

Informe de emergencia # 5 | El peso invisible del cuidado

Sep 17, 2026

 Respuesta a la emergencia | Boletín

BOLETÍN INFORMATIVO NO. 5 · FUNDACIÓN WWB COLOMBIA · SEPTIEMBRE DE 2026

El peso invisible del cuidado

Tras un sismo, el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado de las mujeres aumenta, convirtiéndose en un asunto imprescindible para la recuperación.

[Ver el informe ↓](#)



7h 35

horas diarias dedica una mujer al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, frente a 3h 14 de un hombre (DANE, ENUT 2025)

57%

de las víctimas fatales del sismo a nivel nacional fueron mujeres; en Cali la proporción ascendió al 63% (OEM, 2026)

476

municipios afectados en 15 departamentos, según el balance oficial (UNGRD, 2026)

52%

de las emprendedoras opera su negocio dentro de su propia vivienda

Resumen ejecutivo

Este documento es una invitación a profundizar la conversación en torno a la importancia del cuidado en contextos de desastre. Es sabido que una emergencia no afecta a todas las personas de igual forma, tanto por las pérdidas sufridas como por las distintas vías hacia la recuperación.

En ese sentido, es necesario, **primero**, entender cómo aumentan las tareas y los espacios de cuidado cuando la infraestructura social colapsa, lo que profundiza la falta de tiempo y la sobrecarga de trabajo. **Segundo**, ver el desastre como el atenuante y no la causa de la desigualdad, pues la sobrecarga y desvalorización que hoy experimentan las personas cuidadoras tienen un origen anterior al momento en el que la tierra tembló. **Tercero**, es indispensable pensar en cómo mantener vigente en todo el proceso de recuperación —que tomará años— un enfoque de género y una perspectiva de cuidado para que resurjan territorios que reconozcan el valor social y económico de sostener la vida.

Las ideas planteadas aquí no agotan la realidad. Por eso, en la tarea de visibilizar y reconocer el cuidado como el trabajo no remunerado que sostiene el desarrollo de los hogares, la comunidad, la empresa privada y el Estado, se deben seguir sumando datos, mediciones, testimonios y recomendaciones, para que esta mirada sea efectivamente completa.

En este informe

01

PARTE 1

El lado invisible del desastre

La sobrecarga y la pobreza de tiempo

02

PARTE 2

Rostros del cuidado

Territorio e interseccionalidad

03

PARTE 3

Seis respuestas para aliviar

De la carga a los sistemas de cuidado

04

PARTE 4

Gobernanza y sostenibilidad

PARTE 1

El lado invisible del desastre

Cuando ocurre un sismo de gran magnitud, lo primero que vemos son las edificaciones agrietadas, afectadas o colapsadas. Sin embargo, el impacto va mucho más allá de las estructuras.

También se rompen, se tensionan o se transforman esas redes cotidianas de apoyo y cuidado de las que depende la vida de las personas y de las comunidades. Los daños y pérdidas en la infraestructura social (viviendas, escuelas, empresas, servicios públicos, puestos de salud) alteran profundamente las condiciones de subsistencia y disparan el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado. Al inhabilitarse estos servicios esenciales, el costo del bienestar diario se traslada al interior de los hogares, donde las mujeres asumen la carga de manera desproporcionada.

Ver más ↓

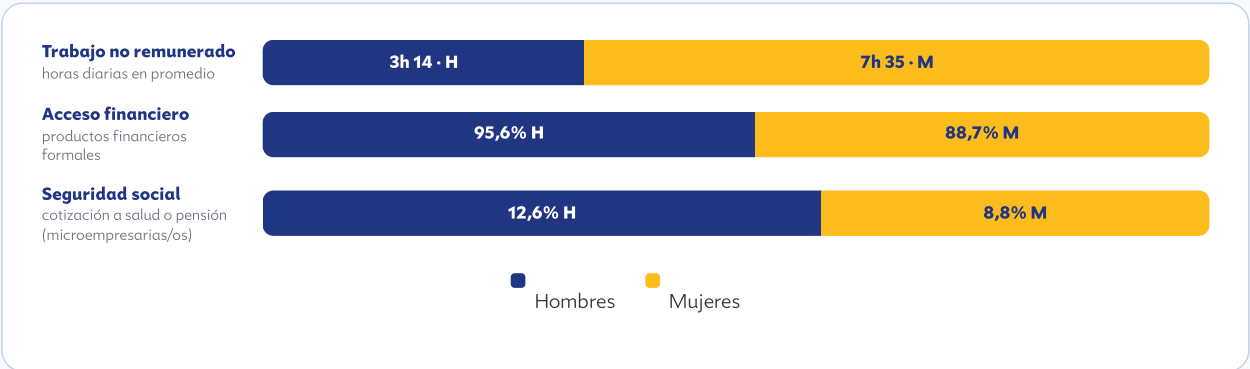
Cuando el hogar no cuenta con límites definidos, la labor se extiende a los espacios públicos y a las redes vecinales, donde participan mayoritariamente mujeres en actividades como ollas comunitarias, administración de insumos o relevos de atención. De acuerdo con el Manual para la Evaluación de Desastres de la CEPAL (2014), en este tipo de fenómenos se incrementa el trabajo reproductivo de las mujeres, quienes suelen encargarse del cuidado de la infancia, personas enfermas y adultas mayores, además de gestionar las tareas domésticas en general.

