024.pdf>

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS) (2024, 21 de mayo). *Colombia mayor: Prosperidad Social aumenta el monto de la transferencia para mayores de 80 años*. Prosperidad Social. <https://prosperidadsocial.gov.co/Noticias/colombia-mayor-prosperidad-social-aumenta-el-monto-de-la-transferencia-para-mayores-de-80-anos/>

Departamento Nacional de Planeación (DNP) (2022). *Revista Jurídica 1 - Concepto Unificado 02*. DNP. <https://2022.dnp.gov.co/DNP-Redes/Revista-Juridica/Paginas/Documentos-Conpes.aspx>

Díaz Argüello, M. y Llano Garzón, M. (2019). *Prácticas de cuidado colectivo del campesinado víctima del conflicto armado afiliado a la Asociación Campesina Agropecuaria de Trabajadores Ambientalistas y Víctimas de Viotá- Ascatavivó*. Universidad Colegio Mayor.

Digna: Trabajo y Género (2023). *Opinión Escrita (amicus curiae)* presentada a la Corte Interamericana de Derechos Humanos

en respuesta a la solicitud de opinión consultiva elevada por el Gobierno de Argentina, relacionada con el “contenido y alcance del cuidado como derecho humano”. https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-31/24_dignatrab.pdf

Dudgeon, P., Carlin, E. y Bray, A. (s. f.). *Rethinking self-care through an Indigenous lens—the importance of community*. BMJ. <https://doi.org/10.1136/bmj.p2494>

ELA y Unicef (2020). *El derecho al cuidado: conciliación familiar y laboral en las empresas*. Unicef. <https://www.unicef.org/argentina/media/10021/file/El%20Derecho%20al%20Cuidado:%20conciliación%20familiar%20y%20laboral%20en%20las%20empresas.pdf>

Elson, D. (2017). Recognize, reduce, and redistribute unpaid care work: How to close the gender gap. *New Labor Forum*, 26(2), 52-61. <https://doi.org/10.1177/1095796017700135>

Esquivel, L. (2013). *Care in households and communities*. Oxfam Research Reports. <https://oxfamlibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/302287/rr-care-background-071013-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Esquivel, V., Faur, E. y Jelin, E. (2012) Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y estado. En V. Esquivel, E. Fauy y E. Jelin (Eds.), *Las lógicas del cuidado infantil entre las familias, el Estado y el Mercado*. IDES.

Federici, S. (2012). “Wages against Housework (1975)”. *Revolution at Point Zero: Housework, Reproduction, and Feminist Struggle*. PM Press.

Fedosalud (2023). *Diagnóstico de Cuidado Comunitario*. Fedosalud.

Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (Unfpa) y Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2023). *Partería tradicional y su incorporación en las Estadísticas Vitales de Colombia*. Unfpa, DANE. https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/nota_no.3_parteria_tradicional_010523.pdf

Fournier, M. (2020, 22 de junio). *Cuidados comunitarios en clave feminista y de Economía Social. El derecho a la autonomía y la autogestión*. Tricontinental: Institute for Social Research. <https://thetricontinental.org/es/argentina/fp-fournier/>

Fraser, N. (2016). Contradictions of capital and care. *New Left Review*, 100.

Fredman, S. (2024). Care as a constitutional value. *International Journal of Constitutional Law*, 1-31.

Fundación EU-LAC, ONU Mujeres, Cepal, el Inmujeres México y Alianza Global por los Cuidados (2023). *Hacia políticas y sistemas integrales de cuidados con las personas en el centro: Diálogos entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea*. ONU Mujeres. <https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2023/12/hacia-politicas-y-sistemas-integrales-de-cuidados-con-las-personas-en-el-centro>

García, A. G. y Vaeza, M.-N. (2023). *Avances en materia de normativa del cuidado en América Latina y el Caribe*. Cepal y ONU Mujeres. https://lac.unwomen.org/sites/default/files/2023-03/S2201160_es.pdf

Genta, N., Batthyány, K. y Perrotta, V. (2013). *El cuidado de calidad desde el saber experto y su impacto de género: análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay*. Cepal - Serie Asuntos de Género. <https://repositorio.cepal.org/entities/publication/ce63e639-9eec-4aba-b6e4-e73063bdde03>

Hablemos de Trabajo Doméstico (2023). Datos del trabajo doméstico remunerado en Colombia. <https://trabajodomestico.org/>

Hornos, G. (2017, 25 de septiembre). *La adopción y la licencia laboral: una perspectiva igualitaria*. CIJ. <https://www.cij.gov.ar/nota-27772-La-adopci-n-y-la-licencia-laboral--una-perspectiva-igualitaria.html>.

Huertas Romero, S. C. (2023). El costo de la maternidad subrogada en el proyecto de ley del congresista Ocampo. *Divulgación - Centro de Estudios sobre Genética y Derecho*. Universidad Externado de Colombia. <https://geneticayderecho.uexternado.edu.co/el-costo-de-la-maternidad-subrogada-en-el-proyecto-de-ley-del-congresista-ocampo/>

Ibarra, T. y Siles, J. (2006). *Competencia cultural. Una forma humanizada de ofrecer cuidados de enfermería*. Index de Enfermería.

Jackson Levin, N., Kattari, S. K., Piellusch, E. K. y Watson, E. (2020). “We Just Take Care of Each Other”: Navigating ‘chosen family’ in the context of health, illness, and the mutual provision of care amongst queer and transgender young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7346. 10.3390/ijerph17197346 .

Jiménez Brito, L. (2020). *Nota Técnica 11. Maternidad y seguridad social en el Caribe*. Seguridad social para el bienestar [CISS]. <https://ciss-bienestar.org/wp-content/uploads/2020/12/n11-maternidad-y-seguridad-social-en-el-caribe.pdf>

Kim, S. y Feyissa, I. F. (2021). Conceptualizing “family” and the role of “chosen family” within the LGBTQ+ refugee community: A text network graph analysis. *Healthcare*, 9(4), 369. 10.3390/healthcare9040369.

Knauer, N. J. (2015). LGBT older adults: Chosen family and caregiving. *Journal of Law and Religion*, 2016(11). <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2721451>

Laza, C. y Ruiz, C. (2009). El saber de la partera tradicional del Valle del río Cimitarra: cuidando la vida. En *Avances en Enfermería*, 9(2), 113-126. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2701938&pid=S1132-1296201200010001200014&lng=es

Lindt, N. (2021). *Uneven Expectations. Measuring Gender Norms to Address Children's Engagement in Unpaid Work*. Unicef.

