



Territorios que cuidan

Aprendizajes y proyecciones del modelo de Centros Comunitarios de Cuidados

Ministerio de Vivienda y Urbanismo
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
Enero 2026



Territorios que cuidan

Aprendizajes y proyecciones del modelo de Centros Comunitarios de Cuidados

Ministerio de Vivienda y Urbanismo
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Enero 2026

Territorios que cuidan: aprendizajes y proyecciones del modelo de Centros Comunitarios de Cuidados

Autores

Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Gobierno de Chile
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Chile

Ministro de Vivienda y Urbanismo

Carlos Montes Cisternas

Subsecretaria del Ministerio de Vivienda y Urbanismo

Gabriela Elgueta Poblete

Representante Residente, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en Chile

Georgiana Braga-Orillard

Equipo MINVU

Asesora Ministerial de Género Gabinete Subsecretaria
Maritza Villalobos Morales

Equipo PNUD Chile, Área de Reducción de Pobreza y Desarrollo Inclusivo

Rodrigo Herrera Pinto
Soledad González Vidal
Tania Ponce Mancilla

Consultora especialista en género

Manuela Cisternas Gasset

Diseño y diagramación

Michelle Taiba Fuentes

Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2025). Territorios que cuidan: aprendizajes y proyecciones del modelo de Centros Comunitarios de Cuidados. Santiago de Chile.

Los contenidos de este informe pueden ser reproducidos en cualquier medio, citando fuente. Las ideas y opiniones expresadas en esta obra son de las y los autores y no reflejan necesariamente el punto de vista de las Naciones Unidas, el PNUD, ni de los Estados Miembros de Naciones Unidas.

Presentación

En el Ministerio de Vivienda y Urbanismo entendemos que la política urbana es una herramienta concreta para garantizar derechos y construir bienestar en los territorios. Desde esa convicción, hemos relevado una forma de comprender la ciudad, no solo como una suma de infraestructuras, sino como un tejido vivo de relaciones, donde la vida cotidiana, las personas y el cuidado se sitúan en el centro de la planificación. Avanzar hacia ciudades justas implica reconocer el cuidado como parte central del funcionamiento urbano. Esto supone entender que sostener la vida es una tarea colectiva que requiere políticas públicas, recursos e infraestructuras adecuadas. En ese sentido, una ciudad justa es también una ciudad que cuida, capaz de reducir desigualdades, redistribuir tiempos y acercar servicios para fortalecer la vida comunitaria.

Desde el MINVU hemos asumido este desafío a través del desarrollo de lo que denominamos territorios de los cuidados: barrios, localidades y ciudades que facilitan la vida diaria, promueven la proximidad, la seguridad comunitaria, la mixtura de usos de suelo, la vitalidad urbana y la interacción social. Entendemos que el cuidado se expresa en los trayectos cotidianos, en el espacio público, en el acceso a equipamientos y en la calidad del entorno construido; por ello, no puede seguir siendo una tarea invisible ni individual, sino un compromiso compartido entre la comunidad, la planificación urbana y el Estado.

Estos aprendizajes emergen tanto del reconocimiento de los roles de cuidado asumidos históricamente por mujeres, como de la experiencia territorial acumulada por las dirigencias sociales a través de programas como Quiero Mi Barrio, Pequeñas Localidades y los Planes Urbanos Habitacionales, demostrando que el cuidado puede y debe incorporarse en el diseño de barrios, viviendas y espacios públicos.

En esa dirección, durante los últimos años hemos incorporado de manera sistemática el enfoque de género y cuidados en la Política Ministerial de Género, materializándolo a través del Plan de Ciudades Justas, el Plan de Emergencia Habitacional y el Área Social. Este enfoque se ha transversalizado mediante seis manuales desarrollados en esta gestión, que van desde marcos conceptuales y metodológicos hasta criterios concretos de diseño urbano e infraestructura pública, orientando la acción del Ministerio en los distintos programas y escalas de intervención.

En este contexto, una de las tipologías de infraestructuras de cuidados desarrolladas por el MINVU, son los Centros Comunitarios de Cuidados, que representan un paso concreto en la forma de construir Estado desde el territorio. Se trata de infraestructuras que reconocen y apoyan a quienes cuidan, fortalecen el vínculo vecinal y promueven igualdad de oportunidades, articulando servicios, redes y espacios comunitarios.

La colaboración con el PNUD ha permitido fortalecer esta agenda desde la innovación pública, la experiencia de política comparada, la sostenibilidad y la justicia social, sistematizando aprendizajes que provienen no solo de las instituciones, sino también de las propias comunidades que cuidan y sostienen la vida en los territorios.

El desafío que tenemos por delante es consolidar esta visión como una política de Estado, de modo que cada intervención urbano-habitacional, ya sea una plaza, una vivienda, un barrio o una localidad, contribuya a construir territorios que cuidan. Esto implica proyectos pensados de manera integral, que promuevan la mixtura socioeconómica, reconozcan la identidad y la preexistencia territorial, y contribuyan a reducir las desigualdades, en particular aquellas que afectan principalmente a las mujeres y a las personas cuidadoras.

Gabriela Elgueta
Subsecretaria del Ministerio de Vivienda y Urbanismo.

Chile avanza hoy hacia un nuevo paradigma del cuidado que reconoce que el bienestar de las personas, su autonomía y participación plena en la sociedad, dependen directamente de las capacidades de los territorios para proveer bienes y servicios. Bajo este paradigma, el cuidado deja de ser una responsabilidad que recae silenciosamente en los hogares y especialmente sobre las mujeres. Y se convierte en un compromiso colectivo, del Estado y de las comunidades. Este cambio constituye una oportunidad histórica para construir ciudades más justas, inclusivas y sostenibles.

Los Centros Comunitarios de Cuidados representan un paso decisivo en esta dirección. Su diseño e implementación, impulsados por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, expresan la voluntad del Estado de traducir el enfoque de cuidados en infraestructura pública concreta, con pertinencia territorial y arraigo comunitario. Reflejan también la convicción de que el cuidado debe ser considerado tanto un derecho, como un bien público y un principio estructurante de la planificación urbana y territorial.

Estos centros constituyen un esfuerzo innovador, que reconoce que los cuidados constituyen actividades esencialmente territorializadas: tienen lugar en los barrios, en las localidades, en los espacios públicos y se sustentan en gran medida en las redes de apoyo formal e informal que sostienen la vida diaria en los territorios. Este reconocimiento está profundamente alineado con las prioridades de la agenda del PNUD: lograr ciudades inclusivas y seguras, promover la igualdad de género y la corresponsabilidad social del cuidado, fortalecer la protección social adaptativa y la resiliencia comunitaria. Y avanzar hacia modelos institucionales que garanticen equidad territorial y justicia espacial.

Los aprendizajes de este piloto, reflejados en la presente publicación, nos muestran que cuando las políticas públicas se diseñan de manera intersectorial, dialogan con las comunidades y se adaptan a la diversidad territorial, es posible construir soluciones que transforman vidas. Los 70 Centros Comunitarios de Cuidados del Ministerio de Vivienda y Urbanismo entregan una valiosa radiografía de cómo el Estado puede acercar los servicios a las personas, valorar el cuidado como un aporte social y redistribuir las cargas que históricamente han recaído en las mujeres.

Este documento no pretende ser una evaluación exhaustiva. Sino una sistematización reflexiva, basada en evidencia, que identifique oportunidades, desafíos y aprendizajes clave para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Cuidados. Tiene también por objetivo transmitir un mensaje simple, pero central: las ciudades y los territorios son actores fundamentales del cuidado. Allí donde existen infraestructuras adecuadas, espacios seguros y redes comunitarias activas, emergen territorios que sostienen la vida con dignidad, autonomía y equidad.

A través de esta publicación, el PNUD reafirma su compromiso de seguir acompañando al Estado de Chile en esta agenda transformadora, promoviendo un desarrollo centrado en las personas, basado en derechos, con enfoque de género y justicia territorial. Los Centros Comunitarios de Cuidados demuestran que es posible construir un país donde cuidar sea una responsabilidad compartida, donde la infraestructura se ponga al servicio del bienestar y donde cada territorio cuente con las condiciones necesarias para que todas las personas puedan desarrollar plenamente su vida.

Georgiana Braga-Orillard
Representante Residente del PNUD en Chile

Contenido

PRESENTACIÓN	5
ÍNDICE	7
1. Introducción	8
2. Fundamentos políticos y urbanos del cuidado: hacia una ciudad justa y que cuida	9
3. El Modelo de los Centros Comunitarios de Cuidado: infraestructura social e innovación en la gestión territorial.....	14
3.1 Proyecto piloto y evolución	14
3.2 Dimensión física y diseño arquitectónico de los Centros Comunitarios de Cuidados	15
3.3 Oferta de servicios y articulación territorial	17
4. Impacto transformador y desafíos de los Centros Comunitarios de Cuidado	19
4.1 Caracterización de los territorios	19
4.2 Trayectorias de cuidado	20
4.3 Los Centros Comunitarios de Cuidados como espacio de reconocimiento y encuentro	22
4.4 Territorios y materialidad de los cuidados	23
4.5 Gestión local e intersectorialidad para los cuidados	24
4.6 Participación, redes y representación: el cuidado como ejercicio de ciudadanía	25
4.7 Desafíos para la sostenibilidad del cuidado comunitario	26
5. Análisis integrado: aportes del modelo y aprendizajes emergentes	28
5.1 Aportes estructurales del modelo	28
5.2 Aprendizajes emergentes desde los territorios	28
5.3 Desafíos para la sostenibilidad	29
5.4 Hacia una política pública de cuidados con enfoque territorial	30
6. Radiografía Territorial: distribución y características de los Centros Comunitarios de cuidado	31
6.1 Región de Arica Y Parinacota	35
6.2 Región de Tarapacá.....	38
6.3 Región de Antofagasta	40
6.4 Región de Atacama	42
6.5 Región de Coquimbo	44
6.6 Región de Valparaíso	47
6.7 Región Metropolitana de Santiago	50
6.8 Región del Libertador General Bernardo O’Higgins	53
6.9 Región del Maule	56
6.10 Región de Ñuble.....	60
6.11 Región del Biobío	62
6.12 Región de La Araucanía	65
6.13 Región de Los Ríos	73
6.14 Región de Los Lagos	75
6.15 Región de Aysén del General Carlos Ibáñez Del Campo	77
6.16 Región de Magallanes y de La Antártica Chilena	79
7. Referencias	82
8. Anexos	84

1. Introducción

Chile atraviesa un proceso de transformación profunda en su manera de concebir el territorio, el bienestar y el rol del Estado. Las desigualdades territoriales, la crisis global de los cuidados y los cambios demográficos y sociales han puesto en evidencia la necesidad de un nuevo paradigma urbano: uno que reconozca que la vida cotidiana, y las tareas que la sostienen, depende directamente de cómo se organizan nuestras ciudades, barrios y localidades. En este contexto, los cuidados dejan de ser una responsabilidad privada o doméstica para convertirse en un asunto público, colectivo y territorial.

Los Centros Comunitarios de Cuidados (CCC) surgen como una respuesta innovadora a este desafío. Se trata de infraestructuras sociales que buscan redistribuir y democratizar el cuidado desde los territorios, articulando planificación urbana, participación comunitaria y equidad territorial. Este modelo ha sido impulsado de manera conjunta por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF), en el marco de la meta presidencial que establece la implementación de **100 Centros Comunitarios de Cuidados** a nivel nacional. De ellos, el MINVU adquirió el compromiso de desarrollar 70 nuevas infraestructuras, mientras que el MDSF, junto a los municipios, impulsa 30 centros adicionales mediante la reconversión de equipamientos existentes.

Este documento, elaborado de manera conjunta entre el Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), tiene como propósito sistematizar, analizar y proyectar los aprendizajes derivados del piloto de los Centros Comunitarios de Cuidados. Su énfasis está puesto en tres dimensiones centrales: **la infraestructura y su diseño arquitectónico, la pertinencia territorial del modelo y la radiografía nacional de los 70**

centros impulsados por el MINVU. No se trata, por lo tanto, de una evaluación exhaustiva del modelo de gestión, sino de una revisión analítica que identifica hallazgos, avances, desafíos y oportunidades, para orientar la futura consolidación del Sistema Nacional de Cuidados y fortalecer el aporte de estos centros a la agenda nacional de cuidados y a la construcción de territorios que sostienen la vida.

La publicación integra fundamentos conceptuales, análisis institucional, experiencias territoriales y características físicas, arquitectónicas y demográficas de los centros. A través de esta mirada múltiple, se muestra cómo los cuidados, bien reconocidos en los marcos internacionales, como los ODS, y la Agenda de las 5R de Naciones Unidas, adquieren en Chile una expresión concreta en el territorio: una infraestructura pública que articula bienestar, cohesión social, participación comunitaria y justicia espacial.

Asimismo, esta revisión sitúa el aporte del MINVU como actor estratégico en la transformación del paradigma urbano. La incorporación del enfoque de género y cuidados en la política de vivienda y ciudad, la generación de lineamientos técnicos y arquitectónicos, y la implementación del Plan de Ciudades Justas constituyen avances institucionales que permiten comprender los CCC como parte de un ecosistema mayor de políticas públicas orientadas a la equidad y la sostenibilidad. Los Centros Comunitarios de Cuidados no solo ofrecen servicios: **construyen vínculos, reconocen trayectorias, habilitan participación y fortalecen redes locales**. Este documento muestra cómo, a través de ellos, Chile avanza hacia una política de cuidados territorializada, inclusiva y centrada en la dignidad de las personas.

2. Fundamentos políticos y urbanos del cuidado: hacia una ciudad justa y que cuida

2.1 El plan de ciudades justas con enfoque de cuidados

Las ciudades contemporáneas enfrentan desigualdades espaciales profundas que se expresan en el acceso al transporte, los servicios públicos, los equipamientos, la seguridad y la calidad del entorno urbano. En América Latina, estas brechas no solo reproducen desigualdades de ingreso, género o clase, sino que las amplifican territorialmente. En Chile, esta realidad ha impulsado la necesidad de avanzar hacia un modelo urbano que garantice bienestar colectivo, equidad territorial y cohesión social.

En este marco, el **Plan de Ciudades Justas** constituye un esfuerzo estratégico del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) para enfrentar estas desigualdades mediante una política integral que sitúa la **justicia espacial** como eje rector. Esta visión se sustenta en la tradición teórica del derecho a la ciudad, formulada por Henri Lefebvre (1968), quien definió la ciudad como un espacio colectivo en el que las personas deben poder ejercer plenamente su vida urbana. David Harvey (2008) amplió este enfoque, señalando que el derecho a la ciudad es un derecho a transformar el espacio urbano según las necesidades colectivas. Susan Fainstein (2010), desde el urbanismo crítico, plantea la noción de “ciudad justa” basada en tres principios: equidad, diversidad y democracia. En el contexto latinoamericano, Carrión (2019) destaca la relevancia de derecho a la ciudad como categoría normativa y de movilización política frente a la desigualdad territorial.

En esa línea, el Plan de Ciudades Justas promueve cinco principios fundamentales: la sostenibilidad medioambiental, la participación y cohesión social, la planificación integrada, descentralización e innovación, la planificación integrada y la perspectiva de género y cuidados. Estos principios reconocen que las ciudades no son solo estructuras físicas, sino ecosistemas sociales, económicos y territoriales donde se produce y reproduce la vida cotidiana.

Figura 1: Principios del Plan de Ciudades Justas.



Fuente: MINVU. (2025)

Una de las innovaciones clave del **Plan de Ciudades Justas** es la incorporación del **enfoque de género y cuidados** en la planificación urbano-territorial.

Este enfoque reconoce que la ciudad ha sido históricamente planificada bajo una lógica que privilegia la productividad y separa lo público y lo privado, relegando el cuidado al hogar y feminizándolo.

Desde esta perspectiva, el plan se alinea con la Nueva Agenda Urbana (ONU-Hábitat, 2016) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que reconocen la necesidad de ciudades inclusivas, seguras y resilientes. En Chile, esta aproximación se traduce en una política urbano-habitacional que busca no solo mejorar las viviendas, sino transformar de manera integral los entornos urbanos.

2.2 Crisis global de los cuidados: un desafío urbano y territorial

Chile enfrenta un fenómeno transversal a nivel mundial: la crisis de los cuidados. Este proceso tiene múltiples causas: el envejecimiento poblacional, la mayor participación laboral femenina, redes familiares más frágiles, servicios insuficientes y la persistente desigualdad territorial. Su efecto más visible es la sobrecarga que enfrentan cotidianamente quienes cuidan, mayoritariamente mujeres, y la creciente dificultad del Estado y la sociedad para responder a estas necesidades.

El cuidado se refiere a la gestión y mantenimiento que permiten sostener la vida cotidiana, la salud y el bienestar de las personas. Es un concepto amplio, que atraviesa todas las etapas del ciclo vital y se despliega tanto en el espacio privado como en el público (Pautassi, 2018). Incluye tareas directas, como acompañar, alimentar o asistir a una persona, y tareas indirectas, como lavar ropa, hacer compras o mantener el hogar. También incorpora la gestión del cuidado (coordinar apoyos, supervisar a quienes brindan cuidados) y el autocuidado, necesario para preservar la propia salud y bienestar (ELA & UNICEF, 2022).

Estas actividades son esenciales para que la vida funcione. A través del cuidado se asegura que las personas estén sanas, emocionalmente estables, seguras y conectadas con su entorno, sin este trabajo, y sin las redes que lo sostienen, sería imposible que la sociedad y la economía funcionaran. Por lo tanto, todas las actividades relacionadas al cuidado son imprescindibles, pues están principalmente destinadas a criar y mantener personas saludables, con estabilidad emocional, seguridad afectiva, capacidad de relación y comunicación, entre otras; características humanas sin las cuales sería imposible el funcionamiento de la esfera productiva (Carrasco, 2011).

Sin embargo, a pesar de su relevancia, el cuidado ha sido históricamente invisibilizado y relegado al ámbito privado. Ha recaído principalmente en las mujeres, debido a un modelo social basado en la división sexual del trabajo, que separa el

trabajo productivo del reproductivo. Esto ha generado que el cuidado, mayoritariamente no remunerado, sea visto como una responsabilidad individual y familiar, más que como un componente esencial del bienestar social.

La labor de los cuidados, es emocionalmente intensa, físicamente exigente y poco reconocida. Su peso recae de manera desproporcionada en las cuidadoras y sus familias, generando una alta carga mental, física y emocional. Esta desigualdad no solo afecta la autonomía y las oportunidades de las mujeres, sino que revela la necesidad urgente de avanzar hacia una organización social del cuidado más justa, corresponsable y sostenida por el Estado, las comunidades y el territorio (Pérez-Orozco, 2006).

La evidencia es clara, esta crisis afecta desproporcionadamente a mujeres en situación de pobreza, jefas de hogar y trabajadoras informales. Además, en territorios rurales o aislados, las distancias, los climas extremos o la falta de transporte dificultan aún más el cuidado cotidiano (CEPAL, 2025).

El impacto de la crisis de los cuidados no se limita al ámbito social: también es una expresión territorial. El modo en que están configuradas nuestras ciudades y localidades puede aliviar o profundizar la carga cotidiana. Barrios con pocos servicios, transporte limitado, espacios públicos inseguros o largas distancias obligan a quienes cuidan a invertir más tiempo y recursos para realizar tareas básicas. En zonas rurales o aisladas, estas dificultades se agravan debido a la escasez de infraestructura, la dependencia del transporte particular y las condiciones climáticas que restringen la movilidad. Todo ello evidencia que la organización social del cuidado está estrechamente vinculada a la organización del territorio y que avanzar hacia un sistema más justo requiere reconocer estas diferencias. Por lo mismo, la planificación territorial se vuelve una herramienta clave del Estado para responder a esta crisis, asegurando que los entornos urbanos y rurales cuenten con servicios, espacios y condiciones que apoyen efectivamente las tareas de cuidado.

Frente a este escenario, el Sistema de Naciones Unidas ha impulsado el denominado marco de las cinco R (5R) para abordar el trabajo de cuidados, el cual contempla el **reconocimiento, la reducción, la redistribución, la remuneración y la representación** de todas las actividades, procesos y labores vinculadas a la sostenibilidad cotidiana de la vida (OIT, 2023).



Recompensar

"Este principio busca generar un número adecuado de puestos de trabajo digno para cubrir las necesidades de cuidado o apoyo y ofrecer condiciones de trabajo decente, salarios dignos y entornos seguros para las personas trabajadoras del cuidado remunerado, en condiciones de sostenibilidad medioambiental. Además, se busca garantizar el derecho a cuidar y al empleo, así como el acceso a protección social a quienes cuidan o han dedicado su vida al cuidado no remunerado y han quedado fuera de los sistemas contributivos" (OIT, 2023, p.4).



Reconocer

"Implica valorar y hacer visible el trabajo no remunerado de cuidado y reconocer que es una actividad vital y fundamental para el bienestar humano y para el desarrollo sostenible de las sociedades" (OIT, 2023, p.4).



Redistribuir

"Implica repartir equitativamente el cuidado entre toda la sociedad, incluyendo el Estado y el mercado, y en el interior de los hogares entre hombres y mujeres. Se busca disminuir la carga de cuidados que recae desproporcionadamente en las mujeres, y fomentar la corresponsabilidad de los hombres en el cuidado de sus familias" (OIT, 2023, p.4).



Reducir

"Implica reducir el tiempo que se dedica al trabajo de cuidado no remunerado, especialmente para aquellas personas que lo proveen, por medio del suministro de infraestructura social, la ampliación de sistemas de cuidados y la cobertura de servicios públicos. Esto implica garantizar que los cuidados sean accesibles, asequibles y de calidad, de modo que las personas que se dedican al cuidado puedan desarrollar sus potencialidades y empoderamiento y tener más tiempo para otras actividades. Esto también implica adecuar la normativa, institucionalidad y cultura laboral a fin de permitir a trabajadores y trabajadoras con responsabilidades familiares ejercer el derecho a cuidar" (OIT, 2023, p.4).



Representar

"Este principio busca asegurar la participación efectiva en escenarios de diálogo social y la garantía de la libertad sindical a las personas trabajadoras remuneradas del sector de cuidados. Además, se busca asegurar la voz y participación de quienes hacen trabajo de cuidado de manera no remunerada en otras instancias de la vida comunitaria y pública, para garantizar que proveedores y receptores de cuidados sean parte fundamental de la toma de decisiones socioeconómica y medio ambientales en sociedades de cuidado y verdes" (OIT, 2023, p.4).

Estas dimensiones ponen de relieve la importancia de contar con todos los eslabones que conforman la organización social de los cuidados, el Estado, las familias, el mercado y las comunidades, como actores clave para la sostenibilidad de la vida, que deben actuar de manera interdependiente para enfrentar los desafíos actuales y futuros en materia de cuidados.

2.3 Territorios de los cuidados: ciudad, comunidad y corresponsabilidad social

Los **territorios del cuidado** permiten comprender cómo las prácticas de cuidado se expresan y se sostienen en el espacio. El cuidado necesita infraestructuras, materialidades, lugares, objetos y relaciones que lo hagan posible, requiere calles transitables, equipamientos accesibles, servicios cercanos, espacios públicos seguros y redes que conecten a las personas con su entorno. Cuidar implica aprender, mantener, acompañar y reparar, acciones profundamente vinculadas al territorio y a las condiciones específicas de cada lugar (Jirón, 2023).

En un país como Chile, marcado por una gran diversidad geográfica, climática y social, estas prácticas se configuran de manera distinta según el territorio. Las desigualdades de acceso, movilidad y servicios afectan directamente la capacidad de las personas para sostener las tareas de cuidado. Movilizarse entre el hogar, la escuela, el centro de salud o un espacio comunitario forma parte del cuidado cotidiano y determina el tiempo, la energía y las oportunidades disponibles, especialmente para las mujeres, quienes en su mayoría asumen estas tareas. En sus desplazamientos –como plantea Hanson (2010)– las mujeres transforman el espacio público en un escenario donde se construyen redes, autonomía y nuevas formas de habitar la ciudad, desafiando la idea de que el cuidado pertenece únicamente al ámbito doméstico.

Reconocer los territorios del cuidado implica, entonces, reconocer su dimensión colectiva. El sostenimiento de la vida no puede recaer exclusivamente en las familias, y mucho menos en las mujeres. Se requiere avanzar hacia una **corresponsabilidad social del cuidado**, donde el Estado, las comunidades, las instituciones y el territorio compartan estas tareas. En este sentido, los entornos comunitarios cumplen un rol clave: fortalecen la cohesión social, generan pertenencia y favorecen la participación en el espacio local (Ortiz, 2019).

Cuando los cuidados no encuentran respuesta adecuada en el Estado, el mercado o las familias, **las comunidades emergen como un soporte vital**, creando formas de ayuda mutua que

combinan proximidad, reciprocidad y memoria territorial. Como describe Razavi (2007), estas experiencias, muchas de ellas lideradas por mujeres, buscan transformar las lógicas tradicionales de reproducción social y construir cuidados sostenibles en el tiempo. Lejos de ser una alternativa de última instancia, lo comunitario se convierte en un pilar central para sostener la vida, pues permite colectivizar el cuidado y visibilizar su potencial cooperativo, ampliando las formas de cuidar más allá de la familia nuclear (Vega et al., 2018).

Estas redes comunitarias adoptan diversas expresiones: algunas surgen de manera espontánea en momentos de necesidad, articulando barrios y familias para responder a problemas urgentes (Rubio, 2016); otras se configuran como espacios más estables, dinámicos y organizados, que construyen memoria colectiva mediante prácticas culturales, afectivas y simbólicas (Poblete y Bedoya, 2021). En todos los casos, el territorio funciona como soporte físico y social que hace posible estas prácticas.

En Chile, estas experiencias se han multiplicado y diversificado, dando origen a formas de cuidado comunitario que combinan organización barrial, acciones preventivas, acompañamiento emocional, exigibilidad de derechos y creación de espacios de encuentro. Como plantean Anigstein et al. (2023), cuidar en comunidad es también un proceso de autoorganización territorial que reorganiza vínculos, promueve autonomía y genera sentido.

En conjunto, los territorios del cuidado y las redes comunitarias revelan que el cuidado no es solo una responsabilidad individual, sino una construcción profundamente territorial y colectiva. Su reconocimiento abre la puerta a políticas públicas que articulen infraestructura, participación, cohesión social y enfoques de género, avanzando hacia ciudades y localidades que sostienen la vida en todas sus dimensiones.

2.4 Planificación urbano-territorial con enfoque de cuidados: una transformación institucional

El avance hacia un territorio que cuida exige transformar profundamente la forma en que se planifica, diseña y gestiona la ciudad. En este proceso, el MINVU ha asumido un rol estratégico al incorporar de manera progresiva y decidida el enfoque de cuidados en su quehacer institucional. Esta transformación se ha materializado en el desarrollo de

- manuales de transversalización de género y cuidados,
- diagnósticos comunitarios,

- lineamientos de diseño de infraestructura de cuidados,
- guías metodológicas para programas como Quiero Mi Barrio y Pequeñas Localidades,
- y criterios para Centros Comunitarios de Cuidados y Centros Cívicos de Cuidados.

Estos instrumentos fortalecen la capacidad del sector para integrar el cuidado en todas las etapas del ciclo de proyectos, desde la definición de necesidades hasta la evaluación de resultados. Esta incorporación marca un cambio estructural:

- el bienestar se concibe más allá de la vivienda, reconociendo la vida cotidiana como eje de la acción pública;
- la infraestructura se entiende como soporte del cuidado y no solo como equipamiento físico;
- la proximidad, accesibilidad y movilidad segura se integran como criterios centrales;
- se reconoce la diversidad territorial y la heterogeneidad de formas en que las comunidades sostienen los cuidados.

En este contexto, el MINVU ha desarrollado diversas infraestructuras orientadas a acompañar diferentes etapas y condiciones de la vida. Entre ellas destacan los **Condominios de Viviendas Tuteladas (CVT)**, espacios que permiten a personas mayores vivir en entornos seguros, accesibles y comunitarios, con autonomía pero también con apoyo. Estas viviendas en comodato fortalecen vínculos, reducen el aislamiento social y ponen el foco en la calidad de vida, no solo en el acceso a un techo. Este modelo resulta especialmente relevante en un país que enfrenta un acelerado envejecimiento demográfico y una disminución del ritmo de crecimiento poblacional.

En paralelo, el ministerio impulsa la construcción de **Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores (ELEAM)**, destinados a personas con niveles de dependencia moderados o altos. Estos proyectos, desarrollados en coordinación con el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), refuerzan la articulación intersectorial necesaria para garantizar el cuidado en la vejez con un enfoque de derechos.

A estas iniciativas se suman los **Centros Comunitarios de Cuidados (CCC)**, una infraestructura piloto diseñada durante el Gobierno del Presidente Gabriel Boric. En zonas urbanas, los centros se implementan a través del programa Mejoramiento de Viviendas y Barrios; en áreas rurales, mediante Habitabilidad Rural. Su diseño incorpora explícitamente el enfoque territorial de los cuidados, lo que implica concebirlas como parte del entramado cotidiano del barrio o localidad, en diálogo con sus recorridos, identidades y dinámicas comunitarias.

Figura 2: Territorio de los Cuidados MINVU



El enfoque de territorio de los cuidados, subraya que los centros no pueden entenderse aislados de su entorno. Su valor se potencia cuando se integran a redes comunitarias, servicios públicos, espacios de encuentro y movilidad cotidiana, permitiendo que el cuidado se distribuya y se haga visible en el espacio público.

Todo este proceso refleja una transformación institucional más profunda. La planificación urbano-territorial deja de ser una herramienta exclusivamente física para convertirse en una estrategia de equidad y bienestar, donde el cuidado se vuelve un principio organizador del territorio. Esto implica situar la sostenibilidad de la vida en el centro de la política urbano-habitacional, entendiendo que el bienestar depende tanto de la vivienda como del acceso a entornos seguros, accesibles, equitativos y relacionales.

