



Chile Cuida

La experiencia en el diseño y la implementación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Contenido

Introducción	1
I. Tiempos para cuidar en Chile: necesidades, organización social del trabajo de cuidados y políticas públicas	3
II. Construir institucionalidad: el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (Chile Cuida)	11
III. La estrategia de territorialización de Chile Cuida	19
IV. Sistemas de información para el diseño e implementación de políticas de cuidado	23
V. La mirada prospectiva: una década de acción para avanzar en el logro de la igualdad sustantiva y la sociedad del cuidado	30
Bibliografía	32



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Introducción

La construcción de la sociedad del cuidado representa una transformación indispensable para lograr la igualdad sustantiva, el desarrollo sostenible y la paz. El paradigma de la sociedad del cuidado prioriza la sostenibilidad de la vida y el cuidado de las personas y del planeta, al tiempo que reconoce los cuidados como una necesidad, un derecho humano, un bien público y un trabajo clave para dinamizar la economía en su conjunto (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2025a).

Los Estados tienen una importante oportunidad para impulsar esta transformación y responder a una creciente crisis en el ámbito del cuidado —exacerbada por el envejecimiento de la población y los efectos del cambio climático—, que supera ampliamente las capacidades disponibles en materia de servicios, infraestructura y personas para la provisión de cuidados. Esta crisis afecta de manera desproporcionada a las mujeres, en particular a las que afrontan formas múltiples e interrelacionadas de discriminación, como las mujeres pobres, de zonas rurales, indígenas, afrodescendientes, con discapacidad, mayores, que se encuentran en contextos de movilidad humana o que viven en territorios en conflicto (CEPAL, 2019, 2022, 2025a; Benería, 2008; Fraser, 2016).

Desde 1977, los Estados miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) han alcanzado acuerdos en las reuniones de la Conferencia Regional sobre las Mujeres de América Latina y el Caribe, que nutren la Agenda Regional de Género (CEPAL, 2023, 2025b). Esta agenda intergubernamental profunda e integral orienta las políticas públicas de la igualdad de género y conduce a garantizar los derechos y la autonomía de las mujeres, así como a generar las bases para construir sociedades más igualitarias. En continuidad con esta trayectoria, en la XVI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, los Gobiernos aprobaron el



Compromiso de Tlatelolco (2025), que establece una década de acción (2025-2035) para acelerar el logro de la igualdad sustantiva y avanzar hacia la sociedad del cuidado. Este acuerdo intergubernamental llama a los Estados a adoptar políticas y sistemas de cuidado que respeten y garanticen los derechos de quienes reciben y proveen cuidados, y liberen tiempo para promover la autonomía económica de las mujeres. Además, reconoce el derecho humano de las personas al cuidado, en sus tres dimensiones: cuidar, ser cuidadas y ejercer el autocuidado (CEPAL, 2025b), en consonancia con la Opinión Consultiva núm. 31 de 2025 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos emitida el 12 de junio de 2025. Este pronunciamiento reconoce al cuidado como un derecho humano autónomo y subraya la obligación de los Estados de garantizar su ejercicio efectivo mediante políticas públicas, servicios e infraestructuras adecuadas.

En este contexto, Chile ha hecho diversos aportes a los acuerdos multilaterales regionales e internacionales. En 2023, impulsó, junto con España, el Día Internacional de los Cuidados y el Apoyo (29 de octubre de cada año), en la resolución 77/317 de la Asamblea General (Naciones Unidas, 2023). En 2024, durante la presidencia de Chile del Consejo Económico y Social (ECOSOC) de las Naciones Unidas, y con el respaldo de diversos países de América Latina y el Caribe, se aprobó la resolución 2024/4, de 5 de junio de 2024, primera en la materia sobre la promoción de sistemas de cuidado y apoyo para el desarrollo social (Consejo Económico y Social [ECOSOC], 2024). El país también ha tenido un papel clave en el logro de un consenso progresivo sobre la importancia de invertir en la economía del cuidado en la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo (Sevilla (España), 2025) y en la Segunda Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Doha, 2025).

En términos de intercambio entre países, Chile ha participado en espacios de aprendizaje colectivo sobre los procesos de diseño e implementación de políticas y sistemas de cuidado junto con países como el Brasil, Colombia, México y el Uruguay, entre otros. Esta actitud multilateral y colaborativa demuestra la generosidad y la apertura a aprender y compartir lecciones y prácticas prometedoras con autoridades y equipos técnicos de otros países, así como a presentar avances y desafíos en foros, seminarios y reuniones de especialistas a nivel regional e internacional¹. La convocatoria de muchos de estos espacios está a cargo de la CEPAL, en articulación con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas, como la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), entre otros.

En este documento se presenta la experiencia de Chile en el diseño e implementación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, Chile Cuida, una red de instituciones, programas y servicios para ofrecer apoyos y cuidados a aquellas personas que los necesitan para llevar a cabo las actividades de la vida diaria y a las personas cuidadoras, orientada a garantizar el derecho al cuidado a lo largo del ciclo de vida y a avanzar hacia una mayor corresponsabilidad en la distribución del trabajo de cuidados entre el Estado, el mercado, las familias, las comunidades y las personas. Este boletín documenta el proceso de diseño e instalación del sistema, donde confluyen la voluntad política, la construcción de institucionalidad para la coordinación intersectorial y la sostenibilidad del sistema, una estrategia de implementación con foco en la equidad territorial y el fortalecimiento de los sistemas de información para la planificación, gestión y evaluación de las políticas de cuidado. El documento da cuenta del proceso de asistencia técnica que la CEPAL ha llevado adelante con el Estado de Chile a través del trabajo con el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y la comuna de Renca.

¹ Véase, por ejemplo, CEPAL (2025d, 2025e).

I. Tiempos para cuidar en Chile: necesidades, organización social del trabajo de cuidados y políticas públicas

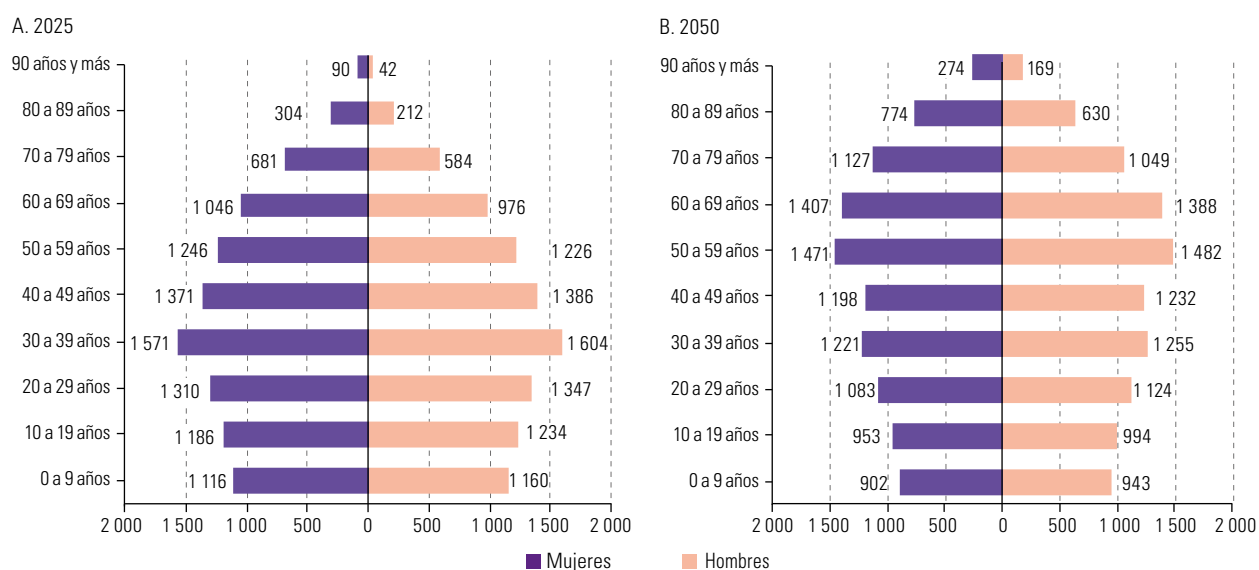
A. Necesidades y organización social del trabajo de cuidados

América Latina y el Caribe experimenta profundos cambios demográficos caracterizados por un acelerado envejecimiento de la población y una rápida transición demográfica (CEPAL, 2025a). Estos procesos tienen efectos directos sobre la magnitud, la intensidad y la composición de las necesidades de cuidado. En Chile, entre 1990 y 2025, la tasa global de fecundidad disminuyó de 2,6 a 1,1 hijas o hijos por mujer², mientras que la esperanza de vida general aumentó de 73,7 a 81,5 años. Este proceso va acompañado de una feminización del envejecimiento; en 2025, la esperanza de vida de las mujeres llegó a 83,4 años, frente a 79,7 años en el caso de los hombres³. Por su parte, las proyecciones poblacionales muestran un descenso, tanto en número como en proporción, de la población de niñas, niños y adolescentes, en paralelo con un marcado aumento del grupo de personas mayores. Para 2050, se estima que la población mayor de 80 años podría triplicarse con respecto a 2025, mientras que, desde 2075, este grupo de edad representaría más del 16% de la población total (véase el gráfico 1).

Este envejecimiento poblacional da lugar a un proceso de “envejecimiento dentro del envejecimiento”, que conlleva nuevas y mayores demandas de cuidados de largo plazo, mayor gasto en jubilaciones, pensiones y servicios de salud, y un aumento de la prevalencia de la discapacidad y las enfermedades crónicas (CEPAL, 2024b, 2025a). Además, debido a su mayor esperanza de vida, las mujeres probablemente necesitarán más cuidados de largo plazo que los hombres, al tiempo que continuarán desempeñando un papel central en la provisión de cuidados (CEPAL, 2024b, 2025a).

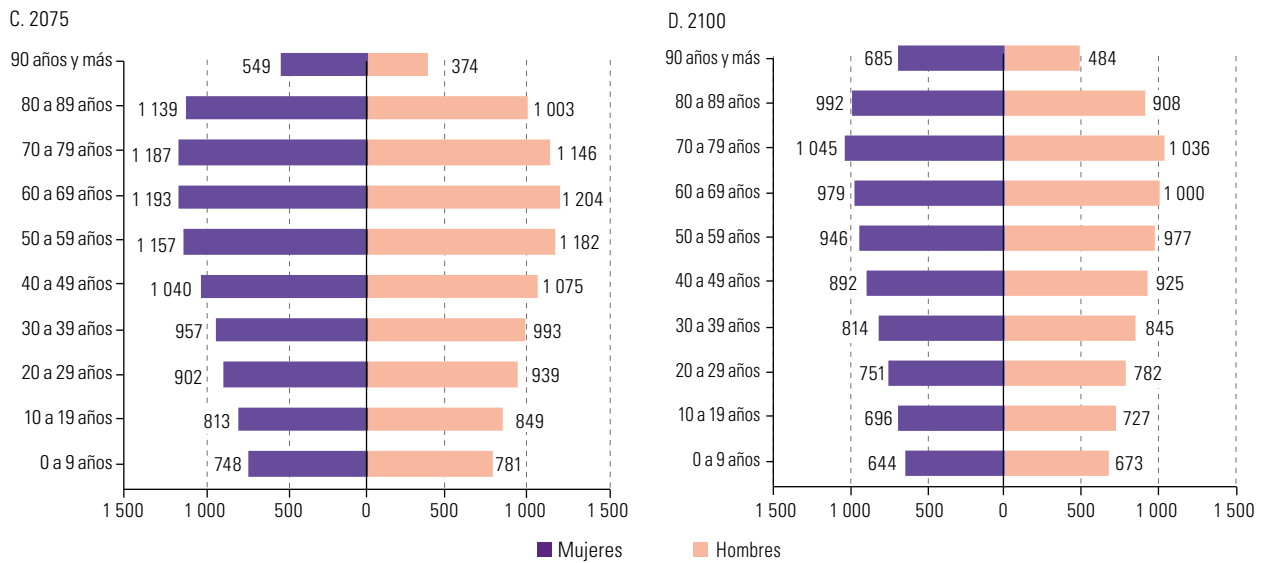
■ Gráfico 1

Chile: población total estimada y proyectada, según grupos de edad y sexo, 2025, 2050, 2075 y 2100
(En miles de personas)



² CEPALSTAT (<https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/>).

³ CEPALSTAT (<https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/>).



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe, sobre la base de datos del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)–División de Población; y Naciones Unidas. (2024). *World Population Prospects 2024: Summary of Results*.

En línea con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), el marco normativo chileno define a la persona con discapacidad como aquella que, teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Ministerio de Planificación, 2010, p. 2). No obstante, no todas las personas con discapacidad presentan una situación de dependencia, que se refiere al estado o condición en que la persona “no ha alcanzado su autovalencia, o que la ha perdido parcial o totalmente, por motivos de salud, de curso de vida o de discapacidad, según corresponda, y que requiere cuidados de otra u otras personas para realizar actividades básicas de la vida diaria y participar en la sociedad” (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2026, art. 2, numeral 7).

En este contexto de aumento sostenido de las necesidades de cuidado, la forma en que se organiza el trabajo de cuidados adquiere centralidad para el análisis de las desigualdades que se profundizan. Ante una oferta pública y de mercado insuficiente y fragmentada, la actual organización social de los cuidados concentra el trabajo de cuidados principalmente en los hogares y las familias, donde este recae de manera desproporcionada sobre las mujeres. La división sexual del trabajo y la injusta organización de los cuidados es uno de los nudos estructurales de la desigualdad de género (CEPAL, 2017). Esto limita el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres, repercute en sus trayectorias educativas y laborales, y limita su participación en el mercado laboral, su autonomía económica y su acceso a la protección social, así como su actuación en distintos ámbitos de la vida, lo que reproduce las desigualdades estructurales (CEPAL, 2022, 2025b). De hecho, las mujeres invierten entre el doble y el triple de tiempo que los hombres en el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado (CEPAL, 2025c). En el caso de Chile, la II Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) de 2023 muestra que diariamente las mujeres destinan 4 horas y 57 minutos al trabajo no remunerado, frente a 2 horas y 52 minutos que suelen dedicar los hombres (Instituto Nacional de Estadísticas [INE], 2025b).

Durante la vida adulta, las brechas en lo que refiere a la participación en el mercado laboral y el tiempo dedicado al trabajo no remunerado se profundizan con la intensificación de las responsabilidades de crianza. Esta carga es aún mayor en los hogares monomarentales —compuestos por mujeres que viven únicamente con sus hijos e hijas—, donde las posibilidades de redistribuir el cuidado dentro del hogar son menores⁴. Como muestra el

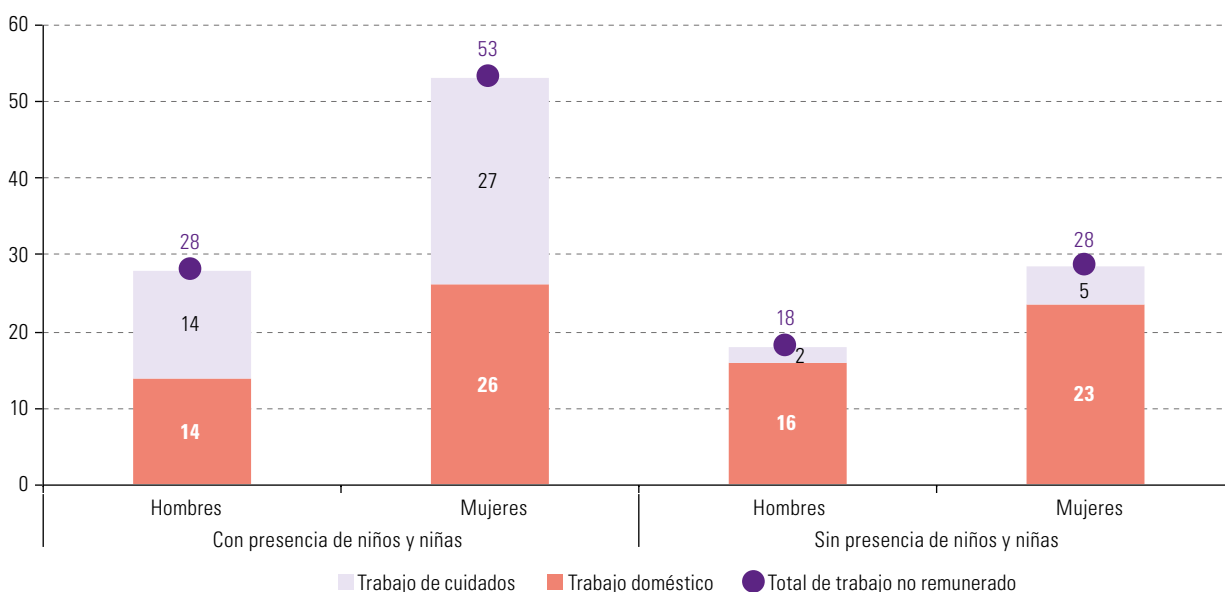
⁴ Los hogares monomarentales, constituidos por mujeres que viven con sus hijos e hijas, sin otra persona adulta, representan un 13% del total de hogares en Chile, mientras que los hogares monoparentales, constituidos por hombres que viven con sus hijos o hijas, representan un 2%. Información de la CEPAL, sobre la base de datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) de 2022 contenidos en el Banco de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

gráfico 2, entre las mujeres de 20 a 44 años que viven en hogares con niñas y niños de 0 a 5 años, el tiempo total destinado al trabajo no remunerado llega, en promedio, a 53 horas semanales, lo que supera ampliamente la jornada laboral máxima establecida por la ley. Las principales diferencias se observan en torno al tiempo dedicado a los cuidados, ya que, en el caso de los hogares con presencia de niños y niñas, el tiempo dedicado por las mujeres (27 horas semanales) duplica relativamente al de los hombres (14 horas semanales).

