

BOLETÍN #2

EL CUIDADO QUE SOSTIENE LA VIDA: UNA MIRADA DESDE EL ENFOQUE DE FAMILIA



Subcomponente Observatorio de Familia
Componente Política Pública para la Familia
Unidad Familia Medellín

Secretaría de Inclusión Social y Familia

julio 2026



Alcaldía de Medellín

Distrito de

Ciencia, Tecnología e Innovación

Presentación

En las últimas décadas, la producción académica sobre el cuidado ha experimentado un crecimiento significativo, impulsado principalmente por los aportes de la economía feminista, los estudios sobre bienestar y las discusiones en torno a los sistemas de protección social. Gran parte de esta literatura ha centrado su atención en la economía del cuidado, visibilizando el trabajo de cuidado no remunerado, su contribución al sostenimiento de la vida y de las economías, así como las profundas desigualdades de género derivadas de su distribución. Este enfoque ha sido fundamental para posicionar el cuidado como un asunto de interés público y para promover el diseño de políticas como los sistemas nacionales y territoriales de cuidado.

No obstante, las transformaciones demográficas, familiares, laborales y territoriales plantean la necesidad de ampliar el horizonte analítico del cuidado hacia otras dimensiones igualmente relevantes. En este sentido, resulta indispensable comprender el cuidado no solo como una actividad económica o una responsabilidad social, sino también como una práctica relacional, política y comunitaria que configura los vínculos y dinámicas familiares, fortalece la cohesión social y sostiene el bienestar colectivo. Esta perspectiva permite trascender la discusión sobre la redistribución del cuidado como un trabajo para incorporar reflexiones sobre la corresponsabilidad entre Estado, mercado o sector privado, comunidad o sociedad civil y familias.

Desde esta perspectiva, el presente boletín propone comprender el cuidado no solo como un conjunto de actividades dirigidas a atender necesidades cotidianas, sino como una función social que sostiene la vida, fortalece los vínculos familiares y contribuye al desarrollo de la sociedad. Su aporte central radica en incorporar el enfoque de familia como una dimensión complementaria a las discusiones sobre la economía del cuidado y la corresponsabilidad institucional, resaltando que la calidad de los cuidados también depende de factores relacionales como el afecto, la reciprocidad, la confianza y la construcción de redes de apoyo. Esta mirada permite ampliar el debate más allá de la distribución de tareas, situando en el centro la necesidad de fortalecer las capacidades de las familias sin desconocer la responsabilidad compartida con otros actores.

En el caso de Medellín, la consolidación de un Sistema Distrital de Cuidado representa una oportunidad para avanzar hacia modelos de gobernanza que articulen las políticas existentes y respondan de manera integral a las necesidades de las familias cuidadoras. Sin embargo, este reto exige trascender la creación de servicios y programas aislados para promover transformaciones estructurales en la organización social del cuidado, capaces de reducir desigualdades históricas, redistribuir responsabilidades y reconocer el valor económico, social y humano de una actividad que es indispensable para el bienestar colectivo.

Este boletín está estructurado así: el primer apartado ofrece las precisiones conceptuales que permiten leer el cuidado no como un hecho natural o espontáneo, sino como una construcción social e histórica que puede y debe redistribuirse entre distintos actores, el segundo presenta un panorama de datos y cifras en los niveles internacional, nacional (Colombia) y local (Medellín) que da cuenta de personas dependientes de cuidado, uso del tiempo, desigualdades en el cuidado, estrategias de acompañamiento al cuidado y sobre cuidadores. El tercer apartado plantea una reflexión sobre políticas públicas y cuidado, haciendo hincapié en la importancia del enfoque de familia en los planteamientos sobre el cuidado, el cuarto apartado son reflexiones finales; el quinto recomendaciones y el sexto las referencias que sirvieron de soporte para este boletín.

Este segundo número del boletín del Observatorio de Familia está dirigido a servidoras y servidores públicos, organizaciones sociales, empresas y familias de Medellín que participan, de una u otra forma, en la construcción cotidiana del cuidado. Su divulgación busca aportar herramientas conceptuales y evidencia local para que las decisiones de política pública, pero también las conversaciones que se dan dentro de cada familia, en las empresas y en el ámbito comunitario avancen hacia una comprensión más amplia.

1. Precisiones conceptuales

En una conferencia, una estudiante le pregunta a la antropóloga Margaret Mead cuál consideraba ella como una de las señales más importantes de la civilización, a lo que esta le responde: un fémur humano curado, el hueso largo que conecta la cadera con la rodilla. Mead le explicó que, usualmente los animales heridos en la naturaleza eran cazados y devorados antes de que sus huesos rotos sanaran, por lo tanto, el fémur sanado en un humano fue la señal de que la herida recibió cuidados de otros, de una comunidad, Mead concluyó: cuidar a alguien para que supere una dificultad es una de las señales del comienzo de la civilización. (Lasco, 2022)

En la actualidad, el cuidado se concibe como un proceso social complejo que tiene que ver con las denominadas actividades básicas de la vida diaria, actividades que las personas pueden hacer por y para sí mismas, y que si no pueden, son subsidiarias de cuidado o asistidas por otros, la provisión de condiciones para que se realice el cuidado como la limpieza del hogar y la compra y preparación de alimentos y por último, la gestión del cuidado que incluye la coordinación de horarios y supervisión de tareas de cuidado. Así, el cuidado puede clasificarse de diferentes maneras según su naturaleza y propósito, en términos generales, se divide en cuidado directo, cuidado indirecto y otras formas de cuidado y puede ser remunerado o no remunerado (Universidad Javeriana, consultado en julio de 2026). Para entender esta clasificación se define cada categoría:

Cuidado directo: Implica interacción personal y emocional, como cuidar de niñas y niños, personas mayores, personas con enfermedades crónicas y personas con discapacidad.