La articulación entre el **Plan de Ciudades Justas** y el **enfoque urbano de los cuidados** redefine la manera de entender la ciudad y el territorio. Una ciudad justa es, necesariamente, una ciudad que cuida:

- que garantiza cercanía a servicios esenciales;
- que ofrece entornos seguros y accesibles;
- que promueve cohesión comunitaria;
- que reconoce y redistribuye el trabajo de cuidados;
- que diseña infraestructuras que sostienen la vida cotidiana.

Este enfoque integrado posiciona al territorio como un componente central de la política de cuidados y consolida al MINVU como un actor estratégico en la construcción de un Chile más equitativo, inclusivo y comprometido con la sostenibilidad de la vida.

3. El Modelo de los Centros Comunitarios de Cuidado: infraestructura social e innovación en la gestión territorial

Los Centros Comunitarios de Cuidados son infraestructuras urbanas públicas concebidas para reconocer, redistribuir y valorar las labores de cuidado a nivel comunitario. Buscan mejorar la calidad de vida tanto de quienes cuidan como de quienes reciben cuidados, ofreciendo servicios, actividades y espacios que favorecen la corresponsabilidad social, el bienestar emocional y la inclusión.

Uno de los compromisos del programa de gobierno fue la creación de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados, Chile Cuida, orientada a visibilizar el cuidado como un derecho y una función social, promoviendo la corresponsabilidad entre el Estado, las comunidades, las familias y el sector privado. Esta política reconoce que las labores de cuidado recaen de forma desproporcionada en las mujeres, lo que perpetúa brechas de género y limita sus oportunidades de desarrollo.

En coherencia con este marco, el MINVU ha incorporado el enfoque de cuidados en sus líneas de acción y programas urbanos, con el propósito de poner a las personas en el centro del desarrollo territorial, reconociendo su interdependencia y ecodependencia. Para ello, impulsa el fortalecimiento de las redes comunitarias como base para la reproducción y sostenibilidad de la vida en sociedad.

La meta presidencial se traduce en la instalación de 100 Centros Comunitarios de Cuidados, de los cuales el MINVU tiene el compromiso de desarrollar 70 nuevas infraestructuras, mientras que el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, junto con las municipalidades, se ha comprometido con 30 centros adicionales mediante la reconversión de equipamientos existentes que actualmente se encuentran subutilizados.

3.1 Proyecto piloto y evolución

Durante 2022, el MINVU diseñó el proyecto piloto Centros Comunitarios de Cuidados y Protección, concebidos como espacios multipropósito al servicio de las comunidades. Estos centros fueron planificados a partir de diagnósticos

participativos, integrando intereses, necesidades y recursos propios de cada territorio.

En su origen, contemplaban un enfoque dual: apoyo a las labores de cuidado y reducción de riesgos de desastres. Sin embargo, en articulación con el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, evolucionaron hacia los actuales Centros Comunitarios de Cuidados, poniendo el foco en el bienestar de las personas cuidadoras, en coherencia con la Política Nacional de Apoyos y Cuidados.

De esta forma, los centros pilotos fueron diseñados con los siguientes principios:

Foco en las personas cuidadas y cuidadoras: espacios insertos en los barrios que cuenten con un modelo de gestión que permita brindar atención de buena calidad y democratizar labores de cuidado familiares.

Integrales: mantener variedad de oferta de cuidados y otros servicios que permitan contribuir de manera integral a las necesidades identificadas por las personas de un determinado territorio.

Inclusivos: espacio donde se promueva la convivencia de la diversidad de personas que habitan en la comunidad.

Participativos: ciudadanía activa y empoderada que participa en la toma de decisiones y en el diagnóstico, diseño, construcción, implementación, uso y administración de estos espacios comunitarios.

Foco en la reducción de riesgo de desastres: velar por la identificación y gestión de factores causales de posibles desastres en la comunidad, y buscar avanzar en reducir la exposición y la vulnerabilidad local, el manejo sustentable de los suelos y del entorno, y en la preparación comunitaria ante los fenómenos adversos de origen natural o antrópico.

Sostenibles: propiciar una economía social como el motor del desarrollo local, mediante el desarrollo de economías locales para la generación de empleos, gestión de riesgos y movilización de recursos locales que fomente la cohesión social y la gobernanza local participativa.

Figura 3: Principios de los Centros Comunitarios de Cuidados



Actualmente, los Centros Comunitarios de Cuidados despliegan una amplia gama de servicios que incluyen talleres formativos, capacitaciones, actividades comunitarias, contención emocional, grupos de autoayuda, intervenciones psicoeducativas y operativos de salud. Un aspecto innovador es la provisión de servicios de relevo de cuidados, que permiten a las personas cuidadoras participar en actividades de formación y autocuidado mientras sus dependientes reciben atención adecuada (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2025).

La implementación de los Centros Comunitarios de Cuidados representa un avance sustantivo en la democratización de las labores de cuidado, históricamente asumidas por las mujeres. Su consolidación busca no solo revalorizar estas tareas, sino también posicionarlas como prioridad en la agenda pública, mediante la construcción de una red territorial de cuidados con corresponsabilidad social. Entre sus aportes se destacan: la reducción de brechas de género, la mejora de la cohesión

comunitaria y el fortalecimiento de las capacidades locales frente a emergencias. No obstante, persisten desafíos relacionados con la sostenibilidad financiera, la estandarización de modelos de gestión y la articulación intersectorial (CEPAL, 2023).

Los Centros Comunitarios de Cuidados se consolidan como un instrumento innovador de política urbana y social en Chile. Su aporte radica en integrar el enfoque de cuidados en la planificación territorial, fortaleciendo el tejido social y avanzando hacia ciudades más inclusivas y resilientes. En la medida en que se consolide una red territorial de cuidados, articulada con la Política Nacional de Apoyos y Cuidados, el país estará en mejores condiciones de garantizar el derecho al cuidado como un pilar de justicia social y territorial.

3.2 Dimensión física y diseño arquitectónico de los Centros Comunitarios de Cuidados

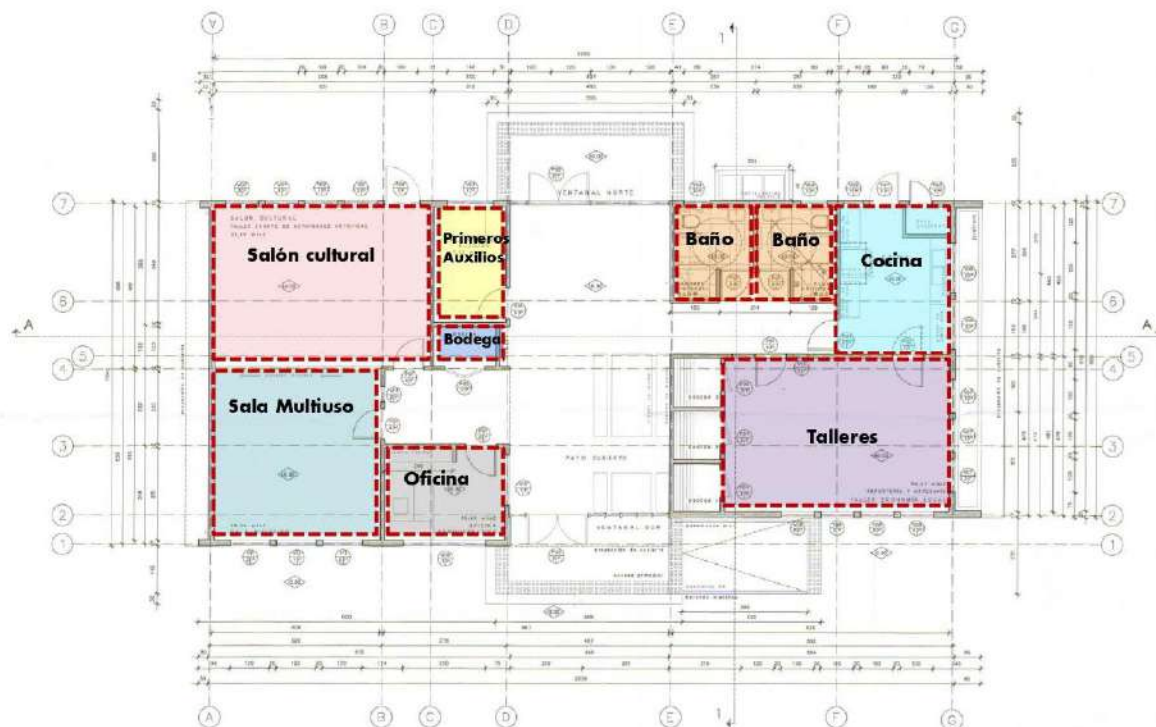
Los Centros Comunitarios de Cuidados cuentan con una superficie promedio de entre 200 y 280 m², lo que asegura la simultaneidad de usos, un principio fundamental del diseño arquitectónico orientado a responder a las necesidades tanto de las personas cuidadoras como de quienes reciben cuidados.

Para cumplir con este objetivo, los centros incluyen los siguientes espacios principales:

Espacio	Propósito	Características Clave
Sala de Cuidados	Atención y actividades grupales para personas con dependencia, niños, niñas, adolescentes, y personas mayores.	Capacidad mínima de 12 personas y acondicionamiento adecuado.
Sala Multifuncional	Actividades recreativas, culturales o comunitarias para promover el bienestar colectivo y la participación social.	Destinada a la comunidad en general.
Sala de Formación	Actividades formativas y comunitarias, como grupos de autoayuda, capacitaciones y talleres productivos.	Espacio flexible.
Patio de Actividades Exteriores	Área habilitada para encuentros comunitarios y actividades grupales, con zonas sombreadas o protegidas de la lluvia.	Dirigido a cuidadoras y personas cuidadas.
Zonas Húmedas	Baños inclusivos diseñados bajo criterios de accesibilidad universal .	Al menos dos baños, con espacio suficiente para incorporar mudador para adultos o camilla, y al menos uno debe incluir ducha.
Cocina	Debe estar equipada con horno, mesones de acero inoxidable y ser inclusiva con artefactos accesibles para personas con discapacidad.	Debe cumplir con exigencias para obtener resolución sanitaria.
Oficinas y Bodegas	Espacios necesarios para la gestión del centro por parte de los profesionales del MDSF.	Permiten implementar de manera adecuada el plan de intervención social.

Figura 4: Tipología plano Centros Comunitarios de Cuidados

PROGRAMA CCC
Programa Arquitectónico



3.3 Oferta de servicios y articulación territorial

Los Centros Comunitarios de Cuidados (CCC) se desarrollan en un contexto en el que el Estado avanza hacia una mayor corresponsabilidad social del cuidado, buscando redistribuir estas tareas entre familias, instituciones públicas y el sector privado. Hoy, la carga recae de manera desproporcionada en las mujeres, profundizando brechas de género y limitando su autonomía. En este escenario, los CCC cumplen un rol clave al visibilizar la desigual distribución del cuidado y al ofrecer apoyos concretos para quienes lo realizan cotidianamente.

Uno de los elementos más distintivos de su diseño es la pertinencia territorial. Cada centro responde a las condiciones geográficas, climáticas, sociales y culturales de su entorno. No existe un modelo único: diseñar para Arica implica soluciones muy distintas que hacerlo para La Araucanía o Magallanes. Esta flexibilidad permite abordar necesidades locales, incorporar saberes comunitarios y asegurar soluciones adecuadas al clima, la infraestructura existente y los modos de vida de cada

localidad. La pertinencia territorial también se sustenta en la participación activa de las comunidades, que fueron quienes presentaron las postulaciones para los centros junto a sus municipios, otorgando legitimidad y arraigo a cada proyecto.

Los CCC ofrecen una amplia gama de servicios orientados a fortalecer las capacidades comunitarias y apoyar directamente a las personas cuidadoras. Entre ellos se encuentran talleres formativos, actividades comunitarias, contención emocional, intervenciones psicoeducativas y operativos de salud. Uno de los servicios más innovadores es el relevo de cuidados, que permite que las personas cuidadoras participen en actividades de autocuidado, capacitación o descanso mientras sus dependientes reciben atención adecuada. Este tipo de apoyo es especialmente relevante en un país donde la sobrecarga del cuidado es una de las principales barreras para la autonomía económica, social y emocional de las mujeres.

La lógica de implementación de los CCC es sistémica: estos espacios no se conciben como equipamientos aislados, sino como parte de una red territorial de servicios, programas e infraestructuras públicas. Por ello, uno de los criterios de evaluación otorgaba puntaje adicional a los proyectos emplazados en polígonos de intervención del MINVU, vinculados a programas tales como Quiero Mi Barrio, Pequeñas Localidades o los Planes Urbanos Habitacionales. Esta articulación fortalece el tejido social y potencia la integración del cuidado en la planificación urbano-habitacional.

Al integrarse con la oferta estatal existente, como centros de salud, oficinas municipales, organizaciones comunitarias y equipamientos barriales, los CCC contribuyen a consolidar un ecosistema territorial que sostiene la vida cotidiana. Su presencia facilita la conexión entre servicios, promueve la cohesión social y refuerza la capacidad de las comunidades para organizarse y apoyar a quienes cuidan.

En definitiva, la implementación de los Centros Comunitarios de Cuidados busca democratizar las labores de cuidado, históricamente asumidas por mujeres; reconocer y acompañar a quienes cuidan; y consolidar el cuidado como una política pública estructural. A través de su articulación territorial, estos centros fortalecen la red que sostiene la vida diaria y contribuyen a la construcción de ciudades y localidades más justas, equitativas y centradas en las personas.

4. Impacto transformador y desafíos de los Centros Comunitarios de Cuidado

Como se ha señalado previamente, el cuidado se refiere a la gestión y el mantenimiento cotidiano de la vida, la salud y el bienestar de las personas (Pautassi, 2018). Este concepto abarca tanto las actividades orientadas a satisfacer necesidades directas como la alimentación, la higiene o la atención personal, como aquellas de carácter indirecto, vinculadas a la organización, supervisión o coordinación de cuidados provistos por otras personas.

A lo largo de todo el ciclo vital, las personas requieren distintos tipos de cuidado, no solo en situaciones de pérdida o disminución de la autonomía. Sin embargo, en la práctica social e institucional, la figura de la persona cuidadora suele reconocerse principalmente cuando este rol adquiere un carácter central en la vida cotidiana, generalmente asociado a la atención de personas con enfermedades crónicas o debilitantes, discapacidad, trastornos cognitivos u otras condiciones de dependencia. Asimismo, la forma en que se distribuye esta responsabilidad reproduce desigualdades estructurales, en particular de género, clase, edad y territorio.

La implementación de los Centros Comunitarios de Cuidados constituye una respuesta concreta y estratégica, que operan como una herramienta territorial, emergiendo como espacios para promover el bienestar de quienes cuidan, generar redes de apoyo y contribuir a la corresponsabilidad social del cuidado.

Para comprender los impactos y desafíos de esta iniciativa, se realizaron entrevistas cualitativas a personas cuidadoras usuarias de los Centros Comunitarios de Cuidados ubicados en Arica (Región de Arica y Parinacota), Angol (Región de La Araucanía) y Monte Patria (Región de Coquimbo), así como a los equipos municipales. Estos testimonios permiten identificar transformaciones subjetivas, cotidianas y estructurales que estos espacios están impulsando, junto con los principales desafíos que enfrentan para asegurar su sostenibilidad en el tiempo.

4.1 Caracterización de los territorios

A continuación se presenta una breve caracterización de los territorios para contextualizar brevemente las realidades

territoriales de las comunas de Arica, Angol y Monte Patria, considerando sus perfiles demográficos, urbano-rurales y de envejecimiento poblacional, lo que permite comprender las condiciones en las cuales se desarrollan las experiencias analizadas.

Arica (Región de Arica y Parinacota)

Arica es una comuna urbana de carácter fronterizo, con una fuerte concentración poblacional y un rol estratégico como capital regional. Presenta una alta proporción de población migrante y una significativa diversidad cultural, lo que tensiona la provisión de servicios sociales y urbanos. Su estructura urbana combina áreas consolidadas con sectores de expansión y zonas con déficits históricos de equipamiento y espacio público. La demanda por infraestructura de cuidados se ve reforzada por dinámicas de movilidad, empleo informal y sobrecarga de cuidados, especialmente en hogares encabezados por mujeres.

En este contexto, el Centro Comunitario de Cuidados Arica El Alto se emplaza en un área priorizada dentro de un Plan de Regeneración Urbana, lo que ha permitido realizar ajustes normativos y focalizar recursos públicos en el sector. Esta estrategia ha posibilitado proyectar equipamientos complementarios, como un jardín infantil, así como la consolidación de servicios de apoyo a la vida cotidiana, bancos, supermercados, áreas comerciales y servicios públicos, reconociendo que la articulación entre vivienda, equipamientos y servicios urbanos incide directamente en el bienestar y la calidad de vida de las personas.

Angol (Región de La Araucanía)

Angol corresponde a una ciudad intermedia con funciones administrativas y de servicios para su entorno rural. Se caracteriza por una población con mayores índices de vulnerabilidad socioeconómica y una importante presencia de población mapuche en la comuna y su área de influencia. La dispersión territorial, las brechas de acceso a equipamientos y la dependencia de redes familiares y comunitarias inciden en la organización social del cuidado. En este contexto, los dispositivos comunitarios adquieren un rol clave como articuladores de apoyo social y territorial.

Monte Patria (Región de Coquimbo)

Monte Patria es una comuna predominantemente rural, con población dispersa y fuerte dependencia de actividades productivas vinculadas a la agricultura. La baja densidad, las grandes distancias y la limitada conectividad territorial generan desafíos significativos para el acceso a servicios y equipamientos, particularmente para mujeres cuidadoras, personas mayores y niñas. La infraestructura comunitaria cumple un rol central como punto de encuentro y apoyo, siendo especialmente relevante para enfrentar el aislamiento territorial y fortalecer redes locales de cuidado.

A continuación, se presentan los principales hallazgos organizados en torno a esta experiencia que es tanto subjetiva y personal, como territorialmente significativa.

4.2 Trayectorias de cuidado

Los testimonios¹ recogidos en los Centros Comunitarios de Cuidados evidencian trayectorias de cuidado prolongadas, complejas y, en muchos casos, invisibilizadas, que reflejan las carencias estructurales en materia de protección social. Las personas cuidadoras entrevistadas provienen de distintos grupos etarios, contextos y tipos de parentesco con quienes cuidan, lo que muestra la diversidad de experiencias que convergen en esta labor. Al mismo tiempo, sus trayectorias también evidencian una constante: el cuidado como responsabilidad asumida en soledad, sostenida mayoritariamente por mujeres, y marcada por la falta histórica de apoyo institucional.

En Arica, Marcela (71 años) cuida a su madre de 93 años, postrada desde hace varios años. Su relato da cuenta de la prolongación del rol de cuidado en etapas avanzadas de la vida, donde las condiciones físicas y emocionales de quien cuida también se vuelven frágiles.

Entonces la mamá ya decae, y hace más de cuatro o cinco años que mi mamá ya está postrada, y de ahí yo me convierto en cuidadora sin saber mudarla, sin saber tirarla para arriba. La fuerza bruta que yo hacía me jodió... ahora ando con un brazo malo, donde tengo que moverla. (Marcela, Arica).

La fuerza de esta descripción ilustra el carácter físico y continuo del cuidado prolongado, pero también revela el aprendizaje empírico que se construye fuera de los marcos formales: aprender cuidando, resolver sobre la marcha, sostener la vida desde la intuición.

En Monte Patria, Sofía (40 años) combina el trabajo remunerado con la crianza y el cuidado de dos hijos, uno de ellos con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Su esposo – el padre de sus hijos – trabaja en sistema de turno, por lo que su apoyo es intermitente. Su testimonio muestra la tensión entre la exigencia laboral y la sobrecarga emocional que implica conciliar ambos espacios:

Es como un doble trabajo. En la semana soy dueña de casa, soy cuidadora, tengo que preocuparme de los dos hijos, más el trabajo. Igual es una carga súper pesada. (...) Cuando tenía que llevarlo al psicólogo, al neurólogo, (mi familia) me acompañaban. Como mi pareja trabaja de faenero, trabaja fuera, 7x7, ellos me apoyaban cuando él no estaba. (...) Estábamos todos ahí pendientes de él, toda la familia pendiente de mi hijo. (Sofía, Monte Patria).

Por su parte, Claudio (78 años) en Angol cuida a su esposa, quien presenta múltiples enfermedades crónicas y deterioro cognitivo. Su experiencia pone en evidencia la dimensión de género menos visibilizada del cuidado: los hombres mayores que, en ausencia de redes familiares extensas, asumen este rol con compromiso y vulnerabilidad emocional.

Y esa enfermedad acaba con la familia... hace sufrir a la familia completa, y quien tenga a cargo a la persona. Yo pasé directamente ahora con más responsabilidad, cuidándola a ella y no dejándola nunca sola. (Claudio, Angol).

El relato de Claudio invita a reflexionar sobre cómo, pese a ser una tarea feminizada, el cuidado también es ejercido por hombres, quienes enfrentan riesgos diferenciados en su bienestar físico y mental. La literatura señala que los hombres presentan mayor riesgo de aislamiento y deterioro físico, debido a que

¹ Los nombres de las personas han sido modificados.

socialmente no está validado que busquen ayuda o expresen agotamiento (Aguayo, 2022). Esta evidencia permite ampliar la comprensión del cuidado desde el enfoque de género, reconociendo que las normas culturales que estructuran la masculinidad también pueden generar barreras al autocuidado y a la búsqueda de apoyo emocional.

Finalmente, también en Angol, Erica (53 años) —quien cuida a su esposo con discapacidad visual— representa la intersección entre la responsabilidad familiar, la precariedad del tiempo y la búsqueda de bienestar propio. Su historia muestra cómo el cuidado se extiende también a la gestión emocional y económica del hogar, en un territorio donde las redes institucionales son limitadas y la distancia con servicios especializados incrementa la sensación de aislamiento. “Yo no veía más allá de mi hogar... ahora sé que tengo un tiempo para mí. Yo sé que soy importante en esta vida”. Con esta afirmación, Erica expresa una transformación subjetiva profunda: pasar del deber al derecho, del rol impuesto al reconocimiento personal.

Además de su rol como cuidadores principales, las personas entrevistadas relatan diversas experiencias de cuidado a lo largo de sus trayectorias vitales, ya sea como cuidadoras primarias o secundarias de niñas, niños, personas mayores u otras personas en situación de dependencia. Asimismo, mencionan el apoyo de redes cercanas —en particular hijas, hermanas y vecinas— para realizar ciertas tareas, lo que revela la existencia de circuitos comunitarios e intergeneracionales de cuidado que complementan la labor cotidiana.

Mi mamá siempre ha estado en esta labor de cuidadora. Mi mamá cuidaba a su papá, a su suegro. Ahora está cuidando a sus hermanos. Y yo ahí, cuando cuidaba a su papá, yo la apoyaba en ese sentido. Cuando ella tenía que salir, por ejemplo, a trámites afuera, yo iba y la apoyaba en ese sentido con los papás, que eran adultos mayores. (Sofía, Monte Patria).

Si quiero ir a alguna parte, tengo que dejar a mi mamá encargada con mi vecina: oye vecina, le digo yo, voy a salir a tal parte, aquí le dejo las llaves del departamento, imagínese, por favor en caso de temblor, de cualquier cosa, aquí están las llaves, yo voy y vuelvo. (Marcela, Arica).

Pese a las diferencias etarias y territoriales, todos los relatos comparten un elemento central: el cuidado como una responsabilidad asumida cotidianamente, de forma sostenida y, en gran medida, en soledad, sin apoyos institucionales continuos antes de la existencia de los Centros Comunitarios de Cuidados. Son historias atravesadas por el compromiso afectivo, pero también por la improvisación y la falta de preparación técnica frente a situaciones complejas, lo que configura un escenario de vulnerabilidad tanto para quienes cuidan como para quienes son cuidados.

El ejercicio prolongado del rol de cuidado ha tenido impactos significativos en la salud física, mental y emocional de las personas entrevistadas. Aunque algunas personas cuidadoras señalan recibir apoyo ocasional de familiares, la carga principal recae en ellas, constituyendo una preocupación constante y una fuente de sobrecarga. En el caso de Marcela, el esfuerzo sostenido para movilizar a su madre provocó lesiones físicas que, sumadas a condiciones preexistentes, generaron problemas crónicos de salud y afectaron el bienestar emocional.

Hubo un mes o dos meses que vinieron mis hijos a ayudarme porque yo no podía caminar. No podía caminar. Entonces, todo eso trae consecuencias, el hecho de cuidar a personas, adultos mayores que están postrados. Trae consecuencias. Uno después dice: ¿cuándo irá a terminar todo esto, ¿cuándo irá a terminar todo esto? (Marcela, Arica).

Por otra parte, Sofía, a pesar de contar con una red de apoyo extensa, reconoce haber atravesado períodos de estrés, ansiedad y agotamiento, mientras que Claudio describe un proceso depresivo tras la partida de su nieta —a quien había criado como hija—, sumado a la exigencia diaria de cuidar a su esposa sin descanso ni acompañamiento. Estos testimonios muestran que, incluso cuando el cuidado es asumido con afecto y convicción, puede generar efectos profundos y difíciles de manejar, especialmente en contextos de aislamiento institucional.

Entonces es una carga muy pesada. La parte emocional mía está llena de cortisol. Yo en la mañana no me quiero levantar. A veces en la mañana no quiero levantarme, quiero estar en cama. (Marcela, Arica).

En todos los casos, se observa cómo el cuidado transforma profundamente la vida cotidiana, afectando la salud integral y limitando las oportunidades de desarrollo personal, laboral y económico, especialmente de las mujeres.

Sin embargo, las entrevistas también evidencian un punto de inflexión. Con la creación de los Centros Comunitarios de Cuidados, estas trayectorias encuentran por primera vez un espacio donde la experiencia de cuidar se reconoce, se comparte y se resignifica con un nuevo horizonte de sentido: el cuidado ya no como carga individual, sino como práctica social con valor y legitimidad.

4.3 Los Centros Comunitarios de Cuidados como espacio de reconocimiento y encuentro

Para reflexionar en torno a las siguientes experiencias, tiene especial relevancia volver al marco de las 5R promovido por el Sistema de las Naciones Unidas (OIT, 2023)—reconocer, reducir, redistribuir, remunerar y representar— como eje orientador para superar la actual organización desigual de los cuidados.

Uno de los hallazgos más significativos de las entrevistas es la valoración positiva que las personas cuidadoras hacen de los Centros Comunitarios de Cuidados respecto al reconocimiento, ya que, aunque su implementación es reciente y su cobertura aún limitada, son percibidos como espacios en donde se valora y hace visible su condición de cuidador, reconocimiento que se traduce en la entrega de retribución acorde a sus necesidades, en forma de contención emocional, capacitación y recreación, que permiten aliviar parte de la carga cotidiana y generar sentido de comunidad.

Había días que andaba muy estresada, muy cansada, y ahí en el centro yo podía ir a la atención psicológica y desahogarme, preguntar qué puedo hacer. A veces me sentía, había días que no sabía qué hacer con mi hijo mayor, no sabía cómo actuar, qué hacer en el momento. Y ahí me daban herramientas de cómo hacerlo. (Sofía, Monte Patria).

Los testimonios de las personas entrevistadas muestran que la experiencia del centro produce una reconfiguración de la vida cotidiana, donde el tiempo personal adquiere un nuevo significado. En palabras de Erica (Angol): “Yo no veía más allá

de mi hogar... ahora sé que tengo un tiempo para mí. Yo sé que soy importante en esta vida”. Esta frase sintetiza uno de los hallazgos más significativos: los centros no solo alivian la carga práctica del cuidado, sino que generan procesos subjetivos de empoderamiento, autoestima y reconocimiento personal. Otro ejemplo es el de una cuidadora que, al considerarse poco sociable, encontró en estos espacios un entorno seguro que le permitió mejorar su relación con sus hijos y expresarse con mayor confianza. Por otra parte, actividades recreativas de acondicionamiento físico revitalizan la autonomía y control del cuerpo, mejoran la percepción de la salud propia y potencian la autoestima.

Hay talleres, grupos de autoayuda. Igual tuve beneficios de atención psicológica, ocupé mis 9 sesiones. Y talleres de autoayuda, hay talleres de mandala, de totora, taller de pintura, de baile (...). Gracias a los talleres y los grupos aprendí a dar mi punto de vista, a opinar sin ser juzgada. (Sofía, Monte Patria).

Además de las actividades recreativas y formativas, el acompañamiento psicológico brindado por profesionales comprometidas ha contribuido de manera significativa al bienestar subjetivo de las personas cuidadoras. El tiempo recuperado —aunque sea una hora de taller o una sesión grupal semanal— representa para muchas personas cuidadoras un gesto de validación y autonomía. Significa reconocer que su bienestar también importa, que cuidar a otras personas requiere, antes que todo, cuidarse a sí mismas. Las entrevistas destacan no solo la contención emocional recibida en momentos de crisis, sino también la construcción de vínculos significativos y sostenidos con los equipos profesionales, quienes se mantienen atentos a su cotidianeidad. Se sienten escuchadas, acompañadas y valoradas, aspectos fundamentales para contrarrestar el aislamiento y la sobrecarga que caracterizan a muchas trayectorias de cuidado.

Yo creo que a la mayoría de las mujeres cuidadoras nos ha emocionado participar, nos ha llegado en diferentes talleres, talleres de ayuda, personas que pueden confiar y contar su experiencia. Yo también tengo la oportunidad de poder participar, de poder hablar y dar mis puntos de vista. Que yo en un principio me costó mucho hablar en público, me costaba dar mi opinión, pensaba que lo que decía podía

estar mal. Y gracias a los talleres y de los grupos aprendí a dar mi punto de vista, a opinar, sin ser juzgada. En ese sentido, a mí me ha ayudado harto. (Sofía, Monte Patria).

Siempre estamos preocupados. Cuando alguien no viene, le preguntamos a la profesora, porque ella tiene más comunicación con, ella la llama. Todos siempre estamos preocupados. Hemos aprendido, yo al menos he aprendido eso: a compartir. Tenemos casi, no la misma vivencia, pero sí somos cuidadores y cuánto a nosotros cuesta preocuparnos de nosotros mismos. Siempre estamos pendientes de lo que le falta a la persona que cuidamos y nosotros nos vamos dejando de lado. Y nosotros también somos importantes. (Erica, Angol).

