

ANÁLISIS DE LA LEY 2628 DE 2026 DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS

Nota introductoria:

A partir de la experiencia de más de quince (15) años de trabajo en red junto a colectivos que defienden los derechos de todas las discapacidades en Colombia —y desde nuestra experticia específica con el autismo como un actor reconocido frente al Estado Colombiano—, sumado al diálogo permanente con las familias y las propias personas autistas, desde LICA - Liga Colombiana Autismo nos vemos abocados a presentar este análisis técnico y crítico sobre el proyecto de ley de autismo.

Lejos de favorecer la inclusión efectiva y el goce pleno de derechos del colectivo, el articulado se encuentra profundamente alejado de los estándares de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Al retroceder hacia una visión médico-rehabilitadora que reduce a las personas autistas a la condición de pacientes, la iniciativa incurre en fallas conceptuales graves y riesgos de exclusión institucional. Invitamos a la ciudadanía, a las familias, a los tomadores de decisiones y a la comunidad en general a examinar críticamente este análisis y a consultar el texto original de la iniciativa. <https://acortar.link/VDd1WU>

COMPONENTE DE LA LEY	LO QUE PLANTEA LA NORMA (TEXTO OFICIAL)	DESAFÍOS, VACÍOS Y RIESGOS
Enfoque Normativo y Coherencia del Sistema	Crea un marco regulatorio especial, disperso y focalizado exclusivamente en autismo, neurodesarrollo y condiciones similares.	Fragmentación e inseguridad jurídica: Desconoce la suficiencia protectora de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 y el Decreto 1421 de 2017. Al instaurar un marco regulatorio paralelo e inconexo, se genera una dispersión normativa que debilita la exigibilidad de los derechos ya

COMPONENTE DE LA LEY	LO QUE PLANTEA LA NORMA (TEXTO OFICIAL)	DESAFÍOS, VACÍOS Y RIESGOS
		consagrados y fragmenta la protección integral del colectivo.
Concepción Conceptual	Utiliza de forma transversal expresiones como: pacientes, "personas que padecen", "personas diagnosticadas", "afectación crónica", patologías, "causan problemas", "falta de aptitud para...", enfoques de "rehabilitación funcional".	Retroceso al modelo médico-rehabilitador: Reducir la condición autista a una enfermedad que se "padece" despoja a las personas de su estatus de sujetas de derecho. Este enfoque traslada la carga del problema al déficit biológico individual, invisibilizando las barreras del entorno.
Alcance Conceptual (Art. 1° y 3°).	Agrupar al Autismo con "trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares"	Generalización imprecisa e invisibilización de la singularidad: Al agrupar el autismo de manera genérica bajo esta categoría, se combinan diversas condiciones médicas y del desarrollo — El TEA que se encuentra plenamente reconocida en el contexto de la discapacidad y otras que no comparten esa naturaleza jurídica—. Esto desdibuja las necesidades específicas y la singularidad del autismo, imponiendo un enfoque clínico homogeneizador que ignora la diversidad de apoyos requeridos.
Certificación (Art. 7°).	Crea un Certificado Único de Trastorno del Neurodesarrollo emitido en centros de alta complejidad <i>con el fin de garantizar el acceso</i>	Infantilización y barreras: Desconoce el certificado de discapacidad vigente en el país. En la actualidad el autismo está incluido en la

COMPONENTE DE LA LEY	LO QUE PLANTEA LA NORMA (TEXTO OFICIAL)	DESAFÍOS, VACÍOS Y RIESGOS
	<i>de las personas diagnosticadas y sus cuidadores a los beneficios otorgados por las autoridades de salud, educación, cultura, recreación, deporte, movilidad y transporte y vivienda.</i>	categoría de discapacidad psicosocial, siendo cobijado por lo establecido en la ley 1618 de 2013 y lo contemplado en la convención ONU adoptada por Colombia mediante la ley 1346 de 2009, que garantizan el acceso a salud, educación, cultura, recreación, deporte, movilidad y transporte y vivienda.
Certificación (Art. 7°).	<i>Exonera del servicio militar obligatorio a las personas con TEA, trastornos del neurodesarrollo y condiciones similares (citando la Ley 1861 de 2017), imponiendo al Comando de Reclutamiento la obligación de aceptar el "Certificado Único de Trastorno del Neurodesarrollo" como documento justificativo —sin perjuicio de la historia clínica— mediante un trámite simple y expedito.</i>	Exigir un "Certificado de Trastorno del Neurodesarrollo" para trámites de la adultez — como la definición de la situación militar a partir de los 18 años— demuestra un profundo desconocimiento clínico y operativo, ya que el neurodesarrollo es un proceso evolutivo de la infancia y la adolescencia. Obligar a un adulto autista a someterse a este proceso para demostrar una exoneración es un contrasentido que infantiliza al ciudadano e ignora por completo que el ordenamiento jurídico (Ley 1861 de 2017) ya cuenta con la categoría amplia de discapacidad psíquica (psicosocial) dentro del marco general de discapacidad. Crear figuras normativas aisladas por diagnóstico, en lugar de exigir que la institucionalidad comprenda y aplique