Cuidado indirecto: Incluye actividades como cocinar o limpiar, que benefician a otros sin necesitar interacción inmediata.

Otras formas de cuidado: abarca servicios como terapias, deportes, garantía de derechos o actividades que promueven el autocuidado. (Universidad Javeriana, consultado en julio de 2026)

En este sentido, se habla de “los cuidados” entendidos como bienes relacionales que se crean y entregan principalmente en las familias, pero también son bienes privados, públicos y comunitarios en tanto hacen parte de la prestación de un servicio. Hoy el proceso de cambio social tiene como una de sus facetas la “crisis de los cuidados” y también de las políticas sociales en tanto se ha identificado que este ha estado principalmente feminizado, poniendo en desventaja a las mujeres y generando conflictos y rupturas en las familias. (Esquivel, 2011).

Como una respuesta a estas situaciones, en Latinoamérica, se generaron avances normativos a través del consenso de Quito y el de Brasilia, suscritos en las X y XI Conferencias Regionales sobre la Mujer (CEPAL, 2007 y 2010). En ambos consensos se promueve la redistribución de los cuidados provistos por las familias hacia la esfera pública, es decir, se incentiva un rol más activo del Estado, las empresas y la sociedad civil en su provisión (Esquivel, 2011).

A partir de lo anterior, se han desarrollado diferentes conceptos para aportar a una comprensión amplia del cuidado que contribuya a mejorar condiciones de vida, tanto de las personas que cuidan como de los que requieren ser cuidados, así como los espacios establecidos para el cuidado y las actividades que per se son de cuidado, como las tareas domésticas. Entre estos conceptos se destaca el denominado **Diamante del cuidado** planteado por la autora Shahra Razavi en el año 2007 en su texto *United Nations Research Institute for Social Development*, quien lo define como aquellas instituciones involucradas en proveer o generar condiciones para el cuidado, estas son: las familias/hogares, los mercados, el sector público y la sociedad civil. Según la misma autora, el diamante del cuidado ha sido sostenido principalmente por las familias que asumen un papel de cuidado a un nivel más dominante en tanto lugar primario de socialización y construcción de vínculos, mientras otras instituciones como el Estado, las organizaciones comunitarias y los mercados o sector privado juegan un papel secundario en la provisión de cuidados.

Partiendo de esta premisa, los actores que hacen parte del diamante del cuidado (ver figura 1) han asumido las siguientes funciones de cuidado:

Figura 1. Diamante del cuidado



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación



Fuente: Cuadernos sobre economía de las mujeres (2011)

El papel de la Familia: históricamente, la familia ha sido el principal espacio de cuidado, y dentro de ella la responsabilidad ha sido asumida principalmente por mujeres o figuras femeninas o madres o figuras maternas. Esta centralidad del cuidado en las familias no es estática, es decir, a medida que las personas que la integran atraviesan distintas etapas del curso de vida, situaciones de salud o alguna discapacidad, el cuidado que la familia debe proveer va cambiando, desde la primera infancia hasta la vejez.

El papel del Estado: el Estado interviene como garante de derechos y como proveedor directo o regulador de bienes y servicios de cuidado, aunque su papel muchas veces se limita a la generación de políticas y por medio de estas se desarrollan atenciones específicas, se espera que este promueva condiciones básicas como educación, vivienda, salud, y empleo para asegurar que las familias cuenten con las condiciones para liderar tareas de cuidado.

Empresas: El sector privado ha venido cobrando relevancia en las discusiones sobre el cuidado, no solo por el tema económico, sino por las garantías de bienestar que algunas empresas generan en sus empleados y familias, esto es, generar condiciones que posibiliten cuidar y cuidarse, experiencias exitosas han demostrado que acciones como la rotación de turnos, las guarderías, salas maternas, espacio de salud mental, entre otras, han posibilitado que el sector privado sea un aliado para la provisión de cuidados en la sociedad.

Sociedad civil: lo comunitario, organizaciones sociales o sin fines de lucro también son actores clave cuando de cuidar se trata, es aquí donde se empiezan a tejer redes, estrategias y

metodologías colectivas y autogestionadas para la generación de mejores condiciones de vida en la comunidad, barrio, comuna, etc.