Los Centros Comunitarios de Cuidados emergen, así, como espacios que restituyen tiempo propio y habilitan la visibilización de las personas cuidadoras, contribuyendo a su empoderamiento personal y colectivo.

Este reconocimiento simbólico y práctico se alinea con los compromisos por avanzar hacia una cultura de derechos, en la que el cuidado deje de ser una carga asumida en soledad para transformarse en una responsabilidad socialmente compartida y valorada. En este sentido, los Centros Comunitarios de Cuidados representan un paso significativo en la revalorización del rol de las personas cuidadoras no remuneradas, tanto desde una perspectiva simbólica como desde un enfoque práctico. Al situarlas explícitamente como sujetas de derecho, estos espacios contribuyen a reconocer el cuidado como un trabajo con valor social y económico. Este reconocimiento, que es tanto institucional como social, actúa como una forma de reparación moral y social frente a años de invisibilidad.

4.4 Territorios y materialidad de los cuidados

En coherencia con la agenda de descentralización y equidad territorial del gobierno, los Centros Comunitarios de Cuidados se configuran como dispositivos locales estratégicos, capaces de adaptar la respuesta pública a las particularidades sociales, culturales y geográficas de cada territorio. Tal como se ha planteado anteriormente, enfrentar la crisis de los cuidados requiere soluciones flexibles, intersectoriales y ancladas en el nivel local, que reconozcan la diversidad de contextos y

promuevan la corresponsabilidad social. Los testimonios de personas cuidadoras y equipos municipales muestran que la calidad de la experiencia de cuidado está estrechamente vinculada con las condiciones materiales, la infraestructura y la organización local de los servicios.

En Monte Patria, por ejemplo, la infraestructura del centro responde a un desafío particular: la distancia y la ruralidad. Allí, la existencia de este espacio se percibe como una oportunidad de equidad territorial, especialmente para quienes antes debían trasladarse largas distancias para acceder a servicios básicos o actividades de apoyo.

Antes que hicieran este centro no había esa oportunidad. Uno tenía que ir a Monte Patria y, por el tema de la lejanía y el horario de buses, no teníamos la oportunidad de participar en talleres como ahora. (Sofía, Monte Patria).

Por otra parte, la siguiente descripción sobre el centro en Arica, que podría parecer meramente logística, contiene en realidad una dimensión simbólica profunda: el entorno limpio, cuidado y accesible comunica respeto y reconocimiento. Para personas que históricamente han habitado espacios domésticos marcados por la sobrecarga, encontrarse en un lugar pensado para ellas tiene un valor reparador.

El centro cuenta con una sala muy amplia, cuenta con una oficina, después al frente están los dos baños que son preciosos, después tiene un espacio chico que es como la cocina, tiene otro cuarto que es un poquito más grande que es donde van las cuidadoras que cuidan niños de repente que hay que distraer y ahí está la señora que cuida a los niños. Pero es una sala muy amplia, muy cómoda, y como dice usted, acá en Arica prácticamente calefacción no se usa, pero si lo que se usa bastante son los ventiladores en verano, porque ya empieza a ser calor y se usan los ventiladores, pero es cómoda, es agradable, es limpiecita. No, no, no hay nada que decir, es impecable, es impecable. (Marcela, Arica).

En Angol, donde se entrecruzan realidades urbanas y rurales, las entrevistas revelan cómo el espacio físico del centro favorece la apropiación comunitaria, pero también enfrenta limitaciones materiales que influyen en la calidad de las actividades. “Tenemos una sala que funciona para todo: talleres de pintura, textil,

acondicionamiento físico, actividades vecinales. En invierno habría que ver la calefacción, porque como el espacio es grande, era poco lo que calefaccionaba”. Esta observación muestra el desafío de adaptar las condiciones materiales al clima y la geografía local. En el sur, el confort térmico y la accesibilidad no son secundarios: son parte esencial del bienestar que los centros deben asegurar.

Tanto por las entrevistas de personas cuidadoras, como también de equipos municipales en Arica, Monte Patria y Angol, se da cuenta de que estos centros han logrado articular municipios, organizaciones comunitarias y servicios públicos en torno a una oferta coordinada de cuidados, generando sinergias institucionales y comunitarias que fortalecen el tejido social local. Si bien persisten desafíos en materia de cobertura, sostenibilidad financiera y estandarización de modelos de gestión, la estrategia de implementación local ha permitido dar respuestas concretas a necesidades específicas.

Esta experiencia territorial puede comprenderse a la luz del concepto de territorios de los cuidados, entendido como la forma en que las múltiples prácticas de cuidado se espacializan en un territorio a través de diversos agentes. Como señala Jirón et al. (2023), estas prácticas no se realizan en abstracto, sino que requieren infraestructuras, espacios, materialidades, lugares, objetos y sujetos para poder desarrollarse. En este sentido, los Centros Comunitarios de Cuidados no solo representan un servicio social, sino que operan como infraestructuras territoriales que reconocen, sostienen y visibilizan las prácticas de cuidado que ya existen en los barrios, integrándolas en el entramado local.

Los espacios físicos también reflejan diferencias en la forma en que se vive el clima, la distancia o la movilidad. Mientras en Arica la ventilación y el acceso peatonal son prioritarios, en Angol el desafío es el frío y la calefacción, y en Monte Patria la conectividad. Estas condiciones muestran que la materialidad del cuidado está atravesada por variables territoriales que exigen soluciones diferenciadas. El modelo de los Centros Comunitarios de Cuidados al ser flexible y descentralizado, permite adaptar la gestión y el diseño a esas realidades locales, evitando la homogeneización de las respuestas públicas.

A través de esta lógica, los centros no solo proveen servicios, sino que producen nuevos mapas del cuidado: conectan a las personas cuidadoras con los servicios municipales y de salud, articula a las comunidades rurales con las urbanas, y promueve la convivencia entre generaciones, tejiendo un entramado social más denso y colaborativo.

4.5 Gestión local e intersectorialidad para los cuidados

El modelo de los Centros Comunitarios de Cuidados se ha construido sobre la convicción de que los cuidados no pueden gestionarse de manera centralizada ni sectorial, sino que requieren respuestas contextualizadas, articuladas y territorialmente ancladas. Las entrevistas con equipos municipales de Arica, Angol y Monte Patria revelan que la fortaleza de este programa piloto radica precisamente en su capacidad de tejer redes intersectoriales y de traducir las políticas nacionales en soluciones adaptadas a las realidades locales, así avanzando hacia un modelo de gobernanza participativa de los cuidados.

Desde el punto de vista institucional, la implementación del piloto ha significado un ejercicio de coordinación intersectorial inédita en los municipios. Los equipos relatan cómo el proyecto ha fortalecido el diálogo con áreas y servicios de salud, desarrollo social, programas comunitarios, organizaciones territoriales y actores privados. En palabras de una funcionaria de Angol: “Ha sido un trabajo que nos permitió vincularnos con otras oficinas municipales, articular agendas, mirar a las cuidadoras como parte de una red y no como casos individuales”.

La experiencia también ha fortalecido la capacidad institucional de escucha y acompañamiento. Las entrevistas muestran que los equipos municipales han debido desarrollar nuevas formas de trabajo, centradas en la empatía, la cercanía y el seguimiento continuo. En Arica, por ejemplo, las profesionales del centro establecieron mecanismos de contacto directo con las cuidadoras, a través de visitas domiciliarias, llamadas y actividades personalizadas, lo que generó un vínculo de confianza que se tradujo en una participación más sostenida. “El acompañamiento es permanente —señala una funcionaria—, las cuidadoras saben que no están solas y que pueden venir al centro o llamarnos cuando necesiten apoyo”. Este modelo de

gestión y vinculación directa con los y las cuidadores permite una mayor comprensión de sus necesidades, y crea redes de apoyo que van más allá del programa mismo. Como cuenta una experiencia en Angol:

Sí conversábamos y nos estamos preguntando, con la misma profesora. Ella siempre está pendiente de la familia, cómo estamos. Por ejemplo, yo estuve enferma y no fui en agosto, e inmediatamente se me llamó y me preguntaron qué me había sucedido, porque yo nunca faltaba. Se preocuparon inmediatamente. (Erica, Angol).

Por otra parte, las entrevistas muestran que los Centros Comunitarios de Cuidados son espacios que habilitan la construcción de redes de apoyo entre personas cuidadoras, generan entornos de expresión emocional sin juicios y fomentan vínculos solidarios basados en experiencias compartidas. Poder conversar con otras personas en situaciones similares, participar en talleres colectivos y sentirse parte de un grupo ha sido clave para reducir el aislamiento y recuperar el sentido de comunidad.

En términos metodológicos, la implementación de los Centros Comunitarios de Cuidados ha impulsado aprendizajes significativos en torno a la gestión colaborativa y la adaptabilidad institucional. El carácter piloto del proyecto obligó a los equipos a enfrentar la incertidumbre y a diseñar soluciones sobre la marcha, ajustando las actividades a las necesidades reales de las personas cuidadoras. Este ejercicio de flexibilidad ha permitido validar la pertinencia del modelo y, al mismo tiempo, generar evidencia empírica para orientar futuras escalas del programa. En Angol, una funcionaria reflexiona: “Al principio no sabíamos si iba a resultar. Pero nos dimos cuenta de que escuchando a las cuidadoras podíamos ajustar todo: los horarios, los talleres, los apoyos. Y funcionó”. Como lo plantea una funcionaria de Monte Patria: “El centro nos permitió conocer a las cuidadoras por su nombre, saber quiénes son, qué viven, qué necesitan. Y eso cambia todo”. Esta forma de trabajo, basada en la proximidad, la escucha y la adaptabilidad, emerge como una competencia institucional clave para la sostenibilidad de políticas de cuidado.

Al instalar el cuidado como un eje del desarrollo local, los municipios no solo ejecutan programas, sino que producen conocimiento práctico sobre cómo se cuida y qué se necesita para cuidar mejor. Este saber territorial es indispensable para alimentar la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados que sea representativo de la diversidad del país y capaz de responder a las particularidades culturales, geográficas y sociales de cada región.

4.6 Participación, redes y representación: el cuidado como ejercicio de ciudadanía

Los Centros Comunitarios de Cuidados no solo han habilitado un espacio físico para el descanso, la formación o la contención emocional de las personas cuidadoras, sino que se han constituido progresivamente en plataformas para el ejercicio de ciudadanía, donde se cultivan redes, liderazgos y procesos de representación colectiva, dado que habilitan la construcción de redes de apoyo entre personas cuidadoras, generan entornos de expresión emocional sin juicios y fomentan vínculos solidarios basados en experiencias compartidas.

Poder conversar con otras personas en situaciones similares, participar en talleres colectivos y sentirse parte de un grupo ha sido clave para reducir el aislamiento y recuperar el sentido de comunidad. En palabras de una participante: “Y se han trabajado en conjunto actividades comunitarias, sí hay. Se apoya a familias que lo necesitan, se hacen beneficios, rayuelas, y se apoya a las personas que lo necesitan”. (Sofía, Monte Patria).

Este testimonio refleja cómo el cuidado deja de ser un acto individual y privado, para convertirse en una práctica social que une y moviliza a la comunidad. Por medio de los Centros Comunitarios de Cuidados, se han abierto espacios de encuentro y diálogo donde se comparten experiencias, se construyen apoyos mutuos y se gestan liderazgos colectivos. Este proceso de repolitización del cuidado revela su potencial transformador: las cuidadoras dejan de ser vistas como receptoras pasivas de ayuda para reconocerse como sujetas activas de cambio y coautoras de la política pública.

En Monte Patria, este tránsito ha tomado forma concreta con la creación de una agrupación de mujeres cuidadoras, surgida de las actividades y vínculos forjados en el centro. “Estamos muy unidas, hacemos reuniones, hemos formado un vínculo, nos hemos conocido más, resolvemos dudas, hacemos actividades para postular a proyectos”. En Arica, por su parte, las usuarias del centro ya están en búsqueda de financiamiento para sus propios proyectos, emprendimientos y subsistencia.

Nosotros hicimos una PJ (Patente Jurídica), ya, para postular al proyecto. Y esa PJ la podemos utilizar para hacer proyectos, y esos proyectos a nosotros nos pueden generar recursos. (...) Para poder empezar a ver la manera de hacer proyectos y poder generar nuestros recursos de dinero. Porque todas tenemos problemas de plata, todos tenemos problemas de plata. (Marcela, Arica).

Este ejemplo ilustra cómo los Centros Comunitarios de Cuidados pueden detonar procesos de autoorganización que trascienden el espacio institucional para proyectarse hacia la esfera pública, y potenciar la autonomía económica de quienes cuidan.

Estos procesos encarnan la R de *representación* del marco de las 5R de la OIT (2023), que busca asegurar la voz de las personas cuidadoras —remuneradas y no remuneradas— en los espacios de diálogo social y toma de decisiones. La representación, en este contexto, no se reduce a la participación formal en instancias institucionales, sino que se traduce en la capacidad de construir y sostener una voz colectiva que exprese las necesidades, saberes y aspiraciones de quienes cuidan. En este sentido, los Centros Comunitarios de Cuidados tienen el potencial de actuar como semilleros de representación social y política, donde el acompañamiento emocional y la formación comunitaria se transforman en empoderamiento y acción organizada.

El principio de *representar*, dentro de las 5R, implica también garantizar que las personas cuidadoras sean reconocidas como sujetas políticas con derecho a participar en el diseño, implementación y evaluación de las políticas de cuidado. Los testimonios recogidos lo confirman: las personas cuidadoras poseen un conocimiento situado —técnico, afectivo

y organizativo— que resulta indispensable para construir políticas más justas y sostenibles. “Nosotras sabemos lo que necesitamos, lo vivimos cada día”, expresó una participante en Angol, sintetizando el principio de la representación desde la experiencia vivida. De alguna manera, los Centros Comunitarios de Cuidados no solo alivian el peso material y emocional del cuidado, sino que posibilitan nuevas subjetividades cuidadoras, más conscientes de sus derechos y de su papel social, por lo que los centros tienen el potencial de ser plataformas de representación territorial del cuidado, donde se gestan propuestas de apoyo, formación y bienestar que responden a la realidad concreta de cada comunidad.

En síntesis, los Centros Comunitarios de Cuidados son mucho más que una política social emergente: constituyen un laboratorio ciudadano donde se experimenta una nueva forma de cuidar, y de participar. Los centros no solo alivian el peso del cuidado individual, sino que abren el camino hacia una política más inclusiva y participativa, que reconoce a quienes cuidan como actores sociales y políticos con capacidad de transformación.

4.7 Desafíos para la sostenibilidad del cuidado comunitario

La experiencia piloto de los Centros Comunitarios de Cuidados ha permitido demostrar que el cuidado, cuando se aborda desde una perspectiva territorial, participativa e intersectorial, se convierte en una herramienta de cohesión social con alto potencial de replicabilidad, que articula el bienestar individual y la equidad territorial.

La experiencia recogida demuestra que el cuidado puede y debe ser entendido como un bien común, cuya sostenibilidad depende de la corresponsabilidad entre Estado, comunidad, familias y mercado. Los hallazgos también evidencian nudos críticos que deberán abordarse para consolidar el modelo. La sostenibilidad financiera y la cobertura territorial son los desafíos más recurrentes mencionados por los equipos municipales, así como también de las personas cuidadoras. La ampliación del programa requiere mecanismos estables de financiamiento, formación de personal especializado y marcos institucionales claros para la gestión intersectorial. Asimismo, la evaluación de impacto y la sistematización de

aprendizajes deben fortalecerse como herramientas de mejora continua. Sin embargo, estos desafíos no restan valor a los logros alcanzados: por el contrario, son el punto de partida para escalar una experiencia que ya ha mostrado resultados tangibles en bienestar, organización y cohesión social.

Las entrevistas a personas cuidadoras usuarias de los centros permiten identificar desafíos estructurales en el diseño y funcionamiento de estos espacios. Uno de los problemas más recurrentes es la ausencia de servicios de respiro efectivos: ninguna de las personas entrevistadas cuenta con apoyo institucional que sustituya su rol durante las horas en que asiste al centro, dado que el servicio ofrecido es de cuidado de niños y niñas, y no de personas adultas. Asimismo, se plantean necesidades de ampliación de los horarios de uso del centro, destacándose la solicitud de medidas concretas para reducir la intensidad del cuidado, como la implementación de turnos rotativos en los centros, la oferta de servicios de cuidado temporales o nocturnos, entre otros.

El Centro de Cuidadores es un espacio en donde te enseñan a poder llevar la vida con la persona que tú estás cuidando. ¿En qué aspecto? En que te enseñan a cuidar a un adulto mayor, en que te enseñan a distraerte por una hora. Te enseñan a... a decir: mira, hay un curso de pintura, ¿lo quieres hacer? Ven, y vas a pintar. Es increíble, uno se entusiasma tanto, pero después también llega la hora en que a las cinco y media lo cierran, porque ellas tienen que irse. Entonces queda uno con el gustito a poco de estar ahí. (...) (Marcela, Arica).

Otro desafío es la falta de continuidad y expansión de la oferta. Varias personas señalan que no saben si podrán seguir en los centros, dado que los cupos y convocatorias son acotados y rotativos. En algunos casos, esto ha impulsado la autogestión, con agrupaciones que buscan recursos para sostener actividades más allá del programa.

Hubo un primer llamado al programa (de cuidados), y ahora ya terminó. Había un grupo de personas y hay un grupo de personas que ya no van a poder continuar en el programa. Ahora viene un segundo llamado para otras beneficiarias. Y este grupo se formó para eso, las que no pueden, si no seguimos en el programa, poder tener nuestra propia agrupación y poder hacer talleres y seguir participando en talleres. (Erica, Angol).

Los Centros Comunitarios de Cuidados aparecen como una innovación social con alto potencial de escalabilidad y diversificación, que podría fortalecerse mediante estrategias de innovación comunitaria y modelos de gestión colaborativa, tanto con la comunidad como con la oferta institucional territorial.

Los testimonios dan cuenta de la potencia transformadora de estos espacios, pero también de sus límites actuales. Avanzar hacia un sistema de cuidados justo, corresponsable y sostenible requiere dotar a los Centros Comunitarios de Cuidados de recursos suficientes, ampliar su cobertura y, sobre todo, poner en el centro la voz y la participación activa de quienes cuidan.

5. Análisis integrado: aportes del modelo y aprendizajes emergentes

La experiencia desarrollada por los Centros Comunitarios de Cuidados (CCC) permite identificar una serie de aportes estratégicos y aprendizajes que, en su conjunto, revelan el potencial transformador de este modelo como política pública territorial, social y de cuidados. Esto adquiere especial relevancia en un país marcado por desigualdades territoriales, sobrecarga del cuidado, particularmente en mujeres, y una creciente demanda por servicios más cercanos, integrados y sensibles a las realidades locales. A continuación se presenta un análisis reflexivo que integra aportes, aprendizajes emergentes y desafíos para avanzar en la sostenibilidad de esta política.

5.1 Aportes estructurales del modelo

Los aprendizajes recogidos a partir del piloto de los Centros Comunitarios de Cuidados permiten identificar un conjunto de aportes estratégicos que fortalecen tanto la política de cuidados como la acción territorial del Estado. Estos hallazgos muestran cómo los CCC avanzan simultáneamente en dimensiones físicas, institucionales y sociales, ofreciendo soluciones concretas a desafíos históricos en materia de equidad, bienestar y corresponsabilidad. A continuación, se presentan los principales aportes estructurales del modelo, que dan cuenta de su potencial para consolidarse como un componente central del Sistema Nacional de Cuidados:

- **Infraestructura social que reconoce y redistribuye el cuidado:** los CCC instalan, por primera vez en el sector urbano-habitacional, una infraestructura pública dedicada explícitamente a quienes cuidan. Este reconocimiento institucional corrige décadas de invisibilidad y entrega un soporte material que redistribuye parte del esfuerzo del cuidado mediante servicios, acompañamiento emocional y espacios de respiro. Se configuran así como un pilar del incipiente Sistema Nacional de Cuidados, articulando bienestar, proximidad y cohesión comunitaria.
- **Pertinencia territorial como principio de política pública:** el modelo confirma que el cuidado es profundamente

territorial. La diversidad climática, geográfica y social de Chile exige respuestas situadas: ventilación en Arica, calefacción en Angol, accesibilidad y conectividad en Monte Patria. La adaptación local, desde el diseño hasta la gestión y programación, demuestra ser una condición imprescindible para la efectividad del modelo y constituye un aprendizaje clave para cualquier política nacional escalable.

- **Articulación intersectorial y fortalecimiento municipal:** la implementación del piloto generó nuevas capacidades institucionales, fortaleciendo la coordinación entre salud, desarrollo social, programas comunitarios, oficinas municipales y organizaciones locales. Los municipios se posicionan como actores centrales en la gobernanza del cuidado, construyendo redes, protocolos y prácticas colaborativas que trascienden los límites tradicionales de cada sector.
- **Innovación social: de la asistencia al ejercicio de ciudadanía:** los CCC no solo brindan servicios; habilitan nuevos espacios de participación, liderazgo y organización. Agrupaciones de cuidadoras, iniciativas de autogestión, proyectos con personería jurídica y redes de apoyo muestran que el cuidado puede convertirse en una plataforma de ciudadanía activa. Este tránsito, coherente con la “R de representación” del marco de las 5R, amplía las capacidades democráticas de las comunidades y reconoce el poder transformador de la experiencia cuidadora.

5.2 Aprendizajes emergentes desde los territorios

Los relatos y experiencias recogidos en los territorios revelan una serie de aprendizajes que trascienden la operación cotidiana de los Centros Comunitarios de Cuidados y permiten comprender cómo se vive y se transforma el cuidado cuando este se territorializa. Estos hallazgos muestran dimensiones subjetivas, materiales y relacionales que no siempre están presentes en los marcos formales de política pública, pero que resultan decisivas para la efectividad del modelo. A continuación se

presentan los principales aprendizajes emergentes, identificados a partir de las vivencias de cuidadoras, equipos municipales y comunidades que han dado vida a estos espacios.

- **El reconocimiento transforma subjetividades y reduce la carga emocional:** los testimonios muestran que el solo hecho de ser vistas, escuchadas y nombradas como cuidadoras tiene un efecto reparador. Para muchas, este es el primer espacio donde se valida su experiencia, se acompañan sus angustias y se abren oportunidades de autocuidado. La salud mental emerge como un componente crítico del cuidado y un ámbito donde los CCC tienen un impacto inmediato.
- **La materialidad importa:** el cuidado requiere condiciones físicas dignas: espacios limpios, accesibles, iluminados y bien equipados no solo facilitan actividades: simbolizan respeto. La infraestructura adecuada fortalece el sentido de pertenencia, legitima el rol de las personas cuidadoras y contribuye a la apropiación comunitaria. El diseño arquitectónico se consolida así como un componente esencial del bienestar.
- **El vínculo humano como motor del modelo:** la calidad del acompañamiento profesional, basado en escucha activa, empatía y seguimiento, es uno de los elementos más valorados por las personas cuidadoras. Esta dimensión relacional, poco visible en los diseños programáticos, emerge como clave para el éxito del modelo y debe ser resguardada al proyectar su escalamiento.
- **La flexibilidad operativa es condición para la pertinencia:** los equipos municipales han debido ajustar horarios, actividades, metodologías y apoyos según necesidades reales. Este aprendizaje confirma que los modelos rígidos reducen su efectividad y que la política de cuidados debe permitir grados importantes de adaptabilidad territorial.

5.3 Desafíos para la sostenibilidad

A medida que los Centros Comunitarios de Cuidados se consolidan en los territorios, la experiencia permite identificar áreas clave donde el modelo puede seguir fortaleciéndose. Estos desafíos representan oportunidades para profundizar su impacto, asegurar su continuidad y avanzar hacia una política de cuidados plenamente integrada en el territorio. Los aprendizajes del piloto ofrecen una hoja de ruta clara

para orientar mejoras, ampliar capacidades y consolidar una gobernanza intersectorial que permita que el cuidado sea un derecho sostenido por el Estado, las comunidades y el territorio. A continuación, se presentan los principales desafíos que emergen de este proceso y que delinearán recomendaciones para la sostenibilidad del modelo.

- **Servicios de respiro más amplios y diversificados:** la experiencia territorial muestra que existe una oportunidad significativa para ampliar y profundizar los servicios de respiro, especialmente en el acompañamiento a personas mayores dependientes, personas con discapacidad y familias que enfrentan enfermedades crónicas. Fortalecer esta oferta permitiría potenciar aún más el impacto del modelo, brindando tiempos de descanso efectivos y favoreciendo el bienestar tanto de quienes cuidan como de quienes reciben cuidados.
- **Fortalecimiento de la estabilidad financiera y programática:** la consolidación del modelo abre la posibilidad de avanzar hacia esquemas de financiamiento estables y equipos profesionales permanentes. Esto no solo daría mayor continuidad a las iniciativas desarrolladas, sino que también permitiría proyectar una planificación más robusta, con estándares claros y capacidad instalada en los municipios.
- **Potenciar la cobertura y acompañar los procesos de expansión:** el alto interés y participación en los CCC evidencian una demanda creciente por espacios comunitarios de cuidado. Esta energía territorial se convierte en una oportunidad para fortalecer la estrategia de expansión, asegurando que más cuidadoras y cuidadores puedan acceder a servicios de apoyo, formación y acompañamiento continuo.
- **Consolidación de una gobernanza intersectorial articulada:** La implementación del piloto ha permitido avanzar en nuevas formas de coordinación entre MINVU, MDSF, SENAMA, salud, municipios y redes locales. El siguiente paso consiste en seguir fortaleciendo esta gobernanza colaborativa, especialmente en territorios rurales o aislados, para que la política de cuidados avance de manera más integrada y con mayor fluidez institucional.

5.4 Hacia una política pública de cuidados con enfoque territorial

La experiencia desarrollada por los Centros Comunitarios de Cuidados demuestra que el cuidado, cuando se reconoce como un eje estructurante del territorio, puede transformar profundamente la manera en que se planifican las ciudades y se organiza la vida cotidiana. Lo que comenzó como un piloto, impulsado conjuntamente por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, se ha convertido en una evidencia concreta de que es posible avanzar hacia políticas públicas que sitúen la sostenibilidad de la vida en el centro de la acción programática.

A lo largo del proceso, los territorios han mostrado que el cuidado no es únicamente una necesidad social, sino también una oportunidad de desarrollo humano, cohesión comunitaria y fortalecimiento institucional. Los CCC han permitido visibilizar las trayectorias de las personas cuidadoras, activar redes locales, habilitar espacios de participación y construir infraestructuras que dialogan con las realidades climáticas, geográficas y sociales del país. Esta dimensión territorial, lejos de ser un aspecto accesorio, emerge como el componente que otorga legitimidad, pertinencia y eficacia al modelo.

La evidencia confirma que Chile cuenta con capacidades institucionales y comunitarias para avanzar hacia una política de cuidados integral, territorializada y sostenible. La articulación

entre infraestructura social, acompañamiento profesional, participación comunitaria y pertinencia local configura un modelo que trasciende la lógica de los programas sectoriales y se alinea con los principios de justicia espacial, igualdad de género y desarrollo sostenible.

Mirando hacia adelante, el desafío es consolidar esta visión en el marco del Sistema Nacional de Cuidados, fortaleciendo los aprendizajes institucionales y territoriales que ya se han desplegado. Ello supone avanzar hacia una política que reconozca el rol estratégico de los gobiernos locales, que garantice condiciones materiales y emocionales dignas para quienes cuidan y que integre el cuidado como un bien público compartido, capaz de sostener tanto la vida cotidiana como el proyecto colectivo de país.

Los Centros Comunitarios de Cuidados no representan solo una innovación sectorial: son un punto de inflexión en la comprensión del territorio como espacio donde se produce bienestar, ciudadanía y derechos. En su conjunto, esta experiencia muestra que una ciudad justa es, ante todo, una ciudad que cuida; y que el cuidado, cuando se despliega desde y con los territorios, puede convertirse en uno de los pilares más potentes para avanzar hacia un desarrollo verdaderamente inclusivo, equitativo y sostenible.

6. Radiografía Territorial: distribución y características de los Centros Comunitarios de cuidado

El presente capítulo ofrece una caracterización nacional de los Centros Comunitarios de Cuidados, a partir de información oficial entregada por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2025). Se presenta una síntesis demográfica y territorial que permite dimensionar quiénes cuidan, dónde cuidan y cuáles son las principales brechas territoriales, así como el alcance actual de la oferta pública instalada en el país.

A través de datos por región y del catastro actualizado de centros rurales y urbanos, esta sección busca dar una visión integral de la magnitud de la población cuidadora y de la distribución geográfica de los 70 Centros Comunitarios de Cuidados del Ministerio de Vivienda y Urbanismo. La combinación de estos datos permite comprender la relevancia estructural del cuidado a escala territorial y las disparidades regionales en cobertura y acceso, elementos fundamentales para orientar decisiones futuras de política pública y de expansión del Sistema Nacional de Cuidados.

Tabla 1: Distribución regional de personas cuidadoras (hombres, mujeres y total)

Región	Hombres cuidadores	% de hombres cuidadores respecto al total	Mujeres cuidadoras	% de mujeres cuidadores respecto al total	Total personas que cuidan
Región de Arica y Parinacota	424	15%	2.443	85%	2.867
Región de Tarapacá	498	14%	3.075	86%	3.585
Región de Antofagasta	708	13%	4.648	85%	5.471
Región de Atacama	508	14%	3.186	86%	3.694
Región de Coquimbo	1.666	13%	10.636	86%	12.405
Región de Valparaíso	3.186	14%	18.976	85%	22.289
Región Metropolitana de Santiago	9.344	14%	55.818	86%	65.250
Región del Libertador Bernardo O'Higgins	1.904	14%	11.950	86%	13.908
Región del Maule	2.026	13%	13.011	85%	15.292
Región de Ñuble	1.009	12%	7.510	87%	8.598
Región del Bío-Bío	3.772	14%	22.871	86%	26.703
Región de La Araucanía	2.589	17%	13.075	83%	15.664
Región de Los Ríos	778	14%	4.546	84%	5.389
Región de Los Lagos	1.642	14%	9.709	84%	11.541
Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	235	14%	1.284	78%	1.637
Región de Magallanes y la Antártica Chilena	288	17%	1.383	82%	1.695
Total general	30.577	14%	184.121	85%	215.988

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos vía Transparencia (Oficio N.º 1778/2025, MDSF)

El 85% de las personas cuidadoras son mujeres, reflejando la persistente feminización de los cuidados en todo el país. Las regiones con mayor número absoluto de personas cuidadoras son la Metropolitana, Biobío y Valparaíso. A su vez, regiones como Aysén, Magallanes y Arica presentan menores volúmenes absolutos, asociados a poblaciones más pequeñas y a la ruralidad dispersa.

