



DNP

CONPES

PARA LA GENTE 4143

TEJIENDO REDES DE CUIDADO

Un nuevo horizonte para
la equidad en Colombia



Departamento Nacional de Planeación



CONPES para la gente 4143

Tejiendo redes de cuidado: un nuevo horizonte para la equidad en Colombia¹

Sugerencia de citación: Departamento Nacional de Planeación. (2025). *CONPES para la gente 4143. Tejiendo redes de cuidado: un nuevo horizonte para la equidad en Colombia.*

Nuestros antepasados dependían del trabajo en equipo para cazar, recolectar alimentos o cuidar de sus crías, ya que la capacidad de colaborar les brindaba una ventaja para la supervivencia. Por ello, la necesidad de cooperar está, al parecer, enraizada en los seres humanos.

En 2010, el Equipo de Investigación del yacimiento arqueológico de Atapuerca, en España, descubrió los restos de un individuo de unos 50 años, una edad avanzada para una época en la cual la expectativa de vida rondaba los 30 a 40 años, que sufría de una enfermedad ósea que afectaba su columna y le impedía correr o cazar. No podía valerse por sí mismo, de modo que el grupo necesitó implementar una estrategia basada en la solidaridad y el cuidado de los más ancianos, lo cual ha hecho que algunos investigadores afirmen que “el concepto de atención social habría comenzado en las cavernas” (Robledo, 2010), hace más de medio millón de años.

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2021), 17 millones de personas en Colombia requieren cuidados, asistencia o apoyo diariamente, mientras que casi 7 millones de personas cuidadoras se encargan de su atención sin ningún reconocimiento y a tiempo completo. Esta demanda se suple con el trabajo de 32,2 millones de personas que realizan actividades de cuidado no remuneradas, de las cuales 19,5 millones son mujeres, lo que equivale al 90,3% de las mujeres mayores de 10 años.

¹ En esta edición del CONPES para la gente se sintetiza el contenido del Documento CONPES 4143 *Política Nacional de Cuidado*, aprobado el 14 de febrero de 2025. Disponible en <https://sisconpes.dnp.gov.co/SisCONPESWeb//AccesoPublico/Documento/?id=NDE0My-QxNC8wMi8yMDI1JFBvbM0tdGljYSBOYWNPb25hbCBkZSBDDdWlkYWVrVjGh0dHBzOi8vY29sYWJvcnFjaW9uLmRucC5nb3YuY-28vQ0RUL0NvbNBlcy9FY29uw7NtaWNvcy80MTQzLnBkZiR8aHR0cHM6Ly9jb2xhYm9yYWNpb24uZG5wLmdvdi5jby9DRFQvQ29uc-GVzLOVjb27Ds21pY29zL0FuZXhvlEMgLSBGaWNNoYSB0w6ljbmljYSBkZSBwcm9jZXNvIGRIIHhcnRyY2lwYWNpw7NuLnBkZiRod-HRwczovL2NvbGFib3JhY2l2bi5kbnAuZ292LmNvL0NEVC9Db25wZXMvRWNVb3OzbWlj3MvQW5leG8gQS4gUEFTIDQxNDMue-GxzeA==>

A nivel nacional, las mujeres dedican en promedio 7 horas y 44 minutos al trabajo de cuidado no remunerado, mientras que los hombres solo dedican 3 horas y 6 minutos. En las zonas rurales esta brecha es aún mayor: las mujeres destinan 8 horas y 33 minutos al día y los hombres solo 3 horas y 6 minutos, mientras que en las zonas urbanas las mujeres dedican 7 horas y 31 minutos y los hombres invierten 3 horas y 7 minutos (DANE, 2021).

Estos datos evidencian que la organización social del cuidado en Colombia es profundamente inequitativa y patriarcal y esta situación limita el goce efectivo de los derechos de las personas cuidadoras y especialmente de las mujeres, como el derecho a cuidar en condiciones dignas y a recibir cuidado, asistencia o apoyo cuando lo requieren. Además, se invisibilizan los cuidados colectivos, comunitarios y las prácticas propias de pueblos étnicos y comunidades campesinas que históricamente han sostenido la vida.