▪ **Gráfico 2**

Chile: tiempo de trabajo no remunerado de la población de 20 a 44 años, según sexo, presencia de niños y niñas de entre 0 y 5 años en el hogar y tipo de trabajo, 2023

(En horas semanales)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe, sobre la base de Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. (2025). *Repositorio sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe*; Instituto Nacional de Estadísticas. (2025). *II ENUT. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. Informe principales resultados*; (2020). *Estándar para la evaluación de la calidad de las estimaciones en encuestas de hogares*.

Nota: Se verificó la calidad estadística de las estimaciones realizadas con la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo, a partir del estándar para la evaluación de la calidad de las estimaciones (INE, 2020). Estos resultados pueden reconocerse como estimaciones precisas de un parámetro poblacional.

Si bien esta etapa concentra una mayor intensidad de cuidados, es importante destacar que la demanda no se limita a la crianza: las situaciones de discapacidad o de enfermedades crónicas y limitantes, así como el aumento de la dependencia en edades avanzadas, generan nuevas necesidades sostenidas de cuidado en los hogares. En efecto, entre 1990 y 2025, la esperanza de vida aumentó de 73,7 a 81,5 años, y se observó una marcada feminización del envejecimiento: las mujeres alcanzaron los 83,4 años, frente a los 79,7 años en el caso de los hombres. Asimismo, según los datos de la última ronda censal, existen actualmente en Chile 1.950.388 personas con discapacidad, lo que representa un 11,1% de la población de 5 años y más. La prevalencia de la discapacidad según sexo es del 9,5% entre los hombres y del 12,5% entre las mujeres (Servicio Nacional de la Discapacidad [SENADIS], 2025). Esta aumenta con la edad, especialmente en los grupos etarios más avanzados, donde es mayor la proporción de mujeres. Entre las personas de 85 años y más, el 65% de las mujeres y el 58% de los hombres presentan algún tipo de discapacidad.

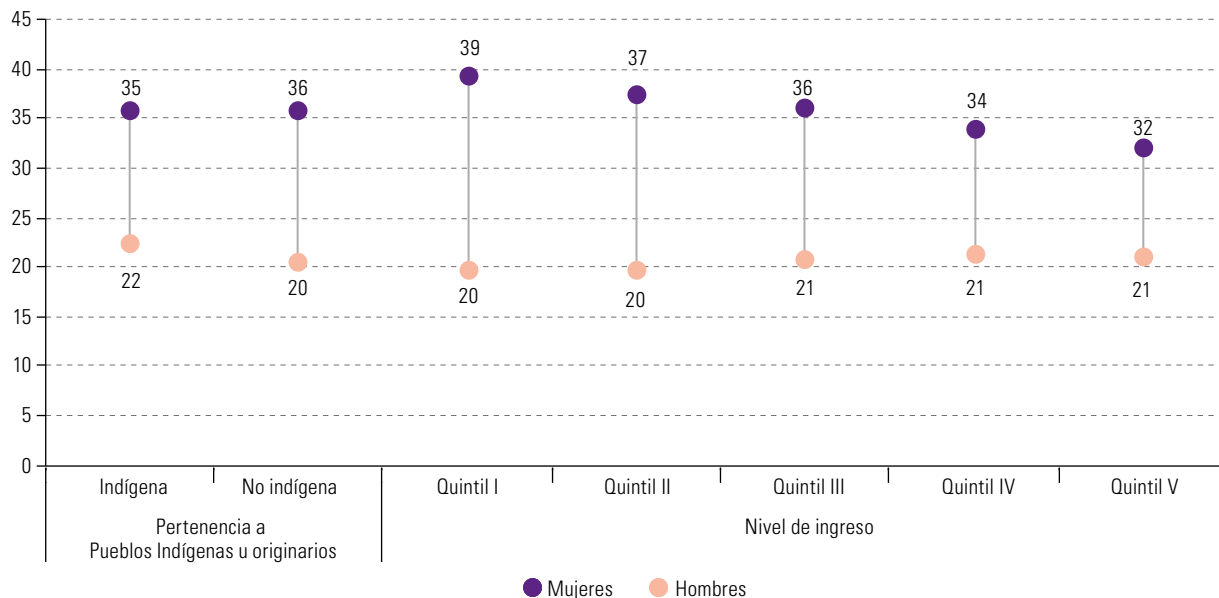
Al mismo tiempo, la división sexual del trabajo supone que las mujeres son las que asumen de manera predominante estas responsabilidades en todas las etapas de la vida, incluido el cuidado y apoyo a personas con discapacidad y personas mayores, y, en muchos casos, la provisión de cuidados incluso cuando ellas mismas son mayores (CEPAL, 2025a).

Las desigualdades en la distribución del trabajo de cuidados no remunerado también varían según el nivel socioeconómico y la pertenencia étnico-racial. Las mujeres de hogares correspondientes al primer quintil de ingresos son las que destinan más tiempo al cuidado, con un promedio de 39 horas semanales, mientras que los hombres del mismo quintil dedican alrededor de 20 horas semanales a este trabajo. En los hogares de mayores ingresos, la brecha se reduce, aunque persiste: las mujeres destinan 32 horas semanales al trabajo no remunerado y los hombres le dedican 21 horas semanales. Asimismo, existen diferencias según pertenencia étnico-racial: mientras que los hombres indígenas destinan más tiempo al trabajo no remunerado que los no indígenas, entre las mujeres no se observan diferencias significativas (véase el gráfico 3). Estas discrepancias muestran que la injusta organización social del cuidado no afecta a todas las mujeres por igual, y se interseca con otras desigualdades estructurales, lo que profundiza las brechas según ingresos, territorio y pertenencia étnico-racial.

■ Gráfico 3

Chile: tiempo de trabajo no remunerado de la población de 15 años y más, según sexo, pertenencia a Pueblos Indígenas u originarios y nivel de ingreso, 2023

(En horas semanales)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe, sobre la base de Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. (2025). *Repositorio sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe*; Instituto Nacional de Estadísticas. (2025). *II ENUT. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. Informe principales resultados*; (2020). *Estándar para la evaluación de la calidad de las estimaciones en encuestas de hogares*.

Nota: Se verificó la calidad estadística de las estimaciones realizadas con la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo, a partir del estándar para la evaluación de la calidad de las estimaciones (INE, 2020). La diferencia en el tiempo de trabajo no remunerado entre hombres según pertenencia étnica es significativa a un nivel de confianza del 90%. En el caso de las mujeres, según pertenencia a Pueblos Indígenas u originarios, la diferencia no es estadísticamente significativa.

La sobrecarga de tiempo destinado al cuidado no remunerado que enfrentan las mujeres es una de las principales razones que les impide acceder al mercado laboral. En el trimestre de septiembre a noviembre de 2025, poco más de la mitad de las mujeres de 15 años y más (53,0%) participaba en el mercado laboral, en comparación con el 71,3% de los hombres (INE, 2025a)⁵.

⁵ Esta brecha no afecta a todas las mujeres por igual: en los hogares de menores ingresos, las barreras para participar en el mercado laboral se reflejan con mayor intensidad. Según los datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), en 2022, la tasa de participación laboral de las mujeres del primer quintil fue de apenas un 38,9%, muy por debajo del 71,9% registrado entre las mujeres del quintil de mayores ingresos.

La falta de opciones para resolver las tareas de cuidado es un obstáculo importante para la inserción laboral de las mujeres. Entre las personas que se encuentran fuera del mercado laboral, un 35,7% de las mujeres —frente al 4,4% de los hombres— declaró motivos domésticos o de cuidado como la principal razón por la cual no pueden buscar o acceder a un empleo (Cabrera Urrea, 2024). En relación con esto, un 17,6% de las mujeres no percibe ingresos propios (comparado con el 9,5% de hombres) y la proporción de mujeres que viven en situación de pobreza es un 30% más alta que la de los hombres⁶.

La división sexual del trabajo también se expresa en las formas de inserción en el mercado laboral. Las mujeres ocupadas se concentran en sectores con peores condiciones laborales y tienden a tener jornadas de trabajo más cortas o a interrumpir su trayectoria laboral por causa de la maternidad o por asumir responsabilidades de cuidado de familiares. La distribución del tiempo total de trabajo es fundamental para entender las brechas de género en el bienestar, la autonomía, el uso del tiempo y los recursos. Entre la población ocupada, se observa que, pese a desempeñarse en jornadas remuneradas más cortas —34 horas semanales, en promedio, frente a 42 horas semanales en el caso de los hombres—, las mujeres destinan una cantidad significativamente mayor de tiempo al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado: 36 horas semanales, frente a las 29 horas semanales que dedican los hombres. Como resultado, el tiempo total de trabajo de las mujeres ocupadas alcanza las 70 horas semanales, frente a las 63 horas semanales en el caso de los hombres ocupados⁷.

Estas dinámicas tienen efectos directos en los ingresos. En 2024, la brecha de género en el ingreso medio del trabajo alcanzó un 24,4% en desmedro de las mujeres (INE, 2024), que también tienen mayores probabilidades de estar ocupadas en trabajos independientes o informales, donde enfrentan restricciones al acceso a la protección social, lo que redundará en una profundización de las brechas de género⁸. La organización social del cuidado en Chile sigue descansando de manera desproporcionada en las mujeres, con desigualdades persistentes y acumulativas que se expresan a lo largo del ciclo de vida y se profundizan según el nivel socioeconómico, la composición del hogar y la pertenencia étnico-racial. Estas desigualdades no solo limitan las oportunidades de las mujeres, sino que también tienen efectos directos en su participación laboral, sus trayectorias ocupacionales y sus ingresos.

B. Desarrollo progresivo de políticas de cuidado

Las políticas de cuidado incluyen marcos normativos, sistemas de información, servicios, infraestructuras, financiamiento sostenible y mecanismos regulatorios en el ámbito laboral, de modo de asegurar recursos y tiempo para abordar las necesidades de quienes cuidan y quienes requieren cuidados, con perspectiva de género, territorial e interseccional. Estas políticas son esenciales para liberar tiempo y generar condiciones que permitan a las mujeres acceder al empleo, la educación y la protección social, así como participar plenamente en la vida pública, a fin de avanzar hacia la igualdad de oportunidades y el ejercicio pleno de su autonomía. Para ello, y junto con las transformaciones en el ámbito social, económico y político, es clave el cambio cultural, ya que las políticas de cuidado suponen reconocimiento y redistribución del trabajo de cuidados y modifican los estereotipos de género (Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres y Comisión Económica para América Latina y el Caribe [ONU-Mujeres y CEPAL], 2022; CEPAL, 2022, 2025a; Naciones Unidas, 2024).

Así, las políticas de cuidado redistribuyen simultáneamente el tiempo, el trabajo y los recursos, lo que permite reducir y modificar la carga de cuidados en los hogares y aumentar la oferta desde el Estado, el mercado y la comunidad. Ampliar la oferta de los servicios de cuidado, por ejemplo, contribuye a disminuir la carga de tiempo de las personas cuidadoras no remuneradas. Los recursos provistos por el Estado, como las transferencias

⁶ CEPALSTAT (<https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/>) y Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (<https://oig.cepal.org/>). El índice de feminidad de la pobreza es equivalente a la relación entre la tasa de pobreza de las mujeres sobre la tasa de pobreza de los hombres.

⁷ Cálculos de la CEPAL, sobre la base de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) de 2023, disponible en el Repositorio sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. Se verificó la calidad estadística de las estimaciones realizadas con la ENUT, a partir del estándar para la evaluación de la calidad de las estimaciones (INE, 2020). Estos resultados pueden reconocerse como estimaciones precisas de un parámetro poblacional.

⁸ En el trimestre de julio a septiembre de 2025, la tasa de informalidad laboral alcanzó un 28,1% entre las mujeres y un 24,8% entre los hombres (INE, 2025c).

monetarias y las prestaciones directas, además de aumentar los ingresos disponibles, podrían también permitir contratar servicios que habiliten la participación en el empleo, la formación y la participación en actividades sociales y políticas principalmente de las mujeres. El diseño y la instalación de servicios de cuidado de proximidad, es decir, en los entornos cotidianos y recorridos diarios de las personas que necesitan cuidados, reduce los tiempos de traslado (CEPAL, 2025a). En las últimas décadas, Chile ha ido acumulando progresivamente políticas de cuidado, entre las que destacan normativas sobre tiempos para cuidar en el marco del mercado laboral y la ampliación de servicios e infraestructuras que permitan garantizar el derecho al cuidado.

En términos del tiempo para cuidar del que disponen las personas que participan en el mercado laboral formal, desde 1925, Chile cuenta con una licencia de maternidad, que en la actualidad alcanza las 18 semanas exclusivas para la madre si se encuentra ocupada en el mercado formal de empleo. A continuación, se dispone de una licencia parental de 12 semanas que puede tomar la madre o ceder al otro progenitor desde la séptima semana⁹. En cuanto a la licencia de paternidad, la ley contempla cinco días irrenunciables a cargo de la parte empleadora. Todas estas licencias también se garantizan en casos de adopción y de parejas del mismo sexo, y cubren a las personas asalariadas e independientes cotizantes al sistema previsional. En lo que respecta a las licencias para cuidados de largo plazo, Chile cuenta con una licencia remunerada para el cuidado de hijos e hijas de hasta 18 años (Ley SANNA, seguro para el acompañamiento de niños y niñas afectadas por una condición grave de salud). Este seguro permite a madres y padres ausentarse del trabajo por un período determinado, según la afección de salud del niño o la niña, y los autoriza a recibir un subsidio que reemplaza el total de su remuneración neta. Si tanto el padre como la madre tienen derecho al seguro, pueden hacer uso del permiso conjunta o separadamente¹⁰. La legislación vigente en Chile no contempla licencias para el cuidado de largo plazo de otros familiares, lo que es particularmente relevante en un contexto de rápido envejecimiento poblacional (Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Organización Internacional del Trabajo [CEPAL y OIT], 2025).

Las licencias parentales y de paternidad tienen el potencial de ser herramientas que modifiquen los patrones culturales que sostienen la actual organización social del cuidado. Su efectividad, no obstante, depende tanto del diseño de la licencia como de las medidas de protección laboral que integren. Asimismo, para que estas licencias resulten eficaces, es preciso establecer estrategias para modificar los estereotipos de género y patrones culturales patriarcales que con frecuencia actúan como barrera para el goce de estos derechos. En el caso de Chile, de los 73.683 permisos parentales otorgados en 2024, solo 175 se traspasaron al padre (0,23%) (Superintendencia de Seguridad Social, 2025a, 2025b). En el caso de la licencia de cuidados de largo plazo, que permite que padre y madre hagan uso del seguro conjunta o separadamente, de las 3.702 licencias tramitadas en 2024, el 60% fueron utilizadas por mujeres y el 40% por hombres (Superintendencia de Seguridad Social, 2025c). En este sentido, es fundamental que las licencias se acompañen de campañas de sensibilización y acciones que desafíen los estereotipos de género y promuevan masculinidades corresponsables y el ejercicio activo de la paternidad.

En cuanto a políticas para avanzar hacia un mayor equilibrio entre la vida laboral y familiar, recientemente se han incorporado reformas relevantes. Por ejemplo, la Ley núm. 21645 de 2023 sobre conciliación de la vida laboral, familiar y personal (Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2023a) incorporó los principios de corresponsabilidad social y parentalidad positiva en el Código del Trabajo, y estableció nuevos derechos para personas trabajadoras con responsabilidades de cuidado, incluido el acceso preferente a feriados en períodos escolares, la adecuación temporal de jornadas y el trabajo a distancia cuando la naturaleza de las funciones lo

⁹ Ley núm. 20545 de 2011, que modifica las normas sobre la protección a la maternidad e incorpora el permiso postnatal parental. Con la aprobación de la Ley núm. 21400 de 2021 que regula, en igualdad de condiciones, el matrimonio entre personas del mismo sexo, este derecho también se hace aplicable al progenitor legal, lo que se regula en la circular núm. 3726 de 2023 (Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2011; Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2021; Superintendencia de Seguridad Social, 2023).