Existen 70 Centros Comunitarios de Cuidados distribuidos en todas las regiones del país. Cerca del 60% se ubica en zonas urbanas, mientras que 40% opera en sectores rurales, lo que evidencia un esfuerzo por mantener presencia territorial equilibrada, aunque con diferencias importantes: La Araucanía concentra la mayor cantidad de centros (15), mientras que regiones como Antofagasta y Los Ríos cuentan con uno.

Tabla 2: Cantidad de Centros Comunitarios de Cuidados según región y tipo de territorio (rural/urbano)

Región	Rural	Urbano	Total general
Región de Arica y Parinacota	1	2	3
Región de Tarapacá	1	1	2
Región de Antofagasta		1	1
Región de Atacama		2	2
Región de Coquimbo	3	2	5
Región de Valparaíso	2	2	4
Región Metropolitana de Santiago	3	8	11
Región del Libertador Bernardo O'Higgins	2	1	3
Región del Maule	2	5	7
Región de Ñuble	2	1	3
Región del Bío-Bío	1	4	5
Región de La Araucanía	9	6	15
Región de Los Ríos		1	1
Región de Los Lagos		3	3
Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo		2	2
Región de Magallanes y la Antártica Chilena	2	1	3
Total general	28	42	70

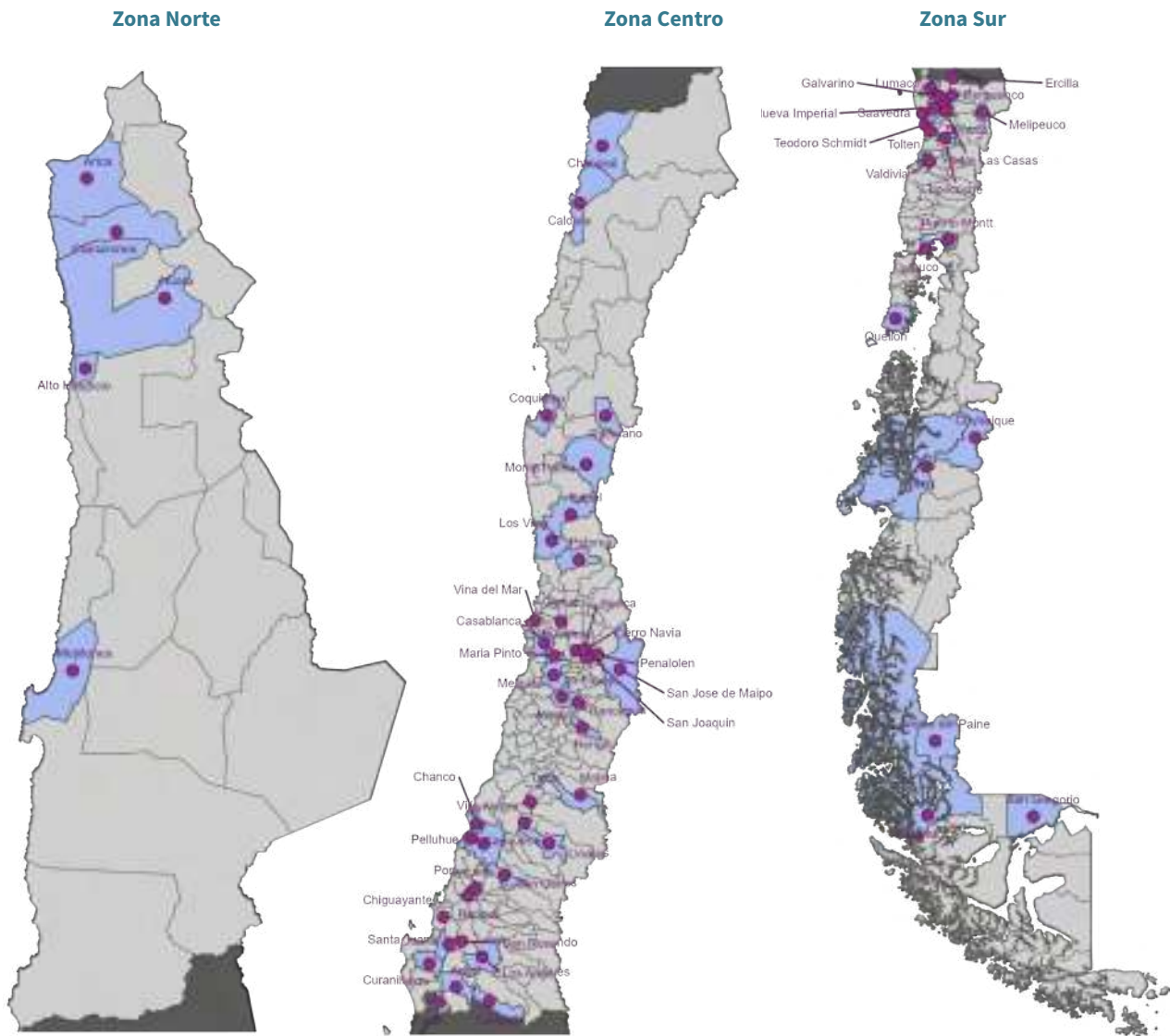


Imagen 1: Ubicación de Centros Comunitarios de Cuidados a lo largo del territorio

6.1 REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA

Gráfico 1: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

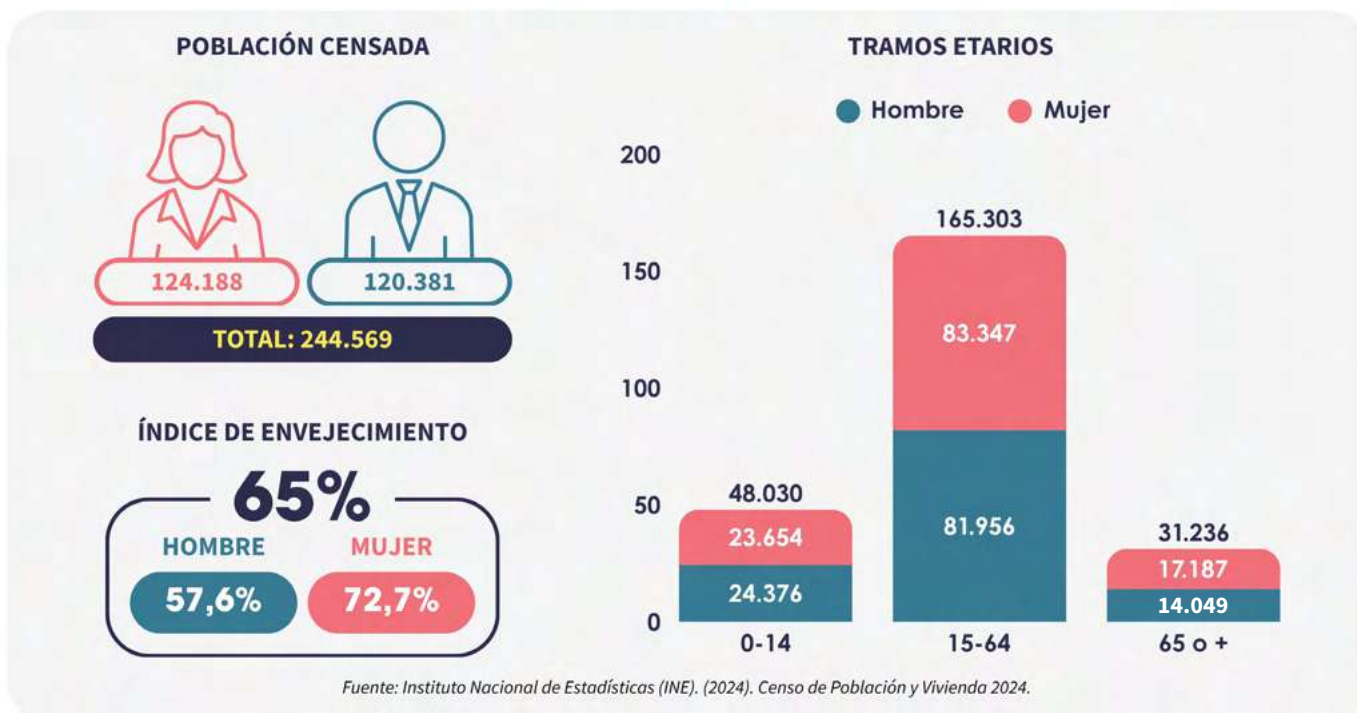


Gráfico 2: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Arica y Parinacota



Mapa 1: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Arica y Parinacota



Arica (Norte)

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Calle Juan Coeymans Ratjens N° 4907, Nuevo Norte I, Arica



Arica (El Alto)

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Feliciano Encina N° 080, Villa Altos del Mar, Arica



Camarones

Localización: Rural
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 981
Dirección: Eduardo Frei S/N, Lote 12, Arica



Imagen 2, 3 y 4: Centro Comunitario de Cuidados Arica – El Alto

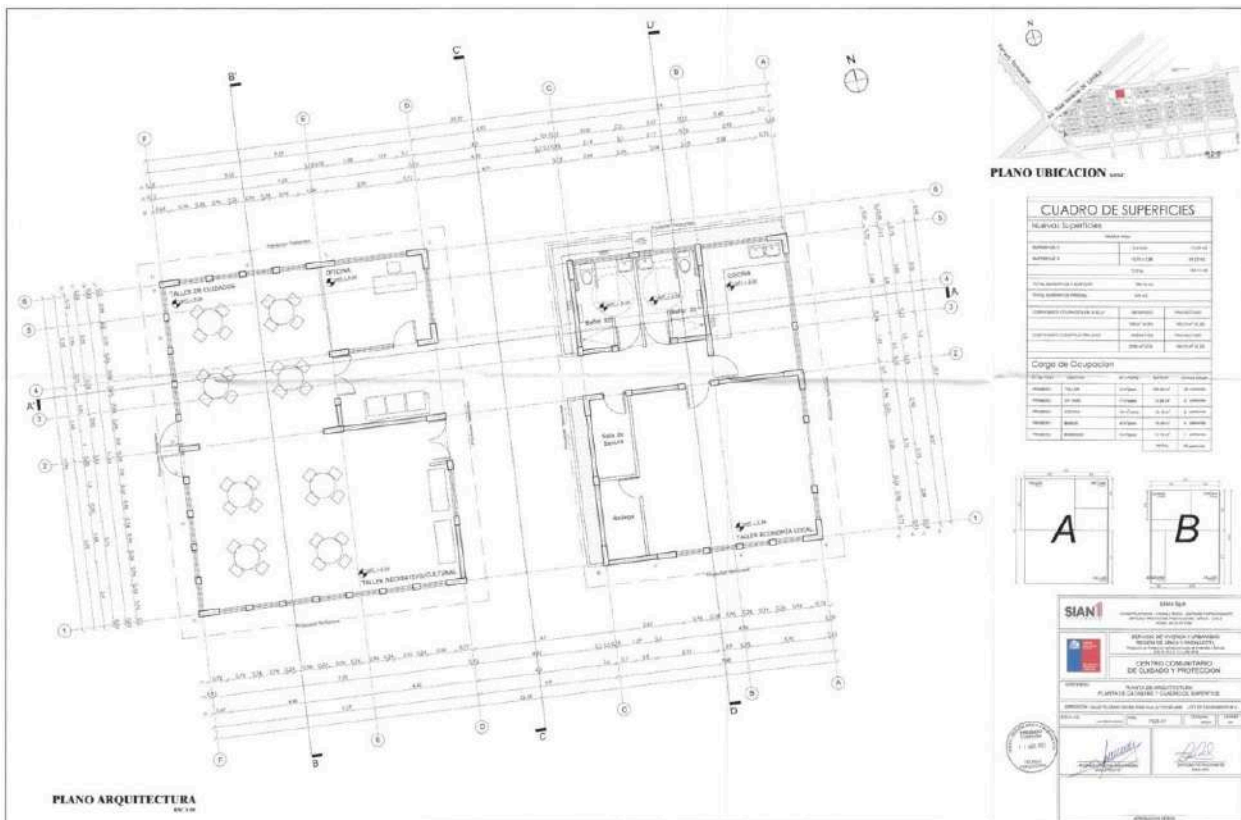


Imagen 5: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Arica – El Alto



Imagen 6 y 7: Centro Comunitario de Cuidados Arica – Nuevo Norte

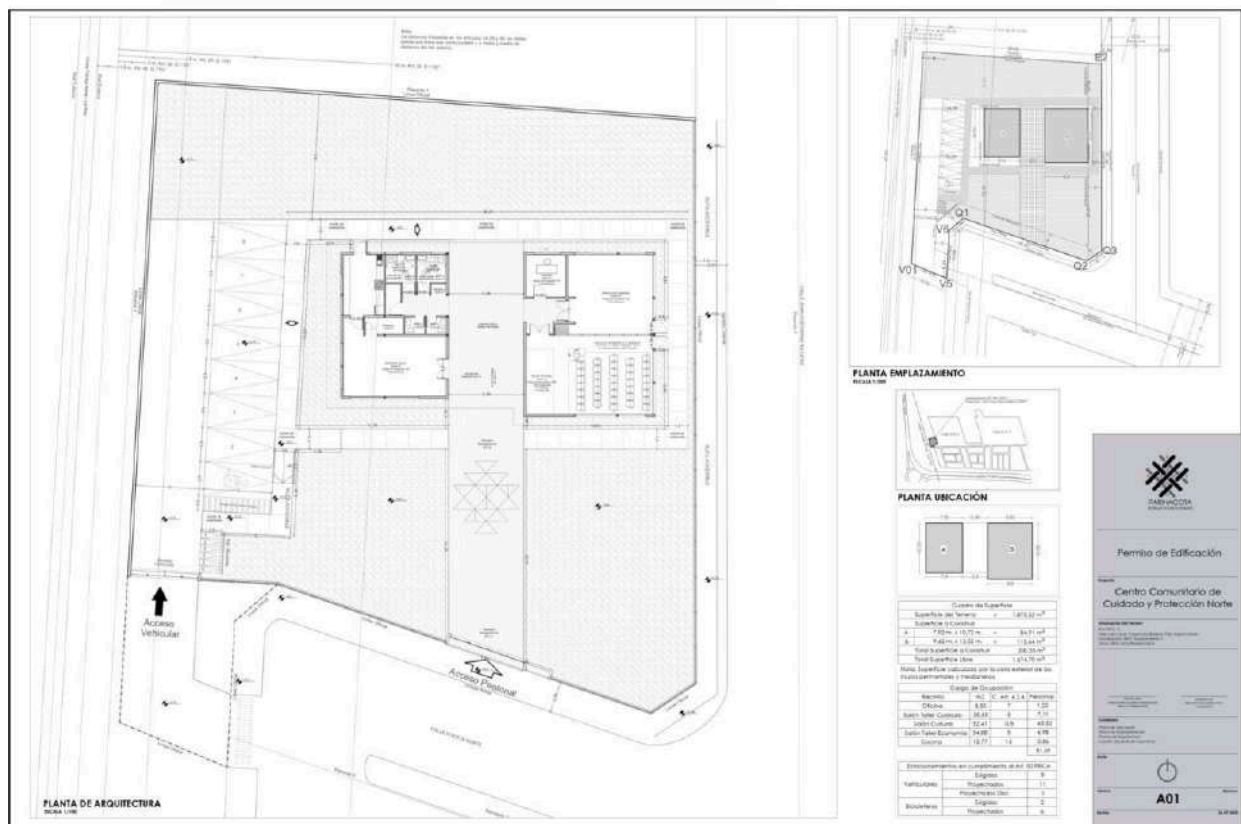


Imagen 8: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Arica – Nuevo Norte

6.2 REGIÓN DE TARAPACÁ

Gráfico 3: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

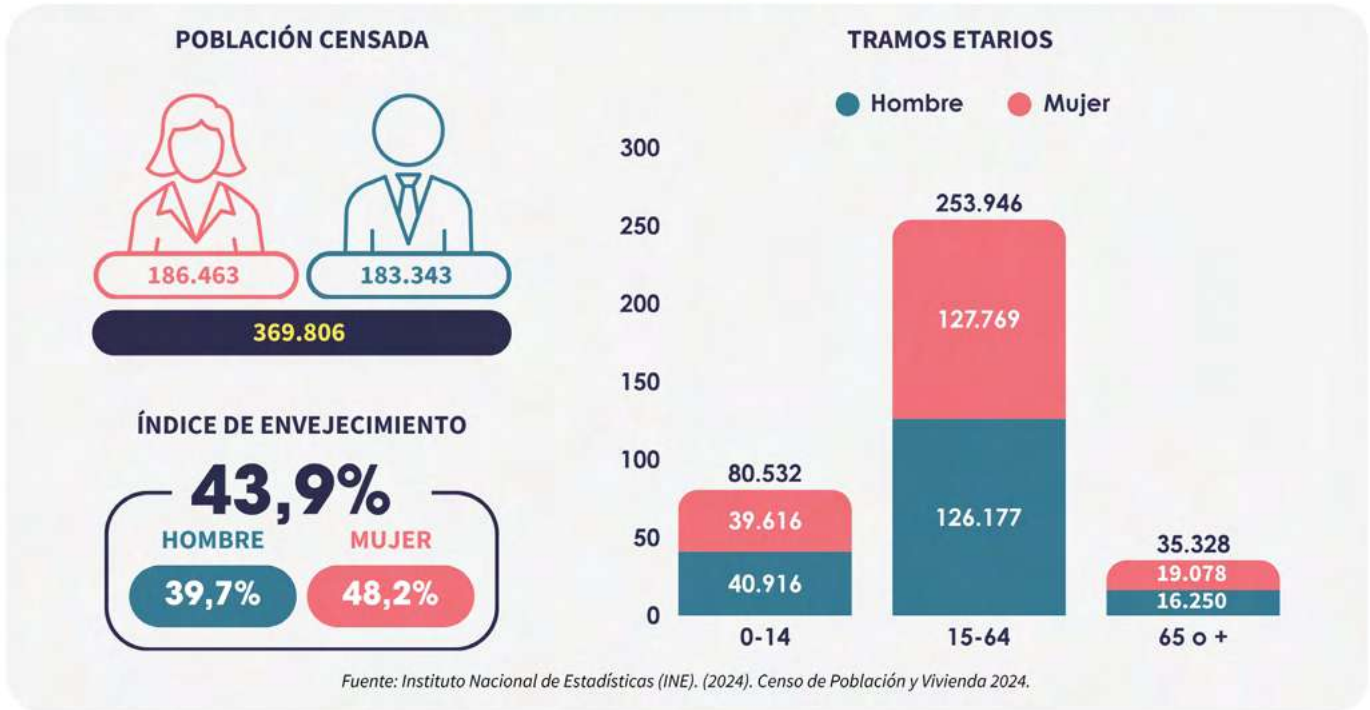


Gráfico 4: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Tarapacá



Mapa 2: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Tarapacá



Alto Hospicio

Localización: Urbano

Año: Piloto 2022

Dirección: Av. Unión Europea N° 3923, Loteo La Pampa, Alto Hospicio



Huara

Localización: Rural

Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 981

Dirección: Tarapacá S/N, Lote 8, Manzana 3



Imagen 9: Centro Comunitario de Cuidados Alto Hospicio

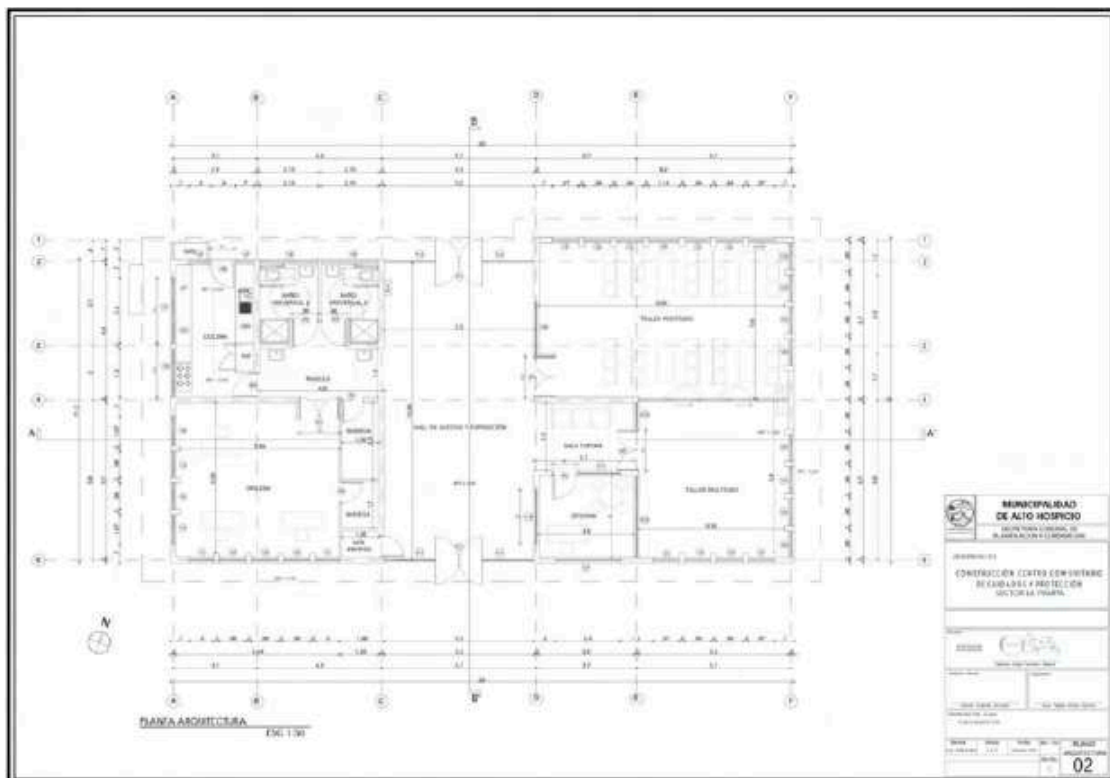


Imagen 10: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Alto Hospicio

6.3 REGIÓN DE ANTOFAGASTA

Gráfico 5: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

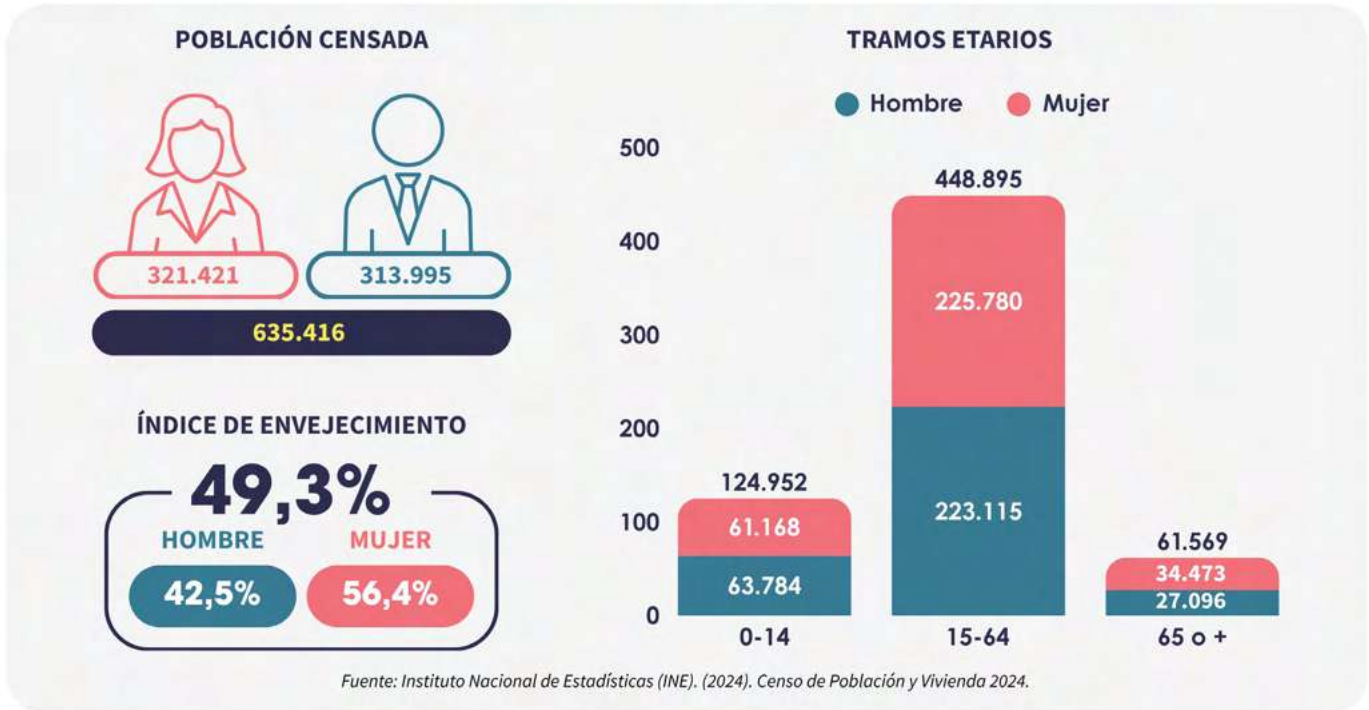


Gráfico 6: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Antofagasta



Mapa 3: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Antofagasta



Mejillones

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Calle Florentino Novoa Saavedra #1000