COMPONENTE DE LA LEY	LO QUE PLANTEA LA NORMA (TEXTO OFICIAL)	DESAFÍOS, VACÍOS Y RIESGOS
		correctamente las clasificaciones vigentes (como lo establece la Convención y la Ley 1618), solo entorpece los trámites y vulnera la autonomía de las personas adultas.
Certificación (Art. 7°). Parágrafo 2	<i>Ordena establecer un mecanismo de seguimiento y monitoreo para garantizar el acceso oportuno a tratamientos y medicamentos según orden médica, exigiendo estrategias de cobertura y abastecimiento focalizadas, incluso mediante cooperación internacional con productores de medicamentos.</i>	La norma desconoce cómo opera de manera integral el sistema de abastecimiento farmacéutico en el país, al introducir figuras de gestión de inventarios y suministros fragmentadas por diagnóstico. Esta focalización aislada no solo desconoce que no existen fármacos exclusivos para el autismo (sino el manejo clínico de coocurrencias compartido con otros diagnósticos), sino que genera una competencia desregulada por los recursos. Esto profundiza las fallas estructurales que afectan el derecho a la salud de toda la población —poniendo en riesgo el suministro de tratamientos vitales por ejemplo para enfermedades crónicas, huérfanas, de salud mental, entre otras— en lugar de exigir soluciones integrales y fortalecidas para la crisis general de medicamentos del país.
Artículo 9°.	<i>Ordena actualizar el protocolo clínico de atención integral condicionado al nivel de gravedad o tipología, y exige garantizar que las</i>	Lenguaje patologizador y anacrónico: La norma se refiere de manera sistemática a las personas autistas como "personas que

COMPONENTE DE LA LEY	LO QUE PLANTEA LA NORMA (TEXTO OFICIAL)	DESAFÍOS, VACÍOS Y RIESGOS
	<i>personas que "padecen" el trastorno y sus familias accedan a información clara y procesos de rehabilitación funcional y autonomía posible.</i>	<i>padecen un Trastorno del Espectro Autista", despojándolas de su condición de sujetos de derecho y tratándolas desde un modelo médico asistencialista.</i> Clasificación obsoleta por gravedad: Condiciona la atención integral a <i>"el nivel de gravedad o tipología del trastorno"</i>, lo cual demuestra un total desconocimiento de los estándares contemporáneos. Hoy en día no se habla de "tipologías estáticas o grados de gravedad" intrínsecos de la condición, sino de necesidades de apoyo dinámicas que dependen de las barreras del entorno. Desconexión con el modelo social: Al plantear la atención bajo términos de "autonomía posible" y "rehabilitación funcional" enfocada en un paciente que "padece", la ley se aleja profundamente de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y de la Ley Estatutaria 1618, perpetuando una visión que infantiliza y patologiza el colectivo autista en lugar de garantizar derechos y ajustes razonables.
Gobernanza Institucional (Art. 10°).	<i>Crea el Comité Nacional de Inclusión adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social.</i>	Duplicidad normativa: Establece una estructura paralela en lugar de fortalecer los espacios de participación ya existentes, como

COMPONENTE DE LA LEY	LO QUE PLANTEA LA NORMA (TEXTO OFICIAL)	DESAFÍOS, VACÍOS Y RIESGOS
		el Consejo Nacional de Discapacidad y el Sistema Nacional de Discapacidad.
Art. 11°	<i>Ordena al Ministerio de Salud consolidar la unificación de conceptos conforme al Artículo 3° (agrupando el autismo con trastornos del neurodesarrollo y condiciones similares), creando un "Manual Único de Atención", un Comité Técnico y circulares para unificar un "lenguaje técnico" que oriente el diagnóstico, tratamiento y las rutas de atención.</i>	Mientras el Artículo 9° exige una "Guía de Atención Integral" enfocada en la ruta de salud de atención integral para personas autistas, el Artículo 11° ordena crear un "Manual Único de Atención" conforme en el artículo 3°, agrupando: (Trastornos del neurodesarrollo, Trastornos del Espectro Autista (T.E.A.), Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), Trastornos del aprendizaje, Síndrome de RETT, Discapacidad intelectual y Condiciones similares). Crear un "Manual Único" y un "lenguaje técnico" estandarizado a partir de este Artículo desconoce por completo la realidad práctica. La ley intenta agrupar artificialmente condiciones con etiologías, necesidades de apoyo y trayectorias de vida radicalmente diversas.
Artículo 12°	<i>Detección temprana. Se propenderá por la detección y atención temprana del Trastorno del Espectro Autista (T. E. A.), así como de otras neuropatías asociadas, mediante la</i>	Esto está incluido en el Protocolo clínico para el diagnóstico, tratamiento y ruta de atención integral de niños y niñas con Trastornos del Espectro Autista (TEA), que fue publicado en