En las sociedades actuales, el trabajo de cuidado está fuertemente condicionado por el modo de producción vigente y la persistencia de una organización social patriarcal. Así, en relación con lo primero, el cuidado y asistencia de quienes lo necesitan —ancianos, niños, niñas, adolescentes y personas con discapacidad— depende de la solidaridad familiar o comunitaria y de la capacidad económica para acceder a servicios especializados, lo que ha generado una creciente desigualdad en el acceso a cuidados de calidad. De otro lado, en relación con lo segundo, la organización social del cuidado en Colombia se recarga mayoritariamente sobre mujeres y cuerpos feminizados, y es inequitativa por diversas razones que afectan tanto a las personas que cuidan como a quienes reciben cuidado.

Así, entre las razones que explican esta inequidad se encuentran los factores culturales, como creencias y normas sociales

que perpetúan roles específicos en función del género y asignan desproporcionadamente las responsabilidades de cuidado a las mujeres y a las personas pertenecientes a grupos racializados y empobrecidos. Esta situación facilita que varias desigualdades confluyan, pues usualmente estas personas también enfrentan procesos de discriminación laboral, bajos salarios y una mayor informalidad en el empleo².

“ La organización social del cuidado en Colombia es profundamente inequitativa y patriarcal, lo que limita el goce efectivo de los derechos de las personas cuidadoras, especialmente de las mujeres, y se traduce en la dificultad de las personas cuidadoras para disfrutar plenamente de sus derechos, lo que incluye el derecho a cuidar en condiciones dignas, así como el derecho a recibir cuidado, asistencia o apoyo cuando lo requieren.”

Si hacemos una búsqueda simple en internet formulando la pregunta “¿quién cuida al cuidador?”, es abrumadora la cantidad de resultados que arroja: cientos de libros, artículos, videos y entrevistas, entre otros contenidos, reflexionan en torno al tema del cuidado, la inequidad y la invisibilización de la población cuidadora, así como la preocupación por “garantizar el derecho a recibir cuidado y a cuidar en condiciones dignas” (Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2025a, p. 9).

Por otra parte, el Estado presenta una limitada capacidad para responder de manera oportuna y adecuada a las necesidades de cuidado,

² En este caso, más que una confluencia de factores, se hace referencia al enfoque interseccional, que busca entender y abordar las múltiples dimensiones de la discriminación que afectan a un individuo para diseñar políticas públicas que no solo reconozcan las diferencias, sino que las aborden de manera específica y eficaz (DNP, 2025a, p. 139).

asistencia o apoyo tanto de las personas que requieren cuidados como de las que los brindan. Esto afecta el funcionamiento del Sistema Nacional de Cuidado, que debería garantizar el acceso a servicios y el apoyo necesario, mientras toma en consideración la diversidad cultural y las prácticas de cuidado existentes en distintas comunidades.

En relación con esto último, las prácticas de cuidado comunitario, colectivo y propias de comunidades campesinas y pueblos étnicos son esenciales para el sostenimiento de la vida y la preservación de la identidad cultural, ya que establecen una interdependencia entre los seres humanos y su entorno. Estas prácticas fortalecen el tejido social y fomentan la solidaridad, ya que funcionan como mecanismos de resistencia contra modelos extractivistas que amenazan los recursos naturales. Reconocer y proteger estas prácticas visibiliza su rol crucial en la provisión de cuidado, lo que empodera a las comunidades y promueve su autonomía en la gestión del bienestar, además de contribuir a la garantía de derechos para los cuidadores.

Por estos motivos, el Documento CONPES 4143 *Política Nacional del Cuidado* representa la materialización de una hoja de ruta que busca que, para el año 2034, Colombia avance en la transformación de su organización social del cuidado, de modo que se garantice el ejercicio efectivo de los derechos a cuidar en condiciones dignas y a recibir cuidado. Al mismo tiempo, busca reconocer y fortalecer las formas colectivas, comunitarias y las prácticas de cuidado propias de pueblos étnicos y comunidades campesinas, ya que se consideran como un pilar fundamental para el sostenimiento de la vida humana y no humana, que es interdependiente en todas sus dimensiones.

Otro aspecto significativo de esta política es su abordaje integral, que contempla no solo el reconocimiento de los derechos de las personas

que requieren cuidado, asistencia y apoyo, sino que también considera los derechos de aquellas que son cuidadoras para crear de estrategias específicas que mejoren su calidad de vida y dignifiquen las condiciones en las que desarrollan tales actividades.

La política pública incluye un plan a diez años con acciones concretas y un presupuesto significativo destinado a mejorar la calidad de vida de las personas que cuidan y de las que requieren cuidados, lo cual refleja un compromiso gubernamental para construir una sociedad cuidadora y asegurar una adecuada respuesta institucional a las necesidades de todas las personas y comunidades, en un país que busca avanzar hacia la equidad y el bienestar social³.