¹⁰ La Ley núm. 21063, que crea un seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan enfermedades graves, cubre los siguientes casos: i) cáncer (hasta 180 días); ii) trasplante de órgano sólido o de progenitores hematopoyéticos (hasta producirse el fallecimiento); iii) fase o estado terminal de la vida (hasta 45 días); iv) accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente, y v) enfermedad grave que requiera hospitalización en una unidad de cuidados intensivos o de tratamientos intermedios (hasta 15 días). En los casos i), ii) y iii), serán causantes del beneficio los niños y niñas mayores de 1 año y menores de 18 años, mientras que en los casos iv) y v) los causantes serán los niños y niñas mayores de 1 año y menores de 15 años y mayores de 1 año y menores de 5 años, respectivamente. El monto del subsidio equivale al 100% de las remuneraciones de la persona que haga uso del permiso, con un tope máximo sujeto al límite imponible vigente para las cotizaciones previsionales (Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2017).

permita. De manera complementaria, la Ley núm. 21561 de 2023 que modifica el código del trabajo con el objeto de reducir la jornada laboral reduce progresivamente la jornada laboral máxima de 45 a 40 horas semanales hacia 2028, amplía el tiempo disponible para el descanso y el cuidado, e incorpora mecanismos de flexibilidad regulada —como la redistribución de la jornada y la banda horaria— orientados a facilitar el equilibrio entre las responsabilidades de cuidado y las obligaciones profesionales (Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2023b).

En el ámbito del cuidado de niños y niñas, los servicios de cuidado y desarrollo infantil velan por el bienestar de este grupo poblacional y permiten reducir la carga de trabajo no remunerado en los hogares. Chile cuenta con una oferta pública de jardines infantiles y centros de desarrollo infantil especializados, en los que se articulan servicios educativos y de salud para promover el oportuno desarrollo físico, cognitivo y emocional, con criterios de focalización en los hogares más vulnerables. Además, actualmente la ley obliga a las empresas con más de 20 mujeres empleadas a proveer una sala cuna (centro de cuidado de primera infancia) para hijos e hijas menores de 2 años¹¹. De manera complementaria, el subsistema de protección social Chile Crece Más ofrece prestaciones de apoyo a la crianza, iniciativas de paternidad activa, talleres y programas de desarrollo de habilidades parentales, que buscan avanzar hacia mayor corresponsabilidad¹². Para niñas y niños mayores de 2 años, y en particular desde los 6 años, la provisión de cuidados se articula cada vez más con el sistema educativo formal. En este marco, algunas escuelas ofrecen alternativas de extensión horaria y el Programa 4 a 7 del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género brinda apoyo y acompañamiento a niños y niñas de entre 6 y 13 años después de la jornada escolar. Estas prestaciones se complementan con transferencias monetarias no contributivas —como la Asignación Familiar, el Subsidio Familiar y el Subsidio Maternal¹³— y con marcos normativos que refuerzan la corresponsabilidad económica en la crianza. En particular, la reciente Ley núm. 21484 de responsabilidad parental y pago efectivo de deudas de pensiones de alimentos reconoce explícitamente el valor económico del trabajo de cuidados en la determinación de las pensiones y establece mecanismos efectivos de cobro a personas deudoras (Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, 2022), lo que contribuye a fortalecer la protección económica de los hogares y la autonomía de quienes asumen mayoritariamente las tareas de cuidado.

En términos de cuidados y apoyos para personas con discapacidad y personas mayores, Chile cuenta con una oferta de servicios que combina intervenciones preventivas y sociocomunitarias, como los centros de día, orientados a la convivencia y promoción de la autonomía, o los programas de vivienda con apoyos psicosociales y comunitarios para personas mayores autovalentes. También dispone de servicios de cuidados de largo plazo, como los establecimientos de larga estadía, las residencias para personas con discapacidad y los servicios de atención domiciliaria para personas con dependencia moderada o severa. Estos dispositivos conforman un continuo de apoyos que se articula con programas sociales y sanitarios, incorporando prestaciones especializadas y soporte específico para las personas cuidadoras no remuneradas. Los servicios se ofrecen principalmente a través del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) y la Subsecretaría de Servicios Sociales, que concentran la provisión de apoyos orientados a la promoción de la autonomía, la prevención de la dependencia y la atención de personas con dependencia moderada o severa (véase el recuadro 1). A su vez, la oferta se complementa con ayudas técnicas y servicios de adaptación de viviendas orientados a eliminar barreras del entorno y favorecer la autovalencia de las personas con discapacidad, así como con prestaciones económicas no contributivas, como pensiones y pagos a personas cuidadoras¹⁴.

¹¹ El artículo 203 del Código del Trabajo establece que las empresas con más de 20 trabajadoras (o trabajadores a quienes se haya confiado el cuidado personal del menor) deben proveer servicios de cuidado para hijos o hijas menores de 2 años. Actualmente se está tramitando un proyecto de ley (boletín núm. 14782-13) que busca extender el derecho al servicio de sala cuna a todas las personas empleadas de manera formal que tengan hijos o hijas menores de 2 años.

¹² Entre estas iniciativas destacan la *Guía para Padres: Paternidad Activa y Corresponsabilidad en la Crianza*, los talleres *Nadie es Perfecto* y el Programa de Apoyo a la Crianza y Competencias Parentales Metodología Triple P.

¹³ Si bien estas prestaciones representan un gran avance, los montos —que en el caso de los subsidios familiares varían entre el 14% y el 27% de la línea de pobreza (equivalente a 152.398 pesos en el área urbana)— resultan insuficientes para compensar la pérdida de ingresos y cubrir los costos asociados al cuidado (Santos García et al., 2025).

¹⁴ Entre ellas se encuentran la Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBSI) y el Aporte Previsional Solidario de Invalidez (APSI) para personas adultas con discapacidad; el Subsidio de Discapacidad para menores de 18 años, y la Pensión Garantizada Universal (PGU) y el Aporte Previsional Solidario de Vejez (APSV) para personas mayores. Para personas cuidadoras de personas con discapacidad existe un estipendio que alcanza un 21,7% de la línea de pobreza (equivalente a 152.398 pesos en el área urbana) (Santos García et al., 2025).

▪ **Recuadro 1**
Servicio Nacional del Adulto Mayor y Servicio Nacional de la Discapacidad

En Chile existen dos organismos descentralizados especializados en poblaciones que necesitan cuidados: el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) y el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS). Ambos son servicios públicos que operan bajo la supervisión del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

El SENAMA, en funcionamiento desde 2003, tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas mayores (toda persona que ha cumplido 60 años, conforme a la Ley núm. 19828). Su misión es promover un envejecimiento digno, activo y saludable y contribuir a ello mediante la implementación de políticas y programas y la articulación intersectorial. Busca fomentar la autonomía, independencia y participación de las personas mayores, considerando la diversidad de experiencias en torno al envejecimiento y promoviendo la igualdad de derechos para las mujeres y los hombres mayores (Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA], s.f.). Entre su oferta programática se encuentran los Centros Diurnos del Adulto Mayor, los Cuidados Domiciliarios, las Residencias Comunitarias para Personas Mayores y los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM).

El SENADIS opera a partir de 2010 con el objetivo de promover el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad a través de la coordinación de las respuestas del Estado y la ejecución de políticas, planes, programas e iniciativas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estas personas en el marco de estrategias de desarrollo territorial inclusivo (Servicio Nacional de la Discapacidad [SENADIS], s.f.).

En particular, el SENADIS se encarga de gestionar la incorporación de un enfoque que considere la discapacidad en las políticas públicas; realizar adecuaciones al ordenamiento jurídico; ejecutar y evaluar planes, programas, iniciativas y proyectos, y generar, desarrollar y actualizar información sobre discapacidad, a fin de contar con un diagnóstico de la realidad nacional (SENADIS, s.f.). Asimismo, gestiona tanto el Registro Nacional de la Discapacidad como la Credencial de Discapacidad, que certifica la condición de discapacidad y habilita el acceso a diversas prestaciones, como atención preferente en servicios de salud y diversos subsidios. Entre su oferta, se encuentran los programas Modelos Residenciales para Adultos con Discapacidad, Ayudas Técnicas, y Tránsito a la Vida Independiente.

Fuente: Servicio Nacional del Adulto Mayor. (s.f.). *Servicio Nacional del Adulto Mayor*. <https://www.senama.gob.cl/servicio-nacional-del-adulto-mayor>; Servicio Nacional de la Discapacidad. (s.f.). *Quiénes Somos*. <https://www.senadis.gob.cl/pag/2/1144/quienes-somos>.

En las últimas décadas, Chile ha consolidado de manera progresiva una oferta diversa de políticas, programas y prestaciones relativas al cuidado de las personas, que combina instrumentos normativos, servicios, infraestructura y transferencias, con el propósito de abordar distintas necesidades, tanto de quienes necesitan cuidados a lo largo del curso de vida como de las personas cuidadoras. Sin embargo, la coexistencia de múltiples iniciativas, programas y políticas, junto con las transformaciones demográficas, han puesto de manifiesto la necesidad de avanzar hacia mayores niveles de articulación, coherencia y coordinación intersectorial. En este marco, el país ha iniciado un proceso de institucionalización del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, Chile Cuida, orientado a dotar a la política de cuidado de un marco estable y articulado. A continuación, se aborda este proceso, haciendo hincapié en las definiciones estratégicas para su diseño e implementación, los mecanismos de coordinación y articulación tanto a nivel nacional como territorial, y el análisis de las capacidades para la planificación, la gestión y el seguimiento de las políticas de cuidado.

II. Construir institucionalidad: el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (Chile Cuida)

Los programas y las políticas de cuidado han experimentado un desarrollo progresivo en las últimas décadas en Chile. Entre los principales hitos, se encuentran la creación, en 2009, del subsistema de protección integral de la infancia Chile Crece Contigo (en la actualidad, Chile Crece Más), la instalación del SENAMA y el SENADIS, las primeras experiencias piloto del programa Chile Cuida y la puesta en marcha de iniciativas como el Programa 4 a 7 del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. Desde una mirada integral, estos avances sientan las bases y permiten la institucionalización de un sistema de cuidado más integral y articulado, orientado a garantizar el derecho al cuidado desde una perspectiva de igualdad de género y de derechos humanos, así como a promover una mayor corresponsabilidad social y de género.

Los sistemas integrales de cuidado se refieren a la articulación coherente y sistémica de las políticas públicas en esta materia, con el objetivo de asegurar la provisión de servicios y prestaciones universales, dando prioridad a quienes más lo necesitan, entre ellos, niños y niñas, personas mayores, personas con discapacidad que necesitan apoyos y cuidados, y personas con enfermedades crónicas (ONU-Mujeres y CEPAL, 2022; CEPAL, 2022; Naciones Unidas, 2024). Asimismo, estos sistemas han ido incorporando cada vez más los derechos y las necesidades de quienes realizan el trabajo de cuidados —mayoritariamente mujeres— en el diseño de las políticas, lo que da cuenta de su potencial transformador para avanzar hacia la igualdad de género. Es necesario articular el conjunto de las acciones referidas al cuidado de forma sistémica, lo que requiere consolidar una gobernanza efectiva con coordinación intersectorial y multinivel —nacional y subnacional—, es decir, que posibilite la colaboración entre ministerios, organismos del Estado y distintos niveles de gobierno.

En la construcción de los sistemas integrales de cuidado, los mecanismos para el adelanto de las mujeres tienen un papel estratégico para asegurar la incorporación de una perspectiva de género transformadora, así como aportar pericia técnica y política para el logro de la igualdad sustantiva (CEPAL, 2025a).

En esa dirección, la estrategia de institucionalización de Chile Cuida comenzó en 2023 con la creación del Consejo Asesor Presidencial Interministerial (CAPI) (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023c), presidido por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y con la vicepresidencia del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, como una instancia de alto nivel encargada de conducir el proceso con una mirada técnico-política e intersectorial. El CAPI, integrado por diez ministerios, en conjunto con su Secretaría Técnica, estableció los lineamientos y definió como pilares de esta estrategia la Política Nacional de Apoyos y Cuidados (2025-2030) y el proyecto de ley que reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, concebidos como instrumentos complementarios para otorgar coherencia institucional y estabilidad normativa al sistema.

Las acciones del CAPI incluyeron un diagnóstico exhaustivo, coordinado por su Secretaría Técnica. Por una parte, se realizó la caracterización de la oferta pública a través del mapeo de la oferta, en el que se recopiló 51 programas relevantes en 6 grandes categorías y se constató la existencia de cierta fragmentación institucional, duplicación de funciones, vacíos de cobertura y escasa articulación entre servicios (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2025a) (véase el recuadro 2). Este trabajo se complementó con un análisis de la demanda y de las brechas de cobertura, basado en datos administrativos, encuestas nacionales y proyecciones demográficas, que permitió precisar las poblaciones objetivo y sus necesidades diferenciadas (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2024a). En paralelo, bajo el lema “Hablemos de cuidados” y con el apoyo de ONU-Mujeres, se llevó a cabo un proceso de diálogo social amplio, que reunió a más de 12.600 personas en encuentros regionales, comunales, digitales y sectoriales, con la incorporación, sobre todo, de las voces de personas cuidadoras, personas en situación de dependencia y organizaciones de la sociedad civil (Ministerio de Desarrollo Social y Familia y ONU-Mujeres, 2023) (véase el recuadro 3). Esta estrategia permitió articular la información con los conocimientos desarrollados en el ámbito local, reconocer a quienes integran la economía del cuidado y dotar al proceso de legitimidad social y pertinencia territorial (Gallegos, 2025).

▪ **Recuadro 2** Diagnóstico de la oferta programática de apoyos y cuidados en Chile

El 2018, la Subsecretaría de Evaluación Social del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, y la Dirección de Presupuestos (DIPRES) del Ministerio de Hacienda, con el apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), realizaron un mapeo que permitió conocer la oferta de programas públicos dirigida a grupos de la población que necesitan cuidados, como personas con discapacidad, personas con dependencia funcional (severa o moderada), personas mayores (desde 60 años) y niños, niñas y adolescentes (hasta 18 años) (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2020). Estos programas se presentaron a la Comisión de Oferta Programática, Gobernanza y Financiamiento de la Secretaría Técnica del Consejo Asesor Presidencial Interministerial (CAPI), donde se analizó la pertinencia de incorporarlos al Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados y agregar otra oferta programática que la metodología no hubiera recopilado. En esta etapa se incluyó una oferta programática específica para personas cuidadoras.

En una primera instancia, se identificaron diez programas del Ministerio de Desarrollo Social y Familia asociados a cuidados, que se agruparon en un mismo programa presupuestario, alojado en la Subsecretaría de Servicios Sociales (Partida 21-01-08). Este instrumento, creado en 2023 y definido mediante glosas presupuestarias, permitió consolidar en una sola partida recursos fiscales para el Programa Red Local de Apoyos y Cuidados, Centros Comunitarios de Cuidados, Chile Te Cuida, Pago de Cuidadores de Personas con Discapacidad (Estipendio) y programas de cuidados del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) y el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). Con ello se fortaleció la visibilidad, transparencia y capacidad de seguimiento del gasto público en cuidados, lo que facilitó la coordinación interinstitucional y la planificación estratégica^a.

Cuadro 1
Chile: evolución del monto asignado al programa presupuestario Sistema Nacional de Cuidados
(En miles de pesos chilenos y porcentajes)

	Monto asignado en la Ley de Presupuestos (En miles de pesos chilenos)	Crecimiento respecto del año anterior (En porcentajes)
2023	73 189 542	-
2024	94 867 104	29,6
2025	135 038 629	42,3
2026	151 587 951	12,3

Fuente: Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda.

Asimismo, al final del proceso de mapeo, se recopilaron 51 programas públicos a cargo de distintas instituciones como oferta principal del sistema, clasificados en 6 categorías:

- i) Cuidados en instituciones y comunidades: incluye servicios de aprendizaje y cuidado en establecimientos de educación parvularia, centros de cuidado infantil, jornadas extendidas, centros residenciales y centros de cuidados para personas adultas.
- ii) Cuidados en el hogar: incluye servicios de cuidado infantil en el hogar, servicios domiciliarios y servicios de relevo y apoyo en el hogar para personas cuidadoras.
- iii) Servicios de apoyo, ayudas técnicas y habitabilidad: incluye servicios de identificación, servicios de apoyo, servicios de rehabilitación, ayudas técnicas, materiales de cuidados y habitabilidad.
- iv) Promoción de la corresponsabilidad: incluye cursos y talleres sobre habilidades parentales, acciones formativas en establecimientos educativos, campañas comunicacionales, servicios de gestión territorial comunitaria y voluntariado.
- v) Competencias y empleo: incluye capacitación para el empleo y formación continua, certificación de competencias laborales, cursos orientados a mejorar la calidad de los servicios del cuidado y programas de generación de ingresos.
- vi) Transferencias monetarias: incluye transferencias a personas que necesitan cuidados y a personas cuidadoras.

Este ejercicio permitió revelar la existencia de diversas intervenciones y espacios para posibles complementariedades entre sectores y niveles, así como la necesidad de fortalecer la oferta dirigida a las personas cuidadoras, en especial a las no remuneradas. El ejercicio también permitió vincular la oferta programática con el presupuesto asociado, que en 2024 correspondió al 1,4% del presupuesto nacional, equivalente al 0,38% del PIB del mismo año (véase el cuadro 2).