- Loaiza Buitrago, D. F., Colimba Guadir, Y. L., Castro Cataño, M. E. y Zambrano Bermeo, R. N. (2023). Cultura alimentaria, tejidos que fortalecen el cuidado colectivo en una comunidad indígena. *Cultura de los cuidados*, 27(66), 183-196. <https://doi.org/10.1>.
- Londoño Sánchez, A., Agudelo Gil, A., Abril Gómez, V. y Hoyos Barba, M. (2024). *Efectos de la regulación normativa del trabajo doméstico remunerado, en la formalización laboral de las trabajadoras domésticas de Colombia, a partir de la adopción del convenio 189 de la OIT (2011)*. Fundación Hablemos de Trabajo Doméstico.
- López Latorre, A. F. (2020). In defence of direct obligations for businesses under international human rights law. *Business and Human Rights Journal*, 5(1), 56-83. doi:10.1017/bhj.2019.27.
- MacGregor, S., Arora-Jonsson, S. y Cohen, M. (2022). *Caring in a changing climate: Centering care work in climate action*. Oxfam Research Backgrounder series. <https://www.oxfamamerica.org/explore/research-publications/caring-in-a-changing-climate/>
- Macías-Lara, L. M. (2024). Embarazos y partos desde la atención ancestral: una revisión narrativa de la partería tradicional. *Duazary*, 21(3), 217-226. <https://doi.org/10.21676/2389783X.5987>
- Mackinnon, C. (2012). Foreword. En B. Baines, D. Barak-Erez y T. Kahana (Eds.), *Feminist Constitutionalism. Global Perspectives*. Cambridge University Press.
- Martínez Franzoni, J. y Siddharth, V. (2023). Latin America's Response to covid-19. The risk of sealing an unequal care regime. En M. Duffy, A. Armenia y K. Price-Glynn (Eds.), *From crisis to catastrophe: Care, covid, and pathways to change*. Rutgers University Press.
- Martínez Martínez, N. (2023). *Licencias de paternidad en América Latina y el Caribe: el testimonio de un padre presente. ¿Y si hablamos de igualdad?* BID Mejorando vidas. <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/licencias-paternidad-testimonio-colombia/>
- Ministerio de Cultura (2017). *Plan Especial de Salvaguardia*. MinCultura. <https://patrimonio.mincultura.gov.co/legislacion/Paginas/Plan-Especial-de-Salvaguardia.aspx>
- Ministerio de Economía de Argentina (2021, 28 octubre). Economía lanzó la Calculadora del Cuidado: una herramienta para calcular el tiempo y el aporte económico de las tareas domésticas. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/economia-lanzo-la-calculadora-del-cuidado-una-herramienta-para-calcular-el-tiempo-y-el>
- Ministerio de la Igualdad y Equidad de Colombia (s. f.). *Dirección para personas mayores*. <https://www.minigualdadyequidad.gov.co/direccion-personas-mayores>

Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social y Presidencia de Argentina (2022). Proyecto de Ley “Cuidar en Igualdad” para la creación del Sistema Integral de Políticas de Cuidados de Argentina (Sinca). https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/06/cuidar_en_igualdad_-_sistema_integral_de_politicas_de_cuidados_de_argentina.pdf

Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto de Argentina (2023). *Solicitud de opinión consultiva sobre “El contenido y alcance del derecho cuidado y su interrelación con otros derechos”*.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (s. f.). *Estándares de calidad para instituciones que atienden personas mayores*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/vejez-calidad.aspx#:~:text=Centros%20de%20promoci%C3%B3n%20y%20protecci%C3%B3n,%2C%20recreaci%C3%B3n%2C%20capacitaci%C3%B3n%2C%20productividad%20y>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2022). *Envejecimiento y vejez. Política pública de envejecimiento y vejez*. MinSalud. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/paginas/envejecimiento-vejez.aspx#:~:text=La%20Pol%C3%ADtica%20P%C3%ABlica%20Nacional%20de,en%20el%20marco%20de%20la>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2023). *Boletín técnico: Personas Certificadas con Discapacidad*. MinSalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/boletin-personas-certificadas-discapacidad-primer-semester-2024.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2024). *Política Nacional de Salud Mental 2024-2033*. MinSalud. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.minsalud.gov.co/Anexos_Normatividad_Nuevo/Document-2025-01-17T111829_306.pdf

Mosquera, M. (2021). Quehacer de la partería tradicional en el Chocó. *Chocó 7 días*. <https://choco7dias.com/quehacer-de-la-parteria-tradicional-en-el-choco/>

Naciones Unidas (2024). Transformar los sistemas de cuidados en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de *Nuestra Agenda Común*. Documento de política del sistema de las Naciones Unidas.

Nampewo, Z. y Mike, J. H. (2022). Respecting, protecting and fulfilling the human right to health. *International Journal for Equity in Health*, 21(36). 10.1186/s12939-022-01634-3

Nedelsky, J. (2012). En B. Baines, D. Barak-Erez y T. Kahana (Eds.) (2012). *Feminist Constitutionalism. Global Perspectives*. Cambridge University Press.

Neo, J. L. (2022). Constitutionalizing care: How can we expand our constitutional imaginary after Covid-19? *ICON - International Journal of Constitutional Law*, 20(3), 1307-1325.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (Acnudh) (s. f.). Derecho Internacional de los Derechos Humanos. <https://www.ohchr.org/es/instruments-and-mechanisms/international-human-rights-law>

OMEG, Secretaría de la Mujer y Sistema de Cuidado (2022). ¿Y el cuidado comunitario? Diagnóstico sobre el trabajo de cuidado no remunerado en el ámbito comunitario de Ciudad Bolívar. https://omeg.sdmujer.gov.co/phocadownload/2023/cuidadoComunitario/3.%20CC_CiudadBolivar.pdf

Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez (ONEV) (s.f.). El ONEV y la importancia de comprender el envejecimiento. <https://www.sispro.gov.co/observatorios/onenvejecimientovejez/Paginas/Observatorio-Nacional-de-Envejecimiento-y-Vejez.aspx#>

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2017). *La mujer en la gestión empresarial: Cobrando impulso en América Latina y el Caribe*. OIT. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://webapps.ilo.org/public/spanish/dialogue/actemp/downloads/events/2017/lima_conf/wibm_fullreport_2017_sp.pdf

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2019). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. OIT. <https://www.ilo.org/es/publications/major-publications/el-trabajo-de-cuidados-y-los-trabajadores-del-cuidado-para-un-futuro-con>

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2021, noviembre 16). El trabajo doméstico remunerado en América Latina y el Caribe, a diez años del Convenio 189. OIT. <https://www.ilo.org/es/publications/el-trabajo-domestico-remunerado-en-america-latina-y-el-caribe-diez-anos-del>

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2022). Los cuidados en el trabajo: invertir en licencias y servicios de cuidados para una mayor igualdad en el mundo del trabajo. Informe regional complementario para América Latina y el Caribe. OIT. [wcms_860719.pdf](https://www.ilo.org/es/publications/major-publications/el-trabajo-de-cuidados-y-los-trabajadores-del-cuidado-para-un-futuro-con)

ONU Mujeres México (2018). El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas. ONU Mujeres. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2018/mayo-2018/mayo/publicacion-de-cuidados>

ONU Mujeres, OIM, Cepal y PNUD (2022). Los cuidados comunitarios en Latino América y el Caribe: una aproximación a los cuidados en los territorios. PNUD. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-11/Cuidados_Comunitarios_09112022.pdf

- ONU Mujeres, OIT y Cepal (2020). Trabajadoras remuneradas del hogar en América Latina y el Caribe frente a la crisis del covid-19. https://oig.cepal.org/sites/default/files/trabajadoras_remuneradas_del_hogar_v11.06.20_1.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Interventions WHO guideline on self-care for health interventions for health and Global values and well-being, 2022 revision*. WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356986/9789240052215-eng.pdf>
- Pautassi, L. (2016). Del 'boom' del cuidado al ejercicio de derechos. *Sur - Revista Internacional de Derechos Humanos*, 13(24), 35-42.
- Pautassi, L. (2023). "El derecho al cuidado. De la conquista a su ejercicio efectivo". *Trabajo y justicia social*. Friedrich Elbert Stiftung. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/20144.pdf>
- Pereyra, F. (2018). Cuando la expansión de derechos es posible: el diálogo social de las trabajadoras domésticas en Argentina. OIT. <https://www.ilo.org/es/publications/cuando-la-expansion-de-derechos-es-posible-el-dialogo-social-de-las-0>
- Perfil (2025, 10 de enero). Licencia por paternidad: el acceso es desigual y limitado. *Perfil*. <https://www.perfil.com/noticias/50y50/licencia-por-paternidad-el-acceso-es-desigual-y-limitado.phtml>
- Picchio, A. (2003). A macroeconomic approach to an extended standard of living. En *Unpaid Work and the Economy: A Gender Analysis of the Standards of Living* (pp. 11-28). Routledge.
- Pineda, J. (2020). Los campos del cuidado, su organización social y las políticas públicas. Reflexión desde el caso colombiano. En K. Batthyány (Ed.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. Clacso y Siglo XXI Editores.
- Pineda, J. (2024). "El giro conceptual y la ética del cuidado". En K. Batthyány, J. Pineda y V. Perrotta (Coords.) *La sociedad del cuidado y políticas de la vida*. Clacso.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2024). *La pieza faltante: Valorando el aporte no reconocido de las mujeres a la economía*. PNUD. <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/la-pieza-faltante-valorando-el-aporte-no-reconocido-de-las-mujeres-la-economia>
- Pradilla-Rivera, S. J. (2011, enero-junio). Aplicación del principio del interés superior del niño(a) como mecanismo para proteger el derecho de los niños y niñas a tener una familia y a no ser separados de ella. *Revista de Estudios Socio-Jurídicos*, 13(1), 329-348.
- Quiñones Sánchez, L., López, G., Valencia, T., Cuero Valencia, S. y Gómez Lozano, B. C. (2017). Plan Especial de Salvaguardia (PES) de los saberes asociados a la partería afro del Pacífico. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.mincultura.gov.co/direcciones/patrimonio-y-memoria/Documents/20-parteria-afro-del-pacifico-PES.pdf>