Esta desigualdad no nació con el desastre

En condiciones normales, los estereotipos de género asignan a las mujeres el rol exclusivo de encargarse del hogar y del cuidado de niños y niñas, personas enfermas, con discapacidad y ancianas, destinando a ello jornadas que triplican el tiempo invertido por los hombres.

Brechas de género antes y después del sismo

Comparación Hombres / Mujeres · DANE (ENUT 2025) y Fundación WWB Colombia



Fuente: DANE, Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2024-2025; DANE y Fundación WWB Colombia, 2025.

Nota: en zonas rurales y centros poblados, la carga de cuidado de las mujeres escala a 8h 35 diarias.

Tras el sismo, esta sobrecarga se multiplica, y nos deja claro que en escenarios de desastres, **el género es una categoría determinante**. Los datos oficiales del evento revelan una cifra de atención primaria: el 57% de las víctimas fatales a nivel nacional fueron mujeres, proporción que en ciudades como Cali ascendió al 63%. El 70% de los fallecimientos se concentró en la población de mujeres de 60 años o más (OEM, 2026).

UN LUGAR DE RIESGO

Estas cifras nos obligan a analizar las condiciones diferenciadas en las que se vivió la emergencia: la permanencia prolongada dentro del hogar por responsabilidades de cuidado, la menor movilidad física y las barreras de apoyo convirtieron a la vivienda, el espacio tradicional del cuidado, en un lugar de riesgo elevado.

A esta vulnerabilidad física, se suma una sobrecarga que comienza a parecer cotidiana: quienes resultan afectadas directas, deben hacer largas filas para recibir ayuda, buscar entre los escombros y gestionar hospedajes temporales; mientras que quienes fueron las afectadas indirectas, sostienen la emergencia preparando alimentos en ollas comunitarias, atendiendo heridos ante el

colapso sanitario y cuidando a la niñez frente a los desalojos preventivos. Así, de una u otra manera todas las personas se ven afectadas.

“Cuidar en medio de la crisis se convierte en una labor de supervivencia física y emocional que requiere ser reconocida, relevada y compensada.”

OEM, 2026; Ramírez Bolívar et al., 2025

Aumenta la pobreza de tiempo

DEFINICIÓN La **pobreza de tiempo** ocurre cuando la acumulación desmedida de actividades y labores de cuidado, sostenimiento y apoyo elimina por completo el espacio para el descanso, el autocuidado o la generación de ingresos (CEPAL, 2014).

En contextos de desastres, las personas afectadas directamente quedan atrapadas en jornadas infinitas de trabajo de cuidado, afectando su capacidad de descansar, recuperar fuerzas y generar ingresos: ya no pueden participar en actividades comunitarias, asistir a citas médicas, capacitarse o reactivar sus micronegocios. Para diseñar respuestas ante la pobreza del tiempo, primero hay que delimitar las dimensiones del cuidado:

Cuidado directo

Atención directa de personas que requieren apoyo para realizar sus actividades cotidianas, con dedicación de tiempo exclusivo y cierto grado de continuidad.

Cuidado indirecto

Labores que no requieren la presencia de las personas beneficiadas, orientadas al trabajo doméstico: cocinar, lavar y limpiar.

Cuidado pasivo

Actividades de coordinación, planificación y supervisión, que suponen una fuerte carga mental y emocional para las personas cuidadoras.