Cuadro 2

Presupuesto de los programas que forman parte de la oferta de cuidados, según tipo de política, 2024
(En miles de pesos y porcentajes)

Tipo de política	Cantidad de programas	Presupuesto para 2024 (En miles de pesos)	Proporción del presupuesto (En porcentajes)
Cuidados en instituciones y comunidades	19	1 040 164 985	88,3
Cuidados en el hogar	5	20 246 305	1,7
Servicios de apoyo, ayudas técnicas y habitabilidad	17	76 465 930	6,5
Promoción de la corresponsabilidad	6	28 188 580	2,4
Competencias y empleo	3	1 543 744	0,1
Transferencias monetarias	1	11 906 869	1,0
Total	51	1 178 516 413	100

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2025). *Informe de diagnóstico de la oferta programática de apoyos y cuidados. Documento abreviado. Proceso de diseño del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.*

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2020). *Informe de Desarrollo Social 2020*; Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2025). *Informe de diagnóstico de la oferta programática de apoyos y cuidados. Documento abreviado. Proceso de diseño del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.*

^a La Ley de Presupuestos 2023 (Ley núm. 21516 de 2022) incluyó por primera vez el Programa 21-01-08 Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados - Chile Cuida (Ministerio de Hacienda, 2022).

▪ Recuadro 3

“Hablemos de cuidados”: un espacio de participación ciudadana en el diseño de Chile Cuida

En 2023, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, con el apoyo de la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres), impulsó un amplio proceso de participación ciudadana para reflexionar sobre las políticas de cuidado. La iniciativa, denominada “Hablemos de cuidados”, se llevó adelante mediante mesas sectoriales y diálogos territoriales, tanto presenciales como autoconvocados. Se contó con la participación de más de 12.000 personas en todas las regiones del país, con una presencia mayoritaria de mujeres (80,4%), muchas de ellas cuidadoras no remuneradas y remuneradas, así como personas que necesitan apoyos o cuidados. De forma complementaria, se realizaron siete diálogos sectoriales que reunieron a especialistas y actores clave del sector académico, la sociedad civil, los servicios de cuidado, la educación parvularia, el sector de la salud, el sector laboral y el mundo empresarial, además del Consejo de la Sociedad Civil del Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Este proceso permitió recoger experiencias, necesidades y expectativas diversas en torno al futuro sistema, además de generar insumos relevantes para su diseño a nivel nacional y subnacional.

De manera general, los diálogos reflejaron las necesidades de las poblaciones, los vacíos en la oferta de servicios y las áreas donde era preciso mejorar la implementación de las medidas existentes. En particular, se destacó la necesidad de incrementar el papel del Estado en la provisión de servicios y avanzar hacia una mayor equidad social y territorial. El proceso de consulta y diálogo visibilizó la escasez de recursos destinados a las políticas de cuidado.

Las personas cuidadoras se refirieron a dificultades tanto para ejercer las tareas de cuidado como para su autocuidado, entendido principalmente como descanso y acceso a servicios de salud mental. Testimonios de agotamiento, problemas de salud mental y la confrontación persistente con un contexto social y cultural poco receptivo y sensible a situaciones de dependencia fueron parte de las experiencias que expusieron quienes participaron. Se constató que la mayoría de las personas cuidadoras son mujeres, lo que incluye mujeres mayores, adolescentes e incluso niñas.

En el caso de las personas que reciben cuidados, se señalaron múltiples necesidades relacionadas con la accesibilidad, la autonomía, la inclusión social y educativa, la movilidad, la información, la vivienda adecuada y el apoyo ocupacional, junto con la insuficiente cobertura de servicios de cercanía.

Se entendió que las responsabilidades para garantizar estos derechos eran compartidas entre el Estado —visto como principal garante y articulador—, el sector privado, las familias, las comunidades y la sociedad civil. Entre los principales desafíos para el sistema, se mencionaron el financiamiento, la capacidad institucional del Estado, la necesidad de aplicar principios como los de pertinencia territorial, perspectiva de género y universalidad, y la urgencia de avanzar hacia un cambio cultural.

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres. (2023). *Hablemos de Cuidados. Principales resultados de los diálogos ciudadanos hacia la construcción del Sistema Nacional e Integral de Cuidados.*

Para asegurar la sostenibilidad de una política y su adopción como política de Estado, además de la sostenibilidad financiera, es clave lograr que la ciudadanía se implique e identifique con ella, así como consolidar mecanismos de participación y diálogo social que integren las voces de quienes cuidan, de quienes reciben cuidados y de las organizaciones de la sociedad civil en todo el ciclo de las políticas. Así se fortalece la legitimidad democrática, la pertinencia territorial y la incorporación de saberes comunitarios. Garantizar condiciones efectivas de participación, como el acceso a información, la disponibilidad de recursos para promover la incidencia de la sociedad civil y la implementación de metodologías pertinentes en los ámbitos deliberativos, refuerza la rendición de cuentas y permite que los sistemas de cuidado se consoliden como políticas de Estado (ONU-Mujeres y CEPAL, 2022; CEPAL, 2025a).

En 2025 se creó la Política Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2030, que propone avanzar en la institucionalización del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, Chile Cuida, reconociendo el cuidado como un pilar de la protección social (Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, 2025a; Gallegos, 2025). Chile Cuida se concibe como un sistema articulador, capaz de integrar de manera coherente los esfuerzos de diversos ministerios —de los ámbitos de desarrollo social, educación, trabajo, vivienda o cultura, entre otros— y de los distintos niveles de gobierno —municipal, regional, nacional—, promoviendo la complementariedad y evitando fragmentaciones, superposiciones o vacíos en la provisión de apoyos y cuidados. La Política Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2030, a su vez, estableció instancias de coordinación interministerial que derivaron en el primer Plan Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2026, instrumento que define compromisos y acciones de distintos sectores del Poder Ejecutivo, y tiene como fin operativizar los objetivos estratégicos y ámbitos de acción de la mencionada Política (véase el recuadro 4).

▪ **Recuadro 4** Primer Plan Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2026

El primer Plan Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2026 coordina el trabajo de 19 subsecretarías que, en conjunto, definieron más de 102 acciones y compromisos para implementar los objetivos estratégicos de la Política Nacional de Apoyos y Cuidados. Elaborado a partir de la teoría del cambio, el Plan organiza estas acciones en ámbitos que orientan la instalación progresiva del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, asegurando una hoja de ruta común para el período 2025-2026. Los compromisos articulan las siguientes acciones programáticas, normativas y de fortalecimiento institucional, destinadas a ampliar la oferta de apoyos y cuidados, mejorar su calidad y pertinencia, y avanzar hacia una corresponsabilidad social y de género en todo el territorio.

- **Redistribuir los cuidados, aumentando la cobertura, acceso y pertinencia de las prestaciones públicas.** Concentra acciones para expandir servicios esenciales de apoyos y cuidados en todo el ciclo de vida de las personas, incluida la ampliación del Programa Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC) y el Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa (PADDS), la mejora del Programa Nacional de Ayudas Técnicas, la expansión de Centros Diurnos del Adulto Mayor y Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores, el fortalecimiento de la atención integral en la atención primaria de salud universal, el establecimiento de nuevos Condominios de Viviendas Tuteladas y la provisión de servicios de teleasistencia para las personas cuidadoras.
- **Fortalecer las capacidades y la coordinación descentralizada e intersectorial.** Incluye medidas para reforzar la institucionalidad de los cuidados mediante formación y transferencia de capacidades y conocimientos técnicos a equipos territoriales, la incorporación del ámbito de los cuidados en la realización de diagnósticos de género, la actualización de perfiles laborales para la certificación de competencias en Chile Valora y la incorporación de funciones de coordinación de entrega de servicios y prestaciones de apoyos y cuidados en los equipos intersectoriales de la iniciativa Atención Primaria de Salud (APS) Universal a nivel comunal y en las comisiones regionales de equidad del sector de la salud. También se proyecta el establecimiento de un observatorio laboral de cuidados.
- **Promover el trabajo decente para las personas cuidadoras remuneradas.** Reúne acciones orientadas a la profesionalización, capacitación, certificación y formalización del trabajo de cuidados, mediante las becas de certificación de competencias de Chile Valora y de capacitación laboral, proyectos piloto de intermediación laboral, y el impulso de normas de trabajo decente para las instituciones y empresas que brindan servicios de cuidado.
- **Promover la corresponsabilidad social y de género, y visibilizar el trabajo de cuidados no remunerado.** Incluye medidas estratégicas para reconocer y redistribuir el trabajo no remunerado, como la difusión de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) de 2025, la realización de estudios sobre gastos y brechas de género en el ámbito de los cuidados, la incorporación de contenidos en la Escuela de Formación Social para organizaciones sociales, la realización de campañas educativas en educación parvularia, la incorporación de los enfoques de apoyos, género y curso de vida en la política urbano-habitacional, la sensibilización en el transporte público (Red Metropolitana de Movilidad), la oferta de cursos de formación ciudadana en derecho al cuidado y la elaboración de un índice de crianza.
- **Fortalecer la integración comunitaria para la promoción de la autonomía.** Articula iniciativas para construir redes territoriales de cuidado, implementar Centros Comunitarios de Cuidados, desarrollar planes comunales de emergencia con enfoque inclusivo, georreferenciar a personas con dependencia, abrir "guaguatecas" para niñas y niños de 0 a 4 años y sus familias en bibliotecas públicas, mejorar las condiciones de accesibilidad universal en la infraestructura pública y de transporte para las personas con discapacidad y crear la Mesa Nacional de Mujeres Cuidadoras como instancia permanente de diálogo y participación.
- **Fortalecer la coordinación y gestión de la oferta de apoyos y cuidados.** Se orienta a consolidar la base operativa de Chile Cuida mediante la evaluación *ex ante* de los programas desde una lógica de sistema, el diseño de un sistema nacional de gestión de información y registro de prestaciones, el diseño de criterios de calidad para las modalidades comunitarias de cuidado infantil, y la implementación de mejoras en los sistemas de gestión y supervisión de los modelos residenciales para personas adultas con discapacidad.

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. (2025). *Primera Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su Plan de Acción*.

En el marco del Plan Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2026, en noviembre de 2024, el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género puso en marcha la Mesa Nacional de Mujeres Cuidadoras, un mecanismo que promueve la participación e incidencia de las mujeres que cuidan y la sociedad civil en las políticas de igualdad y cuidado de personas con dependencia. Se trata de una iniciativa con expresión nacional, que cuenta con 16 mesas de carácter regional (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, s.f.).

La coordinación intersectorial e interinstitucional resulta esencial, dado el carácter multidimensional del cuidado, que exige la convergencia de políticas sociales, laborales, sanitarias, educativas y de vivienda para responder de manera integral a las necesidades de cuidado de las personas en los territorios. Ejemplo de ello es la coordinación entre la Subsecretaría de Servicios Sociales del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud en la creación de la Mesa Técnica de Servicios y Programas de Cuidados para la Atención a la Dependencia (véase el recuadro 5). El ejercicio combina el fortalecimiento de la dimensión organizacional y técnico-operativa de la institucionalidad, al definir mecanismos de coordinación intersectorial e intergubernamental y generar espacios estables de coordinación, al tiempo que activa la capacidad operativa y política, al construir legitimidad y consensos intersectoriales.

▪ Recuadro 5

Mesa Técnica de Servicios y Programas de Cuidados para la Atención a la Dependencia

La Mesa Técnica de Servicios y Programas de Cuidados para la Atención a la Dependencia es una instancia de coordinación intersectorial liderada en forma conjunta por la Subsecretaría de Servicios Sociales del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. La instancia se inscribe en el proceso de implementación de Chile Cuida. Su creación se sustenta en los aprendizajes acumulados durante la última década, particularmente a partir del despliegue del Programa Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC) y del trabajo articulado con organizaciones de personas cuidadoras, como la Mesa de Cuidadoras del programa (2022-2024) (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, s.f.) y la posterior Mesa Nacional de Mujeres Cuidadoras (operativa desde 2024), liderada por el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, con expresión nacional y regional (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2025).

El objetivo central de la Mesa es fortalecer la coordinación de la atención sociosanitaria dirigida tanto a personas en situación de dependencia funcional moderada y severa como a personas cuidadoras, integrando la atención sanitaria con las dimensiones vinculadas al entorno físico y social, la promoción de la autonomía y el bienestar integral, que exigen una respuesta articulada entre sectores. Se busca superar abordajes fragmentados, avanzar hacia trayectorias de atención sociosanitaria coherentes y fortalecer políticas públicas basadas en derechos con participación, asegurando la legitimidad y robusteciendo la efectividad de los servicios.

Entre sus objetivos específicos se encuentran: dar seguimiento al modelo de gestión y la implementación de los apoyos sociosanitarios existentes; analizar su suficiencia, cobertura y oportunidad, y detectar brechas y formular recomendaciones técnicas para la implementación y proyección del sistema y de la red de servicios asociados. La Mesa cuenta con la participación permanente de representantes del sector público, prestadores de servicios, organizaciones sociales sin fines de lucro y representantes de la sociedad civil, incluidas organizaciones de personas cuidadoras. Asimismo, contempla la participación de actores invitados del ámbito académico, organismos internacionales, incluida la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), y prestadores privados, según las temáticas abordadas en cada sesión.

La metodología de trabajo se estructura en sesiones técnicas mensuales, orientadas al diagnóstico compartido, el diálogo propositivo y la construcción colectiva. Entre sus principales productos, se incluyen informes de sistematización de la oferta sociosanitaria, recomendaciones para la implementación de Chile Cuida, y la construcción de conceptos clave compartidos entre el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y el Ministerio de Salud. Durante 2025, la Mesa sistematizó aprendizajes, brechas y propuestas de mejora para fortalecer la atención en situaciones de dependencia desde un enfoque intersectorial.

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (s.f.). *Mesa de Cuidadoras*. <https://apoyosycuidados.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/comunidad>; Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2025). *Informe de diagnóstico de la oferta programática de apoyos y cuidados. Documento abreviado. Proceso de diseño del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados*.

La articulación se sustenta, además, en un enfoque territorial situado e interseccional, que reconoce las particularidades y diversidades de los contextos locales y de las poblaciones, en virtud del principio de equidad, y orienta la provisión de apoyos y cuidados hacia la pertinencia cultural y la inclusión. Todo ello se enmarca en una lógica de universalidad con progresividad y solidaridad intergeneracional, que permite ampliar gradualmente la cobertura y la calidad de las prestaciones, garantizando la sostenibilidad.

En esta línea, tras un amplio proceso de diálogo, tanto dentro del Poder Ejecutivo como con la sociedad civil, en junio de 2024 se presentó el proyecto de ley que reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados (boletín núm. 16.905-31¹⁵). Después de un período de construcción de consensos entre el Poder Ejecutivo, el Congreso Nacional y representantes de organizaciones sociales, redes comunitarias y actores territoriales, que tuvieron una activa participación, el Congreso Nacional aprobó el proyecto de ley con amplio acuerdo y este se promulgó como Ley núm. 21805¹⁶. Esta ley constituye un hito, al proponer un marco normativo estable que asegure la coordinación intersectorial, la participación de quienes integran la economía del cuidado, la sostenibilidad financiera y la continuidad de las políticas más allá de los ciclos de gobierno. Esta fase representa la consolidación de un proceso que, a partir del establecimiento de programas y medidas antes de la creación normativa del sistema, avanza en la construcción de una institucionalidad robusta, orientada a articular políticas, servicios y programas en torno al cuidado desde el nivel nacional hacia el nivel local.

La ley constituye el Sistema como un modelo de gestión y coordinación intersectorial que articula instituciones, programas, planes, políticas, servicios, prestaciones, normas, acciones y otros instrumentos destinados a los apoyos y cuidados, conectando al Estado con las familias, comunidades y actores privados. Entre los objetivos del sistema están la planificación, coordinación y expansión progresiva de la oferta de servicios y prestaciones; la supervisión de los programas y servicios públicos, privados y comunitarios; la evaluación de programas públicos; el impulso de la inversión y de la formación en servicios de apoyos y cuidados; la concreción de acciones de información, sensibilización y promoción de la corresponsabilidad social y de género; el reconocimiento social del trabajo de las personas cuidadoras no remuneradas; la adopción de medidas que favorezcan la autonomía y la vida independiente, y la catalogación y el fortalecimiento de la oferta privada y comunitaria existente, evitando duplicidades y consolidando la articulación.