Imagen 11: Centro Comunitario de Cuidados Mejillones



Imagen 12: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Mejillones

6.4 REGIÓN DE ATACAMA

Gráfico 7: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

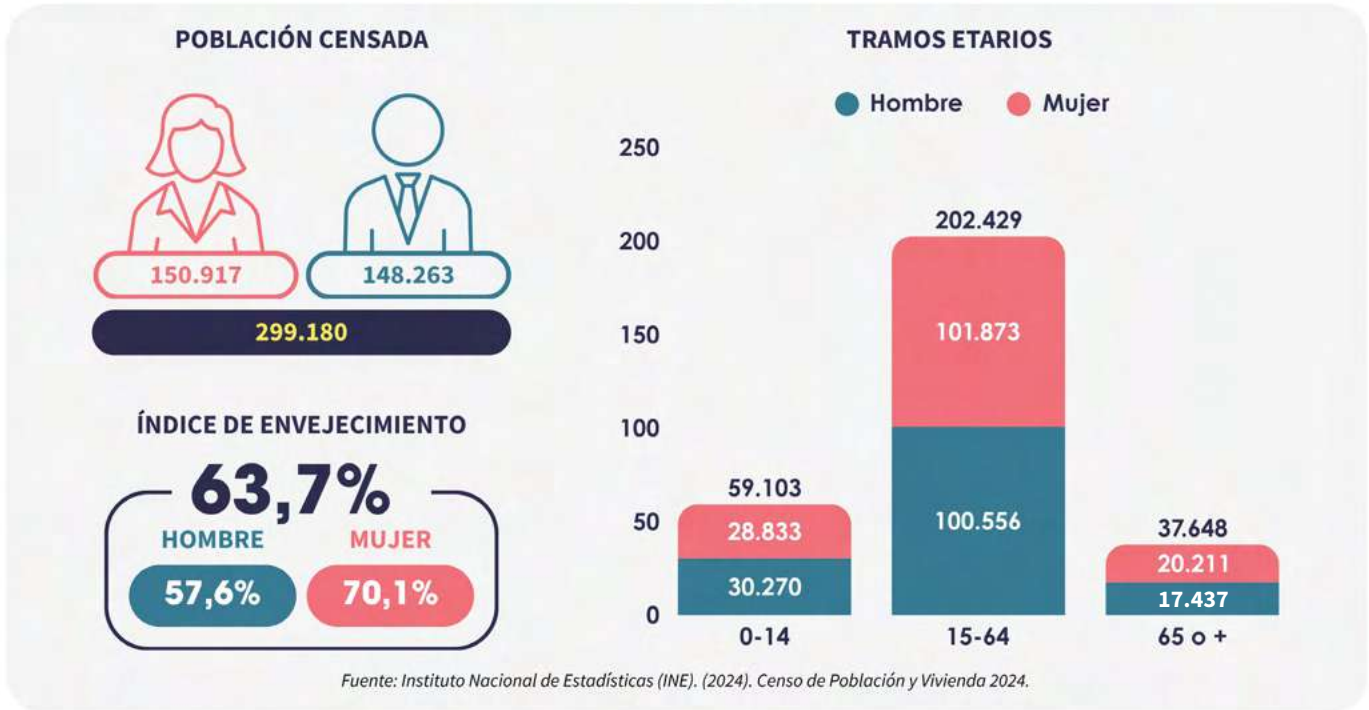


Gráfico 8: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Atacama



Mapa 4: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Atacama



Chañaral

Localización: Urbano

Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754

Dirección: Raúl Barrionuevo N° 376



Caldera

Localización: Urbano

Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754

Dirección: Los Aromos N° 1048

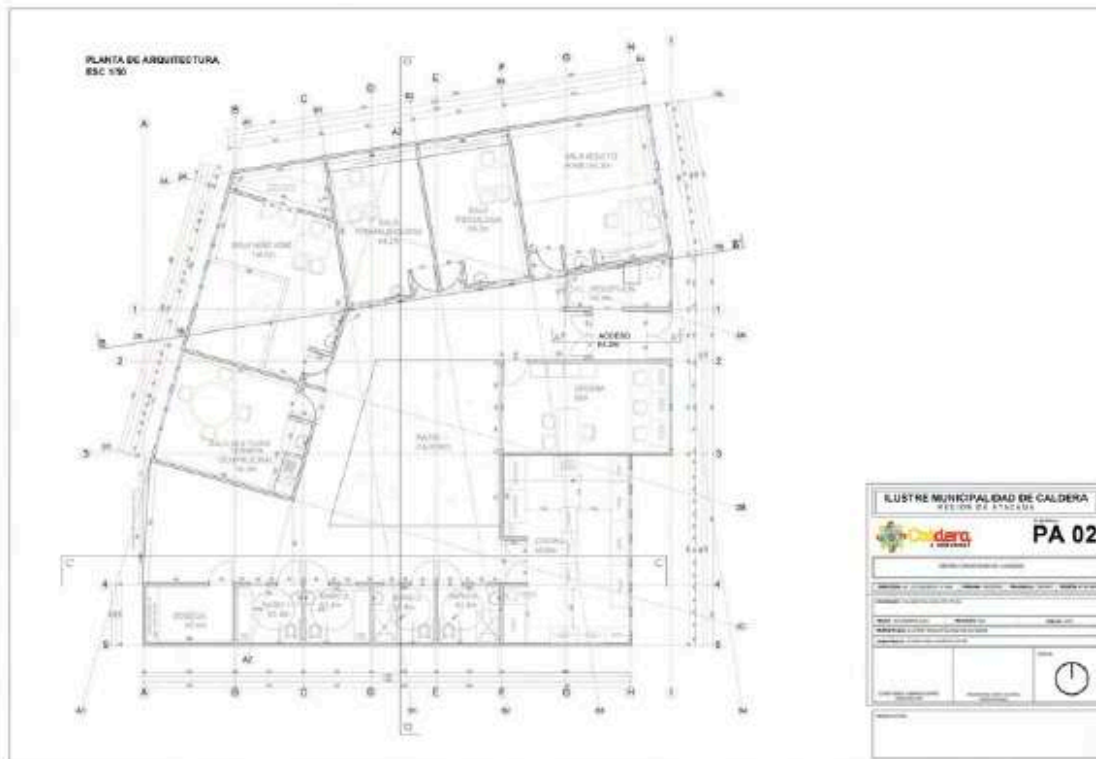


Imagen 13: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Caldera

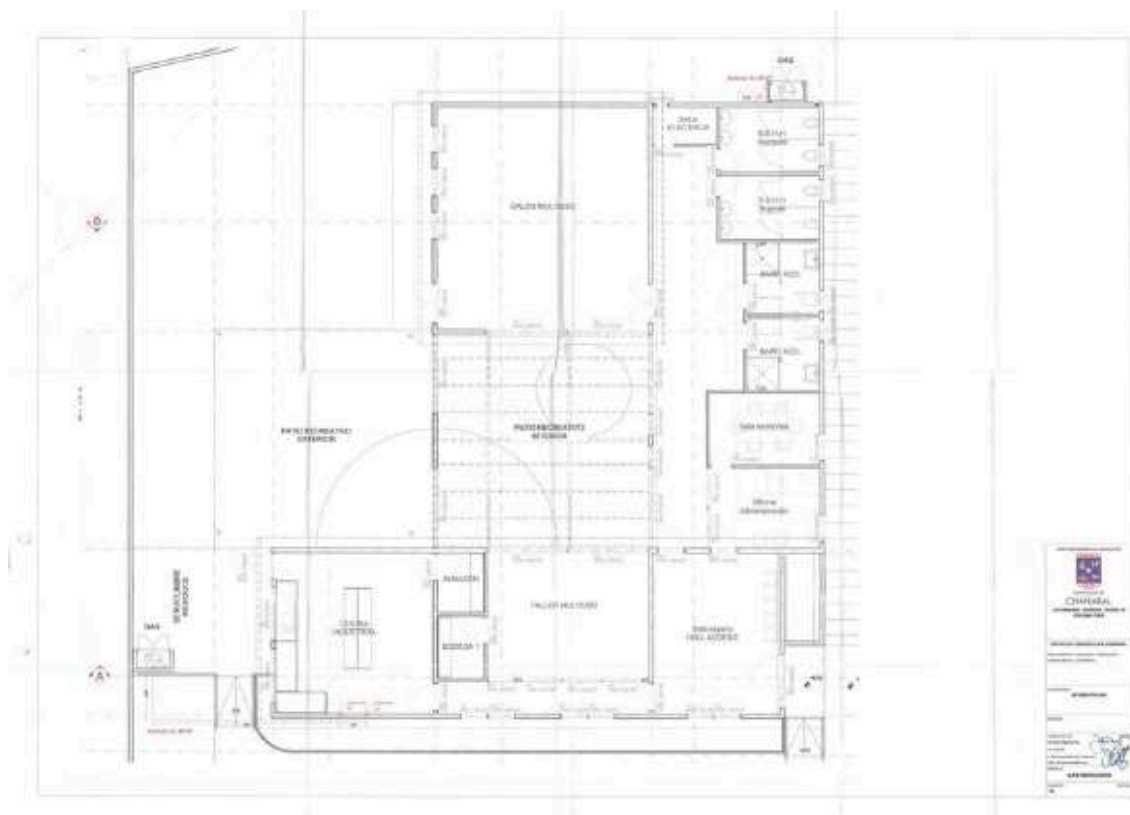


Imagen 14: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Chañaral

6.5 REGIÓN DE COQUIMBO

Gráfico 9: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

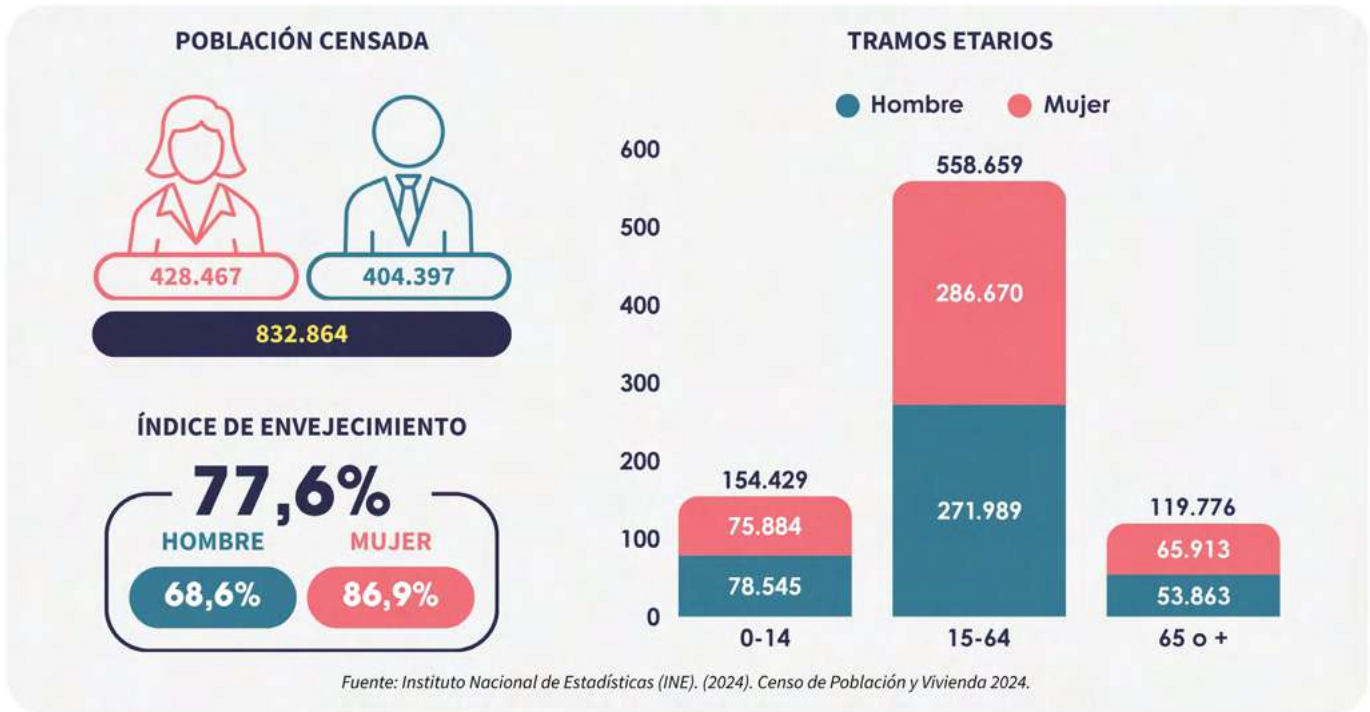


Gráfico 10: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Coquimbo



Mapa 5: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Coquimbo



- Monte Patria**
 Localización: Rural
 Año: Piloto 2022
 Dirección: Camino Existente N° S/N, Cerrillos de Rapel, Monte Patria
- Illapel**
 Localización: Rural
 Año: Piloto 2022
 Dirección: Peralillo N° S/N, Illapel
- Los Vilos**
 Localización: Urbano
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
 Dirección: Calle Rucumilla N° 361
- Coquimbo**
 Localización: Urbano
 Año: Piloto 2022
 Dirección: Cancha El Bosque N° S/N, Coquimbo
- Paihuano**
 Localización: Rural
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 981
 Dirección: Ignacio Carrera Pinto S/N



Imagen 15 y 16: Centro Comunitario de Cuidados Coquimbo

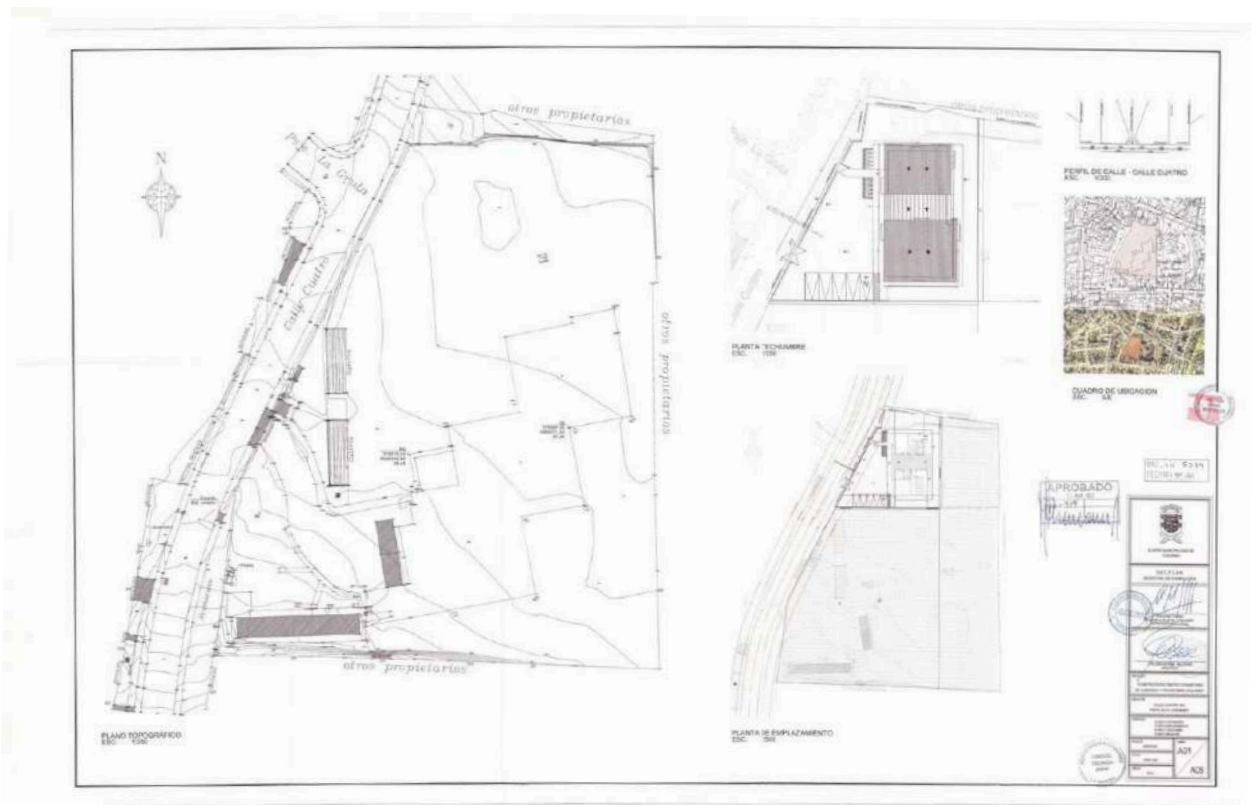


Imagen 17: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Coquimbo



Imagen 18, 19, 20 y 21: Centro Comunitario de Cuidados Illapel



Imagen 22: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Illapel

6.6 REGIÓN DE VALPARAÍSO

Gráfico 11: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

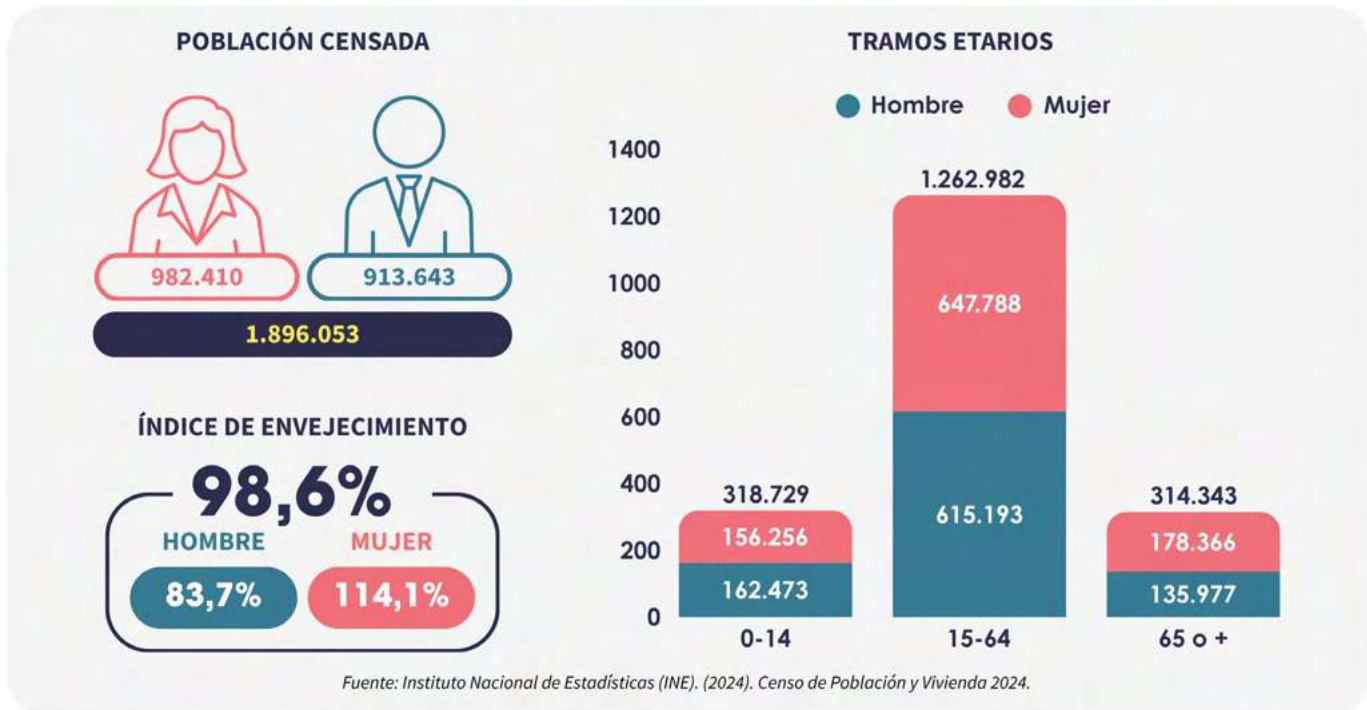


Gráfico 12: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Valparaíso



Mapa 6: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Valparaíso





Imagen 23: Centro Comunitario de Cuidados Petorca



Imagen 24: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Petorca



Imagen 25 y 26: Centro Comunitario de Cuidados Casablanca

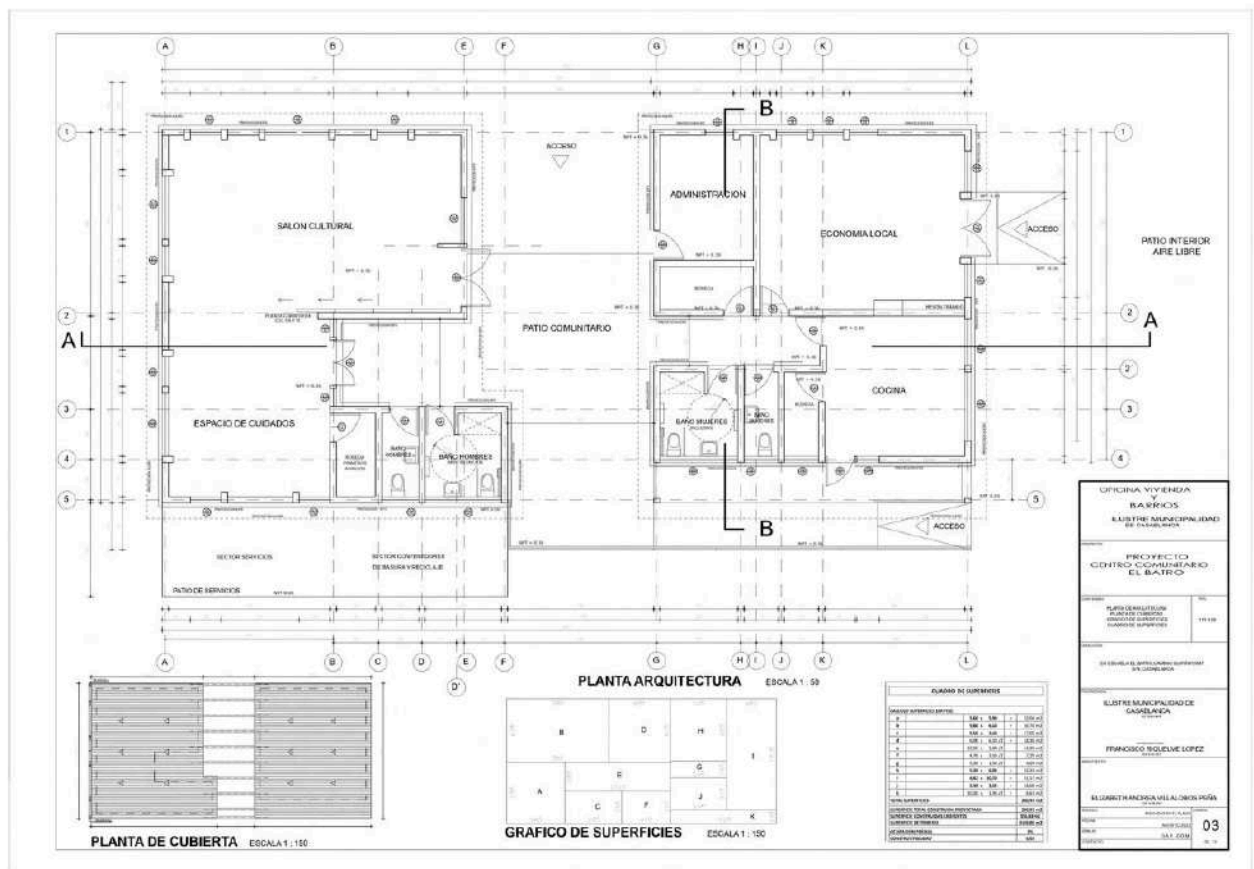
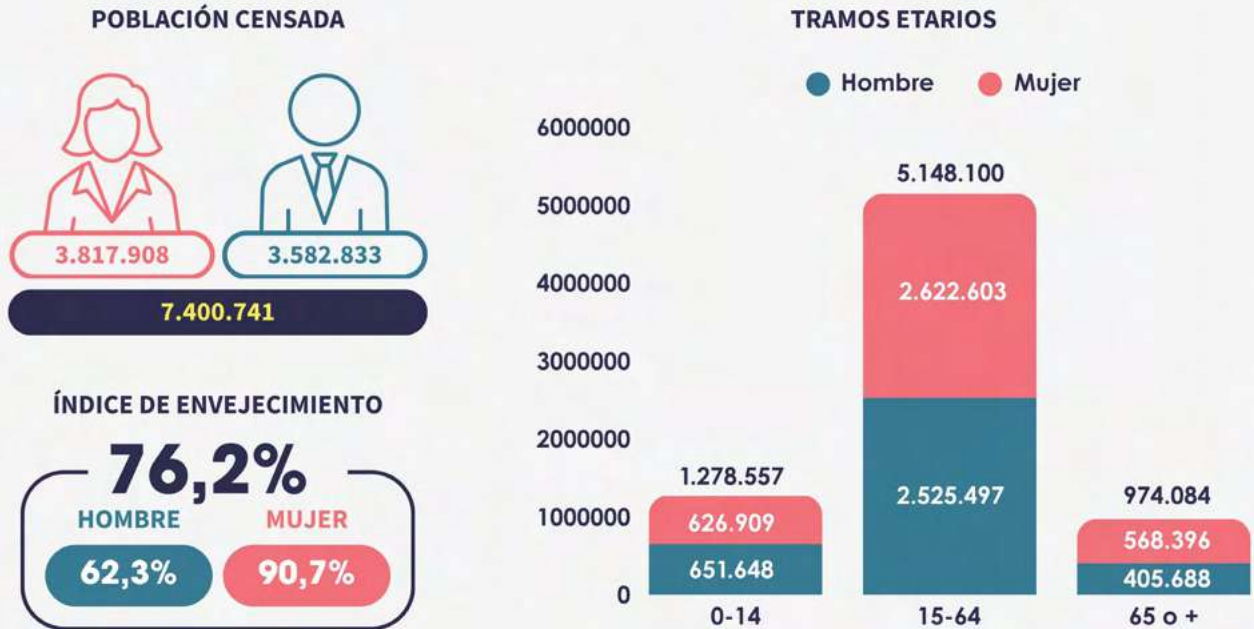


Imagen 27: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Casablanca

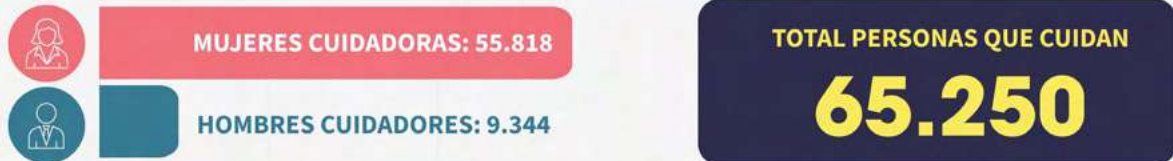
6.7 REGIÓN METROPOLITANA DE SANTIAGO

Gráfico 13: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2024). Censo de Población y Vivienda 2024.

Gráfico 14: Personas cuidadoras por sexo en la Región Metropolitana de Santiago



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos vía Transparencia (Oficio N.º 1778/2025, MDSF)

Mapa 7: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región Metropolitana de Santiago



Alhué

Localización: Rural
Año: Piloto 2022
Dirección: Calle 21 de Mayo N° 439, Alhué



Melipilla (Pomaire)

Localización: Rural
Año: Piloto 2022
Dirección: Camino La Palma N° 732, Melipilla, Localidad Pomaire



María Pinto

Localización: Rural
Año: Piloto 2022
Dirección: César Madrid N°527, María Pinto



Melipilla

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Pardo N° 1640, Melipilla



Lo Espejo

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Calle Venus N° 03001, Lo Espejo



Cerro Navia

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Janequeo N°6720 EX 1455-A, Cerro Navia



San Joaquín

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Padre Mariano Puga N° 501 (EX Jorge Canning)



San José de Maipo

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Cañada Sur (Área Verde) N° S/N, San José de Maipo



Peñalolén

Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Avenida El Valle N° 6505, Peñalolén



Renca

Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Presidente Pinto N° 1543, Renca



Pudahuel

Localización: Urbano
Año: Asignación Directa - Nacional
Dirección: Salar Surire N° 1238, Pudahuel



Imagen 28, 29 y 30: Centro Comunitario de Cuidados Cerro Navia

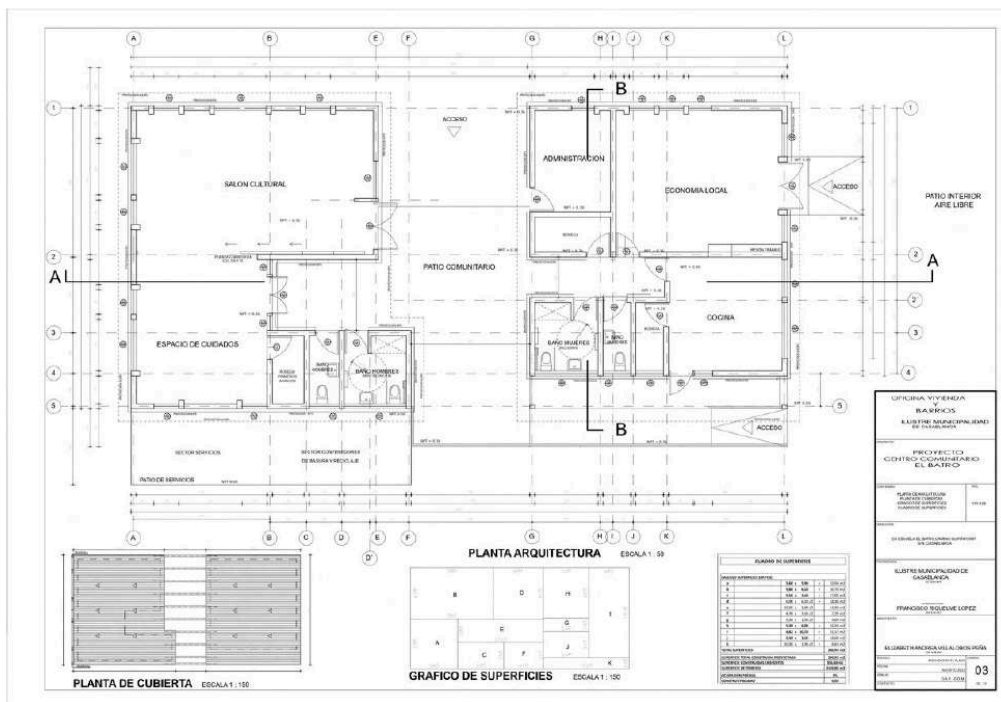


Imagen 31: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Cerro Navia

6.8 REGIÓN DEL LIBERTADOR

GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Gráfico 15: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

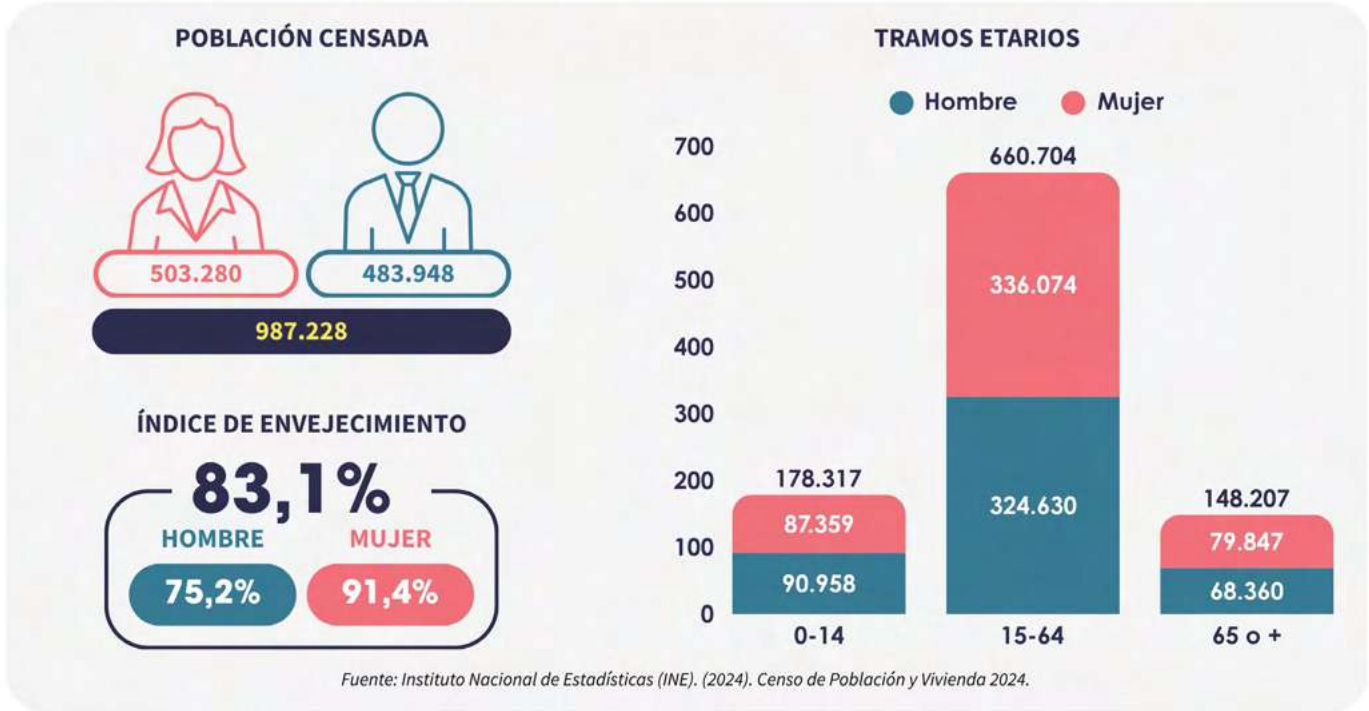


Gráfico 16: Personas cuidadoras por sexo en la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins



Mapa 8: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins



Rancagua (Esperanza Dorada)

Localización: Rural
Año: Piloto 2022
Dirección: Villa Las Tranqueras N°380, Población Las Tranqueras, Puntas de Cortes, Rancagua



Rancagua (Oscar Castro)

Localización: Rural
Año: Piloto 2022
Dirección: Camino San Aurelio N° 01015, Villa Oscar Castro, Chacón, Rancagua



Rengo

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Calle Las Dalias N° 1110, Rengo