Cuidado relacional

Conjunto de prácticas que buscan un bienestar tanto a nivel personal como comunitario.

Autocuidado

Derecho de las cuidadoras al tiempo libre, a espacios seguros de respiración psicosocial y a la protección de su salud.

En contextos de desastre, ante la falta de articulación entre los actores responsables de la provisión del cuidado —Estado, mercado, comunidad y familias u hogares (Razavi, 2007)—, el peso del cuidado tiende a recaer de manera desproporcionada en las familias, puntualmente, sobre las mujeres. La superposición de diferentes dimensiones del cuidado atenúa la pobreza de tiempo, frena la autonomía de las mujeres y el autocuidado desaparece.



EN SÍNTESIS Reconocer este colapso silencioso es el primer paso para diseñar estrategias de atención ante desastres que no dependan del recargo de trabajo ni del agotamiento de las mujeres. La responsabilidad compartida de la organización social se vislumbra como el horizonte para lograr redistribuir y reducir la amplificación de labores.

PARTE 2

Rostros del cuidado

El cuidado no puede entenderse sin mirar el territorio y la cultura de cada lugar.

En departamentos como Chocó, Valle del Cauca y Cauca —parte de los 15 departamentos y 476 municipios impactados según el balance oficial (UNGRD, 2026)— el sismo no golpeó de la misma manera a una cabecera urbana que a una vereda rural o a una comunidad a la orilla del río. La geografía del Pacífico determina la forma en que se vive el desastre y define las barreras físicas que enfrentan las mujeres para sostener la vida.

En estas regiones el cuidado, más que un asunto que cada mujer resuelve sola en su casa, es una labor colectiva: las comunidades se organizan para cuidarse mutuamente, apoyándose en un tejido de solidaridad y en saberes tradicionales que han pasado de generación en generación para sostener la vida y el bienestar, especialmente en momentos de crisis.

El cuidado teje redes de vida en lo comunitario

El cuidado del otro fue el motor para que el sistema de respuesta inmediata funcionara. Mientras las brigadas de rescate y remoción de escombros actuaban, había una fuerza de trabajo que no paró: en las calles, los fogones y ollas comunitarias, puntos de hidratación y centros de acopio de herramientas. También, en los hogares y desde redes sociales, se coordinaban donaciones, se apoyaba la búsqueda y se hacían cadenas de comunicación sobre las necesidades de los puntos más críticos.

[Ver más ↓](#)

Posterior a estos momentos, cuando los reflectores sobre los escombros se apagaron, el cuidado toma mayor fuerza. Muchas de las actividades de cuidado y apoyo que tradicionalmente se han relegado a la exclusividad del hogar pueden haber emigrado a ser prácticas comunitarias y vecinales, como la alimentación, el cuidado de niños y niñas, y la limpieza.

En los albergues improvisados o campamentos oficiales, el hacinamiento y la pérdida de privacidad crean un entorno de tensión constante: tomar turnos para bañarse, lavar la ropa o cocinar. Las personas menstruantes, gestantes o lactantes enfrentan mayores barreras. La falta de guarderías o espacios seguros infantiles duplica la carga mental de vigilar continuamente a niños, niñas y adolescentes. Ante esto, el cuidado toma la forma de brigadas de salud, recreativas y deportivas por parte de personas cuidadoras voluntarias, donde se mezcla lo privado con lo público.

En las cuencas de los ríos o bocanas de departamentos como Chocó, Valle del Cauca y Cauca, el sismo provocó el colapso de viviendas palafíticas. Con los hogares destruidos y un aislamiento geográfico, la sobrecarga física recae en las redes familiares y vecinales. Los liderazgos femeninos toman protagonismo, porque conocen las necesidades de los hogares y han ejercido figuras de mando en sus territorios. Por ello, la reconstrucción en estos lugares trasciende lo material y físico, para ser parte de la sanación de las redes compartidas.



Tres perfiles de personas cuidadoras

Para que la reactivación y recuperación no sean ciegas al género, hay que entender que el cuidado tiene diferentes caras. Explora cada perfil:

Tiempo completo

Con empleo o emprendimiento

De contingencia o voluntarias

Situación y desafíos: dedicadas al trabajo doméstico no remunerado que no genera ingresos, pero que libera el tiempo de otros familiares (parejas u hombres del hogar) para que puedan buscar empleo, recibir ayuda o participar en la reconstrucción física de la comunidad. Su esfuerzo invisible sostiene la economía del hogar en crisis, pero queda totalmente desvalorizado.