COMPONENTE DE LA LEY	LO QUE PLANTEA LA NORMA (TEXTO OFICIAL)	DESAFÍOS, VACÍOS Y RIESGOS
	<i>remisión de profesionales capacitados al encontrar características conductuales en las evaluaciones periódicas pediátricas.</i>	abril de 2015 por el Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) de Colombia.
Ruta Educativa Artículo 15°	<i>El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con las Secretarías de Educación de los departamentos, distritos Y municipios, establecerá y coordinará una ruta de inclusión escolar clara y pública con el fin que las personas con Trastorno del Espectro Autista, con trastorno del neurodesarrollo y en condiciones similares y sus familiares, puedan conocer y acceder a las condiciones escolares mínimas que requieren para su vida en sociedad.</i>	Incapacidad operativa y desvío de la exigencia real: El verdadero obstáculo que enfrenta el sistema no es la ausencia de "rutas" en el papel, sino el incumplimiento sistemático del Estado en la provisión real de recursos, planta de personal, docentes de apoyo pedagógico y docentes de aula capacitados para garantizar la inclusión efectiva del autismo en el marco del Decreto 1421 de 2017. Pretender resolver esta falla estructural creando una nueva ruta segregada para " TEA, trastornos del neurodesarrollo y condiciones similares" desvía la atención de la exigencia legítima del movimiento social.
Educación Inclusiva (Art. 16°)	<i>Ordena a las secretarías definir un "mínimo de cupos escolares" oficiales y no oficiales basados en estadísticas</i>	Riesgo de discriminación institucional: Al fijar un "mínimo de cupos" limitados por ley, se abre una ventana para que los colegios rechacen estudiantes argumentando que ya cumplieron su cuota, evadiendo la obligación de una inclusión universal y sin topes.

COMPONENTE DE LA LEY	LO QUE PLANTEA LA NORMA (TEXTO OFICIAL)	DESAFÍOS, VACÍOS Y RIESGOS
		Fragmentación y afectación a otros colectivos: Esta lógica de cupos sectoriales para el autismo rompe el principio de universalidad del derecho a la educación, fragmenta al movimiento general de discapacidad y relega la inclusión a una cifra estadística en lugar de garantizarla como una obligación transversal e incondicional de todo el sistema educativo. Desconocimiento del marco de educación inclusiva: Esta lógica de cupos por grupos específicos contradice abiertamente el Decreto 1421, el cual consagra el derecho a la educación inclusiva para todos los estudiantes con discapacidad.
Naturaleza Jurídica (Art. 18°)	<i>Establece que no debe entenderse como trastorno psicosocial sino como "condición" en los términos de la ley</i>	Al ordenar que el autismo y los trastornos del neurodesarrollo <i>"no deberán entenderse en el registro como un trastorno psicosocial, sino como condición en los términos de esta ley"</i>, la norma saca artificialmente a las personas autistas de la sombra de la discapacidad. Al eliminar la categoría técnica que permite el reconocimiento institucional, se despoja al colectivo de la protección de la Ley Estatutaria 1618 de 2013 y de la Convención sobre los