Imagen 32: Centro Comunitario de Cuidados Rancagua - Esperanza Dorada

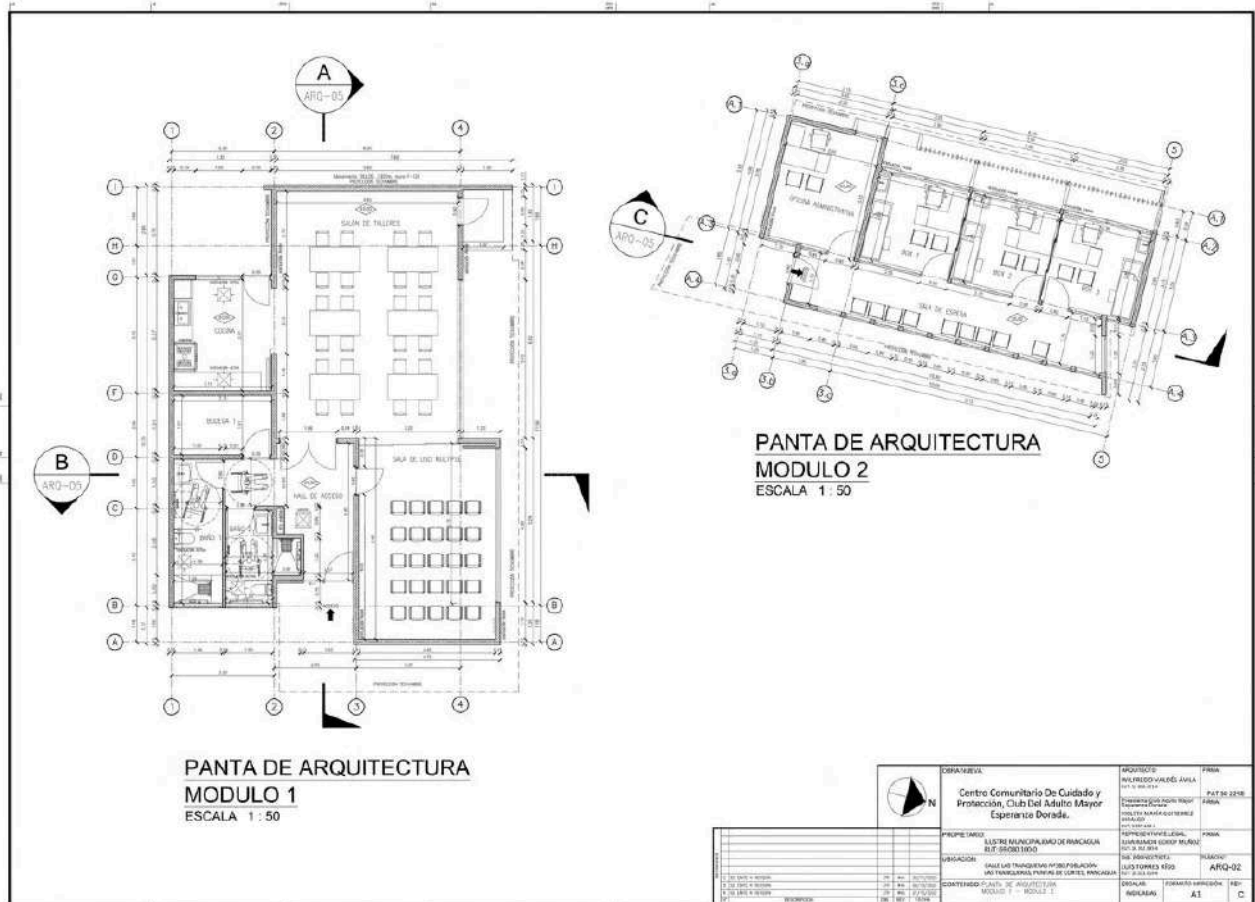


Imagen 33: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Rancagua - Esperanza Dorada



Imagen 34, 35 y 36: Centro Comunitario de Cuidados Rengo

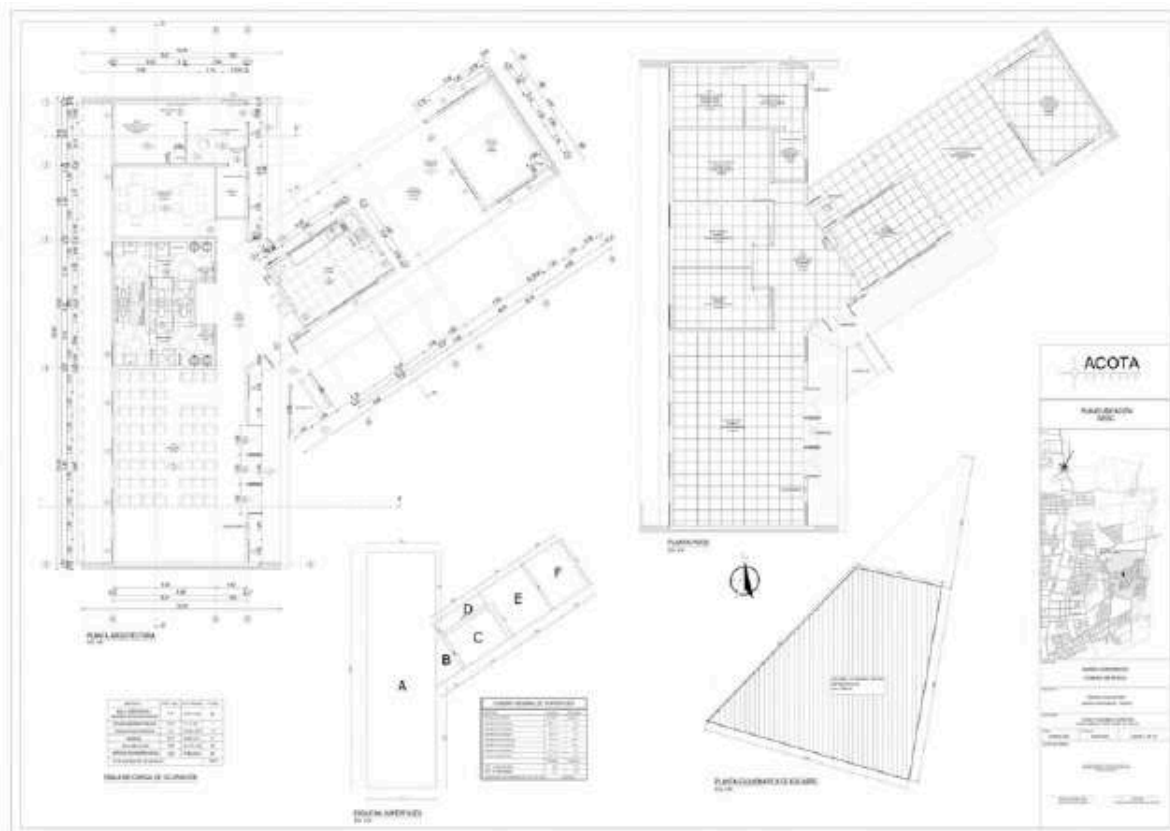


Imagen 37: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Rengo

6.9 REGIÓN DEL MAULE

Gráfico 17: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

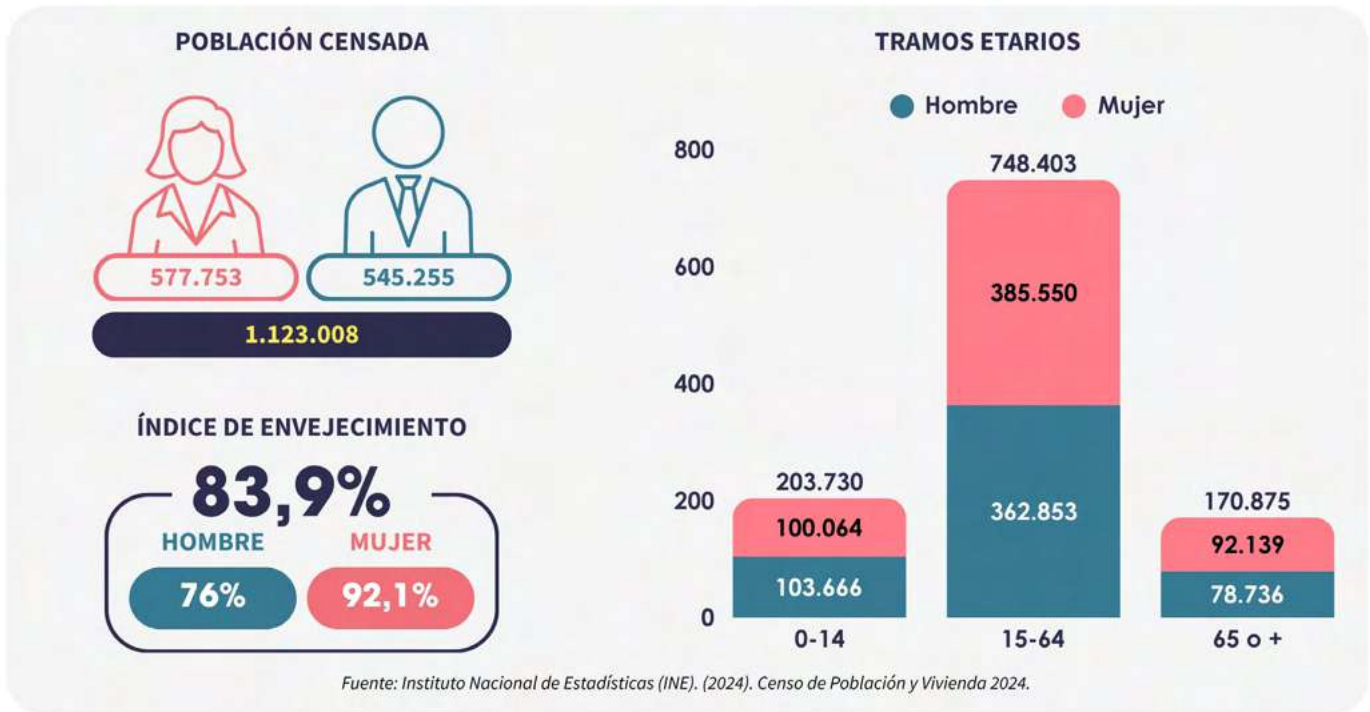


Gráfico 18: Personas cuidadoras por sexo en la Región Región del Maule



Mapa 9: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región del Maule



Chanco



Localización: Rural
Año: Piloto 2022
Dirección: Juan Díaz Letelier,
Calle 5 N° S/N, Población Nueva
Esperanza, Chanco

Cauquenes



Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Pasaje Manuel de
Paiva N° 123, Cauquenes

Linares



Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Pasaje Rodrigo de
Araya N° 0963, Linares

Pelluhue



Localización: Rural
Año: Piloto 2022
Dirección: Las Lilas - Calle 5 N° S/N,
Loteo Mariscadero, Pelluhue

Villa Alegre



Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Calle Inés Urrutia
Elegueta - Población Felipe
Camiroaga N° 746, Villa Alegre

Molina



Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Calle 6 N° 2405, Molina

Talca



Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Calle 24 Sur N° 135,
Talca



Imagen 38 y 39: Centro Comunitario de Cuidados Chanco

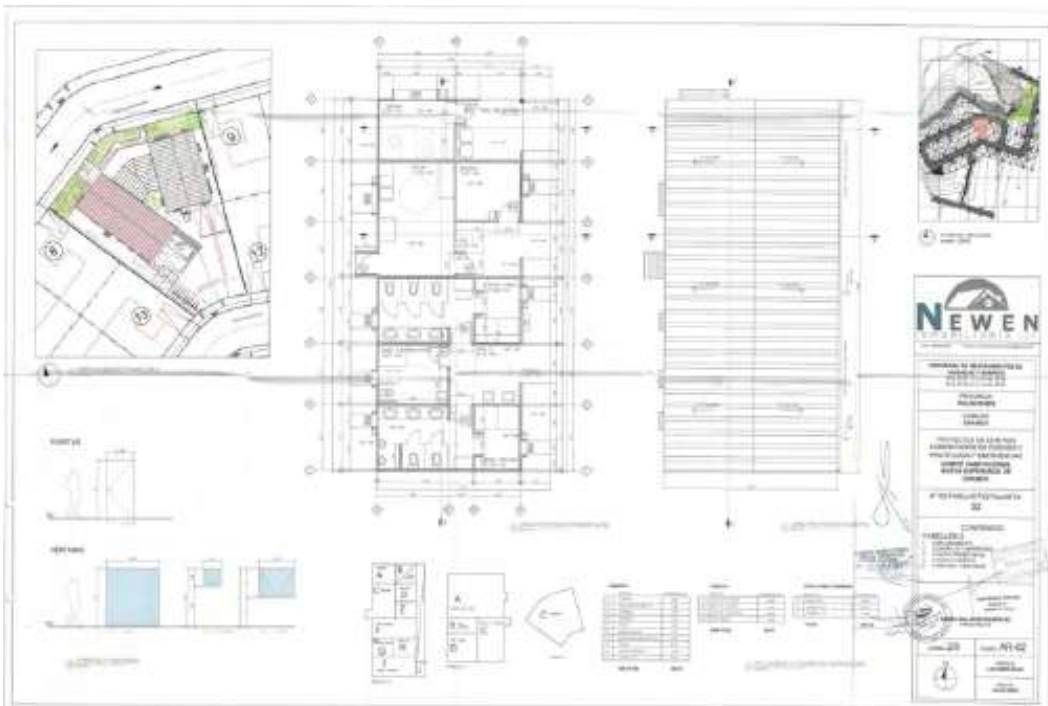


Imagen 40: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Chanco



Imagen 41: Centro Comunitario de Cuidados Pelluhue



Imagen 42: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Pelluhue

6.10 REGIÓN DE ÑUBLE

Gráfico 19: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

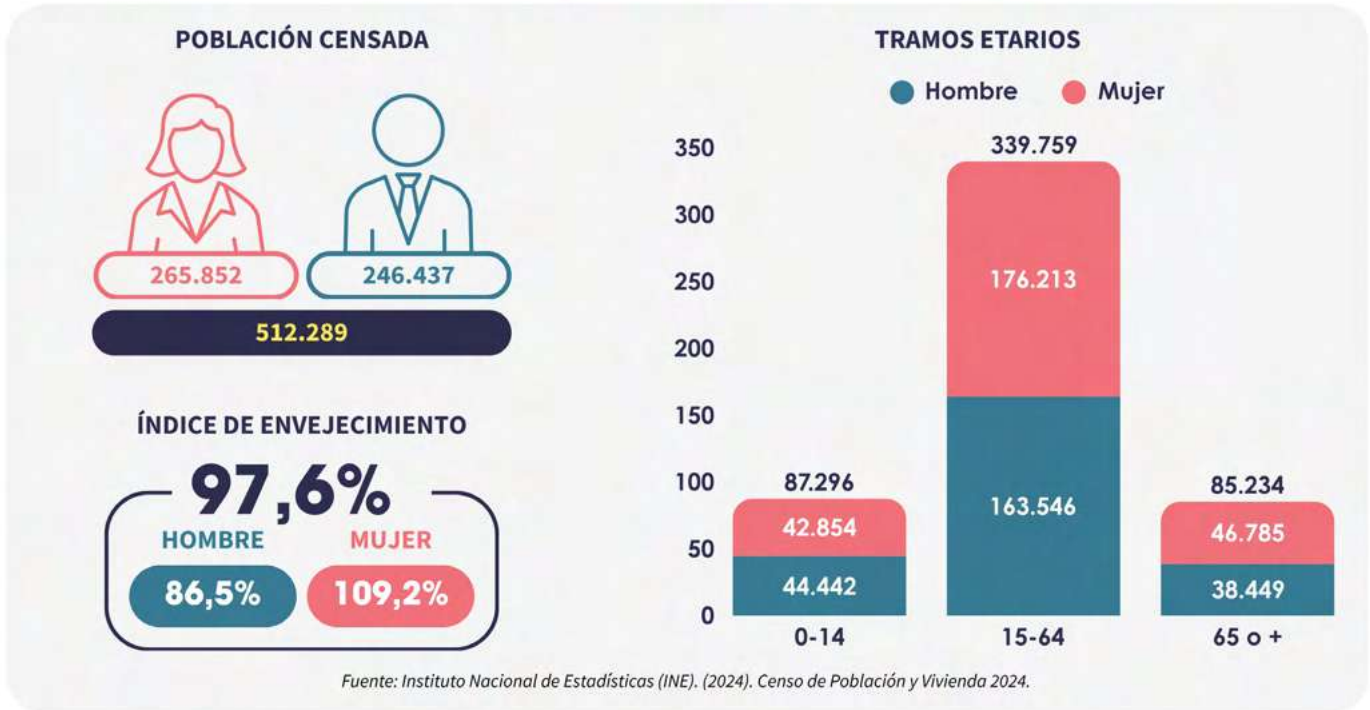


Gráfico 20: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Ñuble



Mapa 10: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Ñuble



Portezuelo

Localización: Rural
 Año: Piloto 2022
 Dirección: Av. El Bosque N° 505, Portezuelo



Ránquil

Localización: Rural
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 981
 Dirección: Manuel Matta N° 715, Ránquil



San Carlos

Localización: Urbano
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
 Dirección: Luis Acevedo N° 103, San Carlos



Imagen 43 y 44: Centro Comunitario de Cuidados Portezuelo

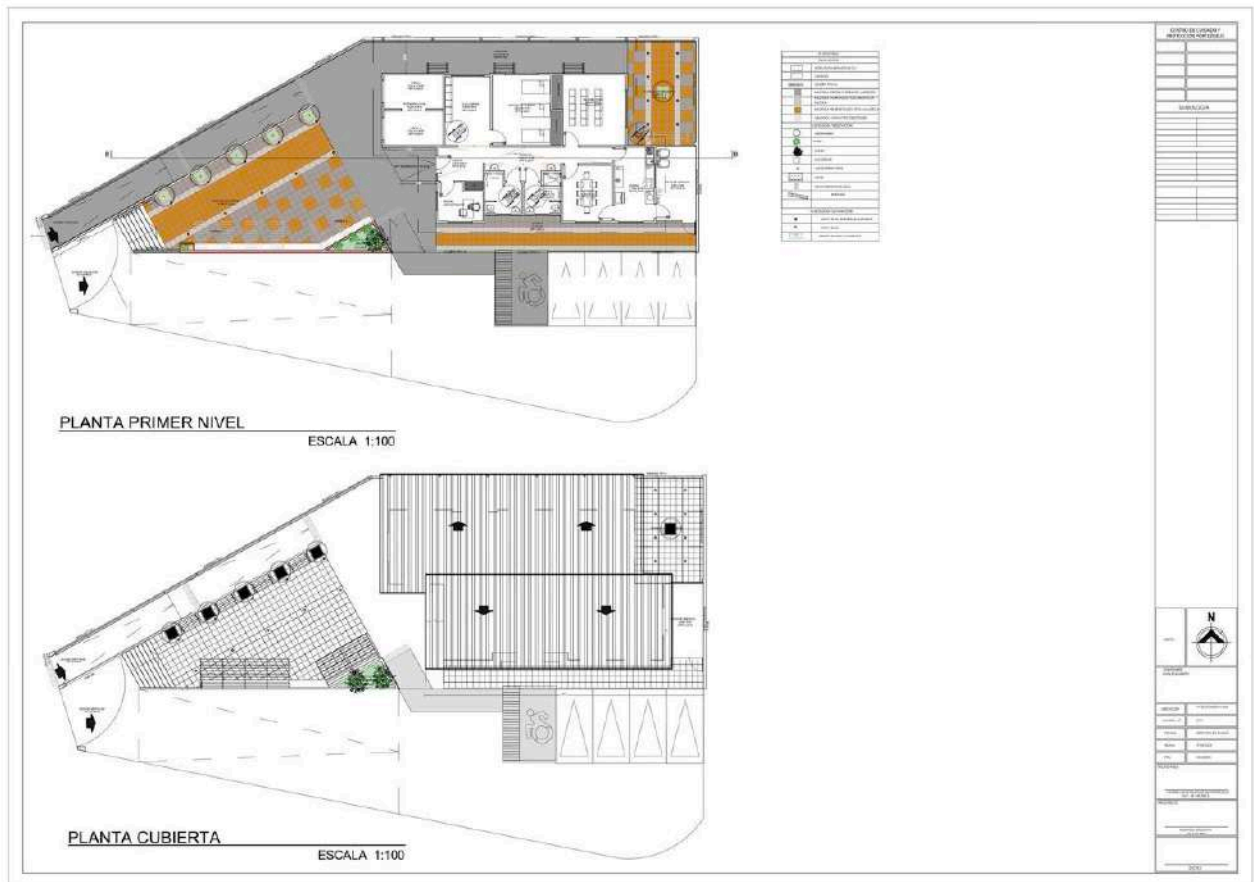


Imagen 45: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Portezuelo

6.11 REGIÓN DEL BIOBÍO

Gráfico 21: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

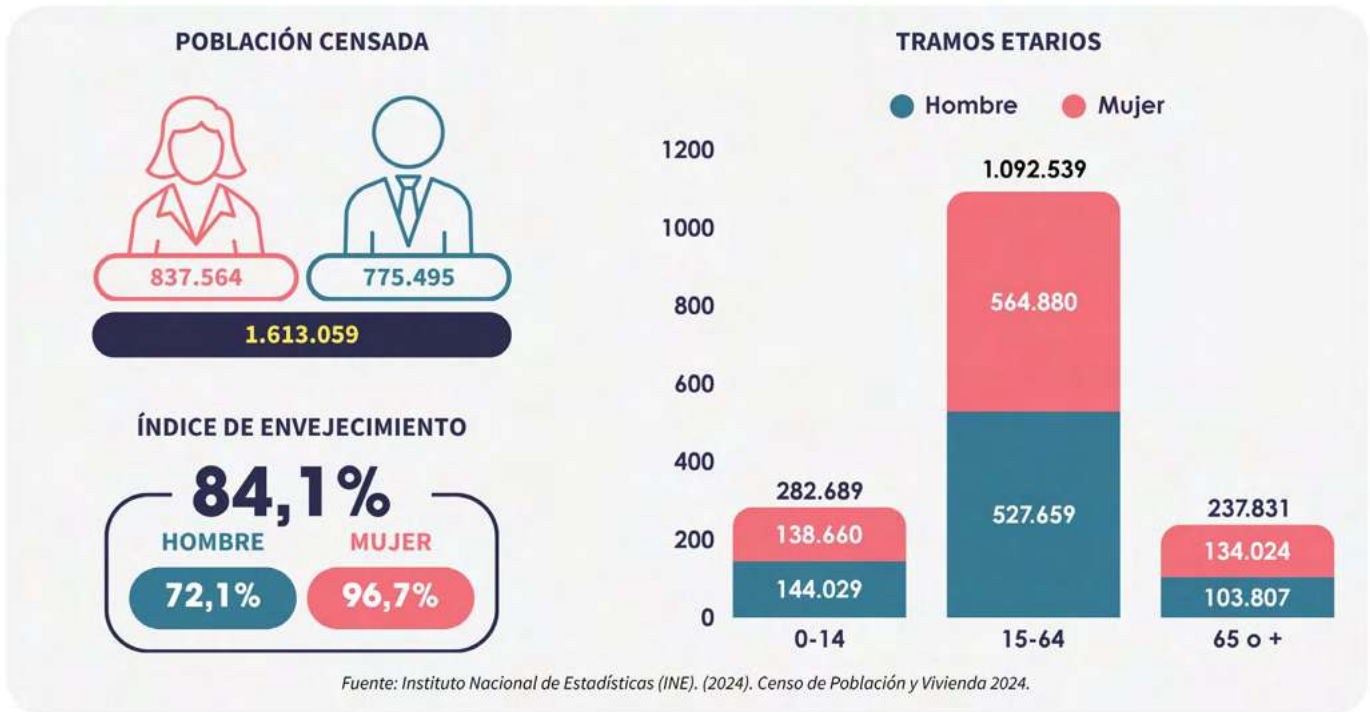
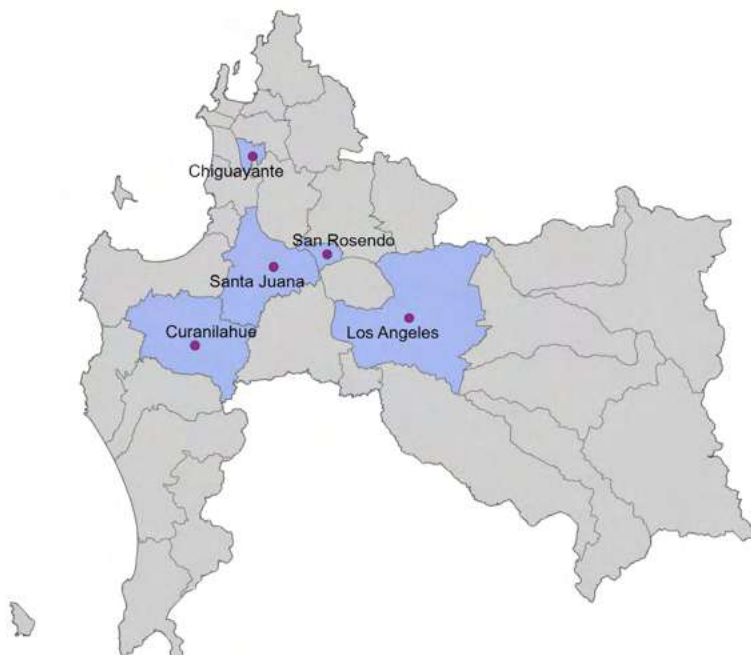


Gráfico 22: Personas cuidadoras por sexo en la Región del Biobío



Mapa 11: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región del Biobío



San Rosendo

Localización: Rural
Año: Piloto 2022
Dirección: Camino Turquía N° S/N,
San Rosendo



Los Ángeles

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Avenida Oriente
N° 2234, Los Ángeles



Curanilahue

Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Tucapel N°470, Subd.
N°22 del 16-11- 2016, Curanilahue



Chiguayante

Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Italia N° 400, Villa
Futuro, Chiguayante



Santa Juana

Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Calle Dr. Soza N° 135,
Santa Juana



Imagen 46, 47, 48 y 49: Centro Comunitario de Cuidados Curanilahue



Imagen 50 y 51: Centro Comunitario de Cuidados Los Ángeles



Imagen 52: Centro Comunitario de Cuidados San Rosendo

6.12 REGIÓN DE LA ARAUCANÍA

Gráfico 23: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

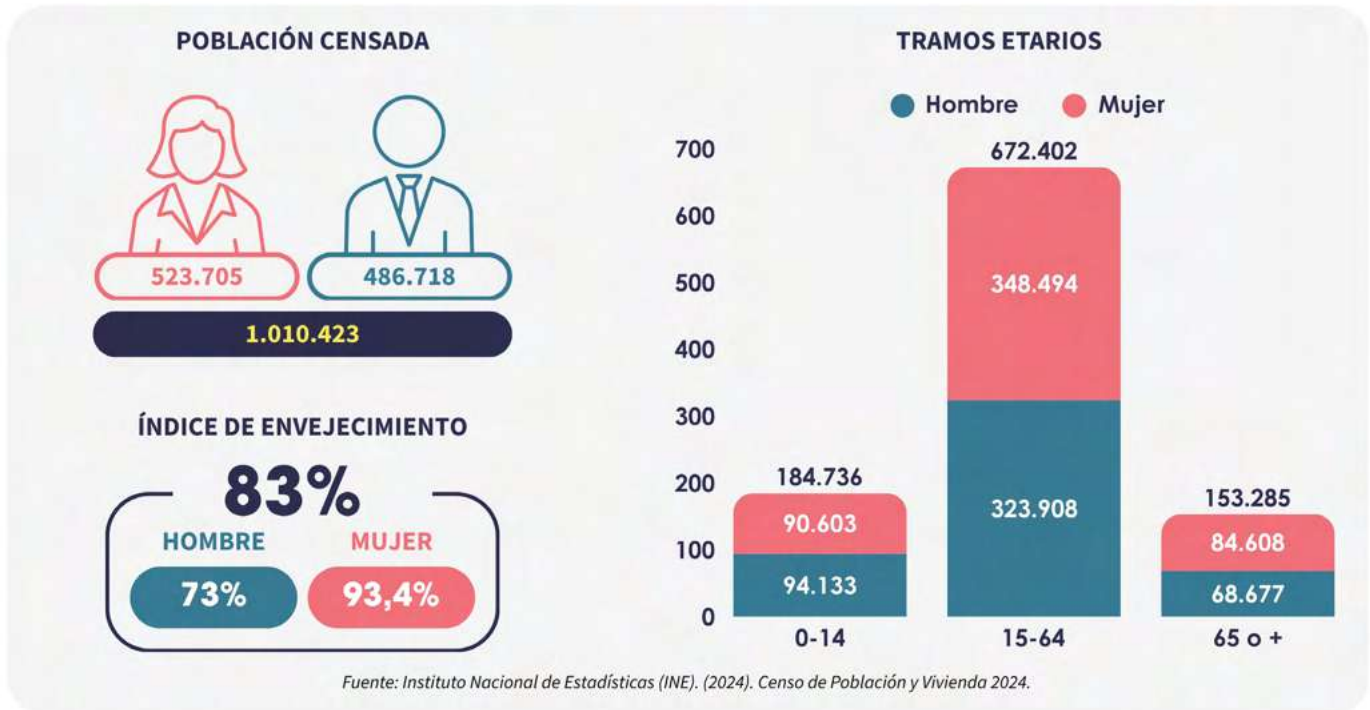
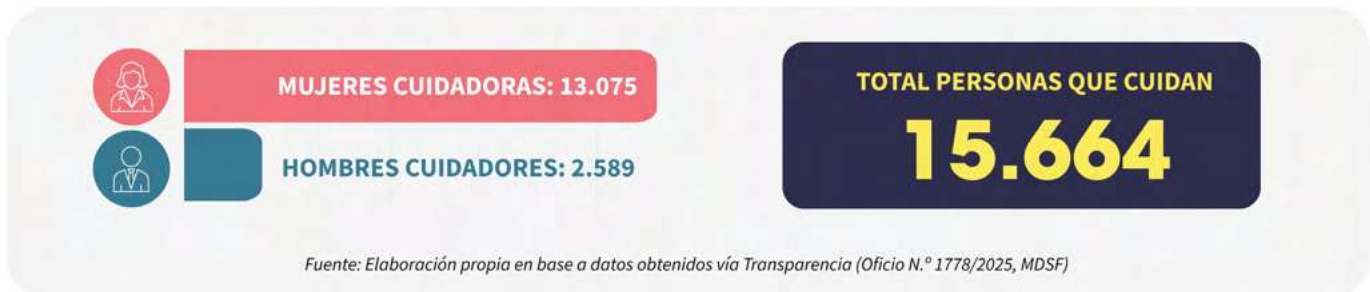
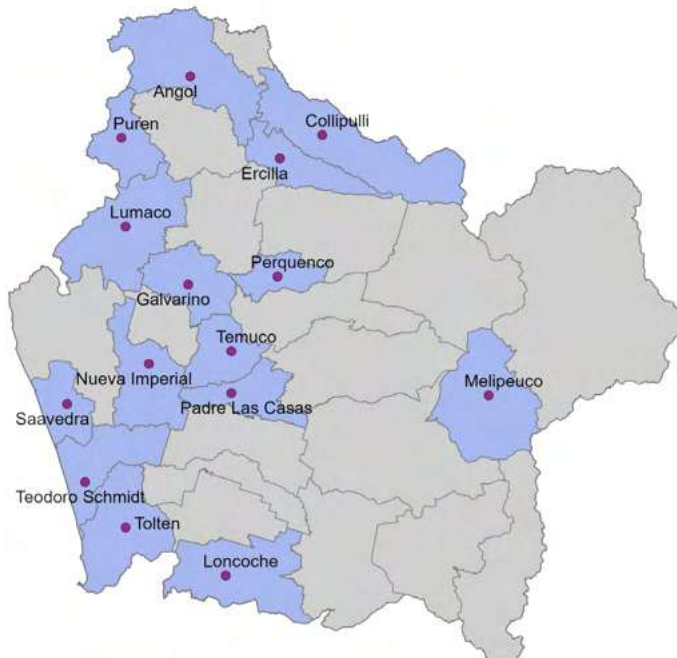