Lo anterior, permite evidenciar que el cuidado debe entenderse desde la corresponsabilidad, es decir, la articulación entre los diferentes actores de modo que no recaiga solo en uno u otro. De acuerdo con la CEPAL (2012) es necesario avanzar hacia lo que denomina una "sociedad del cuidado", entendida como un paradigma que reconoce el cuidado como una necesidad, un derecho, un bien público y un trabajo clave para dinamizar la economía, estableciendo además la interdependencia entre las personas, las familias, el ambiente, el entorno y el desarrollo económico y social, para esto, es indispensable contar con datos o información sobre las realidades del cuidado, tanto de las personas dependientes del mismo, como de quienes cuidan.

2. Datos y cifras sobre el cuidado

América Latina presenta una gran heterogeneidad en la organización social del cuidado, derivada de dinámicas familiares, mercados de trabajo y estructuras económicas muy diferenciadas, así como también de Estados con fortalezas y tradiciones disímiles. A pesar de ello, los elementos disponibles hasta el momento muestran algunos rasgos comunes que caracterizan la organización social del cuidado en la región. Entre estos, sobresale con fuerza el hecho de que el cuidado siga siendo una función privada, principalmente a cargo de las familias y, como es conocido, de las mujeres dentro de ellas. A continuación, se presentan contextos internacional, nacional y local en clave del cuidado.

Contexto internacional

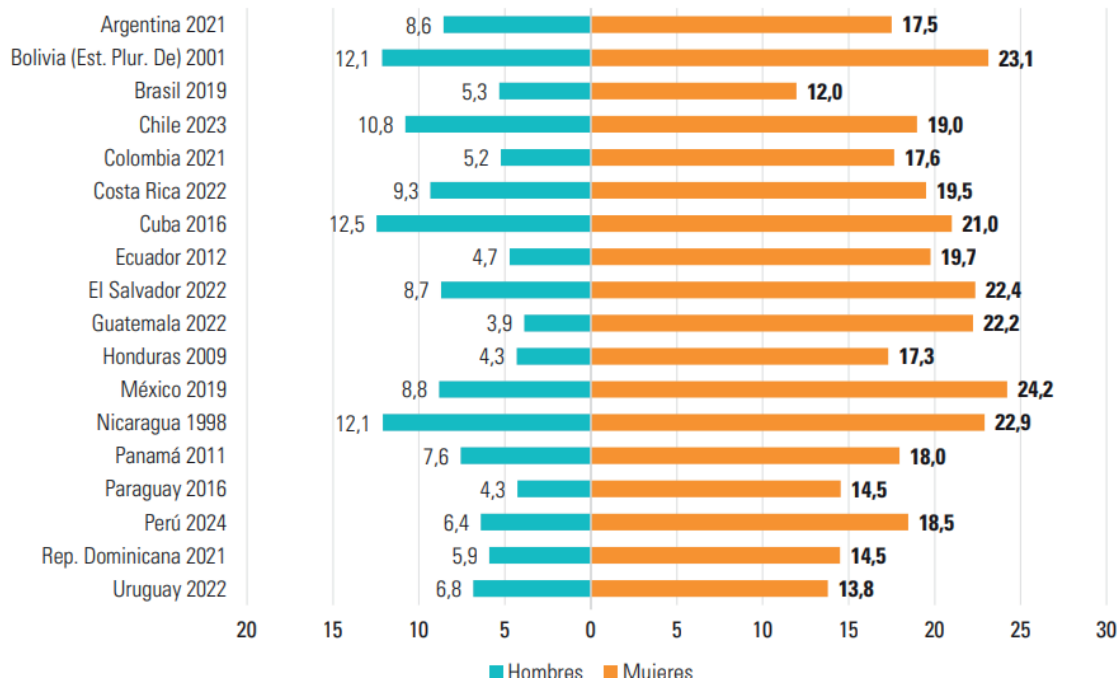
La actual discusión y reflexión mundial sobre los cuidados cotidianos y cuidados a largo plazo (CLT) de personas mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades y dependientes de cuidado en general, refleja cambios socioculturales y demográficos más amplios. Según organizaciones internacionales, la implementación de sistemas sólidos de cuidados es fundamental para abordar los desafíos de casos como el envejecimiento poblacional. El Decenio del Envejecimiento Saludable (2021-2030), impulsado por las Naciones Unidas (ONU) y la OMS, subraya la necesidad de crear entornos de apoyo que incluyan servicios integrales para mejorar la calidad de vida tanto de las personas que cuidan como de quienes reciben cuidados. Esto reduce la carga para las familias y fortalece la cohesión social. (Villalobos y González, 2026)

Recientemente, la OMS publicó una serie de documentos para ayudar a los países a cumplir con el llamado a implementar sistemas de atención o sistemas de cuidados a largo plazo (CLP), indicando, entre otras cosas, que los marcos de atención o sistemas de cuidado a largo plazo deben proporcionar elementos que permitan o garanticen una continuidad de los cuidados que proveen las familias, la comunidad y los entornos institucionales, asegurando que los servicios sean accesibles, asequibles y centrados en la garantía de derechos. Estos marcos describen los

componentes esenciales para el cuidado como la gobernanza, prestación de servicios, financiación e integración especial de los sistemas de salud y sociales. También destaca la importancia de abordar las desigualdades en el acceso a servicios de cuidado y el apoyo a cuidadores y resalta la necesidad de empezar a implementar/aprovechar la tecnología para mejorar la prestación de servicios. (Villalobos y González, 2026)

Ahora bien, para el caso puntual de América Latina, la comisión de Estudios para América Latina y el Caribe (CEPAL) en el último informe sobre el uso del tiempo (noviembre de 2025), plantea que en la mayoría de los países sigue estando marcada una inversión desigual en el tiempo invertido a actividades domésticas y de cuidado entre hombres y mujeres, por lo que recomiendan fortalecer las redes de apoyo a y en las familias. En la figura que se presenta a continuación, se evidencia una comparación entre estos países, cabe resaltar que los datos no son estrictamente comparables entre países debido a las diferencias temporales y metodológicas de los instrumentos de recolección, sin embargo, muestran claras tendencias en relación con la brecha de género en la distribución del tiempo.