Respuestas ante necesidades: priorización de transferencias monetarias de efectivo no condicionadas de manera directa. Esto no solo reconoce el valor de su trabajo, sino que evita que caigan en la dependencia económica extrema o en mecanismos de supervivencia peligrosos como transacciones sexuales a cambio de insumos básicos, así como prácticas financieras informales como el gota a gota.

Fuente: Elaboración propia, Fundación WWB Colombia — Tabla 1. Perfil de Personas Cuidadoras.

PARTE 3

Seis respuestas para aliviar a las cuidadoras

No se puede exigir a las personas cuidadoras que participen de la recuperación si pasan todo el día encargadas de asuntos médicos, jurídicos y sociales.

Frente a esta crisis, los **Sistemas de Cuidado** son una estrategia clave para transformar esta realidad. Su propósito es desvincular el cuidado de las esferas exclusivamente privadas y femeninas mediante acciones de corresponsabilidad, como lo menciona el CONPES 4143 de 2025 sobre la “Política Nacional de Cuidado”.

Aquí toma relevancia una herramienta útil en el diseño de los modelos de cuidado, tanto nacional como locales: **el diamante del cuidado**, estrategia que propende que el bienestar colectivo no dependa de un asunto individual ni feminizado, sino que se soporte en una arquitectura social que articule activamente al Estado, mercado, comunidad y familias (hogares).



A continuación, seis recomendaciones sobre cómo reconstruir con enfoque de género y perspectiva de cuidado:

1. Cuidado infantil, una población de máxima atención



Tras el sismo, la suspensión de clases y el colapso de las rutinas familiares atrapan a las madres y cuidadoras responsables en una vigilancia constante.

La respuesta: los Espacios Seguros. Estos espacios no son solo para la atención de casos críticos; las directrices operativas internacionales (La Alianza, 2019) dictan que se deben habilitar espacios de cuidado infantil y guarderías comunitarias temporales.

¿Cuál es el beneficio? al contar con cuidadoras comunitarias capacitadas y juguetes adecuados, se logra liberar entre 3 y 4 horas diarias a las madres y cuidadoras principales.

El impacto: durante este tiempo liberado, las mujeres pueden descansar, asistir a citas médicas, participar en comités comunitarios de toma de decisiones, realizar trámites de recuperación o dedicarse a la reactivación productiva de sus micronegocios de manera autónoma y segura.

2. Redes de relevo y cuidado de personas dependientes



En medio de un desastre, la atención a personas heridas, enfermas, con discapacidades o adultos mayores se vuelve una tarea físicamente extenuante. Si esta labor recae únicamente sobre una mujer en el ámbito privado, su vida económica y su salud mental se anulan por completo.

La respuesta: los kits e insumos de incontinencia, como pañales de adulto de diferentes tamaños, protectores de colchón impermeables y lavables, y cremas protectoras. Esto previene complicaciones graves de salud y facilita las tareas físicas de lavado y aseo.

¿Cuál es el beneficio? las personas mayores, personas con discapacidad y sus cuidadoras requieren hasta cinco veces más agua y jabón que el promedio para mantener la higiene básica. La disponibilidad y accesibilidad a estos insumos reduce drásticamente el tiempo destinado a estas tareas.

El impacto: aporta a la movilización de las personas cuidadoras y habilita su autonomía económica y social. Proveer estos insumos junto con redes de relevo comunitarias rompe el fenómeno de «cuidadoras 24/7», devolviendo la posibilidad de dormir, descansar y desconectarse de la vigilia nocturna.

3. Tecnologías que impacten en el bienestar en medio de la crisis



No tener privacidad, lavar ropa a mano y cocinar bajo condiciones precarias aumenta el riesgo de sufrir lesiones físicas, desgaste extremo y situaciones de desprotección.

La respuesta: inversión en herramientas innovadoras y accesibles para los espacios colectivos y familiares, tales como paneles divisores para delimitar alojamientos, estufas de cocción eficientes (ahorradoras de combustible) y filtros de agua familiares de fácil manejo.

¿Cuál es el beneficio? la optimización y aprovechamiento de recursos vitales junto con la protección de la salud física. Compartir el día entero con otras personas —a veces desconocidas— genera tensión; contar con un espacio propio, con paredes y puertas, reduce esa carga.