El Sistema adopta una institucionalidad liviana y multinivel, aprovechando lo ya instalado. La conducción ejecutiva y técnica recae en el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a través de la Secretaría de Apoyos y Cuidados, mientras que el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género se encarga de velar por la promoción, coordinación y coherencia en materia de corresponsabilidad social y de género. La orientación estratégica y la coordinación se canalizan mediante el Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Cuidados, que aprueba la Política y el Plan Nacional de Apoyos y Cuidados y sus actualizaciones, acuerda mecanismos de coordinación entre distintos niveles de gobierno, fija directrices y lineamientos para garantizar el derecho al cuidado, y conoce y respalda las solicitudes coordinadas de recursos y el ingreso de programas al Sistema. A nivel territorial, el despliegue se organiza a través de los Comités Regionales de Apoyos y Cuidados, encargados de coordinar la oferta programática regional y municipal asociada a los servicios de apoyos y cuidados y de fomentar el aumento gradual de su cobertura, evitando la duplicación de oferta y promoviendo la pertinencia cultural. A su vez, el Consejo de la Sociedad Civil para los Apoyos y los Cuidados y los Consejos Regionales de la Sociedad Civil participan y asesoran a estos Comités, integrando a

¹⁵ Véase el proceso de tramitación legislativa en https://tramitacion.senado.cl/apps Senado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=16905-31.

¹⁶ La Ley núm. 21805, que reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, se publicó en el *Diario Oficial de la República de Chile* el 16 de febrero de 2026.

representantes de otros Consejos ya existentes¹⁷ —como los del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, de la niñez, de la discapacidad y de las personas mayores—, lo que fortalece la deliberación, la participación social y la legitimidad democrática, al tiempo que establece mecanismos para asegurar que las decisiones respondan a las realidades y necesidades de los territorios.

El siguiente desafío es consolidar la expansión del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados a nivel territorial y avanzar en la ampliación de su cobertura, para lo que se necesitan grandes inversiones y una planificación fiscal a mediano plazo. Esto exige que se reconozca al cuidado como una prioridad presupuestaria. La inversión pública en políticas de cuidado mejora la calidad de vida tanto de las personas que necesitan cuidados como de quienes los brindan. Al mismo tiempo, tiene el potencial de constituirse en un motor de bienestar, desarrollo social y económico, a través de la creación de empleo, la facilitación de la participación laboral de las mujeres y el aumento de los ingresos de los hogares, lo que también se traduce en retornos fiscales para el Estado (Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, 2025a).

La CEPAL y la OIT estiman que, en el caso de Chile, para alcanzar los niveles internacionales en términos de licencias y servicios de cuidado infantil y de personas mayores en 2035, sería necesario ampliar gradualmente los recursos destinados a los cuidados a un promedio del 0,31% del PIB por año hasta llegar a una inversión anual del 4,07% del PIB en 2035. Se trata de una inversión relativamente elevada, pero con enormes beneficios. Entre ellos, se destaca la generación de 909.000 empleos; la reducción de la brecha de género en el mercado laboral; el aumento de la tasa de ocupación de las mujeres del 53,3% en 2019 a una tasa proyectada del 64,6% en 2035, con su consecuente contribución al crecimiento del PIB; la recaudación tributaria del 19% del costo de la inversión, y la generación de efectos positivos en el bienestar y las condiciones de salud de las personas, así como en las oportunidades de formación y desarrollo de capacidades (CEPAL y OIT, 2025). Estos esfuerzos de inversión son centrales para superar la pobreza y reducir las desigualdades sociales, y contribuyen a una mayor valoración del trabajo de cuidados.

Para lograr la consolidación de Chile Cuida, también es preciso fortalecer la capacidad de adaptación del sistema a los cambios, de conformidad con las tendencias que marcan el presente y el futuro de Chile: el envejecimiento acelerado de la población, las nuevas demandas derivadas de los cambios en la organización del trabajo y los efectos del cambio climático. Además, debe consolidarse como una política de Estado frente a los cambios de gobierno y administraciones locales y nacional. En esta línea, se establecen instrumentos de planificación estratégica periódica —como el primer Plan Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2026—, acompañados de mecanismos de seguimiento prospectivo, supervisión y evaluación continua, que permiten ajustar el diseño y las medidas según nuevos datos o demandas, en diálogo permanente a nivel local y a través de instancias de retroalimentación como los Encuentros Chile Cuida, espacios periódicos de diálogo y participación ciudadana, asegurando que la voz de los actores locales esté integrada en el análisis de los avances y desafíos del sistema (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2024b). De este modo, el sistema puede sostenerse en el tiempo, garantizar continuidad y adaptarse a contextos cambiantes (Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, 2025a; Gallegos, 2025). El fortalecimiento de la institucionalidad resulta clave para dotar al sistema de legitimidad, coherencia y adaptabilidad frente a escenarios cambiantes, asegurando su proyección como política pública estructural y a largo plazo, y habilitando la posibilidad de gestar una planificación estratégica transversal a todas las fases del ciclo de políticas públicas (CEPAL, 2026).

¹⁷ La Ley núm. 20500 de 2011 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública establece el marco para la creación y el funcionamiento de los Consejos de la Sociedad Civil, y los define como instancias consultivas, plurales y representativas que asesoran a distintos organismos públicos.

III. La estrategia de territorialización de Chile Cuida

Las políticas públicas en los territorios pueden desarrollarse, por una parte, desde lo nacional hacia lo local, materializándose como procesos de adecuación e implementación de un sistema nacional en el territorio. Este es el caso tanto de las estrategias de descentralización (distribución de funciones y competencias hacia niveles locales de gobierno), desconcentración (distribución de funciones en la misma entidad gubernamental) y delegación (transferencia de responsabilidades concretas en materia de gestión) como de los procesos de colaboración intergubernamental. Por otra parte, las políticas de cuidado en los territorios también pueden conformarse desde los gobiernos subnacionales y las comunidades locales, e inspirar y servir de fundamento a la política nacional (véase el diagrama 1) (CEPAL et al., 2025).

Diagrama 1

La mirada territorial del cuidado en su doble dimensión



Fuente: 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).

El diseño y la implementación de políticas de cuidado a nivel local permiten ofrecer servicios de cercanía y adaptados al territorio, así como generar soluciones innovadoras y situadas en diálogo con la comunidad. La implementación de políticas de cuidado con un enfoque territorial constituye un elemento central para avanzar hacia la sociedad del cuidado. Para ello se debe contar con estrategias que incorporen la dimensión de los cuidados en la planificación nacional con enfoque de género, derechos humanos y territorial, y que generen sinergias en ambos sentidos, de lo nacional a lo subnacional y viceversa (CEPAL, 2025a). En esta línea, es clave el fortalecimiento de las capacidades de los gobiernos subnacionales y locales para implementar las políticas y establecer mecanismos de coordinación eficientes entre múltiples niveles de gobierno.

Con anterioridad a la estrategia de instalación progresiva y territorial de Chile Cuida, impulsada por la Política Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2030, ya existía una oferta programática del nivel central desplegada en distintos territorios, y diversos gobiernos locales habían desarrollado iniciativas propias de cuidado, articulando dicha oferta con acciones municipales y comunitarias. Estas experiencias mostraron la capacidad de los territorios para innovar, reconocer necesidades específicas y generar soluciones situadas. Entre ellas destaca el caso de la comuna de Renca, cuyo Sistema Comunal de Cuidados “Renca te Cuida” muestra cómo un gobierno municipal puede reforzar, integrar y articular progresivamente la oferta de cuidado que viene del gobierno central con la que brindan las organizaciones comunitarias y comunales en el territorio (véase el recuadro 6).

▪ **Recuadro 6**

Renca te Cuida: de lo local a lo nacional y de lo nacional a lo local

La comuna de Renca ha acumulado en los últimos años una experiencia significativa en lo que respecta a la articulación de políticas locales con los lineamientos y las políticas nacionales, lo que ha sentado las bases para el programa Renca te Cuida. Se destacan iniciativas como el Plan de Gobierno Abierto, la firma de convenios interinstitucionales y con la Casa de la Mujer de Huamachuco (organización de la sociedad civil) para el establecimiento de un espacio de atención a niños y niñas de 3 a 12 años, la implementación del Programa 4 a 7 del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género y la realización de capacitaciones laborales para mujeres. Todo esto ha contribuido a reducir la sobrecarga de cuidados y a fortalecer la autonomía económica de las mujeres en la comuna (Scuro Somma y Silva Güiraldes, 2022).

La comuna ya contaba con experiencias de articulación interinstitucional e intersectorial, de participación comunitaria y de implementación de políticas nacionales en clave local, que fueron importantes antecedentes para el desarrollo del programa Renca te Cuida como un sistema comunal pionero de apoyos y cuidados. El sistema, que fue diseñado con enfoque de género, corresponsabilidad social y articulación con la política nacional, sumó una red de 32 servicios municipales e incorporó nuevos programas específicos para Renca. En este proceso, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), junto con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas, ha acompañado el diseño y la creación de la política desde inicios de 2021, aportando insumos analíticos y espacios de fortalecimiento de capacidades que han contribuido a la consolidación de la estrategia local de cuidados.

Un ejemplo es el reforzamiento local del Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa (PADDS), donde el municipio añadió profesionales y seguimientos adicionales a la oferta del Ministerio de Salud. También se implementó una unidad para el trastorno del espectro autista (TEA) y se puso en marcha el Centro Comunitario Rehue. Sobre esa base, en 2024 la comuna se integró al Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados mediante la instalación del Programa Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC), un programa nacional con gestión municipal que empezó con 31 díadas (personas cuidadoras y personas en situación de dependencia) y en 2025 se expandió a 279 díadas (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2025a), lo que consolidó la articulación entre el nivel local y el nivel central.

La Municipalidad también ha impulsado iniciativas innovadoras para las personas cuidadoras. Por ejemplo, el Bono Incentivo Laboral de Mujeres Cuidadoras de Renca de 2024 promueve la inserción laboral de las personas cuidadoras mediante un trabajo articulado con empresas locales. Este programa otorga un subsidio temporal de 100.000 pesos chilenos mensuales durante tres meses (equivalente al 65,6% de la línea de pobreza^a), pensado para apoyar el cuidado de niños, niñas o personas con discapacidad, con el objetivo de reducir las barreras que dificultan el acceso de las mujeres cuidadoras al empleo formal.

También se impulsó el programa Renca te Cuida con Más Sonrisas, iniciativa que promueve la rehabilitación oral mediante prótesis parciales o totales para las personas cuidadoras que lo necesiten. Esta estrategia busca dar atención a 500 personas cuidadoras, independientemente de la cantidad de prótesis que cada una precise. Además, se trabajó en colaboración con el Ministerio de Vivienda y Urbanismo, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y la Ilustre Municipalidad de Renca, en calidad de ente patrocinante, para impulsar la construcción de un nuevo centro comunitario de cuidados en Miraflores, en el sector poniente de la comuna, destinado a las personas cuidadoras. Este proyecto se gestó con un fuerte enfoque participativo, y se destaca la contribución de la organización de apoyos y cuidados de Miraflores.

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2025, 8 de julio). *Red Local de Apoyos y Cuidados llega este año a 37 mil hogares a lo largo del país*; Scuro Somma, L. y Silva Güiraldes, M. J. (2022). Comuna de Renca: mapeo y recomendaciones para la implementación de soluciones de cuidado. *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2022/96). Comisión Económica para América Latina y el Caribe; Municipalidad de Renca. (2024). *Bono Incentivo Laboral de Mujeres Cuidadoras de Renca ¿Cómo postular?* <https://renca.cl/bono-incentivo-laboral-de-mujeres-cuidadoras-de-renca-como-postular/> (s.f.). *Centro Comunitario Rehue: Primer espacio de apoyos y cuidados de Renca Te Cuida*. <https://renca.cl/centro-comunitario-rehue-primer-espacio-de-apoyos-y-cuidados-de-renca-te-cuida>.

^a Se considera la línea de pobreza de la CEPAL para el área urbana, equivalente a 152.398 pesos chilenos.

La estrategia de territorialización de Chile Cuida buscó la descentralización del sistema, a partir de la expansión de la cobertura del Programa Red Local de Apoyos y Cuidados (PRLAC) y de la construcción de Centros Comunitarios de Cuidados, como intervenciones centrales del sistema. La estrategia tiene los siguientes objetivos: i) ampliar la oferta de servicios de apoyos y cuidados a nivel comunal; ii) reconocer la labor de las personas que cuidan a través de su identificación y la entrega de prestaciones y apoyos específicos; iii) brindar apoyo a las personas que realizan trabajo de cuidados y permitirles reducir el tiempo de cuidado, de modo de favorecer el bienestar integral, y iv) conectar los servicios existentes en los territorios relacionados a los cuidados.

Esta estrategia también incorpora un conjunto de enfoques orientadores que atraviesan la oferta programática disponible en los territorios. La Política Nacional de Apoyos y Cuidados 2025–2030 establece que las respuestas deben basarse en los enfoques de derechos, género, curso de vida, territorialidad, interculturalidad e interseccionalidad, reconociendo que las necesidades y prácticas de cuidado varían según el contexto sociocultural y que las políticas deben ser pertinentes y situadas (Consejo Asesor Presidencial Interministerial [CAPI], 2024)¹⁸.

El objetivo del PRLAC es apoyar a personas en situación de dependencia funcional moderada o severa de cualquier edad y a las personas que las cuidan, a través de una red comunal de servicios y apoyos. Combina una dimensión de integralidad (ofrece apoyos directos a las personas con dependencia y acompañamiento a las personas cuidadoras), intersectorialidad (articula servicios sociales, de salud y educativos, programas municipales e iniciativas de organizaciones comunitarias), territorialidad (se implementa a nivel comunal, reconociendo que las necesidades de cuidado varían según el contexto local) y corresponsabilidad (busca aliviar la carga de trabajo de cuidados de las personas cuidadoras, promoviendo la idea de que cuidar es una tarea compartida entre las familias, la comunidad, las empresas y Estado). El PRLAC comenzó a operar en 2016, mediante iniciativas piloto de su modelo de gestión en 12 comunas de seis regiones del país, y en el período 2016–2018 se expandió a un total de 22 comunas (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023b). El fortalecimiento del programa —mediante aumentos de financiamiento del 30% en 2024 y del 40% en 2025¹⁹— ha permitido ampliar su cobertura territorial de 90 comunas en 2022 a, al menos, 250 comunas proyectadas para 2026 (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2025b)²⁰.

El PRLAC tiene tres componentes²¹:

- i) Plan de Cuidados: es el componente de acceso al programa y conlleva la evaluación inicial y la elaboración de un plan que guía la intervención y derivación a distintos servicios (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023b).
- ii) Servicio de Atención Domiciliaria: ofrece servicios de cuidado para personas con dependencia moderada o severa. Este apoyo también es para la persona cuidadora que, al ser relevada en sus labores, puede utilizar ese tiempo para sus necesidades (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023b).
- iii) Servicios Especializados: ofrece servicios como kinesiología, psicología, terapia ocupacional o podología, entre otros. También ofrece otros bienes y servicios que el programa no brinda directamente y que, según el plan de cuidados, son necesarios, como materiales y adaptación de la vivienda, entre otros insumos para el cuidado. (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023b).

¹⁸ Estos enfoques no solo atraviesan la estrategia de despliegue territorial, sino que también se expresan en la implementación del resto de la oferta programática, por ejemplo, en programas del SENAMA y el SENADIS que se llevan adelante en centros comunitarios de rehabilitación, vivienda y esparcimiento, o en dispositivos de gestión territorial comunitaria destinados a promover la corresponsabilidad, la participación social y la vinculación entre personas cuidadoras y personas en situación de dependencia en sus entornos locales (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2023a).

¹⁹ Cálculo sobre la base del financiamiento a la Red Local de Apoyos y Cuidados en el Programa 21-01-08 en la Ley de Presupuestos 2023 (Ley núm. 21516 de 2022), la Ley de Presupuestos 2024 (Ley núm. 21640 de 2023) y la Ley de Presupuestos 2025 (Ley núm. 21722 de 2024) (Ministerio de Hacienda, 2022, 2023, 2024).

²⁰ De acuerdo con proyecciones de Santos García et al. (2025), considerando el envejecimiento poblacional y una cobertura universal de las dependencias severa y moderada hacia 2030 y 2050, respectivamente, el gasto del PRLAC se ubicaría entre el 0,12% y el 0,26% del PIB en 2050, dependiendo de las horas de atención domiciliaria definidas y el ritmo de expansión de la cobertura.

²¹ Los tres componentes se han incorporado de manera gradual en las comunas en las que se ha implementado el PRLAC en la última década, y en 2025 se inició la incorporación de todos los componentes en las 215 comunas.

A estos tres componentes, se suma como elemento central del programa la estrategia comunitaria, con el objetivo de potenciar los recursos disponibles en la comunidad, haciendo hincapié en el trabajo colaborativo y colectivo, para avanzar en la participación social y en el ejercicio de los derechos de las personas con dependencia funcional, sus principales personas cuidadoras y la red de apoyo.