Figura 2. Proporción de tiempo dedicado al trabajo doméstico y cuidado no remunerado, de la población 15 años y más, según sexo

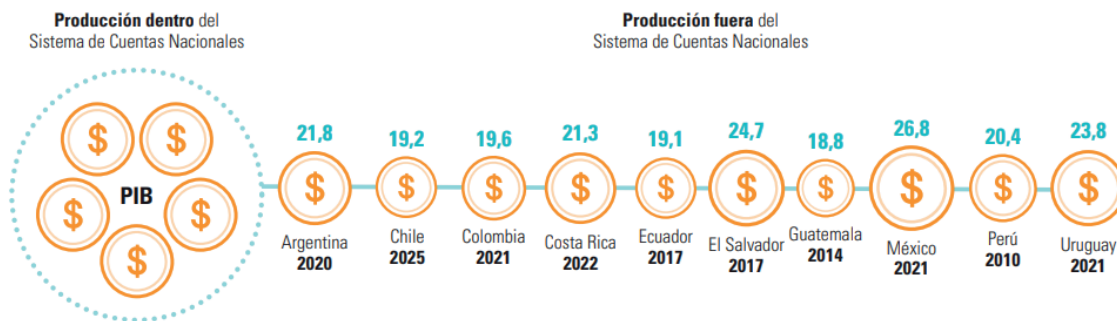


Fuente: CEPAL, 2025.

Esta figura evidencia que las encuestas de uso del tiempo permiten comprobar que, en la región, las mujeres destinan el doble o triple de tiempo que los hombres al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Esta sobrecarga de trabajo además de afectar la dinámica familiar limita

a las mujeres o cuidadores en general en el ejercicio de su autonomía, entre otras, al afectar su participación en el mercado laboral. Sumado a esto, en el marco de la Conferencia Estadística de las Américas (CEA), se creó en 2006 el Grupo de Trabajo sobre Estadísticas de Género que ha guiado técnicamente el avance de la valorización del trabajo no remunerado y que elaboró la Guía metodológica para la medición de uso del tiempo adoptada por la CEA en 2021 que permite evidenciar el valor económico del trabajo no remunerado de los hogares respecto al producto interno bruto (PIB) nacional, tal como se ve en la siguiente figura:

Figura 3. Valor económico del trabajo no remunerado de los hogares respecto al producto interno bruto (PIB) nacional en porcentajes.



Fuente: CEPAL, 2025.

Esta figura evidencia que para la mayoría de los países de la región el valor económico del trabajo no remunerado representa más del 20% del PIB, de ahí la importancia de la economía del cuidado, pero además de la corresponsabilidad en la provisión y redistribución.

Contexto Nacional

Colombia, al igual que otros países de la región, enfrenta la conjunción de transformaciones socioeconómicas, demográficas, epidemiológicas, familiares y culturales que ponen en tensión los mecanismos tradicionales, fundamentados en los lazos familiares, a través de los cuales se asegura la integración social y el cuidado (Dirección de Desarrollo Social, 2025), estas tensiones posibilitaron la creación del Sistema Nacional de Cuidado (respaldado por la ley 2294 de 2023 y el Decreto 1228 de 2022), el cual tiene como función coordinar y articular las acciones de los diferentes actores involucrados en la implementación de la Política Nacional de Cuidado.

Las intervenciones y medidas relacionadas con el acompañamiento a las familias para la provisión de servicios de cuidado para poblaciones con mayores necesidades como lo son principalmente la primera infancia, las personas con discapacidad y las personas adultas mayores, se han dado a través de iniciativas legislativas y de política pública que se priorizan por ley, tal y como se mencionan a continuación:

- La primera infancia contempla los niños y las niñas entre cero (0) y seis (6) años de vida (Ley 1804 de 2016).
- Las personas mayores que cuentan con 60 años o más, o es mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen (Ley 1251 de 2008).
- La población con discapacidad reúne personas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, a largo plazo, que interactúan con múltiples barreras que limitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones.

Además de esto, el Sistema Nacional de Cuidado tiene como objetivos:

- Reconocer y proteger el cuidado comunitario y colectivo
- Mejorar la calidad de vida y el acceso a derechos de las personas cuidadoras
- Transformar los patrones culturales que perpetúan la desigualdad en el cuidado
- Fortalecer la capacidad

A continuación, se presentan algunos datos relacionados con las personas dependientes de cuidado en Colombia, estos datos tienen como fuente las proyecciones del DANE y la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2024), además de la validación y organización del grupo de investigación género y economía de la Pontificia Universidad Javeriana de Colombia.