COMPONENTE DE LA LEY	LO QUE PLANTEA LA NORMA (TEXTO OFICIAL)	DESAFÍOS, VACÍOS Y RIESGOS
		Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 1346 de 2009), dejándolas en un limbo jurídico absoluto sin acceso a ajustes razonables, estabilidad reforzada, cupos especiales o rutas de inclusión. Ambigüedad e indefensión: Crear una categoría vaga de "condición en los términos de esta ley" —sin anclaje en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD)— destruye la arquitectura de exigibilidad de derechos construida durante años, abriendo la puerta al aislamiento institucional y a la segregación de las personas del sistema general de atención.
Apoyo a Cuidadores (Art. 19°)	<i>Condiciona el acceso del núcleo familiar a los apoyos de acompañamiento y flexibilidad (remitiéndose al artículo 7 de la Ley 2297 de 2023) a la presentación de un nuevo y exclusivo "Certificado Único de Trastorno del Neurodesarrollo".</i>	Contradicción con el régimen de la Ley de Cuidadores (Ley 2297 de 2023, modificada por la Ley 2466 de 2025): El marco vigente ya consagra el derecho a la flexibilidad laboral (trabajo en casa, remoto u horario flexible) mediante la "certificación de su condición" vinculada a los mecanismos oficiales del país. Exigir un nuevo "Certificado Único de Trastorno del Neurodesarrollo" crea una barrera burocrática paralela entra en contradicción con los procedimientos ya establecidos. Además,

COMPONENTE DE LA LEY	LO QUE PLANTEA LA NORMA (TEXTO OFICIAL)	DESAFÍOS, VACÍOS Y RIESGOS
		crea una exigencia paralela y restrictiva, obligando a las familias a pasar por un trámite médico exclusivo y patologizador.

Glosario y Marco Conceptual de Referencia

- **Límites constitucionales y no afectación de derechos:** Principio rector según el cual el reconocimiento o la garantía de derechos específicos para un sector o colectivo particular no puede traducirse en la creación de regímenes especiales excluyentes, ni en la afectación, menoscabo o desmejora de los derechos de otros grupos poblacionales o del sistema general de garantías establecido.
- **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPCD):** Tratado internacional de derechos humanos) que establece la obligación de los Estados de garantizar la igualdad de condiciones, la no discriminación y el goce pleno de los derechos humanos para las personas con discapacidad.
- **Modelo médico-rehabilitador:** Perspectiva superada que entiende la discapacidad exclusivamente como una deficiencia o patología individual que debe ser "curada", "rehabilitada" o "normalizada", reduciendo a la persona a la condición de paciente pasivo.
- **Modelo social de la discapacidad:** Enfoque basado en derechos que comprende la discapacidad como el resultado de la interacción entre las características de la persona y las barreras físicas, comunicativas, sociales, actitudinales e institucionales del entorno que impiden su participación plena.
- **Lenguaje patologizador:** Uso de términos que reducen a la persona a su diagnóstico médico o patología (ej. "padecer", "enfermo", etc.), despojándola de su condición de sujeto autónomo y de derechos.

- **Sistema Nacional de Discapacidad (SND):** Conjunto de normas, políticas, instituciones y entidades públicas y privadas organizado para garantizar la articulación y el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia.
- **Discriminación institucional:** Prácticas, normas, omisiones o barreras creadas por el Estado o las instituciones que limitan, excluyen o niegan el ejercicio de los derechos en igualdad de condiciones.
- **Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD):** Herramienta oficial del Estado colombiano para identificar, ubicar y caracterizar a la población con discapacidad, sirviendo de base para la planeación y asignación de recursos.
- **Ajustes razonables:** Modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas —que no impongan una carga desproporcionada o indebida— para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos.
- **Apoyos:** Formas de asistencia y acompañamiento diseñadas para facilitar que una persona con discapacidad pueda ejercer su capacidad jurídica, tomar decisiones y participar activamente en la sociedad.

Referencias y Normatividad Citada

- **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** (Ley 1346 de 2009).
- **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, garantizando acciones afirmativas y accesibilidad.
- **Ley Estatutaria 1751 de 2015:** Ley Estatutaria en Salud, que regula el derecho fundamental a la salud y establece los principios de integralidad, continuidad y oportunidad en la atención.
- **Ley 1861 de 2017:** Por la cual se reglamenta el servicio de reclutamiento, control de reservas y la movilización, incluyendo las causales de exoneración legal (como el literal i).



- **Ley 2297 de 2023 y Ley 2466 de 2025:** Marcos normativos recientes sobre el sistema de cuidado, inclusión y ajustes razonables en el ordenamiento jurídico colombiano.
- **Política Pública Nacional de Discapacidad y normativas complementarias de salud y atención integral.**

Créditos y Citación

Elaborado por: Equipo técnico e institucional de LICA - Liga Colombiana Autismo.

Derechos de uso y citación: Este documento es de libre difusión con fines académicos, de incidencia social y de defensa de derechos humanos, siempre y cuando se cite expresamente la fuente de la siguiente manera:

Liga Colombiana de Autismo - LICA. (2026). Análisis de la Ley 2628 de 2026 desde una perspectiva de derechos humanos. Octubre 2 de 2026.