- Razavi, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context*. United Nations Research Institute for Social Development. <https://cdn.unrisd.org/assets/library/papers/pdf-files/razavi-paper.pdf>
- Robledo Palma, J. C. y Cañón Guerrero, J. P. (2020). *Revisión del desarrollo jurídico de la partería en Colombia* [Tesis de Pregrado]. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/f07f03d9-b05f-438a-9072-6717f9a8c736/content>
- Saavedra, A. I. y Trujillo Uribe, A. M. (2023). Plan de Intervención para el fortalecimiento de organizaciones de trabajo comunitario. OIT (sin publicar).
- Sallé, M. Á. y Molpeceres, L. (2018). Reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidados. Prácticas inspiradoras en América Latina y el Caribe. ONU Mujeres. <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2018/11/estudio-reconocer-redistribuir-y-reducir-el-trabajo-de-cuidados>
- Sanchís, N. (2020). *Ampliando la concepción de cuidado: ¿privilegio de pochs o bien común?* Asociación Lola Mora, Red de Género y Comercio. <https://asociacionlolamora.org.ar/wp-content/uploads/2020/07/El-cuidado-comunitario-Publicación-virtual.pdf>
- Santarelli, N. C. (2008). Non-state actors' human rights obligations and responsibility under international law. *Revista Electrónica de Estudios Internacionales*.
- Senado de la República & Cámara de Representantes. Informe de conciliación al proyecto de ley No. 311 de 2024 Senado - 166 de 2023 Cámara. Acumulado con los proyectos de ley No. 192 de 2023 Cámara y No. 256 de 2023 Cámara "Por medio del cual se modifica parcialmente normas laborales y se adopta una reforma laboral para el trabajo decente y digno en Colombia. Bogotá. Junio 19 de 2025.
- Sistema Único de Información de la Niñez (s. f). *Proyecciones de población en Colombia: niñas, niños y adolescentes 2023 a 2025. Bienestar familiar*. https://portalsuin.icbf.gov.co/sites/suin/Pages/poblacion_ni%C3%B1os_ni%C3%B1as_Colombia.aspx
- Shiva, V. (1988). *Staying Alive: Women, Ecology and Development*. Zev Books.
- Suárez, O. y Barboza, F. (2020). *Derechos humanos del adulto mayor en el ámbito familiar colombiano en el marco del envejecimiento demográfico*. Jurídicas CUC. <https://doi.org/10.17981/juridcuc.16.1.2020.09>
- Tronto, J. (2020). *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. Routledge.
- Unicef (s. f.). *Situación de la infancia*. Unicef Colombia. <https://www.unicef.org/colombia/situacion-de-la-infancia>

Uribe, T. M. (n.d.). El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. *Investigación y Educación en Enfermería*, 2(17). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.16870>

Vanegas, G. (2025). La caída de los nacimientos en Colombia refleja el cambio cultural frente al deseo de ser madre. *El País*. <https://elpais.com/america-colombia/2025-04-21/la-caida-de-los-nacimientos-en-colombia-refleja-el-cambio-cultural-frente-al-deseo-de-ser-madre.html>

Vickery, C. (1977). The time-poor: A new look at poverty. *The Journal of Human Resources*, 12(1), 27-48. <https://doi.org/10.2307/145597>.

Villalobos Quevedo, M. S. (2019). *La partería: una perspectiva feminista sobre el cuidado* [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/77843>

WIEGO (2023). Observaciones escritas en el marco de la opinión consultiva sobre el contenido y el alcance del cuidado como derecho humano. Corte IDH. https://www.corteidh.or.cr/sitios/observaciones/OC-31/37_Wiego.pdf

World Health Organization (WHO) (2022). *Interventions WHO guideline on self-care for health interventions for health and Global values and well-being, 2022 revision*. WHO, HRP.

Zuazúa, N. y Rodríguez Enríquez, C. (2009). *Estrategias de desarrollo y equidad de género: Una propuesta de abordaje y su aplicación al caso de la IMANE en México y Centroamérica*. Cepal, División de Asuntos de Género. <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=911>

Normatividad nacional

Código Sustantivo del Trabajo. 7 de junio de 1951. *Diario Oficial* 27622.

Constitución Política de Colombia. 20 de julio de 1991. *Gaceta Constitucional* No. 116.

Decreto 190 de 1996. Por el cual se dictan normas que reglamentan la relación Docente-Asistencial en el sistema general de seguridad social en salud. *Diario Oficial* 42700, 25 de enero de 1996.

Decreto 721 de 2013 [Presidencia de la República de Colombia]. Por medio del cual se reglamenta el numeral 4 del artículo 7° de la Ley 21 de 1982 y se regula la afiliación de los trabajadores del servicio doméstico al Sistema de Compensación Familiar. *Diario Oficial* 48762, 15 de abril de 2013.

Decreto 2616 de 2023. Por medio del cual se regula la cotización a seguridad social para trabajadores dependientes que laboran por períodos inferiores a un mes, se desarrolla el mecanismo financiero y operativo de que trata el artículo 172 de la Ley 1450 de 2011 y se dictan disposiciones tendientes a lograr la formalización laboral de los trabajadores informales. *Diario Oficial* 48980, 20 de noviembre de 2013.

Ley 6 de 1945. Por la cual se dictan algunas disposiciones sobre convenciones de trabajo, asociaciones profesionales, conflictos colectivos y jurisdicción especial de trabajo. *Diario Oficial* 25790, 19 de febrero de 1945.

Ley 50 de 1990. Por la cual se introducen reformas al Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial* 28 de diciembre de 1990.

Ley 70 de 1993. Por la cual se desarrolla el artículo transitorio 55 de la Constitución Política. *Diario Oficial* 41013, 31 de agosto de 1993.

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial* 41148, 23 de diciembre de 1993.

Ley 181 de 1995. Por la cual se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la Educación Física y se crea el Sistema Nacional del Deporte. *Diario Oficial* 41679, 18 de enero de 1995.

Ley 516 de 1999. Por medio de la cual se aprueba el “Código Iberoamericano de Seguridad Social”, acordado por unanimidad en la “Reunión de Ministros -Máximos Responsables de Seguridad Social de los Países Iberoamericanos”, celebrada en Madrid (España) los días dieciocho (18) y diecinueve (19) de septiembre de mil novecientos noventa y cinco (1995). *Diario Oficial* 43656, 4 de agosto de 1999.

Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. *Diario Oficial* 44654, 21 de diciembre de 2001.

Ley 1096 de 2006. Por medio de la cual se autoriza la afiliación del Congreso de la República al Foro Interparlamentario de las Américas y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial* 46440, 2 de noviembre de 2006.

Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. *Diario Oficial* 46446, 8 de noviembre de 2006.

Ley 1251 de 2008. Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. *Diario Oficial* 47186, 27 de noviembre de 2008.

Ley 1276 de 2009. A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida. *Diario Oficial* 47223, 5 de enero de 2009.