Figura 2. Personas dependientes de cuidado

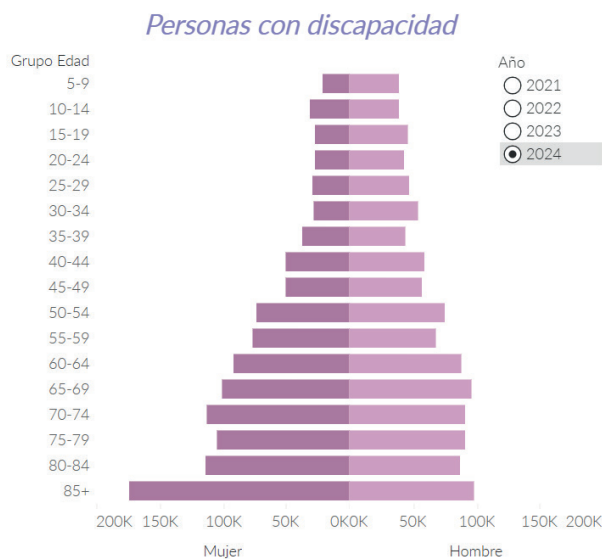


Fuente: Universidad Javeriana, (consultado en julio de 2026)

En el caso particular del cuidado de niños y niñas menores de 5 años, se identifica que permanecen principalmente al cuidado de padre o madre, hogar comunitario o de un pariente. Con relación a las personas mayores, se evidencia que en Colombia la población se está envejeciendo más, pero no con las mismas condiciones, esto es, entre 2021 y 2024 la proporción de mujeres mayores de 65 años mostró un crecimiento sostenido pasando de 51% a 55%, lo que se traduce a que, por cada 100 personas mayores, 56 son mujeres con mayor riesgo de vulnerabilidad económica y social. (Universidad Javeriana, consultado en julio de 2026)

Con relación a las personas con discapacidad se observa que es más común en personas mayores de 40 años y aumenta significativamente después de los 60 años, además las mujeres representan el 51% de personas con discapacidad, tal y como se observa en la siguiente figura:

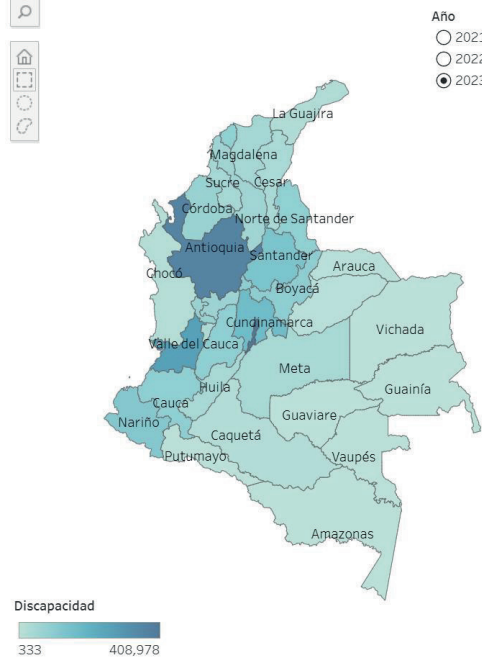
Figura 3. Personas con discapacidad



Fuente: Universidad Javeriana, (consultado en julio de 2026)

De acuerdo con la distribución por departamentos, se identifica que la mayor cantidad de personas con discapacidad están en Antioquia, Cundinamarca y Valle del Cauca (ver figura 4), esta concentración puede estar relacionada, entre otras cosas, por la facilidad y acceso a servicios de atención y/o acompañamiento, así como por la densidad poblacional. Universidad Javeriana, (consultado en julio de 2026). En el caso particular de Antioquia, se creó el sistema del cuidado de Antioquia que busca reconocer el trabajo de cuidado, fortalecer las capacidades de las mujeres cuidadoras y promover que el cuidado debe ser una responsabilidad compartida (Gobernación de Antioquia, 2026).

Figura 4. Personas con discapacidad según departamentos de Colombia



Fuente: Universidad Javeriana, (consultado en julio de 2026)

Contexto local - Medellín

En Medellín las conversaciones sobre el cuidado se profundizaron, entre otras cosas, por las familias cuidadoras de personas dependientes de cuidado, quienes empezaron a hacer un llamado frente a la importancia de fortalecer y crear redes comunitarias, así como recibir apoyo por parte del Estado y otros actores para realizar esta práctica. Como resultado de esto, en 2015 se aprobó en el Concejo de Medellín la Política Pública para cuidadoras y cuidadores familiares y voluntarios de personas con dependencia de cuidado y conformación de redes barriales de cuidado, por medio del Acuerdo 027 de 2015, anterior a esta política ya se había creado en 2012 la Política Pública de envejecimiento y vejez por medio del Acuerdo 08 y luego en el año 2019 por medio del Acuerdo 143 se crea la Política Pública de protección y atención integral de la infancia y la adolescencia.