Gráfico 24: Personas cuidadoras por sexo en la Región de La Araucanía



Mapa 12: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de La Araucanía

**Padre Las Casas**

Localización: Rural
 Año: Piloto 2022
 Dirección: Los Canelos N°923, Lote N° 37, manzana A, Villa El Valle Sector San Ramón

**Saavedra**

Localización: Rural
 Año: Piloto 2022
 Dirección: LT.B Sector la Línea S/N, localidad Puerto Domínguez, Comuna Saavedra

**Teodoro Schmidt**

Localización: Rural
 Año: Piloto 2022
 Dirección: Calle Dos Sur N° S/N, Barros Arana, Comuna Teodoro Schmidt

**Melipeuco**

Localización: Rural
 Año: Piloto 2022
 Dirección: Eugenio Matte N° 0146

**Nueva Imperial**

Localización: Urbano
 Año: Piloto 2022
 Dirección: Juan Luis San Fuentes N° 0376, Nueva Imperial

**Angol**

Localización: Urbano
 Año: Piloto 2022
 Dirección: Pedro Aguirre Cerda N° 0665, Angol

**Lumaco**

Localización: Rural
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 981
 Dirección: Barros Arana Entre Dante y Pedro Montt N° 361, Lumaco

**Temuco**

Localización: Urbano
 Año: Piloto 2022
 Dirección: Av. Javiera Carrera N°01590, Temuco

**Ercilla**

Localización: Rural
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 981
 Dirección: Tucapel N°30, Lote 01, Manzana 164, Ercilla

**Toltén**

Localización: Rural
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 981
 Dirección: Los Arrayanes N°073, La Victoria - Villa Los Boldos, Toltén

**Perquenco**

Localización: Rural
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 981
 Dirección: Sector El Molino S/N, Perquenco

**Galvarino**

Localización: Rural
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 981
 Dirección: Gabriela Mistral N° 1100, Población El Esfuerzo, Galvarino

**Purén**

Localización: Urbano
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
 Dirección: Ignacio Serrano N° 152

**Collipulli**

Localización: Urbano
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
 Dirección: Víctor Duran N° 1974

**Loncoche**

Localización: Urbano
 Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
 Dirección: Pedro de Valdivia N° 71



Imagen 53: Centro Comunitario de Cuidados Angol

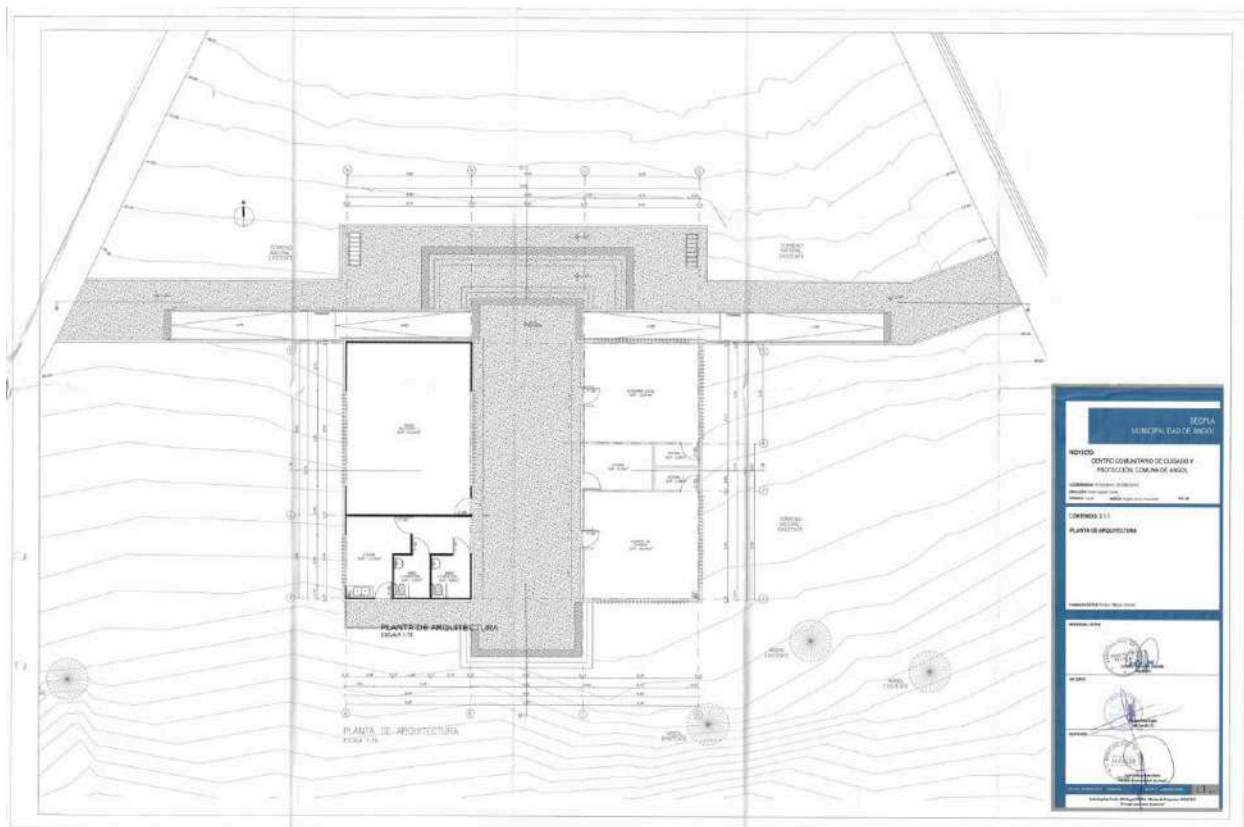


Imagen 54: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Angol



Imagen 55 y 56: Centro Comunitario de Cuidados Puerto Domínguez

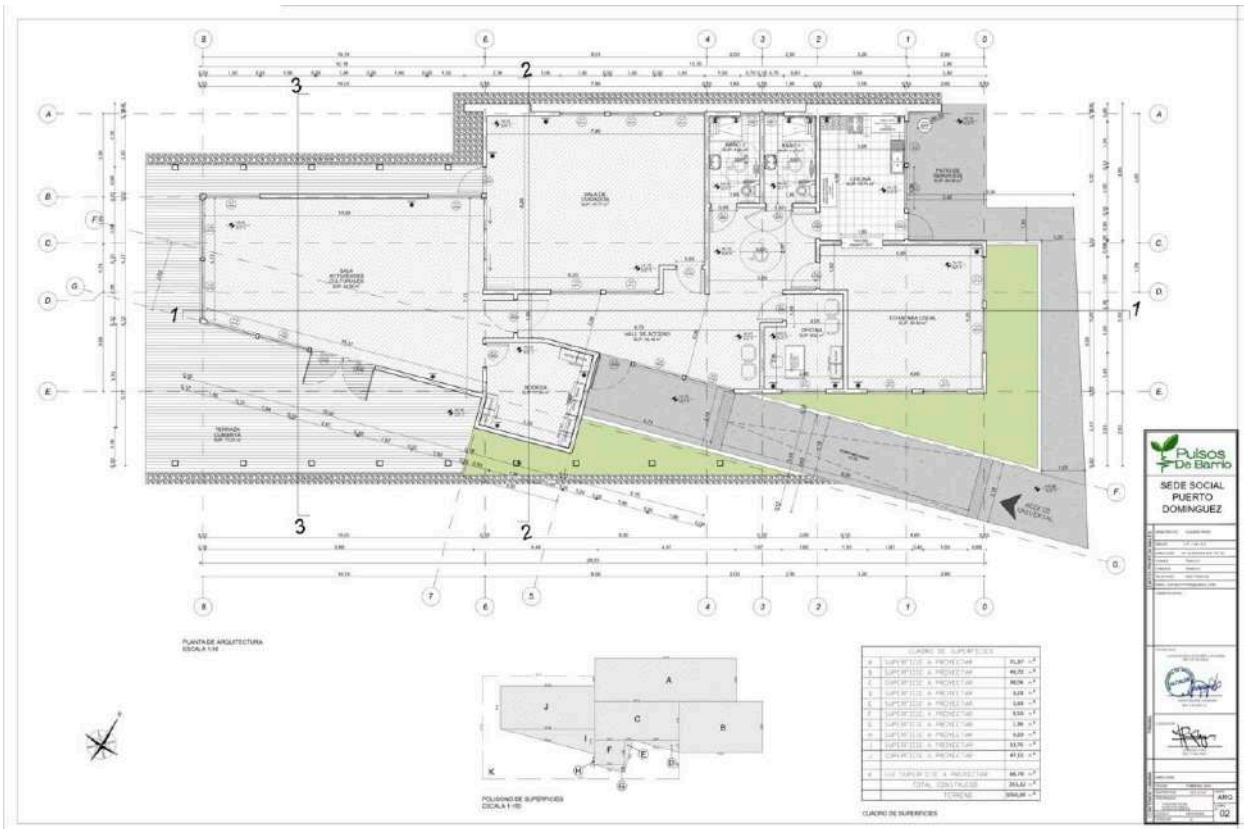


Imagen 57: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Puerto Domínguez



Imagen 58 y 59: Centro Comunitario de Cuidados Melipeuco

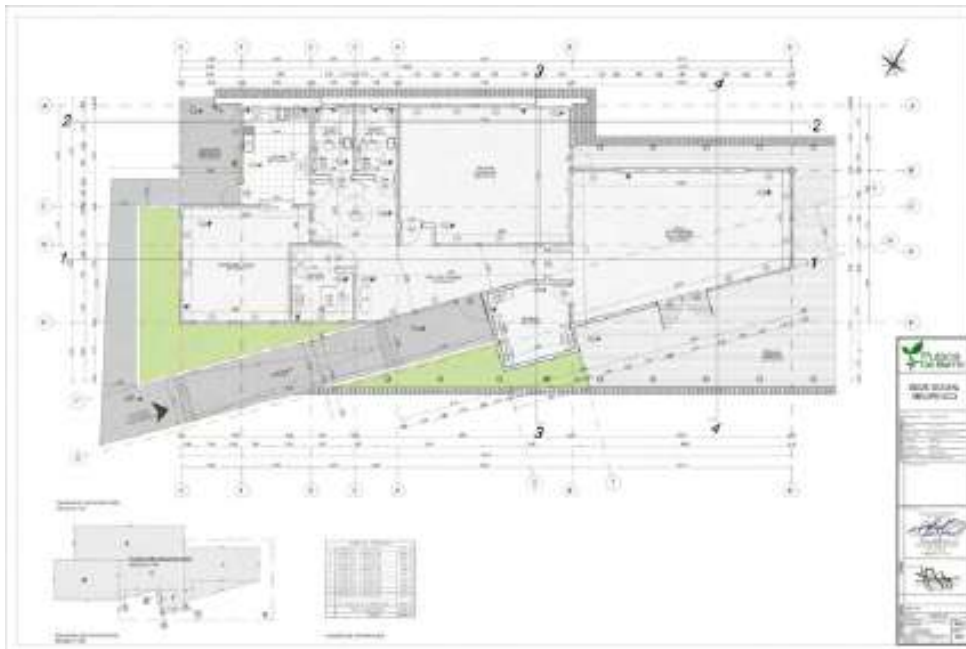


Imagen 60: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Melipeuco



Imagen 61 y 62: Centro Comunitario de Cuidados Nueva Imperial

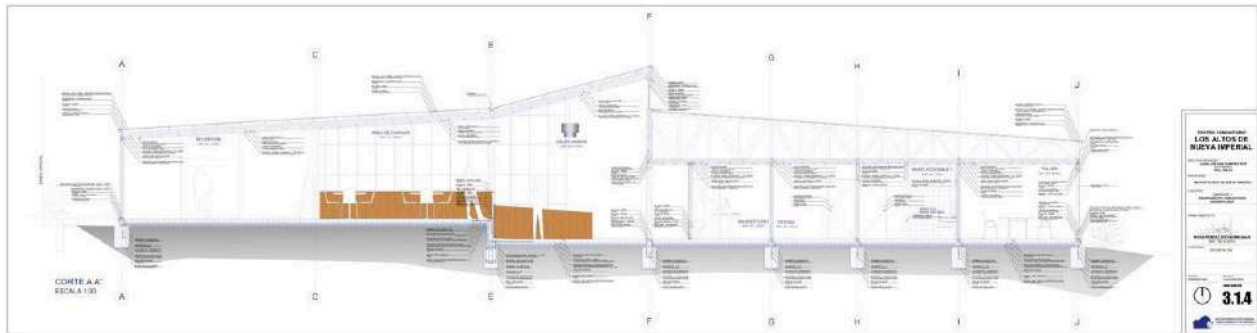


Imagen 63: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Nueva Imperial



Imagen 64 y 65: Centro Comunitario de Cuidados Padre Las Casas



Imagen 66: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Padre Las Casas



Imagen 67: Centro Comunitario de Cuidados Temuco

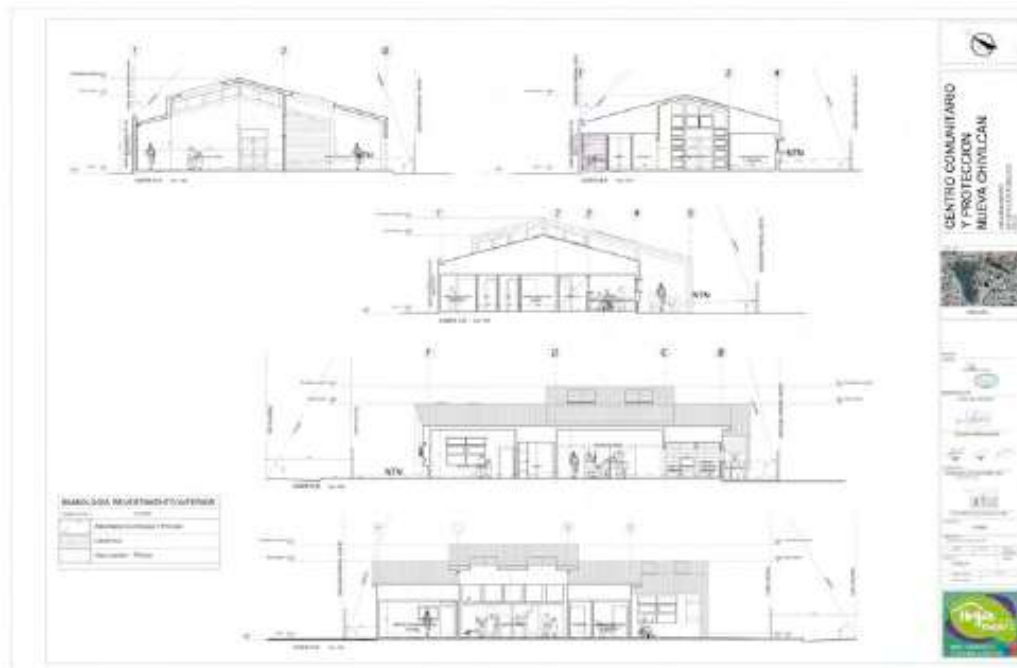


Imagen 68: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Temuco



Imagen 69: Centro Comunitario de Cuidados Teodoro Schmidt

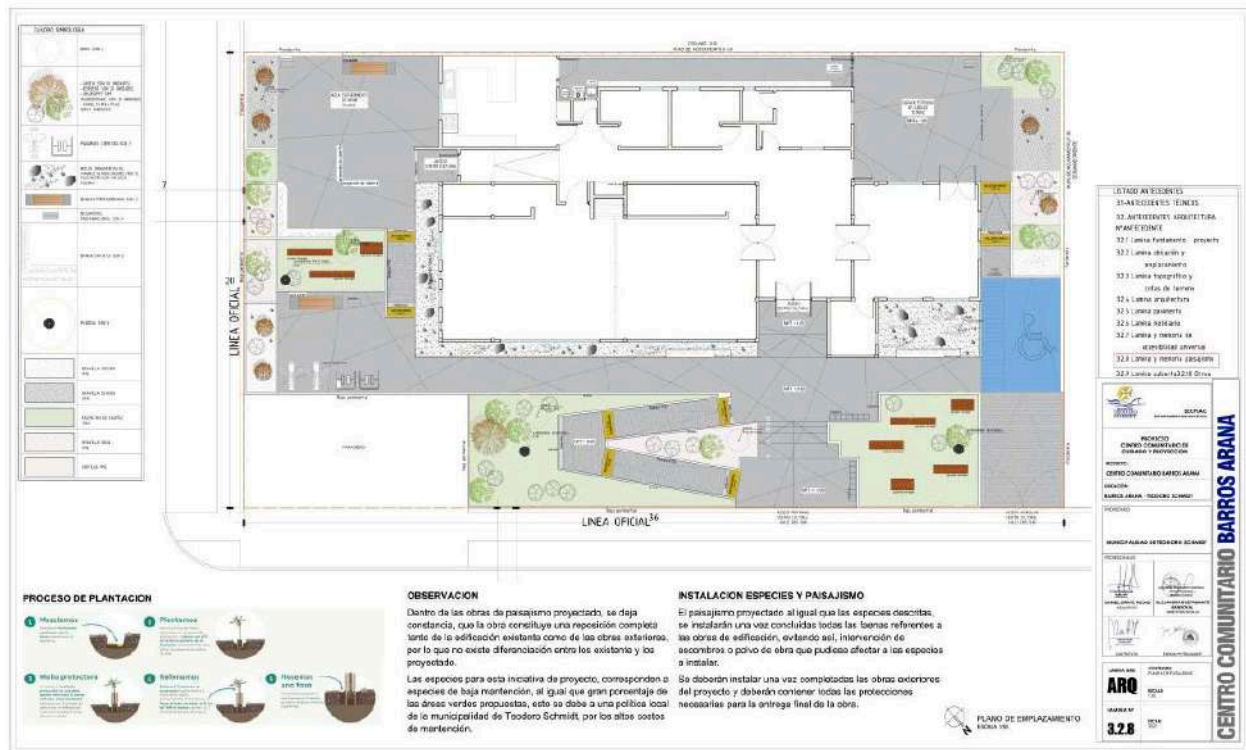


Imagen 70: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Teodoro Schmidt

6.13 REGIÓN DE LOS RÍOS

Gráfico 25: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

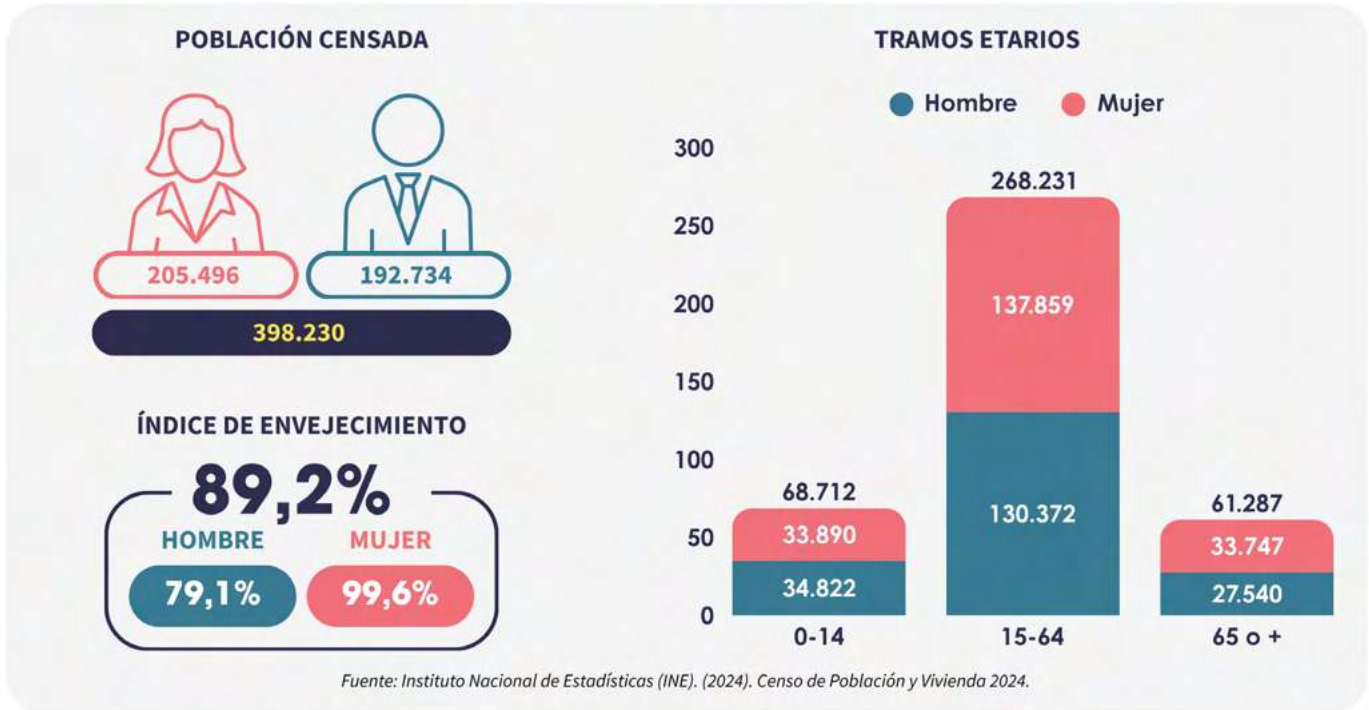


Gráfico 26: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Los Ríos



Mapa 13: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Los Ríos



Valdivia (Pablo Neruda)

Localización: Urbano

Año: Piloto 2022

Dirección: Claudio Barrientos N° 3080,
Lote 1, Población Pablo Neruda, Valdivia



Imagen 71 y 72: Centro Comunitario de Cuidados Valdivia - Pablo Neruda

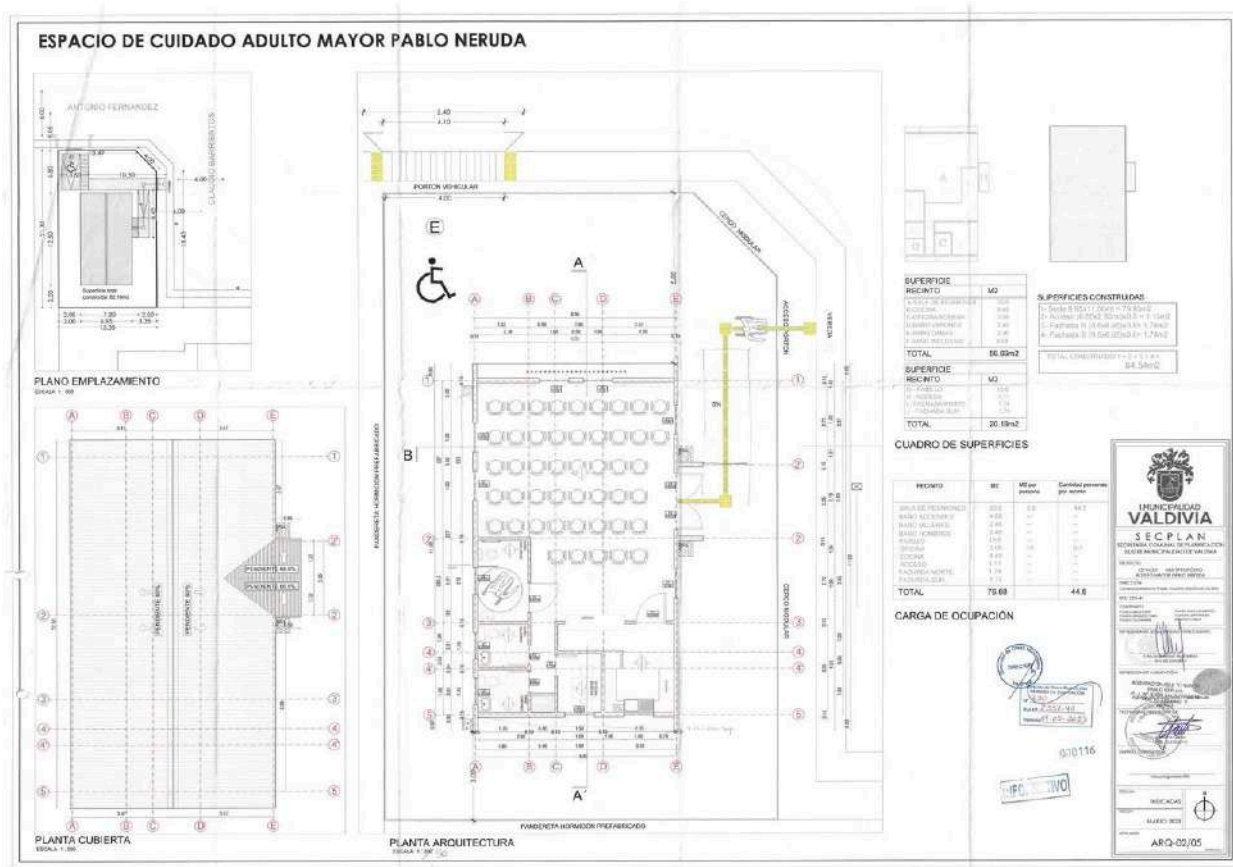


Imagen 73: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Valdivia - Pablo Neruda

6.14 REGIÓN DE LOS LAGOS

Gráfico 27: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

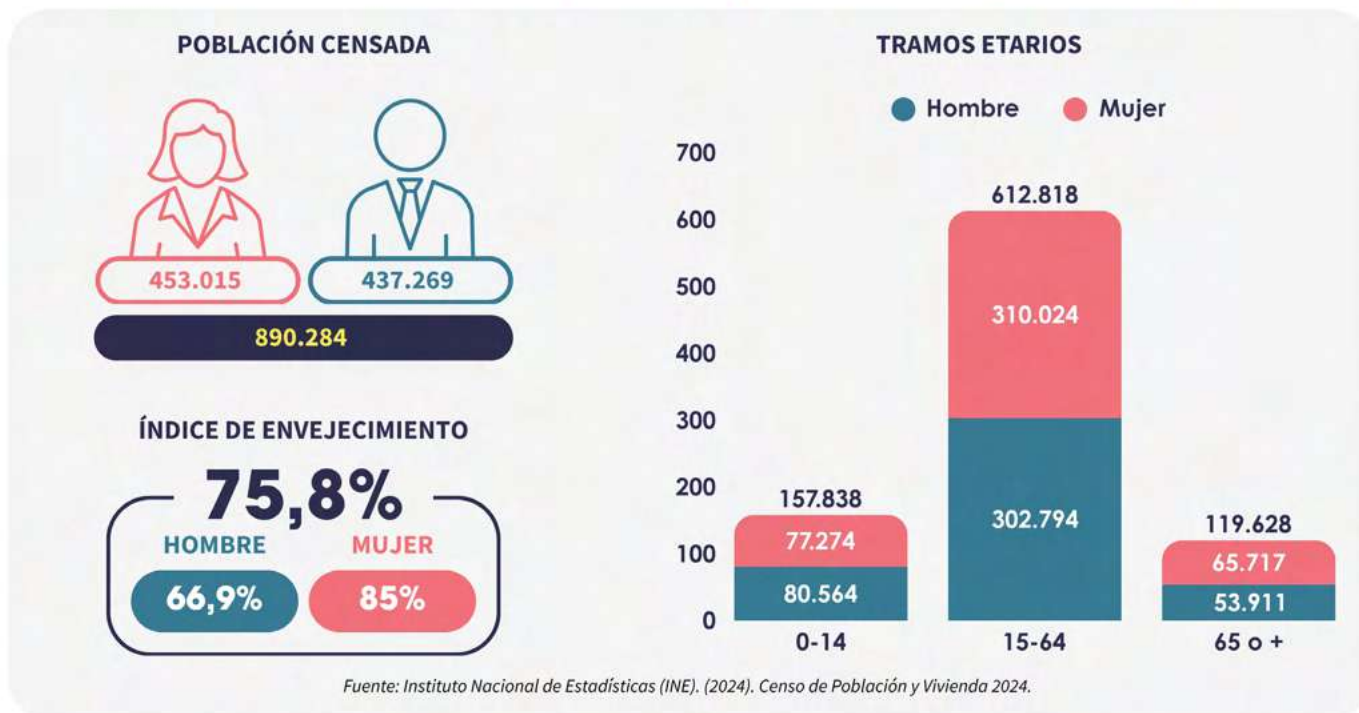


Gráfico 28: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Los Lagos



Mapa 14: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Los Lagos



Quellón
Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Los Caciques N° 296, Quellón