Ley 1315 de 2009. Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. *Diario Oficial* 47409, 13 de julio de 2009.

Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial* 49427, 16 de febrero de 2015.

Ley 1788 de 2016. Por medio de la cual se garantiza el acceso en condiciones de universalidad al derecho prestacional de pago de prima de servicios para los trabajadores y trabajadoras domésticos. *Diario Oficial* 49927, 7 de julio de 2016.

Ley 2055 de 2020. Por medio de la cual se aprueba la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, adoptada en Washington, el 15 de junio de 2015. *Diario Oficial* 51433, 10 de septiembre de 2020.

Ley 2244 de 2022. Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o “Ley de Parto Digno, Respetado y Humanizado”. *Diario Oficial* 52092, 11 de julio de 2022.

Ley 2297 de 2023. Por medio de la cual se establecen 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. *Diario Oficial* 52440, 28 de junio de 2023.

Proyecto de Acuerdo 151 de 2023. Por el cual se institucionaliza el Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones. 1 de febrero de 2023.

Resolución 024 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Por medio de la cual se establecen los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros Vida y se establecen las condiciones para la suscripción de convenios docente-asistenciales. 11 de enero de 2017.

Instrumentos y jurisprudencia internacional

Cedaw (1994). Recomendación general No. 21: la igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares. https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/mujeres3/html/cedaw/Cedaw/3_Recom_grales/21.pdf

Cedaw (1997). Recomendación general No. 23: vida política y pública. https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/mujeres3/html/cedaw/Cedaw/3_Recom_grales/23.pdf

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) (2000, 11 de agosto). Observación General No. 14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). E/C.12/2000/4 <https://www.refworld.org/es/leg/coment/cescr/2000/es/36991>

- Comité de los Derechos del Niño (CDN) (2013, 17 de abril). Observación General No. 16 sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño. <https://www.plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2018/09/observacion-general-16-obligaciones-estado-relacion-con-impacto-sector-empresarial-derechos-nino-2013-.pdf>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) (2017, 27 de octubre). Observación General No. 5 sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. CRPD/C/GC/5. <http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2019/01/Observacion-5-Art%C3%ADculo-19-Vida-independiente.pdf>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) (2022, 9 de septiembre). Observación General No. 8 sobre el derecho de las personas con discapacidad al trabajo y al empleo. CRPD/C/GC/8. <https://www.ohchr.org/es/documents/general-comments-and-recommendations/crpdgc8-general-comment-no-8-2022-right-persons>
- Congreso del Estado de Jalisco (2024). Ley del Sistema Integral de Cuidados para el Estado de Jalisco. Ley No. 29518/LXIII/24.
- Corte Constitucional del Ecuador (2020). Sentencia No. 3-19-JP/20.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (2002, 28 de agosto). Opinión Consultiva OC-17/2002. https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_17_esp.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (2012). El Mozote y Lugares Aledaños vs. El Salvador. https://www.corteidh.or.cr/ver_ficha_tecnica.cfm?nId_Ficha=229
- Naciones Unidas - Consejo de Derechos Humanos (CDH) (2023). Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 11 de octubre de 2023, 54o período de sesiones. A/HRC/RES/54/6.
- Organización de los Estados Americanos (OEA) (1948). Carta de la Organización de los Estados Americanos. https://www.oas.org/xxxivga/spanish/basic_docs/carta_oea.pdf
- Organización de los Estados Americanos (OEA) (2022). Ley Modelo Interamericana de Cuidados. OEA. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.oas.org/es/cim/docs/LeyModeloCuidados-ES.pdf>
- Suprema Corte de Justicia de la Nación (2023). Amparo Directo 6/2023. <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=312212>

Sentencias de la Corte Constitucional

- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-018 de 25 de enero de 1993. M. P. Alejandro Martínez Caballero.

- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-192 de 1994 de 20 de abril de 1994. M. P. José Gregorio Hernández.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-887 de 22 de octubre de 2002. M. P. Clara Inés Vargas Hernández.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-003 de 14 de enero de 2005. M. P. Jaime Córdoba Triviño.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-310 de 3 de mayo de 2007. M. P. Nilson Pinilla Pinilla.
- Corte Constitucional de Colombia. Auto 092 de 14 de abril de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa
- Corte Constitucional de Colombia. Auto 237 de 19 de septiembre de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-167 de 11 de marzo de 2011. M. P. Juan Carlos Henao Pérez.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-580A de 25 de julio de 2011. M. P. Mauricio González Cuervo.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-199 de 10 de abril de 2013. M. P. Alexei Julio Estrada.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-266 de 30 de abril de 2014. M. P. Alberto Rojas Ríos.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-503 de 16 de julio de 2014. M. P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-871 de 13 de noviembre de 2014. M. P. María Victoria Calle Correa.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-121 de 26 de marzo de 2015. M. P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-105 de 2 de marzo de 2016. M. P. Gloria Stella Ortiz Delgado.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-185 de 15 de abril de 2016. M. P. Gloria Stella Ortiz Delgado.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-062 de 3 de febrero de 2017. M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-178 de 24 de marzo de 2017. M. P. Antonio José Lizarazo Ocampo.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-252 de 26 de abril de 2017. M. P. Iván Humberto Escruera Mayolo.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-234 de 19 de junio de 2018. M. P. Cristina Pardo Schlesinger.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-046 de 7 de febrero de 2019. M. P. Gloria Stella Ortiz Delgado.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-398 de 29 de agosto de 2019. M. P. Alberto Rojas Ríos.

- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-013 de 22 de enero de 2020. M. P. Gloria Stella Ortiz Delgado.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-224 de 3 de julio de 2020. M. P. Diana Fajardo Rivera.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-034 de 23 de febrero de 2021. M. P. Paola Andrea Meneses Mosquera.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-415 de 23 de noviembre de 2022. M. P. Diana Fajardo Rivera.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-324 de 24 de agosto de 2023. M. P. Juan Carlos Cortés González.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-430 de 23 de octubre de 2023. M. P. Cristina Pardo Schlesinger.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-447 de 27 de octubre de 2023. M. P. Natalia Ángel Cabo.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-583 de 19 de diciembre de 2023. M. P. Diana Fajardo Rivera.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-007 de 24 de enero de 2024. M. P. Paola Andrea Meneses Mosquera.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-012 de 26 de enero de 2024. M. P. Natalia Ángel Cabo.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-077 de 12 de marzo de 2024. M. P. Natalia Ángel Cabo.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-150 de 3 de mayo de 2024. M. P. Antonio José Lizarazo Ocampo.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-187 de 22 de mayo de 2024. M. S. Juan Carlos Cortés González.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-252 de 28 de junio de 2024. M. P. Vladimir Fernández Andrade.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-327 de 8 de agosto de 2024. M. P. Juan Carlos Cortés González.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-400 de 19 de septiembre de 2024. M. P. Diana Fajardo Rivera.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-446 de 21 de octubre de 2024. M. P. Paola Andrea Meneses Mosquera.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-498 de 2024 de 26 de noviembre de 2024. M. P. Diana Fajardo Rivera.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-525 de 2024 de 13 de diciembre de 2024. M. P. Paola Andrea Meneses Mosquera.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-003 de 14 de enero de 2005. M. P. Jaime Córdoba Triviño.
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-011 de 20 de enero de 2025. M. P. Natalia Ángel Cabo.