Esto evidencia que el distrito viene poniendo el cuidado como un tema de interés público hace más de 14 años pues por medio de estas políticas se desarrollan diferentes estrategias para acompañar a las familias en esta tarea. No obstante, surge la necesidad de crear un sistema que integre estas políticas, y que además integre a todos los actores involucrados con el o los cuidados en el distrito y la reflexión sobre las actividades de cuidado en el hogar que suelen pasar desapercibidas, pero juegan un papel indispensable en la calidad de vida de las familias y son



Le apuesta a garantizar tiempo, bienestar y oportunidades para quienes cuidan, a partir de la importancia de reconocer, redistribuir y reducir esta responsabilidad, promoviendo un compromiso conjunto entre el Estado, la comunidad, las empresas y las familias. El objetivo es transformar el uso del tiempo, creando un entorno más equitativo y sostenible para todas y todos. (Alcaldía de Medellín, consultado en julio de 2026)

Figura 5. Círculos de cuidado activos







www.medellin.gov.co





Fuente: Proyecciones DANE, 2018

Medellín atraviesa una transformación con relación a la niñez, cada vez hay menos niños y niñas en los hogares. Según el informe de Calidad de Vida de la Primera Infancia 2023 realizado por Medellín Cómo Vamos, la ciudad es una de las principales capitales del país con menor proporción de población en primera infancia. Mientras en 2005 los menores de cinco años representaban el 8,9% de la población, en 2023 apenas alcanzaban el 6,5%. Este informe plantea que, aunque ahora nacen menos niños, las condiciones en las que lo hacen son más complejas, de ahí que persisten retos para el cuidado y la garantía de sus derechos.

Sumado a lo anterior, en Medellín el 36% de los hogares con menores de 5 años son monomarentales. De ellas, muchas enfrentan barreras estructurales: solo el 56% de las mujeres participa en el mercado laboral, frente al 75% de los hombres. Esto significa que miles de niños y niñas crecen en hogares donde el ingreso es limitado y la carga de su cuidado recae en una sola persona (Medellín Cómo Vamos, 2023). Como respuesta a lo anterior, en el distrito se implementa el programa Buen Comienzo 365 que busca aportar tanto al cuidado, como a la garantía de derechos.

Con relación a las personas mayores, en Medellín se viene presentando un envejecimiento acelerado principalmente en comunas como Poblado, Laureles, Belén, Doce de Octubre y Robledo, por cada 10 niños en la ciudad hay 22 personas mayores de 60 años. Con relación a la situación económica, una cantidad significativa de personas mayores carece de una pensión y

dependen de la economía informal y tienen retos importantes en salud mental relacionados con la soledad, depresión, exclusión familiar, falta de cuidados o ser cuidadores de otros. (Concejo de Medellín, 2025)

Respecto a las personas con discapacidad, de acuerdo con la caracterización del equipo de Discapacidad se identifica que los principales tipos de discapacidad son: discapacidad múltiple (27%), discapacidad intelectual (24%), discapacidad física (22%), discapacidad psicosocial (18%), discapacidad auditiva (4%) y discapacidad visual (3%). En el distrito se vienen haciendo esfuerzos por crear condiciones de inclusión y cuidado por medio de las Políticas públicas para personas con discapacidad, no obstante, de acuerdo con la Personería de Medellín siguen persistiendo barreras relacionadas con: accesibilidad comunicativa, accesibilidad física y diferencial, descentralización insuficiente y continuidad en la prestación de servicios. (Personería de Medellín, 2026)

Sumado a lo anterior, es importante mencionar que en Medellín existen más de 2.000 personas cuidadoras de personas dependientes de cuidado (Alcaldía de Medellín, 2025) y de acuerdo con el Observatorio de Igualdad de Género para las Mujeres en Medellín (consultado en julio de 2026), el 68 % de estas son mujeres que no tienen ingresos propios y el 95 % desea recibir orientación para su autocuidado. Sin embargo, muchas enfrentan barreras estructurales que dificultan su bienestar emocional, físico y económico. Por eso, el Sistema de Cuidado de Medellín ofrece formación, servicios comunitarios y apoyo económico para que las personas que cuidan también sean cuidadas.

3. Políticas públicas y cuidado

Ahora bien, en la literatura sobre el cuidado diversos autores (Arteaga y Obial, 2025) plantean que hay una desarticulación entre los actores involucrados por lo que es una necesidad crear políticas que implementen de forma efectiva la gobernanza del cuidado y no se sigan realizando acciones desconectadas que terminan cargando más al cuidador y a las familias o sobrediagnosticando las diferentes formas de cuidado a personas dependientes del mismo.

Por esto, en el campo de las políticas públicas, las conceptualizaciones relacionales conciben la política social como el producto de una dinámica relacional de poder, constituida por diferentes actores, que se enfrentan y redefinen sus identidades y estrategias (Fleury, 2002). En este boletín, se adopta este enfoque relacional de las políticas públicas, poniendo el énfasis en que la política no es el resultado del Estado hacia afuera, sino que es el “Estado en Acción” (Oszlak y O’Donnell, 1976). De esta manera, abordar el cuidado desde el diseño de políticas significa politizar el cuidado, es decir, no naturalizarlo como algo que simplemente está dado, sino abordarlo como una dimensión del bienestar de las familias, que debe garantizarse en un marco de equidad entre los diferentes actores involucrados.