Calbuco
Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Manuel Rodríguez N° 97A, Calbuco

Puerto Montt
Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Calle migmatita 5776, loteo valle del sur



Imagen 74 y 75: Centro Comunitario de Cuidados Quellón

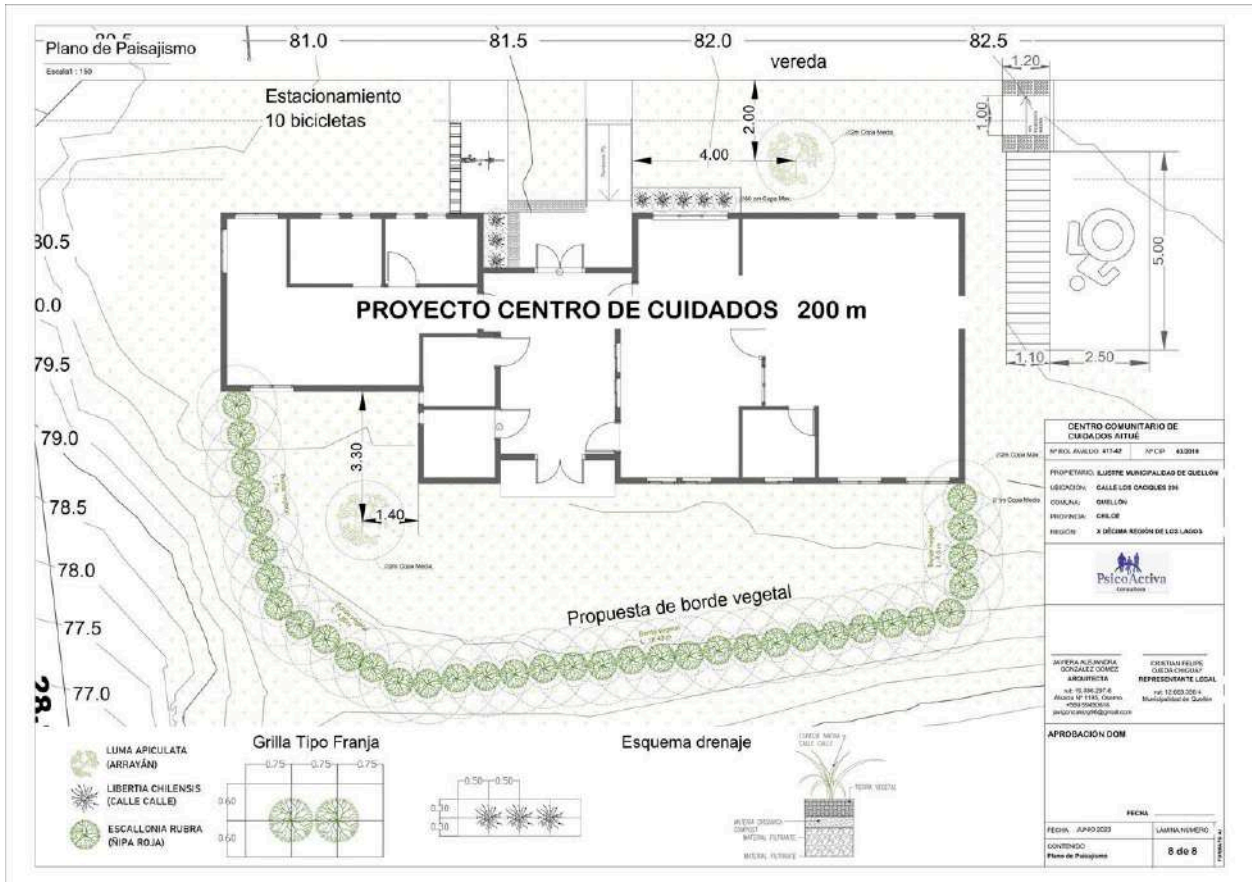


Imagen 76: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Quellón

6.15 REGIÓN DE **AYSÉN DEL GENERAL CARLOS IBÁÑEZ DEL CAMPO**

Gráfico 29: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

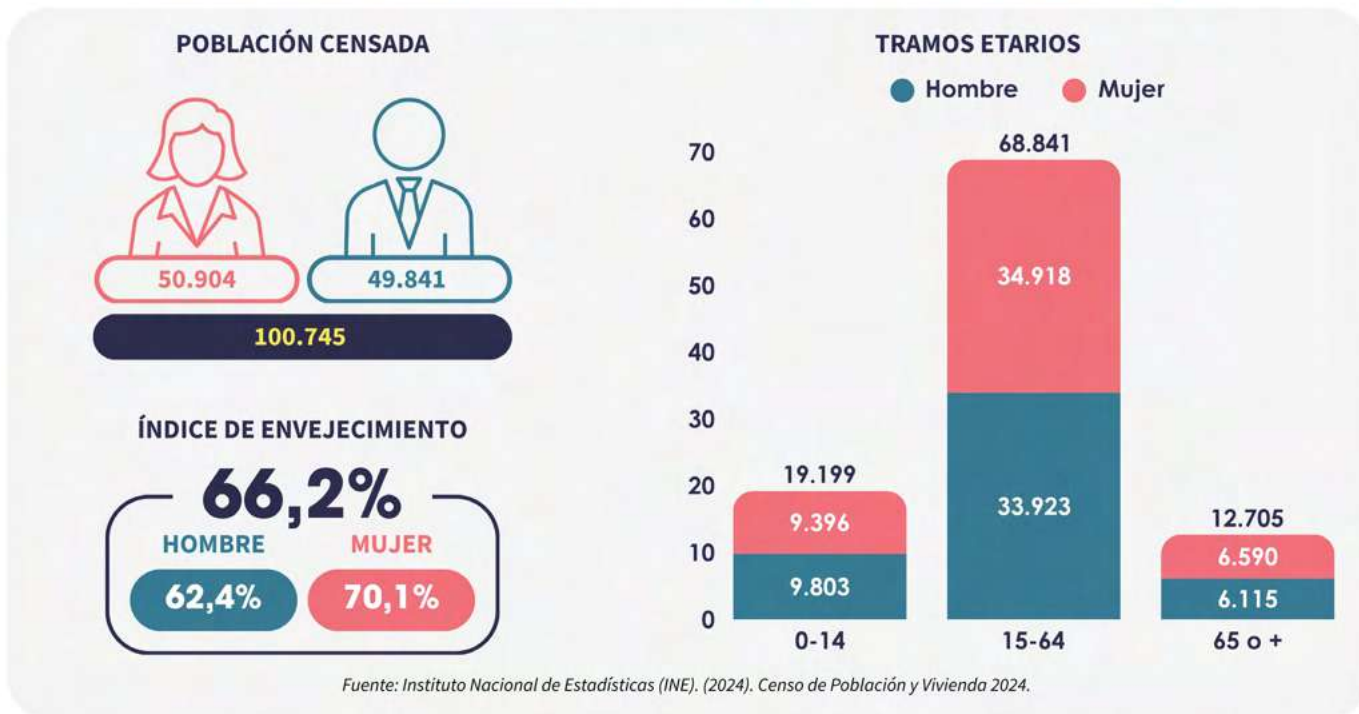
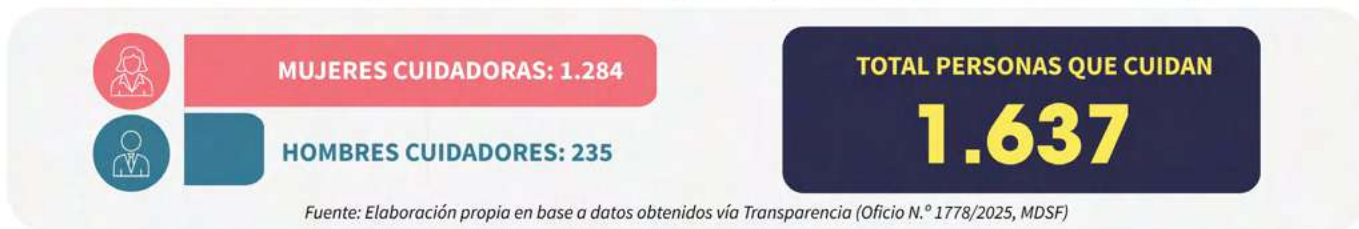


Gráfico 30: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Aysén del General Carlos Ibáñez Del Campo



Mapa 15: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Aysén del General Carlos Ibáñez Del Campo



Aysén
Localización: Urbano
Año: Piloto 2022
Dirección: Arturo Prat N° 730, Lote N° 5A, Manzana 15, Puerto Aysén

Coyhaique
Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Pasaje 3 S/N, Coyhaique

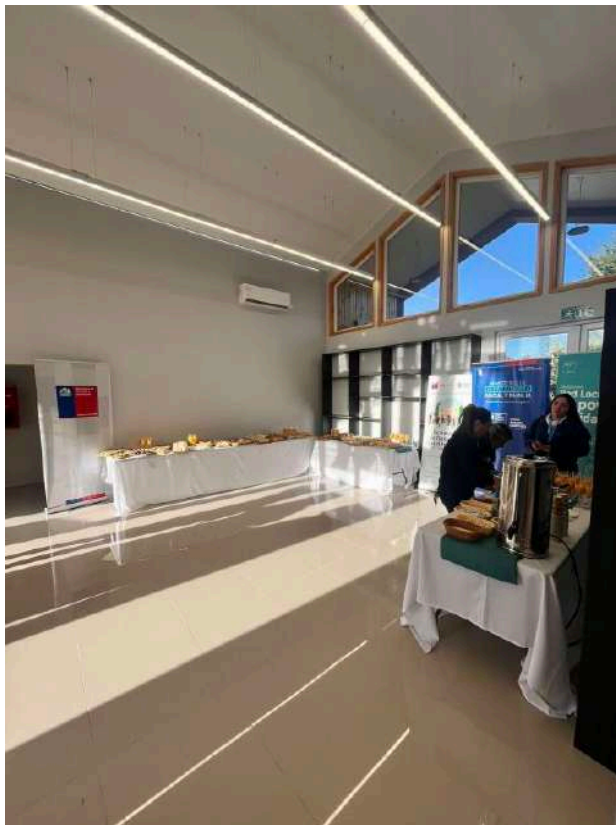


Imagen 77, 78 y 79: Centro Comunitario de Cuidados Aysén

6.16 REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA

Gráfico 31: Distribución de la población por tramo etario y sexo, e índice de envejecimiento de la región

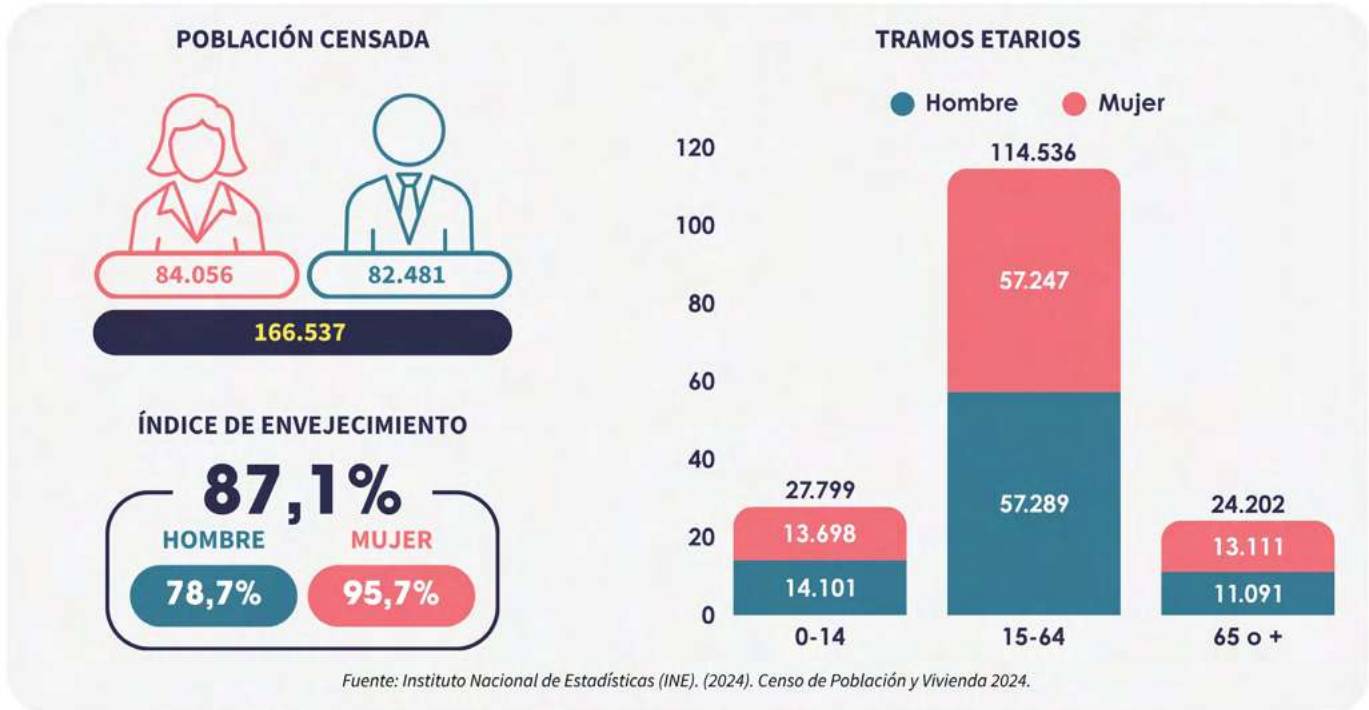
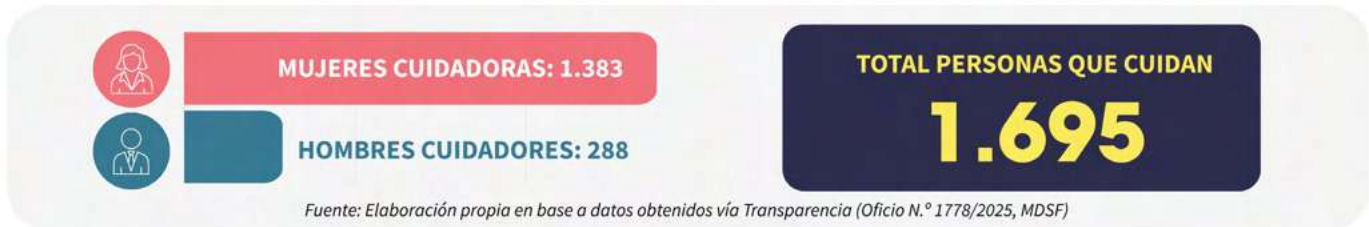


Gráfico 32: Personas cuidadoras por sexo en la Región de Magallanes y de La Antártica Chilena



Mapa 16: Localización, año de apertura y dirección de los Centros Comunitarios de Cuidados en la Región de Magallanes y de La Antártica Chilena



Torres del Paine
Localización: Rural
Año: Piloto 2022
Dirección: Calle El Ovejero N° S/N Villa Cerro Castillo, Torres del Paine

San Gregorio
Localización: Rural
Año: Piloto 2022
Dirección: Aoniken Intersección Vapor Amadeo N° S/N, Lote N° 237, Manzana 5101, Villa Punta Delgada

Natales
Localización: Urbano
Año: Llamado 2024 - Res. Ex. 754
Dirección: Calle Wellington S/N, Natales



Imagen 80: Centro Comunitario de Cuidados Torres del Paine

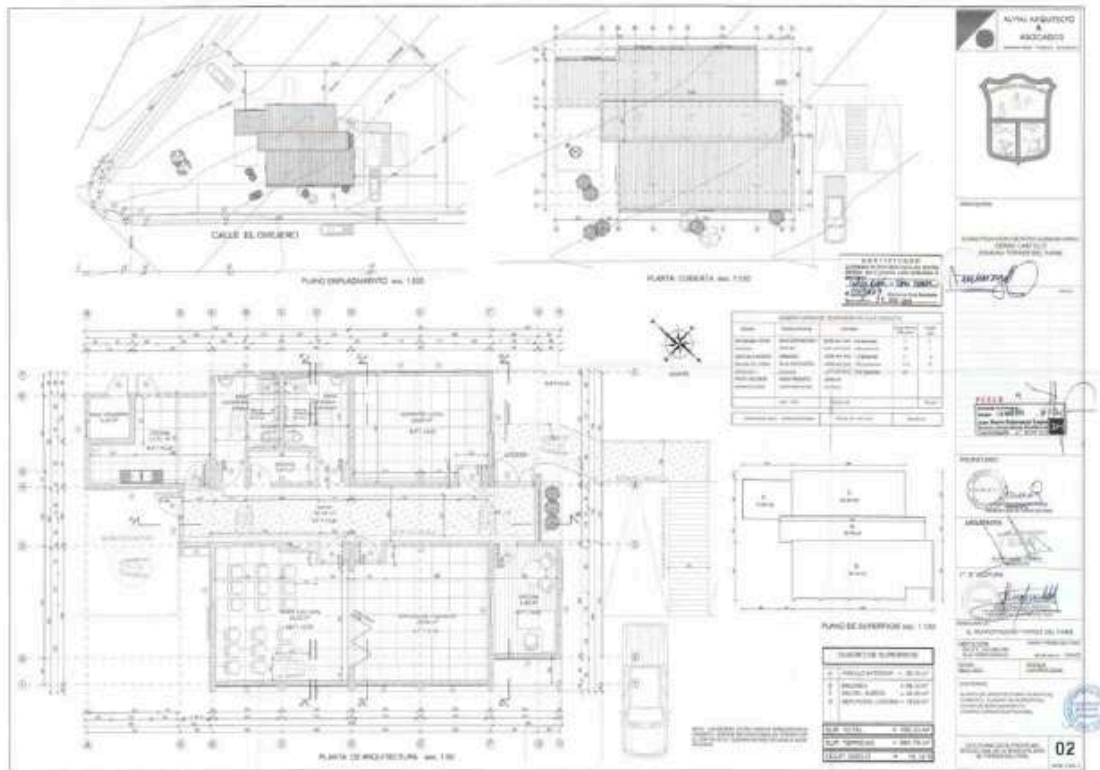


Imagen 81: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados Torres del Paine



Imagen 82: Centro Comunitario de Cuidados San Gregorio

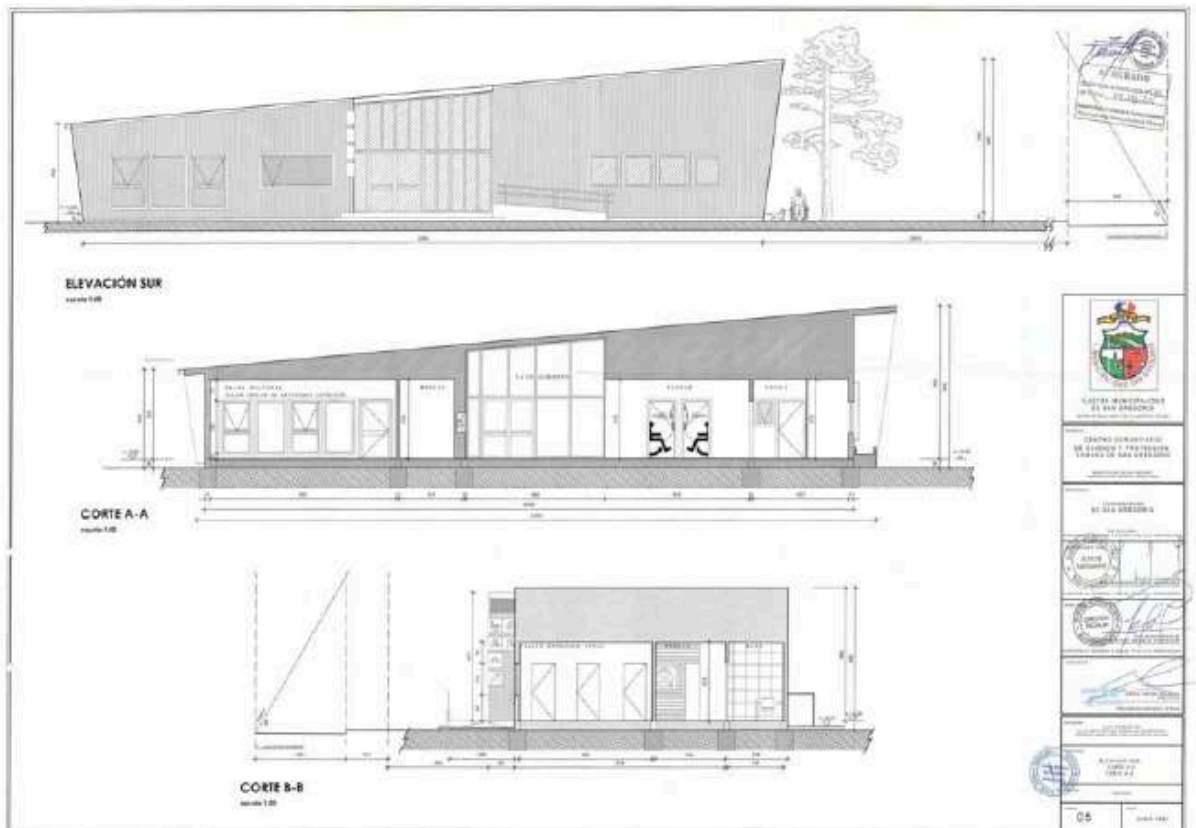


Imagen 83: Planimetría Centro Comunitario de Cuidados San Gregorio

7. Referencias

- Aguayo, F. (2022). La depresión masculina y sus síntomas: Un estudio cualitativo con hombres adultos chilenos. *Salud Colectiva*, 18, e3942. <https://doi.org/10.18294/sc.2022.3942>
- Anigstein, M., Benítez, L., & Watkins, L. (2023). Introducción. En M. S. Anigstein, L. Benítez, & L. Watkins (Eds.), *Tramar y reparar los cuidados comunitarios. Narrativas de vecinas y vecinos de la población Juan Antonio Ríos en el Chile neoliberal* (pp. 1–9). Facultad de Ciencias Sociales; Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.
- Carrasco, C. (2011). La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes. *Revista de Economía Crítica*, 11, 205–225.
- Carrión, F. (2019). Derecho a la ciudad: una evocación de las transformaciones urbanas en América Latina. CLACSO y FLACSO Ecuador.
- CEPAL. (2023). Fortalecimiento institucional y financiamiento sostenible para las ciudades de América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y Organización Internacional del Trabajo. (2025). Lineamientos para políticas de cuidado desde una perspectiva de género, territorial e interseccional (LC/CRM.16/4)
- ELA y UNICEF (2022). ¿Por qué Argentina necesita un sistema nacional integral de cuidados? En MINVU (2023), Estudio exploratorio sobre sistemas de cuidados y su implementación en la política urbano habitacional del Ministerio de Vivienda y Urbanismo. Santiago de Chile.
- Elgueta Poblete, G. (2025). Plan Ciudades Justas: un proceso dinámico y continuo para garantizar el bienestar colectivo. *Revista REDES*, 3(5), 3–5. Ministerio de Vivienda y Urbanismo de Chile.
- Fainstein, S. (2010). *The just city*. Cornell University Press.
- Hanson, S. (2010). Gender and mobility: New approaches for informing sustainability. *Gender, Place & Culture*, 17(1), 5–23.
- Harvey, D. (2008). The right to the city. En F. LeGates & F. Stout (Eds.), *The City Reader* (pp. 23–40). Routledge.
- Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2024). Censo de Población y Vivienda 2024.
- Jirón Martínez, P. A., Solar-Ortega, M. I., Rubio Rubio, M. D., Cortés Morales, S. R., Cid Aguayo, B. E., & Carrasco Montagna, J. A. (2022). La espacialización de los cuidados: Entrelazando relaciones de cuidado a través de la movilidad. *Revista INVI*, 37(104), 199–229. <https://doi.org/10.5354/0718-8358.2022.65647>
- Jirón Martínez, P., Rebolledo Sanhueza, J., & Seaman Cuevas, K. (2023). Situando territorios desde la interseccionalidad: Términos clave desde el sur. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/197682>
- Lefebvre, H. (2020). *El derecho a la ciudad* (Trad. castellana de 1968). Capitán Swing.
- Merino, M. (2025). Una ciudad que cuida: Situando el bienestar y los cuidados en el centro de las decisiones urbanas. *Revista REDES*, 3(5), 25–28. Ministerio de Vivienda y Urbanismo de Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2025). Centros Comunitarios de Cuidados. Obtenido de <https://www.ventanillaunicasocial.gob.cl/ficha/328/centros-comunitarios-cuidados>
- Ministerio de Vivienda y Urbanismo [MINVU]. (2025). Plan de Ciudades Justas. *Revista REDES*, 3(5), 6–12.
- Montaner, J. M., & Muxí, Z. (2011). Usos del tiempo y la ciudad. Ajuntament de Barcelona.

- Nespolo, R., & Ramírez, C. (2025). El concepto de Ciudad Justa y el derecho a la ciudad. *Revista REDES*, 3(5), 15–19. Ministerio de Vivienda y Urbanismo de Chile.
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2023). Serie Panorama Laboral en América Latina y el Caribe 2023: Cuidados y sostenibilidad. Agenda para un nuevo contrato eco-social (Nota técnica). <https://www.ilo.org/es/publications/cuidados-y-sostenibilidad-agenda-para-un-nuevo-contrato-eco-social>
- Ortiz, S. (2019). Transformació feminista de l'espai urbà. En Primer Congrés Internacional per a l'erradicació de les violències masclistes (22–23 octubre 2019). Barcelona.
- ONU-Hàbitat. (2016). Nueva Agenda Urbana. Naciones Unidas.
- Naciones Unidas. (2023). Hacia la sociedad del cuidado: Experiencias locales. Territorios que cuidan. https://chile.un.org/sites/default/files/2023-11/tabloide-compressed_final%202%20nov.pdf
- Pautassi, L. (2018). En cuidado como derecho. Un camino virtuoso, un desafío inmediato. *Revista de la Facultad de Derecho de México*, 68(272-2), 717. <https://doi.org/10.22201/fder.24488933e.2018.272-2.67588>
- Pérez-Orozco, A. (2006). Amenaza tormenta: La crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de Economía Crítica*, 5, 7–37.
- Poblete, N., & Bedoya, E. (2021). Acercamiento desde la Psicología Comunitaria a las memorias colectivas de resistencia de Latinoamérica. En M. Reyes, M. García, J. Pavez, & N. Mazzucchelli (Eds.), *Rutas para pensar lo comunitario: Saberes, prácticas y reflexiones* (pp. 101–116). Ediciones Universitarias de Valparaíso; Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.
- Razavi, S. (2007). The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options (Gender and Development Programme Paper No. 3). United Nations Research Institute for Social Development.
- Rubio, D. (2016). La comunidad emergente: Una aproximación a la realidad de los inmigrantes espontáneos no controlados en la ciudad de Guantánamo. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 4(3), 25–40.
- Vega, C., Martínez Buján, R., & Paredes, M. (2018). Introducción. Experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos en el sostenimiento de la vida. En C. Vega Solís, R. Martínez Buján, & M. Paredes Chauca (Eds.), *Cuidado, comunidad y común: Extracciones, apropiaciones y sostenimiento de la vida* (pp. 15–50). Traficantes de Sueños.
- Wilmot, S. (2000). Chapter 1. Key concepts: Care and community. En S. Wilmot, *Ethics of community care* (pp. 25–43). Bloomsbury Publishing Plc. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/uab/detail.action?pq-origsite=primo&docID=1749943#>
- Ministerio de Vivienda y Urbanismo; Secretaría Distrital de la Mujer Bogotá; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Chile. (2024). Guía metodológica eje género y cuidados: Instrumentos de diagnóstico.

8. Anexos

8.1 Materiales de referencia: manuales y guías para incorporar el enfoque de cuidados en el MINVU

La incorporación del enfoque de cuidados en el quehacer del MINVU ha sido el resultado de un proceso sostenido de transversalización de género y cuidados en la planificación urbana y habitacional. Para apoyar este camino, el ministerio ha desarrollado una serie de manuales y guías que entregan marcos conceptuales, metodologías y criterios de diseño para integrar los cuidados en distintas escalas del territorio.

Durante 2023, y en el marco de la meta presidencial de Centros Comunitarios de Cuidados, se publicó la serie Territorio de los Cuidados, compuesta por tres tomos que introducen los conceptos clave, orientan el diagnóstico comunitario y entregan lineamientos para la gestión de los centros. Estos materiales fueron elaborados con apoyo del Ministerio de la Mujer y Equidad de Género y de consultorías especializadas.

En 2024, el MINVU avanzó con el manual Infraestructuras de cuidados, desarrollado junto a académicas de la Universidad de Chile, que entrega criterios de diseño para centros y equipamientos destinados al cuidado. Ese mismo año se publicó la guía de diagnóstico Eje Género y Cuidados, dirigida a los programas Quiero Mi Barrio y Pequeñas Localidades, incorporando esta mirada en sus metodologías participativas.

Finalmente, en 2025 se elaboró el Manual de Recomendaciones para el Desarrollo de Centros Cívicos de Cuidados, orientado tanto a barrios existentes como a nuevos proyectos urbano-habitacionales, integrando equipamientos, espacios públicos y vivienda desde el inicio.

En conjunto, estos materiales reflejan una visión sistémica del territorio de los cuidados: una mirada que reconoce la centralidad de las infraestructuras sociales, la importancia de la proximidad y la movilidad segura, y el valor de las identidades locales como base para construir barrios que sostienen la vida cotidiana.



Imagen 1: Portada Política Ministerial de Género 2023 - 2026



Imagen 2: Portada Territorio de los Cuidados



Imagen 3: Portadas Territorio de los Cuidados, Tomos 1, 2 y 3, 2023.



Imagen 4 Portada Infraestructura de Cuidados con Enfoque de Género, 2024.



Imagen 5: Portada Guía Metodológica Eje Género y Cuidados, 2024.



Imagen 6: Portada Manual de Recomendaciones de Diseño para el Desarrollo de Centros Cívicos de Cuidados con Enfoque de Género, 2025.



Ministerio de
Vivienda y
Urbanismo

Gobierno de Chile



P N
U D