Anexos

ANEXO I

Instrumentos internacionales relacionados con el cuidado

Año	Sistema de Derechos Humanos	Nombre y articulado pertinente
1948	Sistema Internacional de Derechos Humanos	Declaración Universal de los Derechos Humanos Artículo 25.2
1966	Sistema Internacional de Derechos Humanos	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Artículo 10
1979	Sistema Internacional de Derechos Humanos	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
1981	Sistema Internacional de Derechos Humanos	Convenio 156 de la OIT sobre los trabajadores con responsabilidades familiares
1989	Sistema Internacional de Derechos Humanos	Convención Americana sobre Derechos Humanos Artículos 17.4 y 19
1989	Sistema Internacional de Derechos Humanos	Convención sobre los derechos del niño Artículos 3.2, 18.1, 18.2, 18.3, 20.1
1994	Sistema Interamericano de Derechos Humanos	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) Artículo 8(d)
1999	Sistema Interamericano de Derechos Humanos	Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales (Protocolo de San Salvador) Artículos 6.2, 15.3, 17
2000	Sistema Internacional de Derechos Humanos	Convenio 183 de la OIT sobre protección de la maternidad
2006	Sistema Internacional de Derechos Humanos	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo Artículos 16.2, 28.2.c
2011	Sistema Internacional de Derechos Humanos	Convenio 189 de la OIT sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos
2015	Sistema Interamericano de Derechos Humanos	Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores Artículos 3, 6 y 12

ANEXO II

Tabla comparativa: días de licencias de maternidad y paternidad en América Latina y el Caribe

País	Licencia de paternidad días	Licencia de maternidad días
Antigua y Barbuda	0	91
Aruba	0	84
Argentina	2	91
Bahamas	7	84
Barbados	0	84
Belize	0	98
Bolivia	3	91
Brasil	5	119
Chile	5	126
Colombia	14	126
Costa Rica	8	119
Cuba	0	126
Curazao	0	98
Dominica	0	84
Ecuador	10	84
El Salvador	3	112
Granada	0	84
Guatemala	2	84
Guyana	0	91
Haití	5	84
Honduras	0	84
Islas Vírgenes y Británicas	30	91
Jamaica	0	84
México	5	84
Nicaragua	5	84
Panamá	3	98
Paraguay	14	126
Perú	10	98
República Dominicana	2	98
San Cristóbal y Nieves	0	91
San Vicente y Las Granadinas	0	91
Santa Lucía	0	91
Surinam	8	112
Trinidad y Tobago	0	98
Uruguay	13	98
Venezuela	14	182

ANEXO III

Normativa y jurisprudencia relacionada con el cuidado

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Ley 1413 de 2010	Regula la inclusión de la economía del cuidado en el sistema de cuentas nacionales. De acuerdo con esta norma, la economía del cuidado “hace referencia al trabajo no remunerado que se realiza en el hogar, relacionado con el mantenimiento de la vivienda, los cuidados a otras personas del hogar o la comunidad y el mantenimiento de la fuerza de trabajo remunerado”.
Ley 2281 de 2023	Crea el Ministerio de Igualdad y Equidad y establece el Sistema Nacional de Cuidado (art. 6), que tiene como principal objetivo promover una nueva organización social de los cuidados en el país. El sistema busca articular políticas, programas y servicios para contribuir al reconocimiento, la reducción, redistribución, representación y compensación del trabajo de cuidado, remunerado y no remunerado, desde un enfoque de corresponsabilidad entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las familias y las comunidades, y, en últimas, garantizar los derechos humanos de las personas cuidadoras.
Ley 2297 de 2023	Establece medidas en beneficio de la autonomía de las personas con discapacidad y las personas cuidadoras o asistentes personales. El artículo 4 de esta norma define el cuidado como la atención prestada por familiares u otra persona a individuos con discapacidad de manera permanente.
Corte Constitucional, Sentencia T-447 de 2023	La primera sentencia identificada donde se menciona el cuidado como derecho y sus tres dimensiones. Allí, la Corte establece que “el cuidado corresponde al conjunto de actividades que permiten regenerar diariamente el bienestar físico y emocional de las personas”. La Corte hizo un llamado frente a la necesidad de crear mecanismos y herramientas para apoyar esta labor de manera solidaria y corresponsable por parte del Estado, la familia y la sociedad.
Corte Constitucional, Sentencia T-583 de 2023	Esta sentencia marcó un precedente jurisprudencial crucial a la hora de reconocer el cuidado como derecho, pues lo define explícitamente 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”. También estableció unas reglas del cuidado que garanticen este derecho “como condición necesaria para la libertad y autonomía [...] y la consecución de todos sus derechos de forma profunda”.
Corte Constitucional, Sentencia T-012 de 2024	La Corte Constitucional evidenció que, además de impactar en el disfrute de sus derechos fundamentales, las obligaciones de cuidado impactan el bienestar emocional de las mujeres quienes han asumido de manera desproporcionada las responsabilidades de cuidado.

Normativa y jurisprudencia relacionada con el cuidado

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Corte Constitucional, Sentencia T-375 de 2024	La Corte definió el cuidado como “aquellas tareas cotidianas de asistencia que una persona realiza en beneficio de otra para el bienestar y desarrollo de su vida diaria, es una experiencia humana que se manifiesta en muchas facetas de la existencia de todas las personas. Desde la infancia hasta la vejez, y de acuerdo con las circunstancias vitales de cada persona, todos los seres humanos son, en mayor o menor medida, receptores y proveedores de cuidado. Desde esa perspectiva, el cuidado adquiere un rol determinante para el desarrollo de las personas y sus proyectos de vida, así como para la sociedad en su conjunto”.
Corte Constitucional, Sentencia 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.
Corte Constitucional, Sentencia C-187 de 2024	Examinó la constitucionalidad de la Ley 2305 de 2023 que aprobó el Convenio 156 de la OIT sobre trabajadores con responsabilidades familiares. 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.
Corte Constitucional, Sentencia C-400 de 2024	Analizó la constitucionalidad del artículo 24 de la Ley 2121 de 2021 que regula el régimen de trabajo remoto. En esta decisión, la Corte reiteró que el cuidado es un derecho fundamental de carácter progresivo y justiciable.
Corte Constitucional, Sentencia T-011 de 2025	La Corte consideró que el deber de apoyo a los familiares no es absoluto, por lo que el Estado y la sociedad deben apoyar a la familia cuando para ella es desproporcionado asumir las cargas de solidaridad y cuidado por sí solas. Así, los deberes que el Estado le impone a los ciudadanos y a las ciudadanas no pueden llegar a tal punto que los instrumentalice, se les exija sacrificar su dignidad humana o se les exponga a situaciones donde no haya espacio para su propio bienestar, aunque sea para asegurar otros intereses de la sociedad.

ANEXO IV

Normativa y jurisprudencia relacionada con el trabajo doméstico

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Ley 1595 de 2012	Aprobó el Convenio 189 de la OIT sobre el Trabajo Decente para las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos.
Ley 1788 de 2016	Garantiza y reconoce el acceso en condiciones de universalidad el derecho prestacional de pago de prima de servicios para las trabajadoras y los trabajadores domésticos.
Decreto 2616 de 2013	Regula la afiliación y cotización a los sistemas de pensiones, riesgos laborales y subsidio familiar para los trabajadores que laboren por periodos inferiores a un mes.
Decreto 721 de 2013	Reglamenta el numeral 4 del artículo 7° de la Ley 21 de 1982 y se regula la afiliación de los trabajadores del servicio doméstico al Sistema de Compensación Familiar.
Corte Constitucional, Sentencia C-310 de 2007	Resolvió la demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 252 del Código Sustantivo del Trabajo, específicamente en relación con la liquidación de cesantías para los trabajadores del servicio doméstico.
Corte Constitucional, Sentencia C-616 de 2013	Reafirma que quienes ejercen el trabajo doméstico cuentan con los mismos derechos que los demás trabajadores, los cuales están establecidos tanto la Constitución Política de Colombia como en el Código Sustantivo de Trabajo.
Corte Constitucional, Sentencia C-871 de 2014	Definió el trabajo doméstico como el conjunto de “actividades que una persona adelanta en un hogar de familia, incluyendo el aseo del espacio físico y sus muebles y enseres, la preparación de alimentos, el lavado y planchado del vestido, servicios de jardinería y conducción, y el cuidado de miembros de la familia o de los animales que residen en casas de familia”.
Corte Constitucional, Sentencia T-343 de 2016	Reitera la importancia de sentencias, leyes y decretos que sitúan a los y las empleadas domésticas en un nuevo estatus legal, en el marco del Convenio 189 de la OIT, y buscan acabar con la discriminación histórica hacia este sector de la economía colombiana.
Corte Constitucional, Sentencia T-185 de 2016	Declaró a las trabajadoras domésticas como un “grupo de mujeres de especial protección constitucional” debido a la discriminación socioeconómica que han vivido. Esta declaración las coloca al mismo nivel de otros segmentos vulnerables como desplazados, madres cabeza de familia, afrodescendientes y personas en situación de discapacidad.
Corte Constitucional, Sentencia T-722 de 2017	Establece que el empleador es responsable por omisión en el pago de aportes patronales y traslado de cotizaciones al sistema general de pensiones. En un caso específico, se cumplen los requisitos para obtener la pensión sanción, incluyendo la existencia de un contrato de trabajo, una relación laboral de más de diez años y la falta de afiliación y pago de los debidos aportes a la Seguridad Social.
Corte Constitucional, Sentencia T-046 de 2019	Reconoce que la invisibilización de las labores realizadas por las trabajadoras del servicio doméstico es una situación que contribuye a la generación de desigualdad social y la discriminación hacia grupos vulnerables, razón por la cual estas personas requieren la protección especial del Estado.

