


## PROPOSICIONES

### PROPOSICIÓN UNO

**Modificar el ARTÍCULO 2** del Proyecto de Ley número 009 de 2020 Senado: “Por el cual se garantizan los derechos de los cuidadores familiares de personas dependientes y se dictan otras disposiciones, **el cual quedara así:**

Artículo 2 ° Cuidador familiar: Se entenderá como cuidador familiar al compañero permanente o cónyuge de la persona que requiere del cuidado permanente a quien, teniendo un parentesco hasta tercer grado de consanguinidad, tercero de afinidad o tercero civil con la misma, demuestre que es la persona responsable de apoyar en los cuidados de manera permanente **pero no exclusiva atendiendo el criterio de redistribución**, para las actividades de la vida diaria sin recibir una contraprestación económica por su asistencia.


**Parágrafo:** Para efectos de la protección derivada de la presente ley no se podrá reconocer más de un cuidador por persona, **sin perjuicio, de reconocer el concepto de redistribución en el cuidado para la implementación de la presente ley, es decir, repartir equitativamente entre toda la sociedad y al interior de los hogares entre hombres y mujeres el cuidado.**

  
**Angélica Lozano Correa**  
Senadora

## PROPOSICIÓN DOS.

**Modificar el ARTÍCULO 7** del Proyecto de Ley número 009 de 2020 Senado: “Por el cual se garantizan los derechos de los cuidadores familiares de personas dependientes y se dictan otras disposiciones, **el cual quedara así:**

Artículo 7<sup>o</sup> Derechos en salud del cuidador familiar. El cuidador familiar que por sus propios ingresos no tenga acceso al sistema contributivo en salud como cotizante, tendrá prelación para su inscripción en el sistema subsidiado de salud. En el caso de que la persona que requiere de apoyo permanente pertenezca al sistema contributivo en salud como cotizante y así tenga inscritos beneficiarios mayores de edad, como cónyuge, compañero permanente, padres o hijos estudiantes, podrá inscribir como beneficiario a su cuidador familiar quedando éste, exento del pago de **UPC cuotas que impidan el acceso a los servicios de salud.**

  
**Angelica Lozano Correa**  
Senadora


### PROPOSICIÓN TRES.

Adiciónese un artículo nuevo al texto propuesto en el Proyecto de Ley número 009 de 2020 Senado: “Por el cual se garantizan los derechos de los cuidadores familiares de personas dependientes y se dictan otras disposiciones, el cual quedara así:

**ARTÍCULO NUEVO.** Las entidades de orden nacional que tienen competencia en la implementación del Sistema Nacional de Cuidado deberán destinar de manera explícita recursos para el funcionamiento de la Política Nacional de Cuidado y diseñar indicadores específicos para hacer seguimiento a las metas de la Política Nacional de Cuidado en cada uno de sus componentes.

**PARÁGRAFO 1:** Las entidades de orden nacional deberán rendir un informe semestral ante la Comisión Legal de Equidad de La Mujer del Congreso de la República sobre la ejecución de recursos para el funcionamiento de la Política Nacional de Cuidado y hacer seguimiento a los indicadores establecidos donde es obligatorio que se cuente con la participación organizaciones de: cuidadoras, cuidadores y organizaciones de la sociedad civil comprometidas con el desarrollo de un Sistema Nacional de Cuidado.

**PARÁGRAFO 2:** La implementación del presente artículo deberá tener en cuenta criterios de sostenibilidad fiscal y priorización en los programas sociales.

  
**Angélica Lozano Correa**  
Senadora

## JUSTIFICACIÓN

La economía del cuidado comprende la producción, distribución, intercambio y consumo de los servicios, actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas, tales como cocinar, limpiar el hogar, atender a las personas que lo requieren, atención médica, entre otras (Adaptado de DANE. 2013; DNP, 2019; y OIT, 2019.)

Acorde con la Mesa Intersectorial de Economía del Cuidado para avanzar hacia la autonomía económica, política y física de las mujeres, es necesario incorporar el marco de las 5 R's para el trabajo de cuidado:

**Reconocer:** valorar, hacer visible el TCNR\*(Trabajo de cuidado no remunerado) y tomar en cuenta sus contribuciones para el funcionamiento de la sociedad y la economía.

**Redistribuir:** repartir equitativamente entre toda la sociedad y al interior de los hogares entre hombres y mujeres el TCNR\*(Trabajo de cuidado no remunerado)

**Reducir:** el tiempo que se dedica al TCNR\*(Trabajo de cuidado no remunerado) por medio de provisión de infraestructura social, sistemas de cuidados y cobertura de servicios públicos.

**Recompensar:** generar condiciones de trabajo decente, salarios dignos y entornos seguros para los y las trabajadoras del cuidado remunerado.

**Representar:** asegurar la participación efectiva en escenarios de dialogo social y la garantía de la libertad sindical para los y las trabajadoras remuneradas del sector de cuidados.

El mismo PND desarrolló el tema y estableció como metas: (Pacto de Equidad para las Mujeres. “El cuidado, una apuesta de articulación y corresponsabilidad”)

Desarrollar una política pública de cuidado que contemple la articulación y coordinación de sistemas e instancias interinstitucionales.

Generar lineamientos de articulación de la oferta de programas disponibles a nivel territorial con enfoque de género, para reducir las cargas de cuidado de las mujeres.

Metas que evidentemente requieren de recursos en el marco de los programas sociales priorizados con sostenibilidad fiscal. De lo contrario sería un tema simbólico y no se podría ejecutar, razón por la cual se propone un seguimiento a su implementación participativa que se consignó desde el PND, y que a la fecha pese a los esfuerzos realizados requiere de muchas más acciones concretas sobre todo en el sistema nacional, máxime si tenemos en cuenta que este sector representa un 20% del PIB comparado con otras actividades económicas.

Finalmente, en tanto el espíritu del artículo 7 es fomentar el acceso a los servicios de salud de las y los cuidadores, se ajusta la normativa en el tema de UPC que corresponde a la unidad de pago por capitación en salud, y se incorpora en su lugar “**cuotas que impidan el acceso a los servicios de salud.**” **Para hacer más claro el objetivo.**