En el marco del proceso de actualización de la Política Pública para las Familias de Medellín, en los diferentes escenarios de participación y co-creación se identificó el cuidado como uno de los principales núcleos problemáticos de la dinámica familiar, no porque sea visto como un problema en sí, sino por las tensiones que genera en las relaciones al no ser redistribuido entre los integrantes de la familia, sobre todo en los casos que implica cuidar a personas dependientes de cuidado, a saber, niños y niñas, personas con discapacidad, personas mayores y personas con enfermedades crónicas, en tanto se involucra el esfuerzo físico, emocional, dedicación de tiempo y en muchos casos el abandono de un proyecto de vida.

Por esto, este boletín invita a comprender el cuidado con enfoque de familia, esto es, si bien los cuidados deben ser acompañados y proveídos por actores como el Estado, las empresas y la sociedad civil, este sigue siendo inherente a las familias por lo que es necesario que desde las políticas sociales se desarrollen acciones que busquen fortalecer las capacidades de estas para garantizar los cuidados a sus integrantes, tanto desde espacios de formación que creen habilidades para el cuidado, como acompañamientos que propicien la redistribución, entre otros.

Este planteamiento no busca centralizar el cuidado en las familias, ni culparlas por las tensiones que esta práctica representa, por el contrario, busca hacer un llamado a no perder de vista que el entorno familiar tiene particularidades y características de cuidado diferentes a las que suministran otros actores, dichas características se relacionan con el afecto, con el vínculo emocional y con un acompañamiento cercano, ya que en este tipo de cuidado es indispensable la expresión del amor y del cariño que permite un desarrollo pleno y garantiza la protección y seguridad.

Estos elementos construyen entornos libres de violencias y de riesgos y se presentan como un diferencial del cuidado desde el enfoque de familia, ya que este es un entorno donde se reconocen los integrantes desde su particularidad y se da un acompañamiento tanto individual como colectivo. Esta perspectiva permite fortalecer las capacidades de autogestión de las familias especialmente, para enfrentar situaciones de vulneración de derechos o una afectación, pues se convierte en la primera red de apoyo ante cualquier situación (Aldeas, 2025).

En síntesis, leer el cuidado con enfoque de familia implica comprenderlo como un proceso relacional, dinámico y corresponsable que atraviesa diferentes dimensiones de la vida cotidiana de las familias y no únicamente como un conjunto de tareas o servicios prestados, desde esta perspectiva, el cuidado se configura y transforma a partir de las relaciones y vínculos que establecen los integrantes de las familias, las particularidades de sus configuraciones, las trayectorias que construyen a lo largo del tiempo y las transiciones propias del curso de vida, reconociendo que las necesidades, responsabilidades y formas de cuidar no son estáticas, sino que cambian según las circunstancias, los contextos y las capacidades de cada familia. Este enfoque también reconoce que las familias no son únicamente receptoras de cuidado, sino sujetos con capacidades para cuidar, autocuidarse, organizar redes de apoyo y participar

activamente en la construcción de respuestas colectivas a sus necesidades. En consecuencia, incorporar el enfoque de familia en la comprensión del cuidado supone ampliar la mirada centrada en la dependencia o desigualdades para reconocer las múltiples formas en que las familias producen bienestar y ejercen su capacidad de agencia en interacción con el Estado, la sociedad civil y el mercado o sector privado.

Lo que se ha planteado hasta aquí no pretende romantizar el cuidado, ni desconocer que las familias no siempre son un lugar seguro y que se dan tensiones y desigualdades en esta práctica, lo que se pretende con esta propuesta es ampliar las discusiones y conversaciones incluyendo variables como lo afectivo y lo emocional que se tejen principalmente en las familias y que va más allá de lo económico, sin negar que esto tiene un valor significativo para mejorar condiciones de vida y que además hace parte de un proceso de reivindicación y lucha principalmente de las mujeres desde los planteamientos de la economía del cuidado.

4. Reflexiones finales

Este boletín plantea reflexiones que invitan a pensar no solo en "a quién se cuida y quién cuida", sino también en "cómo se construyen las relaciones de cuidado teniendo en cuenta que este constituye un indicador de la capacidad de una sociedad para garantizar bienestar colectivo. Los datos demográficos muestran que Medellín enfrentará una demanda creciente de cuidados asociada al envejecimiento poblacional y transformaciones en las dinámicas familiares (Unidad Familia Medellín, 2025). Este escenario obliga a anticipar respuestas de largo plazo que integren diferentes actores para acompañar a las familias, evitando que las políticas continúen respondiendo de manera fragmentada a problemáticas que son interdependientes.

Por esto, fortalecer a las familias con relación a las prácticas de cuidado no significa trasladarles mayores responsabilidades, sino reconocer que su capacidad para cuidar depende de las condiciones materiales, institucionales y comunitarias que las rodean. Una política pública orientada al cuidado, como es el caso de los Sistemas de Cuidado, debe centrarse en crear entornos que permitan a las familias ejercer esta función desde su dinámica, sin sacrificar proyectos de vida, favoreciendo la conciliación entre trabajo y cuidado, el acceso a servicios de apoyo, el fortalecimiento de redes y el reconocimiento efectivo de las personas cuidadoras como sujetos que también requieren ser cuidados.