Así mismo, esta política reconoce que las organizaciones de cuidado colectivas y comunitarias, así como los procesos organizativos étnicos, campesinos y territoriales con prácticas de cuidado propias, son fundamentales para la sostenibilidad de la vida en todas sus expresiones, ya que estas organizaciones promueven el bienestar de las personas mediante la provisión de cuidados esenciales que desarrollan la cohesión social y el sentido de comunidad.

De esa manera, al fundarse en el principio de interdependencia, estas prácticas de cuidado fomentan la solidaridad y la reciprocidad y fortalecen los lazos entre los miembros de la comunidad, al tiempo que promueven un enfoque integrador del cuidado que abarca no solo a las personas, sino también el entorno y los recursos naturales. Además, el reconocimiento de estas organizaciones como actores claves del Sistema Nacional de Cuidado permite visibilizar su aporte en la construcción de paz y la resiliencia climática.

Así, en cuanto a la “estrategia para reconocer y proteger las prácticas de cuidado comunitario, colectivo, y propias de comunidades campesinas

³ Los documentos CONPES de política incluyen una sección denominada “plan de acción”, en la cual se detallan las estrategias y las entidades responsables de implementarlas, en articulación con los objetivos específicos que se han planteado.

y pueblos étnicos”, se plantea, entre otras acciones, que entre 2025 y 2034 se fortalecerán las capacidades de las organizaciones comunitarias y colectivas de cuidado a través de acompañamiento técnico, asesoría, entrega de insumos e intercambio de experiencias. Esta acción tiene correspondencia, como otras tantas que se recogen en esta política, con los ejercicios de participación ciudadana⁴ que tuvieron lugar antes de la publicación de este documento CONPES y que sirvieron como escenario para escuchar de primera mano las necesidades de las personas directamente involucradas en actividades relacionadas con el cuidado.

Así mismo, para promover procesos comunitarios que apoyen la reconciliación y la construcción de paz territorial, la Agencia para la Reincorporación y la Normalización impulsará, entre 2025 y 2031, el desarrollo de iniciativas comunitarias de cuidado lideradas por mujeres, personas mayores y personas con discapacidad, con el objetivo de contribuir a la reconciliación y la paz territorial.

La segunda estrategia, que busca “contribuir al reconocimiento y la garantía de los derechos de las personas cuidadoras para mejorar su calidad de vida y mejorar las condiciones en las que proveen cuidados”, plantea, entre otras acciones, que el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, entre 2026 y 2034, asigne subsidios para el mejoramiento y adecuación de viviendas de mujeres cabeza de hogar y madres comunitarias.

Respecto a la “estrategia para transformar factores culturales que mantienen una desigual organización social del cuidado”, se plantea que, para fomentar la democratización de los cuidados y reconocer a las organizaciones de cuidado comunitario como actores clave en la continuidad de la vida, el Ministerio de Igualdad y Equidad desarrolle e implemente,

entre 2025 y 2034, una estrategia cultural que favorezca la igualdad en el trabajo de cuidado. Esta estrategia incluirá la creación de una escuela de masculinidades cuidadoras y espacios de reflexión destinados a transformar los estereotipos de género relacionados con las labores de cuidado, entre otras acciones.

Por último, la “estrategia para aumentar la capacidad estatal para satisfacer de manera oportuna y pertinente las demandas de cuidado de la población que lo requiere y para asegurar el funcionamiento adecuado del Sistema Nacional de Cuidado” busca garantizar los derechos y mejorar la calidad de vida de las personas

“Otro aspecto significativo de esta política es su abordaje integral, que contempla no solo el reconocimiento de los derechos de las personas que requieren cuidado, asistencia y apoyo, sino que también considera los derechos de aquellas que son cuidadoras.”

cuidadoras y de quienes necesitan cuidado, asistencia o apoyo, como niños, personas con discapacidad y personas mayores.

Las iniciativas en este aspecto incluyen la mejora en la atención educativa y de salud, transferencias monetarias para hogares en condición de pobreza extrema con personas que requieren cuidado o apoyo y programas para fortalecer el tejido social mediante redes de apoyo. Así mismo, se enfocan en adecuar la infraestructura de cuidado y facilitar la colaboración interinstitucional para atender las necesidades de cuidado de diversas poblaciones, incluyendo migrantes y primera infancia.

4 Disponible en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Económicos/Anexo%20C%20-%20Ficha%20técnica%20de%20proceso%20de%20participación.pdf>.