Desde 2022, además de fortalecer el PRLAC, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia ha diseñado e implementado dos nuevos programas de cuidados: el programa Centros Comunitarios de Cuidados y el programa Chile Te Cuida. Los Centros Comunitarios de Cuidados se constituyen como el primer programa social gubernamental que ofrece espacios dedicados a las personas cuidadoras y atención a quienes necesitan cuidados durante el tiempo en que las primeras participan en otras actividades. Por su parte, el programa Chile Te Cuida, también centrado en las personas cuidadoras, busca disminuir el desgaste personal y fomentar estrategias de autocuidado, a través de teleasistencia en salud y salud mental, un centro de acompañamiento virtual, una comunidad de personas cuidadoras y la entrega de un kit con insumos para estas personas²². El programa, que comenzó a implementarse en enero de 2026, es el resultado de un trabajo liderado por la Subsecretaría de Servicios Sociales en colaboración con el Ministerio de Salud, que, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, brinda apoyo en la ejecución del componente de teleasistencia.

En 2024 se inició la implementación de los Centros Comunitarios de Cuidados, un programa que surge de la coordinación entre el Ministerio de Vivienda y Urbanismo, que proporciona la infraestructura y la habilitación de espacios físicos, y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, que gestiona su implementación a través de convenios con los municipios. La instalación de los centros en los territorios exige participación comunal y coordinación con servicios municipales. Son recintos públicos que ofrecen actividades a personas cuidadoras no remuneradas de personas con dependencia funcional o de niños, niñas y adolescentes. El propósito es mejorar el bienestar de las personas cuidadoras mediante una oferta que incluye talleres, capacitaciones, grupos de autoayuda, intervenciones psicoeducativas para el cuidado, atención psicoemocional individual, operativos móviles de salud, ferias de servicios públicos y derivaciones a la red de salud, según corresponda, así como actividades comunitarias en torno al cuidado propuestas por organizaciones del territorio, entre otras. Además, para facilitar la participación de las personas cuidadoras en estas actividades, los centros brindan servicios de relevo de cuidados, dirigidos a niños, niñas y adolescentes y a personas con dependencia funcional leve y moderada, durante el tiempo que las personas cuidadoras participan en otras actividades. Tras la inauguración de los primeros centros en 2024, a diciembre de 2025 se habían abierto un total de 62, y se proyecta un total de 100 centros en proceso de habilitación a marzo de 2026²³.

Cada centro inicia sus actividades con un diagnóstico comunitario y recorridos barriales para la identificación de potenciales usuarias, que tienen como objetivo instalar el programa en el barrio, para después permitir que el equipo de trabajo se vincule, conozca a la comunidad donde se emplaza y sea capaz de levantar la oferta programática y difundir el programa con las instituciones y organizaciones comunitarias que lo habitan (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2024c). El equipo profesional diseña planes de atención individuales adecuados a las necesidades e intereses de las personas cuidadoras, que incluyen actividades individuales y grupales en los componentes de servicios de gestión social, promoción del bienestar psicoemocional, servicios de cuidado y fomento de la participación social y comunitaria. La metodología de los centros cuenta con un diseño flexible que les permite adecuarse a las realidades territoriales, particularmente en lo referido a entornos urbanos, rurales y con presencia de población indígena.

La estrategia de territorialización de Chile Cuida se fundamenta en un enfoque situado e interseccional, que reconoce las diversidades de los contextos locales para garantizar efectivamente el derecho al cuidado (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2025a). Esta implementación exige consolidar una gobernanza multinivel que opere en una doble dimensión: permitiendo que las políticas fluyan desde lo nacional hacia lo subnacional y, simultáneamente, integrando las innovaciones y necesidades de las comunidades locales en la agenda nacional. Al fortalecer la coordinación, se busca evitar la fragmentación de servicios y la ineficiencia de recursos, asegurando respuestas pertinentes a la diversidad geográfica y cultural de cada zona (CEPAL et al., 2025).

²² El propósito del kit es apoyar la incorporación de estrategias de cuidado y autocuidado en la rutina de las personas cuidadoras. Incluye, por ejemplo, una almohada viscoelástica, un masajeador multifuncional, un cortador de pastillas, un termómetro digital, una caja organizadora de medicamentos, una compresa térmica y un tapete de yoga, además de un organizador con fichas educativas.

²³ Como señala el Compromiso 81 del Plan Nacional de Apoyos y Cuidados (Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, 2025b).

IV. Sistemas de información para el diseño e implementación de políticas de cuidado

Para gestionar un sistema integral de cuidado es fundamental contar con sistemas de información capaces de registrar el tiempo, los recursos, la demanda y la oferta de cuidados, así como su valor social y económico, de modo que se visibilicen las desigualdades de género y se oriente la toma de decisiones con base empírica (CEPAL, 2017, 2025a, 2025b). El acceso a información de calidad permite dimensionar la demanda actual y futura, planificar la oferta, detectar brechas de cobertura y retroalimentar de forma continua todas las etapas del ciclo de las políticas públicas —diagnóstico, diseño, implementación, seguimiento y evaluación—, a fin de asegurar que las respuestas se ajusten a las necesidades reales y cambiantes de la población (CEPAL, 2025b, 2025d). Asimismo, la información relativa al trabajo de cuidados resulta clave para poner en valor dicho trabajo —sea remunerado o no remunerado— y promover la garantía del derecho al cuidado.

En esta línea, Chile cuenta con una vasta trayectoria en la producción, integración y gestión de información, sobre la que se apoya la construcción del programa Chile Cuida. Entre los instrumentos habilitados, se destacan el Registro Social de Hogares (RSH) y el programa Gestión Social Local, que permiten caracterizar a los hogares y gestionar la adecuación de las políticas de manera integrada, facilitando la articulación entre los niveles nacional y subnacional. En el ámbito estadístico, encuestas como la ENUT, la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) y la Encuesta Nacional de Discapacidad y Dependencia (ENDIDE) han aportado datos de suma relevancia para establecer la población objetivo de las políticas y calcular las brechas en materia de acceso al cuidado. Estos datos han permitido visibilizar la magnitud del trabajo de cuidados y su desigual distribución entre hombres y mujeres, así como entre hogares con distintas características, de modo de orientar la toma de decisiones hacia un sistema más inclusivo. En este proceso ha sido fundamental el trabajo de la Subcomisión de Estadísticas de Género (SEG), coordinada por el INE y el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, que desde 2014 articula la labor de diversas instituciones del Estado²⁴. Por su parte, a partir del trabajo intersectorial, el Censo de 2024 incorporó por primera vez un conjunto de preguntas para caracterizar a la población con discapacidad. Los resultados indican que el 11,2% de la población tiene algún tipo de discapacidad²⁵.

A. Producción estadística sobre uso del tiempo y organización del cuidado

El seguimiento de las tendencias que tienen impacto en las necesidades del cuidado —como el uso del tiempo, los cambios en el mundo del trabajo, el envejecimiento poblacional, los cambios en la composición de los hogares o los efectos de crisis ambientales y sanitarias— fortalece las capacidades prospectivas para atenderlas, al permitir anticipar la evolución de la demanda de cuidados y comprender sus efectos diferenciados para hombres y mujeres y en grupos poblacionales con diferentes necesidades.

²⁴ En la actualidad, la Subcomisión se encuentra compuesta por 14 ministerios y servicios del Estado que ponen a disposición de la ciudadanía un conjunto de indicadores de género que se actualizan de manera periódica. La dirección de la Secretaría Técnica está a cargo del Subdepartamento de Estadísticas de Género del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y de la División de Estudios y Capacitación en Género y la División de Políticas de Igualdad del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. La Subcomisión está integrada por la Subsecretaría del Medio Ambiente del Ministerio del Medio Ambiente; la Subsecretaría de Relaciones Económicas Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores; la Secretaría Técnica de Igualdad de Género y No Discriminación del Poder Judicial; la División de Estudios del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; la Subsecretaría de Prevención del Delito y Programa de Apoyo a Víctimas del Ministerio del Interior; el Departamento de Epidemiología, el Departamento de Estadísticas e Información de Salud y el Departamento de Derechos Humanos y Género del Ministerio de Salud; la Coordinación de Política Laboral y Servicio Civil del Ministerio de Hacienda; la Unidad de Inclusión y Equidad de Género y la Subsecretaría de Educación Superior del Ministerio de Educación; el Instituto Nacional de la Juventud y la Subsecretaría de Evaluación Social del Ministerio de Desarrollo Social y Familia; la Oficina de Estudios y Estadísticas del Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación; la Dirección del Trabajo del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, y la Dirección General de Estudios, Estadísticas y Datos de la Comisión para el Mercado Financiero.

²⁵ El porcentaje de la población con discapacidad se calcula considerando las personas de 5 años y más que respondieron tener mucha dificultad para realizar o no poder realizar al menos una de las seis actividades incluidas en el conjunto de preguntas del Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad (SENADIS, 2025).

Las encuestas de uso del tiempo permiten estimar la cantidad de tiempo que las personas invierten en el trabajo remunerado y no remunerado, y constituyen uno de los instrumentos más contundentes para visibilizar el aporte del cuidado en la economía y para hacer visibles las desigualdades de género vinculadas a la actual división sexual del trabajo (CEPAL, 2022). Estos instrumentos se han fortalecido desde la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (celebrada en Beijing en 1995), donde se reconoció la necesidad de analizar las diferencias entre mujeres y hombres en materia de trabajo remunerado y no remunerado, así como de calcular y monetizar el trabajo de cuidados no remunerado mediante “cuentas especiales u otras cuentas oficiales” (Naciones Unidas, 1996, p. 95).

América Latina y el Caribe es una región pionera en la implementación de mediciones sobre uso del tiempo. En la actualidad, 24 países tienen alguna medición de este tipo; 10 países han calculado el aporte monetario del trabajo no remunerado de los hogares con relación al PIB, y, de ellos, 5 cuentan con una cuenta satélite de trabajo no remunerado en los hogares. Al respecto, las mediciones en la región establecen que este trabajo equivaldría a entre un 18,8% y un 26,8% del PIB —si bien este porcentaje varía según el país en el que se realiza la medición— y, de él, el 74% lo realizarían las mujeres (CEPAL, 2025b). A nivel nacional, con los datos de la II ENUT 2023, la CASEN 2022 y las Cuentas Nacionales 2023, en 2025 se publicó la *Estimación del valor económico del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados en Chile* (Ministerio de Hacienda y Comunidad Mujer, 2025), que concluyó que el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado tiene un valor equivalente al 19,2% del PIB ampliado, y que las mujeres aportan el 65,2% de este trabajo (12,5% del PIB ampliado).

Para el logro de estos avances, ha sido fundamental la información suministrada por la II ENUT 2023, implementada por el INE, con el objetivo de obtener información sobre cómo utilizan su tiempo las personas de 12 años y más en las principales zonas urbanas de Chile. Esta encuesta se enfoca principalmente en el trabajo no remunerado, el trabajo en la ocupación y las actividades personales, además de ofrecer información relacionada con la calidad de vida y bienestar de estas personas.

Esta versión de la ENUT incorpora actualizaciones metodológicas que permiten identificar de manera más precisa a quienes reciben y quienes brindan cuidados, así como caracterizar las diversas dinámicas de los hogares y territorios en relación con las actividades necesarias para la organización del cuidado y el trabajo, tanto remunerado como no remunerado (véase el recuadro 7). Para ello, el INE lideró un proceso de diálogo orientado a detectar y evaluar las necesidades de información, con la participación de organismos estatales, como el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, el Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, el Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, el Ministerio del Trabajo y Previsión Social y el Banco Central de Chile, y de organizaciones internacionales, como la CEPAL y la OIT. Los temas tratados se concentraron en los ámbitos de cuidados; mercado laboral, protección social e ingresos; apoyo externo a los hogares en trabajo doméstico y de cuidados, y discapacidad y dependencia funcional. Las demandas recogidas y su sistematización fueron un insumo clave para la elaboración de los dos cuestionarios de la encuesta y son reflejo de un proceso de retroalimentación crucial en la evaluación y el seguimiento continuo de las políticas públicas.

▪ Recuadro 7

II Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2023: innovaciones metodológicas y conceptuales para la medición del trabajo y el cuidado

Tras el proceso de diálogo intersectorial para el diseño del instrumento y la ejecución de pruebas de campo, la segunda Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2023 incorporó como innovación metodológica la identificación de las personas que realizan trabajo remunerado desde la vivienda, ya sea mediante teletrabajo u otras modalidades de empleo en el hogar. Esta forma de inserción laboral se asocia, en general, a un aumento del tiempo destinado al trabajo no remunerado. Los resultados muestran que, entre quienes trabajan remuneradamente desde la vivienda, las mujeres destinan, en promedio, al menos dos horas más al trabajo no remunerado que los hombres en la misma situación. Asimismo, las mujeres que trabajan remuneradamente desde la vivienda dedican más de tres horas adicionales al trabajo no remunerado en comparación con los hombres que realizan trabajo remunerado fuera del hogar, y también presentan una mayor carga de trabajo no remunerado que las mujeres que trabajan fuera de la vivienda (INE, 2025a, p. 20).

Una segunda innovación es la incorporación de un módulo experimental sobre simultaneidad, que permite detectar actividades que se realizan a la vez, a quiénes están dirigidas esas actividades y por cuánto tiempo se realizan. Algunos ejemplos de actividades simultáneas recopiladas por la ENUT 2023 son: limpiar, cocinar o cuidar mascotas; alimentar a un niño o niña mientras la persona adulta almuerza; llevar a un hijo o hija al establecimiento educacional mientras se traslada a su trabajo (traslado multipropósito), y hacer compras en el trayecto de ida al trabajo o en el de regreso. Otras actualizaciones metodológicas que se incluyeron en el módulo de trabajo de cuidados se detallan en el cuadro 1, que se presenta a continuación.

Cuadro 1
Principales actualizaciones metodológicas incluidas en el módulo de trabajo de cuidados de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2023, en comparación con la ENUT 2015

Aspecto	ENUT 2015	ENUT 2023
Características de la población receptora de cuidado	Se registraba el tiempo dedicado al cuidado, según cuatro subpoblaciones: i) personas que necesitan cuidados permanentes de salud; ii) niños y niñas de 0 a 4 años; iii) personas de 15 a 65 años, y iv) personas de 66 años y más.	En el cuestionario, se identifica de manera directa a la persona receptora de cuidado, lo que permite caracterizar a esta población según variables como edad precisa y condición de dependencia.
Medición de la dependencia	No se incorporaba una caracterización detallada de las personas receptoras de cuidado.	Se adoptó una noción integral basada en dificultades para realizar actividades básicas de la vida diaria, con el fin de caracterizar a la “persona dependiente funcional” ^a .
Identificación de personas cuidadoras principales habituales	No se incluía.	Se incorporó la identificación de la persona cuidadora principal habitual de personas con dependencia funcional, mediante la pregunta: “¿Quién es la persona del hogar que habitualmente dedica más horas del día a su cuidado [de la persona con dependencia funcional]?”. Los resultados muestran una mayor participación de las mujeres y una mayor dedicación de tiempo a esta actividad.

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Instituto Nacional de Estadísticas. (2025). *II ENUT. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. Informe principales resultados*; (2016). *Documento de Principales Resultados ENUT 2015*.

^a Según la Ley núm. 20422 de 2010, en Chile, la dependencia funcional se define como “El estado de *carácter permanente* en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de una o más deficiencias de causa física, mental o sensorial, ligadas a la falta o pérdida de autonomía, *requieren de la atención de otra u otras personas* o ayudas importantes para realizar las actividades esenciales de la vida” (Ministerio de Planificación, 2010).

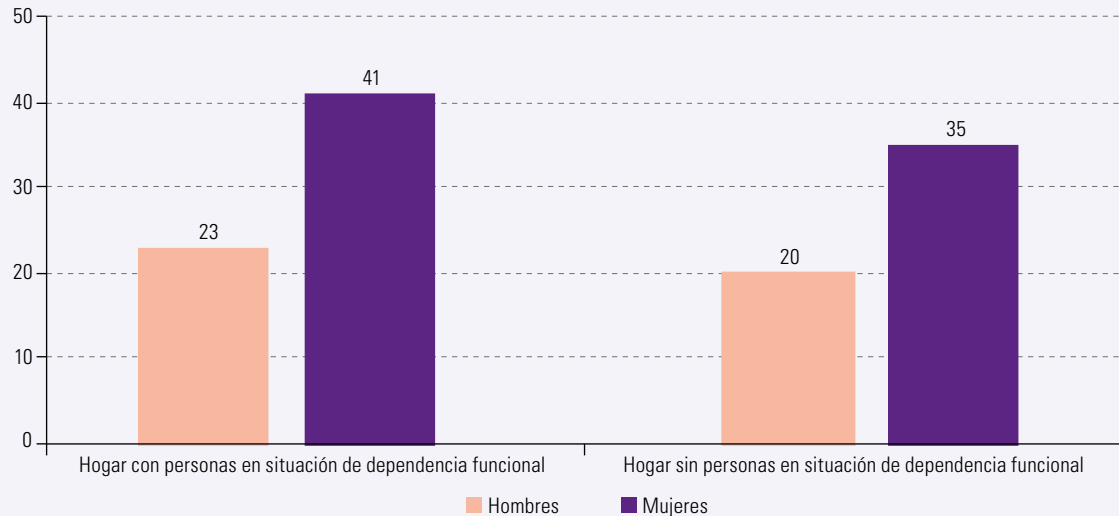
Como señala la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2025a), entender la dependencia como un continuo permite diseñar servicios de cuidado para atender las necesidades asociadas a alguna discapacidad actual y potenciar la autonomía de las personas. Además, no todas las personas con discapacidad —concepto que se refiere a la interacción entre una deficiencia y las barreras ambientales y culturales que dificultan la participación plena y equitativa en la sociedad— presentan una situación de dependencia funcional. Al conocer sobre la situación de dependencia funcional de los integrantes del hogar, se puede tener mayor precisión en el análisis de la carga de trabajo de cuidados de hombres y mujeres. Los resultados indican que las mujeres destinan 41 horas semanales al trabajo no remunerado cuando en el hogar hay alguna persona en situación de dependencia funcional, mientras que los hombres dedican 23 horas por semana (véase el gráfico 1).