ANEXO V

Normativa y jurisprudencia relacionada con cuidadoras de personas con discapacidad

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Ley 2297 de 2023	Define el rol de cuidador o asistente personal y establece algunas medidas para la garantía de los derechos de las y los cuidadores de personas con discapacidad.
Corte Constitucional, Sentencia T-012 de 2024	La Corte reconoció los impactos que el cuidado de personas con discapacidad tiene para quienes lo ejercen, en particular en las mujeres.
Corte Constitucional, Sentencia T-327 de 2024	
Corte Constitucional, Sentencia T-150 de 2024	La Corte exhorta al Ministerio de Salud a desarrollar políticas públicas que permitan a los familiares de pacientes asumir el rol de cuidadores sin sacrificar tiempo y recursos esenciales. La Corte enfatiza la necesidad de capacitación adecuada y la posibilidad de que los familiares sean contratados y remunerados por las entidades de salud, asegurando una vida digna para los cuidadores y los pacientes.
Corte Constitucional, Sentencia T-234 de 2024	Establece que reconocer el valor del trabajo de las cuidadoras no remuneradas “desde una perspectiva garantista, incluyente y con enfoque de género” implica analizar las cargas que asumen.
Corte Constitucional, Sentencia T-011 de 2025	La Corte fue enfática en afirmar que las labores de cuidado no pueden anular el proyecto de vida de los y las cuidadoras. Por eso es necesario que dentro de los criterios para definir si una persona con discapacidad o con una afectación de salud requiere el servicio de cuidador permanente se incluya el impacto del cuidado.

ANEXO VI

Normativa y jurisprudencia relacionada con mujeres cuidadoras del hogar en ámbitos urbanos

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Ley 1822 de 2017	Aumentó la licencia de maternidad e incluyó a madres adoptantes y a padres adoptantes que no tuvieran compañera permanente.
Ley 2114 de 2021	Amplió la licencia de paternidad de 8 días a 2 semanas, es decir, 15 días remunerados. Establece el fuero de paternidad y modifica los numerales 2 y 3 del artículo 239 del Código Sustantivo del Trabajo.
Ley 2436 de 2024	Crea la modalidad de licencia de maternidad para mujeres electas en corporaciones públicas, con el objetivo de promover la participación política de las mujeres en condiciones de igualdad.
Corte Constitucional, Sentencia T-114 de 2019	La Corte resuelve tutela de un padre que solicitaba la protección de sus derechos fundamentales y del menor, a quien le había sido negado el derecho a la licencia de paternidad por no haber realizado la cotización durante todo el periodo de gestación, ordenando el reconocimiento de la licencia sin haber completado las cotizaciones durante el periodo de gestación.
Corte Constitucional, Sentencia T-275 de 2022	La Corte amparó los derechos a la igualdad, a la protección de la familia, al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas, ordenando la extensión de la licencia de maternidad a un padre por gestación subrogada.
Corte Constitucional, Sentencia C-415 de 2022	Establecieron que las parejas del mismo sexo tienen derecho a las mismas licencias de maternidad, paternidad, compartida y flexible que las parejas heterosexuales.
Corte Constitucional, Sentencia C-315 de 2023	
Corte Constitucional, Sentencia T-143 de 2023	La Corte se pronunció sobre el derecho a la licencia parental compartida y como su falta de reglamentación puede derivar en una vulneración de los derechos fundamentales al cuidado de niños, niñas y adolescentes, al debido proceso y a la igualdad.
Corte Constitucional, Sentencia C-324 de 2023	La Corte se pronunció sobre otorgamiento de licencia de maternidad a personas no binarias y hombres trans. Revisó la exequibilidad de las expresiones “trabajadora” y “mujer” incluidas en el artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo que regula la licencia de maternidad y demás licencias parentales, haciendo la salvedad de que dichas expresiones deben entenderse extensibles no solo a las mujeres, sino a las personas no binarias y hombres trans que experimenten procesos de gestación.

ANEXO VII

**Normativa y jurisprudencia relacionada
con mujeres en contextos rurales**

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Ley 731 de 2002 o Ley de Mujer Rural	Esta ley busca mejorar la calidad de vida de las mujeres rurales, priorizando aquellas que tienen bajos recursos. Además de consagrar medidas tendientes a acelerar la equidad entre las mujeres y los hombres rurales, esta norma estableció la titulación de predios de reforma agraria a las empresas comunitarias o grupos asociativos de mujeres rurales, y la priorización de las mujeres en procesos de formalización de tierras.
Ley 1413 de 2010 o Ley de Economía del Cuidado	Tiene por objeto incluir la economía del cuidado, conformada por el trabajo de hogar, no remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales. También reconoce y regula la economía del cuidado, ejercida por las mujeres sobre la propiedad rural.
Ley 1900 de 2018	Modificó la Ley 160 de 1994 y estableció criterios de equidad de género para el acceso de las mujeres a la adjudicación de tierras baldías, de vivienda rural, así como la distribución de recursos para la promoción de proyectos productivos.
Ley 1448 de 2011	Mediante la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno. Esta ley reconoció a las mujeres rurales como uno de los grupos expuestos a mayor riesgo en el marco del conflicto armado.
Decreto 902 de 2017	Por el cual se adoptan medidas para facilitar la implementación de la Reforma Rural Integral contemplada en el punto 1 del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera. Este decreto estableció el procedimiento para el acceso y formalización, así como el Fondo de Tierras en el cual se deben reconocer las tareas de cuidado como actividades de aprovechamiento de los predios rurales.
Decreto 2145 de 2017	Adopta el Plan de Revisión, Evaluación y Seguimiento a los programas y leyes que favorecen a las mujeres rurales y crea el Comité Interinstitucional de Seguimiento al Plan, con el fin de hacer seguimiento a la implementación y el desarrollo de los programas destinados a mujeres rurales en el país.
Decreto 1396 de 2024	Promovió que las mujeres rurales y campesinas beneficiarias del Programa Especial de Adjudicación de Tierras puedan acceder a créditos preferenciales.
Corte Constitucional, Auto 092 de 2008	La Corte otorgó el carácter de sujetos de especial protección a las mujeres, niñas y adultas mayores que son víctimas del desplazamiento forzado, quienes en su mayoría son mujeres rurales y cuidadoras de la tierra.