El impacto: estas tecnologías demuestran que la infraestructura de emergencia puede y debe ser diseñada para aliviar activamente las cargas de cuidado y devolver el control y la dignidad a las personas damnificadas.

4. Espacios de respiro y salud mental para quienes cuidan y ayudan



El sismo quiebra la estabilidad emocional de la comunidad entera: mujeres, hombres, jóvenes y adolescentes, niños y niñas, sufren de forma invisible el impacto psicosocial de la crisis. Las personas cuidadoras cargan con su propio trauma y con el sostenimiento de sus familias.

La respuesta: círculos de escucha, estrategias de sanación colectiva y capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos, que permiten drenar y gestionar los impactos de cuidadoras, voluntarios rescatistas y de limpieza, y la ciudadanía en general.

¿Cuál es el beneficio? la creación de espacios de refugio emocional que previenen el colapso psicosocial y validan el autocuidado como un derecho, ayudando a prevenir estados severos de depresión y ansiedad.

El impacto: una transformación del paradigma del cuidado, de una obligación privada, feminizada y gratuita, a un derecho humano colectivo y corresponsable, que suma a todos los actores del diamante del cuidado (Estado, empresas, comunidad, familias) y a las agencias humanitarias del tercer sector.

5. Prevención y atención de VBG vista desde un lente de cuidado



El colapso del entorno seguro y la sobrecarga en el cuidado exponen a las mujeres y niñas a un riesgo drásticamente incrementado de sufrir Violencia Basada en Género (VBG). Las tareas domésticas cotidianas se convierten en focos de vulnerabilidad física.

La respuesta: integración de medidas de mitigación de riesgos de VBG en el despliegue de toda la infraestructura de cuidado de emergencia: zonas de cuidado temporal en espacios comunitarios de alta visibilidad y protegidos, y servicios especializados integrados con espacios de cuidado.

¿Cuál es el beneficio? la eliminación de barreras de acceso a la ayuda y la reducción inmediata de la exposición al riesgo, al desincentivar de forma directa el acoso y las agresiones sexuales.

El impacto: la garantía de una ayuda segura, digna y bajo el principio fundamental de «acción sin daño», que redefine la seguridad como una condición indispensable para la sostenibilidad de la vida.

6. Una medición que permita planear sobre el mañana



Lo que no se mide, simplemente no existe; y lo que no se evalúa con un riguroso lente de género corre el riesgo de profundizar las desigualdades que dice atender.

La respuesta: incorporar indicadores desagregados por sexo, edad, ocupación, jefatura y dependientes, que permitan tener datos sobre las horas destinadas al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado en los hogares, integrados desde el diseño de las iniciativas —no como un anexo posterior.

¿Cuál es el beneficio? contar con evidencia real sobre el uso del tiempo de las cuidadoras permite ajustar las intervenciones mientras ocurren, no solo evaluarlas cuando ya terminaron.

El impacto: evaluar el impacto de la ayuda en el tiempo y el bienestar de las cuidadoras es el camino más rápido y seguro a una recuperación transformadora: ya no se trata solo de demostrar qué se entregó, sino que esa ayuda aportó a la liberación de tiempo y a la recuperación de autonomía.

PARTE 4

Del socorro a políticas y programas de gobernanza y sostenibilidad

La ayuda humanitaria tradicional tiende a centrarse en la entrega física de bienes de supervivencia inmediata, postergando los servicios de soporte cotidiano que permiten a las personas vivir con dignidad.

Para corregir esto, la planificación financiera de la reconstrucción y la gestión del riesgo debe incorporar un cambio: **la reserva presupuestal intocable para el cuidado**. Con base en las directrices de la CEPAL (2014), se exige que un porcentaje obligatorio y blindado de los fondos de recuperación se asigne de forma directa y exclusiva a financiar servicios e infraestructuras comunitarias de cuidado: costear comedores, proveer insumos de higiene adicionales y compensar de manera justa la labor de las cuidadoras voluntarias.

“Financiar el cuidado es la inversión más rentable para reducir la pobreza de tiempo y acelerar la reactivación productiva de todo el territorio.”