Por otra parte, al analizar el tiempo dedicado al cuidado por personas cuidadoras principales habituales se observa que las mujeres tienen una mayor participación en esta actividad y tienden a dedicarle más tiempo (véase el cuadro 2).

Gráfico 1

Chile: tiempo de trabajo no remunerado de la población de 15 años y más, según sexo y presencia de personas en situación de dependencia funcional en el hogar, 2023

(En horas semanales)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe, sobre la base de Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. (2025). *Repositorio sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe*; Instituto Nacional de Estadísticas. (2025). *II ENUT. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. Informe principales resultados*; (2020). *Estándar para la evaluación de la calidad de las estimaciones en encuestas de hogares*.

Nota: Se verificó la calidad estadística de las estimaciones realizadas con la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo, a partir del estándar para la evaluación de la calidad de las estimaciones (INE, 2020). Estos resultados pueden reconocerse como estimaciones precisas de un parámetro poblacional.

Cuadro 2

Participación y tiempo promedio dedicado por personas cuidadoras principales habituales al trabajo de cuidados no remunerado dirigido a personas en situación de dependencia funcional en un día tipo, según sexo

(En porcentajes y tiempo)

Sexo	Número de personas cuidadoras principales habituales	Participación	Tiempo
Hombres	114 210	61,0	01:36
Mujeres	358 432	76,0	02:20
Total	472 642	71,7	02:10

Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas. (2025). *II ENUT. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. Informe principales resultados*.

Nota: Estimación calculada sobre el total de personas identificadas como cuidadoras principales habituales de personas en situación de dependencia funcional. El día tipo se calcula como un promedio ponderado, con un peso de 5/7 para el tiempo destinado en día de semana y de 2/7 para el tiempo destinado en día de fin de semana.

Las personas que brindan cuidados de larga duración enfrentan riesgos físicos y psicosociales que afectan su salud y su calidad de vida (CEPAL, 2025a). En ese marco, la II ENUT también permite saber que más de la mitad de las mujeres cuidadoras y un tercio de los hombres cuidadores dicen haber sentido sobrecarga debido al cuidado (INE, 2025b, p. 72). Esto pone de manifiesto la necesidad de contar con apoyo psicosocial para su bienestar y con herramientas que faciliten las tareas relativas al cuidado.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025). *La sociedad del cuidado: gobernanza, economía política y diálogo social para una transformación con igualdad de género* (LC/CRM.16/3); Instituto Nacional de Estadísticas. (2025, 17 de enero). *Síntesis de Resultados II ENUT 2023*. <https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/uso-del-tiempo-tiempo-libre/publicaciones-y-anuarios/ii-enut/sintesis-de-resultados-ii-enut-2023.pdf>; Instituto Nacional de Estadísticas. (2025). *II ENUT. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. Informe principales resultados*; Instituto Nacional de Estadísticas. (2020). *Estándar para la evaluación de la calidad de las estimaciones en encuestas de hogares*; Instituto Nacional de Estadísticas. (2016). *Documento de Principales Resultados ENUT 2015*; Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. (2025). *Repositorio sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe*.

Es preciso tener en cuenta que la ENUT 2023 ha constituido un insumo clave para el diseño de políticas públicas sobre cuidados e igualdad de género. Sus resultados fueron un aporte clave tanto para el diagnóstico y elaboración de la Primera Política Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2030 y su Plan de Acción como para la formulación del Cuarto Plan Nacional de Igualdad entre Mujeres y Hombres 2018-2030.

B. Sistemas de información y registros administrativos para la gestión de políticas de cuidado

Los avances en la producción de estadísticas sobre uso del tiempo y en la creación de capacidades institucionales han generado una base clave para la formulación de políticas públicas transformadoras en materia de cuidado²⁶. Para consolidar este progreso y lograr que tenga efectos transformadores, es necesario contar con sistemas de información sólidos, integrados y articulados, que registren tiempo, recursos, demanda y oferta de cuidados, visibilicen las desigualdades de género y generen datos oportunos, comparables y desagregados que sustenten todas las etapas del ciclo de las políticas públicas de cuidados: diagnóstico y diseño, implementación y gestión, seguimiento, rendición de cuentas y evaluación (CEPAL, 2025a). Los sistemas de información abiertos y accesibles fortalecen la transparencia y la rendición de cuentas, reducen las asimetrías de información, facilitan el seguimiento y la evaluación de las políticas públicas, y contribuyen a la mejora continua y la legitimidad del sistema de cuidados (CEPAL, 2025d).

Para superar la brecha de información con respecto a las características de las personas cuidadoras no remuneradas, Chile ha desarrollado nuevas herramientas y variables interoperables que permiten incorporar la dimensión del cuidado en los sistemas de información social. Entre ellas, se destaca la Credencial de Persona Cuidadora, creada a partir de la incorporación de un nuevo módulo en el Registro Social de Hogares (RSH), que reconoce a quienes ejercen trabajos de cuidado y facilita su acceso a prestaciones y servicios (véase el recuadro 8).

▪ Recuadro 8

Credencial de Persona Cuidadora: identificar y reconocer a quienes cuidan a personas con discapacidad y dependencia en el Registro Social de Hogares

El Registro Social de Hogares (RSH) es un sistema de información que tiene como objetivo caracterizar socioeconómicamente a la población y apoyar los procesos de selección de personas para subsidios, aportes y programas sociales. Al combinar información dada a conocer por los propios hogares, datos administrativos de diversas instituciones públicas y privadas, e información sobre las prestaciones sociales recibidas, ofrece una visión multidimensional de la realidad de las personas y los hogares en Chile.

En 2022, el RSH incorporó el complemento por cuidados, que permite identificar a las personas que brindan cuidado de forma no remunerada a personas con discapacidad, dependencia funcional, invalidez o necesidades educativas especiales. Esta incorporación es clave porque, hasta entonces, los registros administrativos no permitían reconocer de manera sistemática a las personas cuidadoras, lo que limitaba la posibilidad de diseñar políticas y programas ajustados a sus necesidades. Sobre esta base se creó la Credencial de Persona Cuidadora, concebida como la puerta de entrada a la oferta programática de Chile Cuida y como una medida de reconocimiento del trabajo de cuidados (véase la imagen).

La credencial también permitió el desarrollo de iniciativas específicas, como la reducción de tiempos de espera en trámites públicos mediante convenios de atención preferente con múltiples instituciones públicas y privadas —Fondo Nacional de Salud (FONASA), BancoEstado, Servicio de Vivienda y Urbanización (SERVIU), Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), ChileAtiende y Servicio de Registro Civil e Identificación, entre otras—, y se proyecta su expansión hacia nuevas entidades. Asimismo, en 2024 se impulsó la Red de Empresas Chile Cuida, que busca ampliar beneficios a través de convenios con el sector privado.

²⁶ Véase Grupo de Trabajo para la elaboración de una guía metodológica sobre mediciones de uso del tiempo en América Latina y el Caribe de la Conferencia Estadística de las Américas (2022, cap. VI).

Credencial de Persona Cuidadora



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

En conjunto, el complemento por cuidados del RSH y la Credencial de Persona Cuidadora representan un hito en la identificación y el reconocimiento de las personas cuidadoras no remuneradas, al tiempo que fortalecen la capacidad del Estado para responder de manera más pertinente a las necesidades de quienes cuidan y de quienes necesitan cuidados.

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2026). *Módulo de cuidados*. <https://www.registrosocial.gob.cl/cuidados>.

Asimismo, el programa Gestión Local Social —que cuenta con una plataforma de gestión integrada que articula la oferta social a nivel municipal y su conexión con el nivel central— ha incorporado un módulo sobre necesidades de cuidados, lo que permite a los equipos funcionarios municipales registrar, derivar y dar seguimiento a dichas necesidades (véase el recuadro 9). El Ministerio de Bienes Nacionales, por su parte, en un esfuerzo de georreferenciación de servicios de cuidado, creó una plataforma georreferenciada que integra información territorial sobre la infraestructura y los servicios disponibles para la ciudadanía²⁷.

▪ Recuadro 9

Una ventanilla única para la implementación territorial de Chile Cuida

El programa Gestión Social Local es una plataforma innovadora creada en 2018 por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, con el apoyo del Banco Mundial, para fortalecer la gestión de casos sociales en el nivel territorial. Su diseño se basa en una ventanilla única municipal que busca optimizar la provisión de servicios estatales, a través de la articulación entre distintas instituciones y programas (véase la imagen). Con una estructura modular e interoperable, el programa Gestión Local Social integra registros de múltiples prestaciones sociales y permite identificar y derivar de manera más efectiva a las personas hacia apoyos y servicios de cuidado y protección social, de modo de facilitar la coordinación interinstitucional y entre los niveles central y local, y evitar la fragmentación institucional y la “peregrinación” entre distintas oficinas.

La lógica del programa es modular e interoperable, ya que integra en un mismo flujo información de diversos registros administrativos —como el Registro Social de Hogares (RSH), con información de programas como la Red Local de Apoyos y Cuidados y subsidios sociales— y articula la gestión entre municipalidades, delegaciones presidenciales y áreas sociales de la red de atención primaria de salud. Con ello, los funcionarios municipales pueden gestionar casos de forma más integral, lo que reduce tiempos y costos de trámites, mejora las derivaciones y optimiza la asignación de apoyos.

²⁷ El Mapa de Cuidados de Chile, elaborado en conjunto con el Ministerio de Bienes Nacionales de Chile, puede verse en <https://mapa-cuidados.mbienes.cl>.

Ventanilla Única Social (acceso para personal institucional)

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

El despliegue del programa Gestión Local Social se inició con experiencias piloto en seis comunas en 2019 y se expandió rápidamente durante la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en 2020. En la actualidad, el sistema tiene presencia en 339 municipios del país (98,3% del total nacional) y moviliza a cerca de 9.000 funcionarios capacitados como operadores. Cada mes, se procesan más de 420.000 transacciones en la plataforma, lo que consolida al programa como una herramienta clave para la articulación de políticas sociales y de cuidado a nivel nacional y subnacional.

En los últimos años, el programa Gestión Local Social ha incorporado módulos especializados que refuerzan su papel en la implementación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, Chile Cuida. Entre ellos destacan el Módulo de Cuidados, que permite identificar personas cuidadoras, registrar apoyos y ayudas técnicas, y articular el Programa Red Local de Apoyos y Cuidados; el Módulo Salud, que integra alertas socio sanitarias y coordina a los Centros de Salud Familiar (CESFAM) con los departamentos sociales municipales, y los nuevos mesones para Personas Mayores y con Discapacidad, que en 2025 se consolidaron como parte de la actualización de la arquitectura de la plataforma.

Gracias a este enfoque, el programa se ha afianzado como una condición habilitante para la implementación territorial de Chile Cuida. Al integrar información disponible y facilitar derivaciones efectivas, ha transformado la forma de trabajo de los equipos municipales, al promover una gestión más proactiva y centrada en las personas y los hogares. El sistema fomenta la colaboración intersectorial, optimiza procesos al evitar duplicaciones y fortalece la capacidad del Estado para responder de manera integral y articulada a las necesidades de cuidado en cada comunidad, lo que lo convierte en una herramienta clave para la coordinación entre instituciones y niveles de gobierno.

Fuente: Banco Mundial. (2022). *Trayectoria y Evaluación de Gestión Social Local (GSL) 2018-2021*; Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2024). *Primer Encuentro Nacional de Chile Cuida*; (2026). *Ventanilla Única Social*. <https://www.ventanillaunicasocial.gob.cl>; y registros de usuarios.

V. La mirada prospectiva: una década de acción para avanzar en el logro de la igualdad sustantiva y la sociedad del cuidado

En agosto de 2025, los Estados miembros de la CEPAL participantes en la XVI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe aprobaron el Compromiso de Tlatelolco, que establece una década de acción 2025-2035 en América Latina y el Caribe para acelerar el logro de la igualdad sustantiva de género y la sociedad del cuidado mediante transformaciones en los ámbitos político, económico, social, cultural y ambiental. Avanzar hacia una sociedad del cuidado exige “adoptar marcos normativos, políticas, programas y sistemas integrales de cuidado con perspectiva de interseccionalidad e interculturalidad, sostenibles en el tiempo, que respeten, protejan y cumplan los derechos de quienes reciben y proveen cuidados de forma remunerada y no remunerada” (CEPAL, 2025b, p. 2). Esto supone reconocer el papel de los distintos actores y factores que intervienen en la organización social y económica de los cuidados, y fortalecer alianzas y diálogos sociales que permitan construir sistemas que redistribuyan los tiempos, los recursos y el trabajo de cuidados. Para ello, es indispensable contar con una gobernanza e institucionalidad sólida, capaz de coordinar de manera intersectorial y a través de los distintos niveles de gobierno —nacional, subnacional y local—, con participación y diálogo social. Para que esta transformación sea sostenible, es preciso que las políticas impulsen un cambio cultural que logre modificar los patrones patriarcales que han invisibilizado el trabajo de cuidados o lo han considerado una responsabilidad de las mujeres. La transformación es inviable sin un esfuerzo de financiamiento progresivo y sostenible. Además, se precisa contar con sistemas de información robustos e integrados, con perspectiva de género, interseccionalidad y enfoque territorial, que permitan medir la oferta y demanda de cuidados, valorar el trabajo no remunerado y mostrar los efectos económicos y sociales de invertir en este sector (CEPAL, 2025a).

En un contexto marcado por el envejecimiento acelerado de la población, los cambios en la composición de los hogares, los efectos del cambio climático, la migración y los cambios en el mundo del trabajo, las necesidades de cuidado en la región se irán volviendo cada vez más complejas. Frente a ello, la prospectiva se constituye en una herramienta clave para anticipar escenarios, reconocer tendencias y orientar decisiones en el presente con visión de futuro (Medina Vásquez, 2023; CEPAL, 2024a). Esta mirada permite definir horizontes a mediano y largo plazo, detectar riesgos y oportunidades, y diseñar rutas de acción que fortalezcan la resiliencia y la sostenibilidad. En esta línea, Chile, con el apoyo de la CEPAL y otros organismos internacionales, ha avanzado en un sistema nacional de cuidados, que incorpora instrumentos de planificación estratégica periódica, así como mecanismos de evaluación y seguimiento, lo que permite adaptar las políticas a contextos cambiantes y garantizar continuidad en el tiempo (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2024a; Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, 2025a; Gallegos, 2025).

Como se establece en el Compromiso de Tlatelolco, la sostenibilidad de las políticas y sistemas de cuidado exige “movilizar los máximos recursos disponibles a nivel local, nacional e internacional a fin de proporcionar los recursos financieros para el diseño e implementación de políticas de igualdad sustantiva de género y políticas y sistemas integrales de cuidados que cuenten con mecanismos institucionales para su sostenibilidad en todos los niveles de gobierno” (CEPAL, 2025b, p. 6). En esta línea, resulta indispensable articular recursos de múltiples fuentes —ingresos fiscales generales, seguros sociales, contribuciones progresivas, cooperación internacional y participación del sector privado— bajo principios de universalidad, progresividad, solidaridad y sostenibilidad (Scuro et al., 2022; CEPAL, 2025a). Esto supone enfrentar los desafíos estructurales de la región en materia de baja recaudación y alta evasión tributaria, ampliar la progresividad de los sistemas fiscales, fortalecer la capacidad redistributiva del gasto público y alinear la inversión privada hacia objetivos de igualdad y sostenibilidad. El financiamiento de los sistemas de cuidado debe entenderse como una inversión estratégica para el desarrollo, con capacidad de dinamizar el crecimiento económico, generar empleo y fortalecer la autonomía económica de las mujeres, reconociendo al cuidado como un bien público cuyo acceso y provisión deben garantizarse colectivamente. Por último, es crucial avanzar en el uso de presupuestos con perspectiva

de género y en sistemas de clasificación y seguimiento que visibilicen y evalúen el gasto en cuidados e igualdad sustantiva, de modo que los compromisos se traduzcan en asignaciones claras, sostenibles y comparables a nivel regional (CEPAL, 2025a).