En ese sentido, para mejorar la coordinación institucional en la promoción y regulación de la atención estatal a personas cuidadoras y a aquellos que necesitan cuidado, asistencia o apoyo, se plantea que, entre 2025 y 2034, el Ministerio de Igualdad y Equidad establezca un modelo de gobernanza para el Sistema Nacional de Cuidado que promueva la participación ciudadana y comunitaria de diversas prácticas de cuidado, y también que se ofrezca asistencia técnica a entidades territoriales para desarrollar e implementar sistemas y programas locales que garanticen el derecho al cuidado y los derechos de las personas cuidadoras.

Ahora bien, cabe destacar que, por primera vez, Colombia reconoce el cuidado como una actividad esencial para la vida y coordina acciones en diversos sectores a nivel nacional para elaborar una política de esta amplitud, pero la elaboración de este documento CONPES también contó con los resultados de un proceso participativo que convocó a la ciudadanía en distintas etapas de su elaboración. Para ello, el Grupo CONPES cuenta con un *Formato para documentación de procesos de participación en documentos CONPES* que permite que se cumplan tres objetivos: promover un proceso de participación exitoso y de calidad, optimizar la articulación con la estructura y el contenido del documento CONPES de política, y generar y cumplir expectativas razonables y pertinentes para los participantes.

Esta estrategia se llevó a cabo en dos momentos: en primer lugar, se llevaron a cabo encuentros poblacionales que contaron con la participación

de personas pertenecientes a 21 grupos de interés del Sistema Nacional de Cuidado, que aportaron su experiencia y conocimiento para contribuir a la construcción de la política a través de la identificación de problemáticas, propuestas, iniciativas, situaciones y posibles soluciones, lo cual fue esencial para incluir sus perspectivas y reforzar la legitimidad y relevancia de la política.

En segundo lugar, una ruta regional que se llevó a cabo en seis regiones del país (Andina, Pacífica, Caribe, Orinoquía, Amazonía e Insular), en la cual se socializaron y se recibieron retroalimentaciones de la ciudadanía sobre las acciones preliminares concertadas con entidades nacionales. Los resultados de los dos momentos de la ruta de participación fueron sistematizados y analizados, y sirvieron como insumo para la elaboración del diagnóstico de la política y la concertación de acciones del Plan de Acción y Seguimiento. Para conocer en detalle cómo se llevó a cabo este proceso, puede consultar el anexo C de esta política (DNP, 2025b).

Para finalizar, cabe anotar que la formulación de este documento CONPES representa también un avance en la construcción de políticas públicas que atiendan a las necesidades específicas de los habitantes de Colombia, ya que tanto su construcción como las acciones que se deben realizar para conseguir estos objetivos han estado orientadas desde las propias inquietudes de quienes se verán afectados por estas.

Bibliografía

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2021). *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2020-2021*.

Departamento Nacional de Planeación. (2025a). *Política Nacional de Cuidado (Documento CONPES 4143)*. <https://sisconpes.dnp.gov.co/SisCONPESWeb//AccesoPublico/Documento/?id=N-DE0MyQxNC8wMi8yMDI1JFBvbM0tdGljYSBOYWNpb25hbCBkZSBDbWlkYWRR-vJGh0dHBzOi8vY29sYWJvcmljaW9uLmRucC5nb3YuY28vQ0RUL0Nvbmlcy-9FY29uw7NtaWNvcy80MTQzLnBkZiR8aHR0cHM6Ly9jb2xhYm9yYWNpb24uZ-G5wLmdvdi5jby9DRFQvQ29ucGVzL0Vjb27Ds21pY29zL0FuZXhvlEMgLSBGaW-NoYSB0w6ljbljYSBkZSBwcm9jZXNvIGRlIHhcnRyY2lwYWNpw7NuLnBkZi-RodHRwczovL2NvbGFib3JhY2lvbi5kbmAuZ292LmNvL0NEVC9Db25wZXMvRWN-vbsOzbWlj3MvQW5leG8gQS4gUEFTIDQxNDMueGxzeA==>

Departamento Nacional de Planeación. (2025b). *Anexo C. Formato para documentación de procesos de participación en documentos CONPES*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Economicos/Anexo%20C%20-%20Ficha%20técnica%20de%20proceso%20de%20participación.pdf>

Robledo, J. (2010, octubre 27). La solidaridad comenzó en las cavernas. *BBC Mundo*. https://www.bbc.com/mundo/noticias/2010/10/101027_cavernas_prehistoria_solidaridad_espana_wbm