Esta lógica de inversión cobra especial relevancia en territorios rurales o alejados de las capitales. En municipios de Chocó, Valle del Cauca y Cauca, las comunidades no esperan pasivamente la ayuda, pero sí requieren un relevo. La gobernanza del cuidado en emergencias exige la transferencia directa de capacidades financieras y administrativas a las instancias territoriales, para que puedan administrar de forma local sus propias redes de relevo, comités de albergue y sistemas de apoyo mutuo, bajo sus propios criterios culturales.

[Ver más ↓](#)

Sin embargo, incluso con estas capacidades transferidas, persiste un riesgo estructural: el mayor error de la atención a desastres es desaparecer de forma abrupta cuando finaliza la fase aguda de la respuesta, desmantelando los servicios que con tanto esfuerzo se levantaron en la crisis. Para evitar este retroceso y asegurar el bienestar a largo plazo, la respuesta de emergencia debe planificarse bajo un principio mixto de **ayuda vital y desarrollo**, a través de una ruta de transición y entrega paulatina de la infraestructura temporal de cuidado a los gobiernos y autoridades locales, para integrarse a la oferta pública permanente.

De este modo, la respuesta humanitaria deja de ser un paréntesis en la crisis y se convierte en un puente que fortalece las políticas públicas locales, transformando la emergencia en una oportunidad histórica para cerrar brechas de género de forma permanente.



La postura de la Fundación WWB Colombia

La Fundación WWB Colombia es una institución independiente y autónoma que lleva más de cuatro décadas trabajando para cerrar las brechas de desigualdad que afectan a las mujeres y para promover su participación activa en el desarrollo económico. Su trabajo se concentra en mujeres en situación de vulnerabilidad socioeconómica, con especial atención a las emprendedoras de territorios rurales y del Pacífico colombiano, y se organiza en tres frentes: (i) el desarrollo de capacidades personales y empresariales, (ii) la generación y difusión de conocimiento a través de la investigación, y (iii) la inversión en negocios sostenibles que contribuyan a cerrar esas brechas. Cuatro enfoques atraviesan todo lo que hace: género, emprendimiento, vulnerabilidad e inclusión financiera.

Desde esa trayectoria, la Fundación sostiene la importancia de la atención de emergencias en el país y reconoce el rol fundamental que tienen las mujeres, en sus familias y en comunidades enteras, sosteniendo el cuidado de los suyos, sus negocios y las redes comunitarias existentes. Por eso considera que la respuesta a una emergencia no termina con el auxilio inmediato, sino que debe permitir que las mujeres y sus comunidades vuelvan a generar ingresos, accedan a recursos financieros adaptados a su realidad, participen en las decisiones sobre la recuperación económica y social, y cuenten con estrategias de prevención de violencias que las protejan; de lo contrario, la ayuda no contribuiría a cerrar brechas, simplemente las aplazaría. Entendida así, la recuperación es una oportunidad para que las mujeres y sus comunidades no regresen a como estaban, sino que queden en mejores condiciones de las que tenían antes de la emergencia.

Reconstruir también implica preguntarse

Ver referencias



Referencias

- CEPAL. (2014). *Manual para la Evaluación de Desastres* (3.ª ed., LC/L.3691). Comisión Económica para América Latina y el Caribe / Organización Panamericana de la Salud.
- DANE. (2025). *Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) — Información septiembre 2024-agosto 2025* (ANDA No. 910). microdatos.dane.gov.co
- Fundación WWB Colombia. (2024, 8 de marzo). *Lo que sienten las caleñas: Empleo, emprendimiento, cuidado y seguridad*.
- Fundación WWB Colombia. (2026, 20 de abril). *Las brechas frenan el potencial del emprendimiento en Colombia*.
- La Alianza para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria. (2019). *Normas Mínimas para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria*.
- Ministerio de Igualdad y Equidad. (2024). *Documento CONPES 4143: Política Nacional de Cuidado*. Departamento Nacional de Planeación.
- Ramírez Bolívar, L., Martínez Osorio, M., González Gutiérrez, N. S., y Mosquera Sánchez, A. (2025). *Reflexiones sobre el cuidado como derecho en Colombia*. Dejusticia.
- Razavi, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context: conceptual issues, research questions and policy options*.
- OEM. (2026). *Una Cali que cuida: Seis claves de género para la emergencia y la reconstrucción*. Observatorio para la Equidad de las Mujeres, Universidad Icesi y Fundación WWB Colombia.
- UNGRD [@ungrd]. (2026, 20 de agosto). Balance de afectaciones por el sismo de 7,4 Mw en San José del Palmar, Chocó. X.