La implementación de políticas de cuidado en los territorios constituye un elemento central para avanzar hacia la sociedad del cuidado, y, con ese propósito, es preciso fortalecer las capacidades de los gobiernos subnacionales para llevar a cabo dicha implementación. Chile Cuida y su estrategia de implementación en coordinación con los gobiernos locales constituyen una experiencia que innova en esta coordinación y habilita el enfoque de género, territorial, interseccional e intercultural en las políticas de cuidado. La dimensión territorial de la estrategia de Chile Cuida se expresa en mecanismos de coordinación, seguimiento y sinergias entre lo nacional y lo local.

Como ha planteado la CEPAL desde sus órganos intergubernamentales²⁸, el fortalecimiento de los sistemas de información es clave para orientar políticas transformadoras. En esa línea, resulta fundamental “adoptar un enfoque de género e interseccionalidad en todo el proceso de producción y uso de información estadística, que permita visibilizar las múltiples e interrelacionadas formas de discriminación” y promover “la integración de la información estadística y georreferenciada para realizar diagnósticos de la demanda y la oferta de cuidados en los territorios” (CEPAL, 2025b, p. 8). Avanzar hacia la interoperabilidad de registros administrativos y la georreferenciación de la oferta pública, privada y comunitaria permitirá disponer de información estratégica para cerrar brechas territoriales y fortalecer la rendición de cuentas (ONU-Mujeres y CEPAL, 2022; CEPAL, 2025a). En Chile, el fortalecimiento del programa de Gestión Social Local y la creación de la Credencial de Persona Cuidadora han mejorado la identificación de quienes realizan tareas de cuidado, y han facilitado la gestión y articulación de las políticas en el territorio. Por otra parte, la II ENUT 2023 introdujo actualizaciones metodológicas clave para dimensionar la distribución de los cuidados y comprender las dinámicas actuales de la organización social del cuidado. Aun así, persisten desafíos para institucionalizar las encuestas y consolidar una cuenta extendida que dé un valor monetario al trabajo de cuidados no remunerado. Cabe destacar lo provechosas que han sido las reuniones de especialistas y la activa participación que Chile ha tenido en espacios como los encuentros internacionales de estadísticas de género (CEPAL, 2025f), las reuniones internacionales sobre el uso del tiempo (CEPAL, 2025g) y la Comunidad de Práctica para la Medición de la Sociedad del Cuidado (CEPAL, 2025h), todas ellas iniciativas sistemáticas que fortalecen los procesos de aprendizaje entre países y organismos del Estado, el sector académico y la comunidad internacional.

La experiencia de Chile en el diseño e implementación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados, Chile Cuida, se inscribe en los acuerdos asumidos por los Estados de América Latina y el Caribe en el Compromiso de Tlatelolco (2025), que establece una década de acción para avanzar hacia la sociedad del cuidado como condición para la igualdad sustantiva de género. A partir del reconocimiento de los cambios demográficos y de la injusta organización social del cuidado, Chile ha avanzado en la articulación progresiva de políticas, programas, servicios e instrumentos institucionales orientados a garantizar el derecho al cuidado a lo largo del ciclo de vida, redistribuir el trabajo de cuidados y fortalecer la corresponsabilidad social y de género. La trayectoria de Chile Cuida refleja elementos centrales de este Compromiso multilateral, en particular la construcción de una institucionalidad intersectorial, la incorporación de una mirada territorial e interseccional, el fortalecimiento de los sistemas de información y la proyección de un marco normativo estable que asegure sostenibilidad y continuidad más allá de los ciclos de gobierno. En un contexto regional marcado por el envejecimiento acelerado de la población, las transformaciones del mundo del trabajo y la persistencia de las desigualdades y la inestabilidad geopolítica, la consolidación de sistemas integrales de cuidado como política de Estado constituye un eje estratégico para garantizar este derecho y avanzar hacia la sociedad del cuidado en América Latina y el Caribe.

²⁸ Conferencia Regional sobre las Mujeres de América Latina y el Caribe, Conferencia Estadística de las Américas, Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, y Conferencia Regional sobre Desarrollo Social de América Latina y el Caribe, entre otras.

Bibliografía

- Benería, L. (2008). De la “armonía” a los “conflictos cooperativos”: la contribución de Amartya Sen a la teoría de la unidad doméstica. *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 10(20). Universidad de Sevilla.
- Cabrera Urrea, K. (2024). Trabajo y género: trabajo decente en Chile. *Documentos de Trabajo*. Instituto Nacional de Estadísticas.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2017). *Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030* (LC/CRM.13/5).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2019). *La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes* (LC/CRM.14/3).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). *La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género* (LC/CRM.15/3).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2023). *45 años de Agenda Regional de Género* (LC/MDM-E.2022/4/Rev.1).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2024a). *América Latina y el Caribe ante las trampas del desarrollo: transformaciones indispensables y cómo gestionarlas* (LC/SES.40/3-PI-*).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2024b). *Población, desarrollo y derechos en América Latina y el Caribe: segundo informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo* (LC/CRPD.5/3).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025a). *La sociedad del cuidado: gobernanza, economía política y diálogo social para una transformación con igualdad de género* (LC/CRM.16/3).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025b). *Compromiso de Tlatelolco: una década de acción para el logro de la igualdad sustantiva de género y la sociedad del cuidado*.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025c, 11 de agosto). *Repositorio sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe, 2025*. <https://oig.cepal.org/es/infografias/repositorio-uso-tiempo-america-latina-caribe-2025>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025d). *Seminario: “Políticas de cuidados en el marco de los sistemas de protección social: aprendizajes y desafíos en la construcción de políticas nacionales de cuidados en Chile y en la región”*. <https://www.cepal.org/es/eventos/seminario-politicas-cuidados-marco-sistemas-proteccion-social-aprendizajes-desafios-la>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025e, 14 de julio). *CEPAL promueve la cooperación regional en políticas de cuidados y recorre iniciativas locales del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados junto a representantes de los Gobiernos de Chile, Colombia, Brasil y Uruguay*. <https://www.cepal.org/es/notas/cepal-promueve-la-cooperacion-regional-politicas-cuidados-recorre-iniciativas-locales-sistema>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025f, 5 de noviembre). *Países de América Latina y el Caribe consolidan diálogos sobre producción y uso de estadísticas de género para avanzar hacia la igualdad sustantiva de género y la Sociedad del Cuidado*. <https://www.cepal.org/es/notas/paises-america-latina-caribe-consolidan-dialogos-produccion-uso-estadisticas-genero-avanzar-la>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025g, 4 de noviembre). *América Latina y el Caribe destaca por la medición del uso del tiempo y la valorización del trabajo no remunerado*. <https://www.cepal.org/es/notas/america-latina-caribe-destaca-la-medicion-uso-tiempo-la-valorizacion-trabajo-remunerado>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025h, 13 de marzo). *Aplicaciones recientes de Encuestas de Uso del Tiempo en América Latina: intercambio de experiencias sobre instrumentos de recolección*. <https://rtc-cea.cepal.org/es/evento/aplicaciones-recientes-de-encuestas-de-uso-del-tiempo-en-america-latina-intercambio-de>

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2026). *Recomendaciones para la implementación y el fortalecimiento de la institucionalidad del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados desde la óptica de su articulación con el sistema de protección social* [Manuscrito presentado para su publicación].
- 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).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Organización Internacional del Trabajo. (2025). Chile: Economía del cuidado y trabajo decente. Escenarios y recomendaciones. *Nota CEPAL-OIT: Escenarios de inversión para la sociedad del cuidado en América Latina y el Caribe*.
- Consejo Asesor Presidencial Interministerial. (2024). *Política Nacional de Apoyos y Cuidados 2025-2030*.
- Consejo Económico y Social. (2024). *Promoción de sistemas de cuidados y apoyo para el desarrollo social* (E/RES/2024/4).
- Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Organización Internacional del Trabajo. (2022). *Los cuidados comunitarios en América Latina y el Caribe: una aproximación a los cuidados en los territorios*.
- Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres y Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación* (LC/TS.2022/26).
- Fraser, N. (2016). Contradictions of capital and care. *New Left Review* (100).
- Gallegos, F. (2025, 15 de abril). *Construyendo la política nacional de cuidados en Chile: avances y desafíos* [Ponencia]. III International Colloquium "Care, Rights and Inequalities", Universidad de São Paulo.
- Grupo de Trabajo para la elaboración de una guía metodológica sobre mediciones de uso del tiempo en América Latina y el Caribe de la Conferencia Estadística de las Américas. (2022). *Guía metodológica sobre las mediciones de uso del tiempo en América Latina y el Caribe* (LC/CEA.11/17).
- Güezmes García, A., Bidegain Ponte, N. y Scuro, M. L. (2023). Igualdad de género y sociedad del cuidado. *Revista CEPAL* (141) (LC/PUB.2023/29-PI-*). Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2020). *Estándar para la evaluación de la calidad de las estimaciones en encuestas de hogares*.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2024). *Síntesis de principales resultados. Encuesta Suplementaria de Ingresos 2024*.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2025a, 30 de diciembre). *Boletín Estadístico: Empleo Trimestral*. (326).
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2025b). *II ENUT. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo. Informe principales resultados*.
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2025c, 4 de noviembre). *Boletín Estadístico: Informalidad Laboral*. (32).
- Medina Vásquez, J. (2023). *Prospectiva para un mundo interdependiente*. Academia Colombiana de Ciencias Económicas.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (s.f.). *Mesa de Cuidadoras*. <https://apoyosycuidados.ministeriodesarrollsocial.gob.cl/comunidad>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2023a). *Informe de cuidados*.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2023b). *Orientaciones técnicas 2023: Programa Red Local de Apoyos y Cuidados*.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2023c). *Decreto 1. Crea Consejo Asesor Presidencial de carácter interministerial para la elaboración de la Política Nacional e Integral de Cuidados*.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2024a, marzo). *Informe de cuidados: Observatorio Social*.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2024b). *Primer Encuentro Nacional de Chile Cuida*.
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2024c). *Orientaciones metodológicas. Programa Centros Comunitarios de Cuidados*.

- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2025a). *Informe de diagnóstico de la oferta programática de apoyos y cuidados. Documento abreviado. Proceso de diseño del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.*
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2025b, 8 de julio). *Red Local de Apoyos y Cuidados llega este año a 37 mil hogares a lo largo del país.* <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/red-local-de-apoyos-y-cuidados-llega-este-ano-a-37-mil-hogares-a-lo-largo-del-pais>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2026a). *Ley 21805. Reconoce el derecho al cuidado y crea el Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados.* <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1221443>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2026b). *Módulo de cuidados.* <https://www.registrosocial.gob.cl/cuidados>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres. (2023). *Hablemos de Cuidados. Principales resultados de los diálogos ciudadanos hacia la construcción del Sistema Nacional e Integral de Cuidados.*
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. (2025a). *Primera Política Nacional de Apoyos y Cuidados y su Plan de Acción.*
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. (2025b). *Chile Cuida. Plan Nacional de Apoyos y Cuidados.*
- Ministerio de Hacienda. (2022). *Ley núm. 21516. Ley de presupuesto de ingresos y gastos del sector público para el año 2023.*
- Ministerio de Hacienda. (2023). *Ley núm. 21640. Ley de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024.*
- Ministerio de Hacienda. (2024). *Ley núm. 21722. Ley de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2025.*
- Ministerio de Hacienda y ComunidadMujer. (2025). *Estimación del valor económico del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados en Chile.*
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2021). *Ley núm. 21400. Modifica diversos cuerpos legales para regular, en igualdad de condiciones, el matrimonio entre personas del mismo sexo.*
- Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. (2022). *Ley núm. 21484. Responsabilidad parental y pago efectivo de deudas de pensiones de alimentos.*
- Ministerio de Planificación. (2010). *Ley núm. 20422. Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.*
- Ministerio del Trabajo y Previsión Social. (2011). *Ley núm. 20545. Modifica las normas sobre protección a la maternidad e incorpora el permiso postnatal parental.*
- Ministerio del Trabajo y Previsión Social. (2017). *Ley núm. 21063. Crea un seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan las enfermedades que indica, y modifica el código del trabajo para estos efectos.*
- Ministerio del Trabajo y Previsión Social. (2023a). *Ley 21645. Modifica el título II del libro II del Código del Trabajo “De la protección a la maternidad, paternidad y vida familiar” y regula un régimen de trabajo a distancia y teletrabajo en las condiciones que indica.*
- Ministerio del Trabajo y Previsión Social. (2023b). *Ley núm. 21561. Modifica el Código del Trabajo con el objeto de reducir la jornada laboral.*
- Naciones Unidas. (1996). *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (A/CONF.177/20/Rev.1).*
- Naciones Unidas. (2023). *Día Internacional de los Cuidados y el Apoyo (A/RES/77/317).*
- Naciones Unidas. (2024). *Transformar los sistemas de cuidados en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y Nuestra Agenda Común. Documento de política del sistema de las Naciones Unidas.*
- Salazar-Xirinachs, J. M. (2023). *Repensar, reimaginar, transformar: los “qué” y los “cómo” para avanzar hacia un modelo de desarrollo más productivo, inclusivo y sostenible. Revista CEPAL (141) (LC/PUB.2023/29-P/-*).* Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Salazar-Xirinachs, J. M. y Boeninger Sempere, A. (2025). *Capacidades institucionales técnicas, operativas, políticas y prospectivas (TOPP) para la gestión de las transformaciones: fundamentos para un nuevo paradigma (LC/TS.2025/56).* Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

- Santos García, R., Huepe, M., Figueroa, N. y Robles, C. (2025). Elementos clave para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados en el marco del sistema de protección social de Chile. *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2025/39). Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Scuro, L., Alemany, C. y Coello Cremades, R. (Coords.). (2022). *El financiamiento de los sistemas y políticas de cuidados en América Latina y el Caribe: aportes para una recuperación sostenible con igualdad de género* (LC/TS.2022/134). Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres.
- Scuro Somma, L. y Silva Güiraldes, M. J. (2022). Comuna de Renca: mapeo y recomendaciones para la implementación de soluciones de cuidado. *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2022/96). Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Servicio Nacional de la Discapacidad. (2025, julio). *Presentación de resultados censo 2024: Discapacidad*.
- Superintendencia de Seguridad Social. (2023, 1 de febrero). *Subsidios maternales. Refunde instrucciones para la aplicación de la Ley N° 20.545 a los organismos administradores del régimen de subsidios por incapacidad laboral y establece normas de aplicación del permiso postnatal parental en caso de matrimonio igualitario*.
- Superintendencia de Seguridad Social. (2025a). *Subsidio por permiso postnatal parental agrupado por año*. <https://www.suseso.cl/608/w3-article-712026.html>
- Superintendencia de Seguridad Social. (2025b). *Subsidio por permiso postnatal parental traspasados agrupados por año*. <https://www.suseso.cl/608/w3-article-686011.html>
- Superintendencia de Seguridad Social. (2025c). Ley SANNA. Siete años de vigencia del seguro para el acompañamiento de niñas y niños. *Minuta Temática de la Seguridad Social* (1).

La redacción de este documento estuvo a cargo de la División de Asuntos de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), con la dirección de Ana Gúezmes, Directora de la División, y la coordinación de Lucía Scuro, Oficial Superior de Asuntos Sociales de la misma División. Carmen Álvarez, Amparo Bravo, Nathalia Castro, Karen García, María Alejandra Lara, Javiera Ravest, Francisco Ulloa y María Elena Valenzuela, de la misma División, aportaron contenidos a esta publicación. Durante el proceso de asistencia técnica (2022-2026) con el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, se trabajó con la Subsecretaría de Servicios Sociales, dirigida por la Subsecretaria Francisca Gallegos. Carolina Giaconi y Nicole Martínez, de dicha Subsecretaría, realizaron contribuciones al documento. Se agradece el aporte de información estadística a Carla Arellano, Jefa del Subdepartamento de Estadísticas Estructurales del Trabajo del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) de Chile, y a Agustín Arce, Santiago Ortúzar y Martín Venegas, del mismo Subdepartamento, así como los comentarios al texto de Olga Barquero, Jefa de la Unidad de Cooperación Institucional del INE de Chile. Se agradecen también los aportes de Jocelyn Letelier, Jefa del Centro de Gobierno de la Ilustre Municipalidad de Renca.

El documento se realizó en el marco del proyecto “Economía del cuidado para el desarrollo económico sostenible con igualdad de género en América Latina y el Caribe” de la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) y la CEPAL, y contó con el financiamiento del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania. La traducción es aporte de las actividades del proyecto “Advancing care policies for transformative recovery and resilience in Latin America and the Caribbean, Asia-Pacific and the Arab States” de la Cuenta de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Las Naciones Unidas y los países que representan no son responsables por el contenido de vínculos a sitios web externos incluidos en esta publicación.

No deberá entenderse que existe adhesión de las Naciones Unidas o los países que representan a empresas, productos o servicios comerciales mencionados en esta publicación.

Esta publicación debe citarse como: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2026). Chile Cuida: la experiencia en el diseño y la implementación del Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados. *Boletín Igualdad de Género* (6).

Copyright © Naciones Unidas, 2026

S.2600091[S]



Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC)
www.cepal.org