5. Recomendaciones

Reconocer el cuidado como una responsabilidad compartida: El bienestar de las familias no depende exclusivamente de quienes cuidan en el hogar. Promover la corresponsabilidad entre las familias, el Estado, las empresas y la sociedad civil es indispensable para distribuir de manera más equitativa las tareas de cuidado y garantizar el derecho al cuidado a lo largo del curso de vida.

Si usted acompaña familias, incorpore el cuidado como un eje transversal de su intervención:

Es importante identificar las cargas de cuidado, reconocer a quienes ejercen este rol y brindar herramientas para que las familias distribuyan las responsabilidades de manera equitativa.

Si se es cuidador o cuidadora, recordar que cuidar también implica cuidar de sí mismo:

Buscar apoyo, compartir las responsabilidades, aprovechar los servicios y redes de cuidado y destinar tiempo para el descanso.

Impulsar políticas públicas que reconozcan, redistribuyan y fortalezcan el cuidado:

El cuidado debe ocupar un lugar central en la agenda pública. Promover políticas que incorporen el enfoque de cuidado, amplíen los servicios de cuidado, fomenten la corresponsabilidad y reconozcan el valor del cuidado. Esto es una condición fundamental para construir sociedades más equitativas, inclusivas y comprometidas con el bienestar de las familias.

6. Referencias

- Alcaldía de Medellín. (2025). Medellín conmemora el Día de la Persona cuidadora y afianza su sistema de cuidado. <https://www.medellin.gov.co/es/sala-de-prensa/noticias/medellin-conmemora-el-dia-de-la-persona-cuidadora-y-afianza-su-sistema-de-cuidado/>
- Alcaldía de Medellín. (Consultado en julio de 2026). Sistema distrital de cuidado. <https://www.medellin.gov.co/es/secretaria-mujeres/sistema-de-cuidado-de-medellin/>
- Aldeas Infantiles. (2025). El cuidado de tipo Familiar. <https://www.aldeasinfantiles.org.co/noticias/2025/cuidado-familiar>
- Arteaga, C y Obiol, S. (2025). Crisis de los cuidados: actores, prácticas y políticas públicas. Revista de Sociología Vol. 40 N°2. <https://doi.org/10.5354/0719-529X.2025.82510>
- CEPAL. (2026). Sobre el uso del tiempo de América Latina y el Caribe. https://oig.cepal.org/sites/default/files/2025-11/original_folleto-repositorio-uso-del-tiempo_04-11-2025.pdf
- Concejo de Medellín. (2025). Las personas mayores requieren planes a futuro. <https://www.concejodemedellin.gov.co/blog/2025/03/12/las-personas-mayores-requieren-planes-a-futuro/>
- DANE. (2018-2030). Proyección poblacional Colombia.
- DANE. (2018-2030). Proyección poblacional Medellín.
- Esquivel, V. (2011). La Economía del Cuidado en América Latina: poniendo a los cuidados en el centro de la agenda. Colección: “Atando Cabos; deshaciendo nudos” PNUD.
- Fleury, S. (2002). “Políticas Sociales y ciudadanía” en Umbrales N° 11, CIDES, Postgrado en Ciencias del Desarrollo, UMSA, Universidad Mayor de San Andrés. La Paz



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

- Gobernación de Antioquia. (2026). Sistema del Cuidado de Antioquia. <https://www.antioquia.gov.co/index.php/antioquiacuenta/sistema-del-cuidado-de-antioquia-inicio-su-apuesta-formativa-con-mas-de-mil-300-mujeres-cuidadoras>
- Lasco, G. (2022). Did Margaret Mead Think a Healed Femur Was the Earliest Sign of Civilization. <https://www.sapiens.org/culture/margaret-mead-femur/>
- Medellín Cómo Vamos. (2023). Informe de calidad de vida de la primera infancia.
- Ministerio de Salud. (2024). Boletín técnico: personas certificadas con discapacidad en Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/boletin-personas-certificadas-discapacidad-primer-semester-2024.pdf>
- Observatorio de Igualdad de Género para las Mujeres en Medellín. (Consultado en julio de 2026). <https://www.medellin.gov.co/es/sala-de-prensa/noticias/medellin-conmemora-el-dia-de-la-persona-cuidadora-y-afianza-su-sistema-de-cuidado/>
- Oszlak, O. y O'Donnell, G. (1976). Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación en "Lecturas sobre el Estado y las políticas públicas: retomando el debate de ayer para fortalecer el actual", edic. Jefatura de Gabinete de Ministros (Proyecto de Modernización del Estado) 2 da. Edic 2008.
- Unidad Familia Medellín. (2025). Perfil de las familias de Medellín.
- Universidad Javeriana. Cuidado en Cifras. Género y mujeres. <https://generoyeconomia.org/el-sector-cuidado-en-colombia-una-mirada-integral/>
- Villalobos, P y González, E. (2026). La atención a largo plazo como desafío global: el papel de la Organización Mundial de la Salud. Revista de la Asociación Estadounidense de Directores Médicos. Volumen 27, Número 4. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525861026000095>