ANEXO VIII

Normativa y jurisprudencia relacionada con parteras

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Ley 1164 de 2007	Hacen referencia a la medicina tradicional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, al tiempo que avalan su ejercicio, de acuerdo con las costumbres y la cultura a la que pertenece determinada forma de medicina ancestral.
Ley 1715 de 2015	
Ley 2244 de 2022 o Ley de parto digno, respetado y humanizado	Tiene por objeto reconocer los derechos de la mujer en embarazo, en trabajo de parto, parto, posparto, así como durante el duelo gestacional y perinatal.
Decreto 780 de 2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, garantiza el fortalecimiento de la medicina tradicional o de los saberes ancestrales.
Resolución 1077 de 2017	Incluye la manifestación “Saberes asociados a la partería afro del Pacífico” en la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial del ámbito nacional y aprueba su Plan Especial de Salvaguardia. Esta normatividad nace como una estrategia para contribuir al reconocimiento por parte de la nación y la sociedad, de un grupo de mujeres que históricamente han sido invisibilizadas y estigmatizadas por su oficio.
Resolución 1035 de 2022	Adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
Corte Constitucional, Sentencia T-128 de 2022	La Corte garantizó la protección constitucional de quienes ejercen labores de partería.

ANEXO IX

**Normativa y jurisprudencia relacionada
con niños, niñas y adolescentes**

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Constitución Política de 1991	En su artículo 44, consagra a los niños, niñas y adolescentes (NNA) como sujetos de especial protección constitucional y, en particular, establece el derecho al cuidado y al amor como parte del núcleo de derechos fundamentales de NNA que el Estado, la familia y la sociedad deben proteger, promover y priorizar.
Ley 1098 de 2006 o Código de Infancia y Adolescencia	Permitió definir de manera más precisa los principios y normas relacionados con NNA en el país, en especial aquellos que provienen de los mandatos de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de los niños, incorporando un enfoque de género e interseccional.
Corte Constitucional, Sentencia T-278 de 1994	La Corte interpreta el derecho fundamental a tener una familia y no ser separado de ella y define a la unidad familiar como “el presupuesto indispensable para la efectividad de los derechos constitucionales prevalentes de los niños”.
Corte Constitucional, Sentencia T-887 de 2009	La Corte enfatiza que “los padres o miembros de familia que ocupen ese lugar –abuelos, parientes, padres de crianza– son titulares de obligaciones muy importantes en relación con el mantenimiento de los lazos familiares y deben velar, en especial, por que sus hijos e hijas gocen de un ambiente apropiado para el ejercicio de sus derechos y puedan contar con los cuidados y atenciones que su desarrollo integral exige”.
Corte Constitucional, Sentencia T-580A de 2011	La Corte analiza el caso de una pareja que fue separada de una menor que habían cuidado durante varios meses. La pareja había recibido a la niña de parte de una familiar de la madre biológica, quien argumentó que no podía cuidarla debido a problemas de salud mental. La Corte ordenó al ICBF que adoptara medidas para garantizar el derecho de la menor a tener una familia y no ser separada de ella, y que se consideraran alternativas más favorables para la niña.
Corte Constitucional, Sentencia T-094 de 2013	La Corte determina que cualquier persona está legitimada para solicitar protección constitucional de menores de edad, de esta forma precisa que los requisitos para interponer una acción de tutela con el fin de agenciar los derechos de los menores de edad deben ser más flexibles, porque se trata de sujetos de especial protección constitucional, cuyos intereses deben ser garantizados por el Estado, la sociedad y la familia, de forma prevalente.
Corte Constitucional, Sentencia T-714 de 2016	La Corte Constitucional revisa una acción de tutela presentada contra el INPEC por trasladar a una interna a otra ciudad, vulnerando su derecho a la unidad familiar con sus hijos menores de edad, entre ellos una bebé a la que estaba lactando. La Corte encuentra que el caso ya no tiene objeto porque el INPEC garantizó el traslado de la mujer respetando su unidad familiar con los hijos.

ANEXO IX (Cont.)

Normativa y jurisprudencia relacionada con niños, niñas y adolescentes

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Corte Constitucional, Sentencia SU-180 de 2022	La Corte analiza el caso de un niño venezolano de cinco años que había sido puesto al cuidado del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y llevaba más de dos años sin poder obtener la nacionalidad colombiana. Esta sentencia es importante porque enfatiza la necesidad de proteger los derechos de los menores migrantes y garantizar su acceso a la nacionalidad y la identidad.
Corte Constitucional, Sentencia T-102 de 2023	La Corte ampara los derechos de una madre a quien no se le cumplieron oportunamente las visitas virtuales que tenía con su hijo. La Corte señala que las comisarías de familia deben establecer el régimen de visitas virtuales dentro de un proceso de restablecimiento de derechos de menor de edad, cuando exista distancia física con sus padres.
Corte Constitucional, Sentencia T-583 de 2023	La Corte reconoció el derecho fundamental al cuidado tras analizar el caso de un niño con síndrome de Down. En la sentencia, la Sala Tercera exhortó al Estado desarrollar un sistema nacional de cuidado para garantizar los derechos a la salud, educación y al trabajo.

ANEXO X
**Normativa y jurisprudencia relacionada
con personas mayores**

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Ley 715 de 2001 o Ley del Sistema General de Participaciones (SGP)	Establece obligaciones específicas a las entidades territoriales en materia de protección y atención en salud a las personas mayores, garantizando así su autonomía.
Ley 1171 de 2007	Concede beneficios a personas mayores de 62 años para garantizar sus derechos a la educación, recreación, salud y mejorar su calidad de vida.
Ley 1251 de 2008	Tiene por objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de las personas mayores y reconoce el derecho de las personas mayores a una vida digna y al mínimo vital.
Ley 1276 de 2009	Define a las personas mayores o adultos mayores como aquellas personas que cuentan con 60 años de edad o más.
Ley 1315 de 2009	Regula las condiciones mínimas para la creación y funcionamiento de los Centros Vida.
Ley 1751 de 2015	Regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 1850 de 2017	Establece medidas tendientes a la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas mayores en Colombia.
Ley 2055 de 2020	En su artículo 9, desde un enfoque diferencial, estipula que “la persona mayor tiene derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia, a recibir un trato digno y a ser respetada y valorada, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la cultura, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen social, nacional, étnico, indígena e identidad cultural, la posición socioeconómica, discapacidad, la orientación sexual, el género, la identidad de género, su contribución económica o cualquier otra condición”.
Decreto 780 de 2016	Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, mediante el cual reguló la afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Decreto Legislativo 812 de 2020	Se actualiza el Programa de Protección Social al Adulto Mayor - “Colombia Mayor”, creado en el año 2003 bajo el liderazgo del Departamento de Prosperidad Social (DPS).
Decreto 681 de 2022	Adopta la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031, la cual tiene como propósito garantizar las condiciones necesarias para el envejecimiento saludable y la vivencia de una vejez digna, autónoma e independiente en igualdad, equidad y no discriminación.
Corte Constitucional, Sentencia T-1178 de 2008	La Corte protegió el derecho a la salud de una persona adulta mayor y ordena a la EPS que autorice y cubra el costo de un procedimiento médico necesario para su salud.

ANEXO X (Cont.)

Normativa y jurisprudencia relacionada con personas mayores

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Corte Constitucional, Sentencia T-199 de 2013	La Corte amparó el derecho a la salud en el caso de cuatro acciones de tutela presentadas de manera independiente. En esta providencia, la Corte hizo énfasis en el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud.
Corte Constitucional, Sentencia C-503 de 2014	La Corte señala que la existencia de los Centros Vida no puede implicar una desatención o desfinanciación de los servicios de alojamiento y demás cuidados de la población mayor habitante de calle.
Corte Constitucional, Sentencia T-024 de 2014	La Corte reitera su jurisprudencia sobre el cuidado y protección de las personas mayores. Afirma que dentro de los derechos que deben ser garantizados se encuentran la salud, la vida digna, el mínimo vital, la dignidad humana, la seguridad social y la protección especial de la persona mayor.
Corte Constitucional, Sentencia T-266 de 2014	La Corte protege los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de adultos mayores y personas en situación de vulnerabilidad, y establece parámetros claros para la prestación del servicio de salud y el suministro de pañales desechables.
Corte Constitucional, Sentencia T-685 de 2014	La Corte Constitucional marca un precedente en materia de cuidado en relación con las personas mayores de manera explícita. La Corte se refiere a la protección de las personas mayores, estableciendo que el cuidado y la asistencia son derechos fundamentales que deben ser garantizados por el Estado, la sociedad y la familia.
Corte Constitucional, sentencia T-025 de 2015	Precisó que el deber de solidaridad de la familia no es absoluto debido a que, en algunas circunstancias, esta no se encuentra en capacidad de proporcionar la atención y cuidado requerido, por factores de orden económico, emocional, físico o sociológico.
Corte Constitucional, Sentencia T-252 de 2017	Reitera la jurisprudencia que reconoce que las personas mayores, al ser un grupo vulnerable, son sujetos de especial protección constitucional tanto en el ordenamiento interno como en el ámbito internacional.
Corte Constitucional, Sentencia T-224 de 2020	La Corte llama la atención sobre la necesidad de tener en cuenta el principio de corresponsabilidad en cabeza del Estado, a quien le corresponde velar por el bienestar de la persona mayor, cuando su principal cuidadora no está en capacidad de asumir este rol por sí sola.
Corte Constitucional, Sentencia T-327 de 2024	La Corte estudió cuatro casos en los que era procedente otorgar el derecho y conceder el servicio de cuidador en casa a favor de cuatro personas mayores, dado que se acreditaron los presupuestos jurisprudenciales para la concesión de dicho servicio.

ANEXO XI

Normativa y jurisprudencia relacionada
con personas con discapacidad

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Ley 1346 de 2009	Por la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y entra a hacer parte del ordenamiento interno, tTiene como propósito “proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”.
Ley Estatutaria 1618 de 2013	Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
Corte Constitucional, Sentencia T-234 de 2024	La Corte considera que las personas con discapacidad son sujetos de especial protección constitucional y por lo tanto “el Estado tiene la obligación de brindar una protección cualificada a este grupo poblacional”.
Corte Constitucional, Sentencia T-498 de 2024	La Corte afirmó que el modelo familista es insuficiente porque “la asunción plena de esas responsabilidades termina poniendo en riesgo a los propios integrantes del núcleo, por lo que principios como la corresponsabilidad, individual, familiar, social y estatal terminan siendo necesarios para fijar derechos, deberes y obligaciones”.

Normativa y jurisprudencia del derecho al autocuidado

Norma/ Jurisprudencia	Descripción
Ley 181 de 1995	Estableció disposiciones “para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física”.
Ley 724 de 2001	Por medio de la cual se establece el Día Nacional de la Niñez y la Recreación, el último sábado del mes de abril de cada año.
Ley 729 de 2001	A través de la cual se crean los Centros de Acondicionamiento y Preparación Física, busca garantizar la existencia de infraestructura adecuada que haga posible la prestación de servicios médicos de “protección, prevención, recuperación, rehabilitación, control, y demás actividades relacionadas con las condiciones físicas, corporales y de salud de todo ser humano, a través de la recreación, el deporte, la terapia y otros servicios”.
Ley 1616 de 2013	Busca “garantizar el ejercicio pleno del [d]erecho a la [s]alud [m]ental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la [a]tención [i]ntegral e [i]ntegrada en [s]alud [m]ental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de [c]alidad de vida y la estrategia y principios de la [a]tención [p]rimaria en [s]alud”.
Ley Estatutaria 1751 del 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud. Esta ley menciona explícitamente que, dentro de los deberes de las personas relacionados con la prestación del servicio de salud, se encuentra el deber de “propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”.
Ley 2120 de 2021	“Por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles”, también es un referente para pensar el derecho al autocuidado, en la medida en que establece disposiciones para promover entornos alimentarios saludables y garantizar el derecho a la salud, con un énfasis en niños, niñas y adolescentes.
Corte Constitucional, Sentencia T-003 de 2005	La Corte incluye el concepto de autocuidado como uno de los principios básicos del plan de rehabilitación diseñado por los médicos tratantes para garantizar la salud del paciente.
Corte Constitucional, Sentencia T-1078 de 2007	La Corte define al autocuidado como un mandato constitucional cuya garantía compete al paciente y a sus hábitos de vida, y no al Estado.
Corte Constitucional, Sentencia T-398 de 2019	Analiza el caso de una mujer en situación de calle. Debido a su situación de pobreza, la mujer no puede acceder a toallas higiénicas, por lo que usa trapos durante su menstruación. En este pronunciamiento, la Corte aborda el autocuidado y establece parámetros para la definición de los alcances de esta dimensión del derecho al cuidado.
Corte Constitucional, Sentencia T-011 de 2025	La Corte establece que la garantía del derecho al autocuidado es fundamental para que las personas cuidadoras puedan cuidar en condiciones dignas, respetando su derecho al descanso y sin afectar de manera desproporcionada sus proyectos de vida.

Autoras

Lucía Ramírez Bolívar

Abogada, especialista en Derecho Constitucional de la Universidad Nacional de Colombia y magíster en Trabajo Social de la Universidad de Chicago. Ha trabajado en investigación, docencia y litigio en derechos humanos. En Dejusticia, fue coordinadora de temas de migración, Venezuela, y Género. Actualmente es consultora en la misma organización. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9429-5812>

Margarita Martínez Osorio

Historiadora y filósofa de Bogotá, Colombia. Doctora y magíster en Historia de la Universidad de Indiana, Bloomington. Trabaja temas relacionados con la ecología política feminista, la historia agraria, la participación política de las mujeres y los derechos sexuales y reproductivos. Actualmente, es la coordinadora de la Línea de Género de Dejusticia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4794-1655>

Nathalia Samhil González Gutiérrez

Licenciada en Ciencias Políticas de la University College London (UCL), con especialización en justicia transicional y violencia económica. Becaria de Derecho Internacional de la Universidad de Oxford, donde está completando su maestría con enfoque en el derecho a la protesta social en la jurisprudencia de la Corte Europea de Derechos Humanos. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9569-8554>

Anyer Mosquera Sánchez

Abogada de la Universidad Tecnológica del Chocó y especialista en Educación en Derechos Humanos de Unicatólica. Estudiante de la maestría en Ciudadanía y Derechos Humanos en la Universidad Jorge Tadeo Lozano. Fue consultora en temas de paz, justicia de género, justicia étnica y migración. Actualmente es investigadora de la Línea de Género en Dejusticia.

Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia

El 20 de enero de 2023, el Estado de Argentina presentó ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos una solicitud de Opinión Consultiva sobre “el contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos”. Esta solicitud no es aislada ni fortuita. Por el contrario, se inscribe en un contexto en el que, gracias a décadas de activismo feminista, desde la academia y la sociedad civil en la región, los Estados han comenzado a incorporar el cuidado dentro de sus agendas, bien sea estableciendo políticas públicas, poniendo en marcha sistemas de cuidado, o avanzando en la construcción de marcos normativos que reconozcan al cuidado como un derecho y al Estado como su principal garante. El eventual pronunciamiento de la Corte Interamericana resultará fundamental para fijar un estándar regional que contribuya a fortalecer las iniciativas de los Estados que ya han avanzado en la regulación del cuidado como un derecho y a promover estas mismas regulaciones en aquellos países en donde no ha habido tantos desarrollos.

En ese contexto, el objetivo de esta investigación es brindar herramientas conceptuales, normativas y jurisprudenciales que aporten a la construcción de una definición y regulación del cuidado como derecho fundamental y autónomo en Colombia. Para ello, este documento sistematiza y analiza los estándares internacionales y regionales de derechos humanos, así como la normatividad y jurisprudencia nacional y de otros países de la región relacionados con el cuidado. Los hallazgos de esta investigación pueden convertirse en un insumo para que las instituciones competentes del Estado colombiano avancen en la regulación del cuidado como un derecho.

