



Plan Nacional de Cuidados 2026-2030

Junta Nacional de Cuidados



Sistema
de Cuidados

Índice

Presentación.....	3
Proceso de elaboración del Plan Nacional de Cuidados	7
Plan Nacional de Cuidados	
Avanzar en el Derecho al Cuidado. Servicios, subsidios y programas de cuidados a lo largo del curso de vida y regulación de la calidad	13
Promover trabajo y formación de calidad garantizando las condiciones laborales dignas para el sector cuidados	27
Generar y disponibilizar información y conocimiento de calidad y oportunos para la toma de decisiones y la reflexión acerca de una política pública de cuidados.....	37
Promover el cambio cultural para transformar la actual organización social de los cuidados.....	43
Planificación del quinquenio.....	47

Presentación

En los últimos años, el Derecho al Cuidado ha alcanzado un reconocimiento inédito en el plano internacional. La Corte Interamericana de Derechos Humanos lo declaró un derecho humano autónomo, estableciendo obligaciones estatales de garantizar el cuidado, el autocuidado y condiciones dignas para quienes cuidan. La Asamblea General de la ONU, a través del Pacto para el Futuro (2024), incorporó compromisos explícitos para invertir en la economía del cuidado y cerrar brechas de género, mientras que la Comisión de Desarrollo Social de Naciones Unidas (2024) aprobó una resolución histórica sobre la promoción de sistemas de cuidado y apoyo. En paralelo, la Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina y el Caribe (CEPAL/ ONU Mujeres, Tlatelolco 2025) colocó en el centro la construcción de una “sociedad del cuidado” como horizonte transformador, y la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el Día Internacional de los Cuidados y el Apoyo como parte de esta agenda global. A ello se suman procesos en curso de tratados internacionales y diálogos birregionales en distintas regiones del mundo, y la expansión de políticas

nacionales de cuidado, consolidando un consenso cada vez más amplio sobre la centralidad del cuidado.

El Plan Nacional de Cuidados 2026–2030 reafirma el compromiso del Estado uruguayo con dar un paso más en la garantía del derecho universal al cuidado. Sus ejes estratégicos buscan consolidar un modelo sostenible, equitativo y corresponsable. Las prioridades de este plan de cuidados están en consonancia con las prioridades del gobierno en las infancias y las adolescencias, incorporando a lo largo del plan la perspectiva del curso de vida.

Durante el quinquenio, las acciones aquí delineadas procurarán reducir las brechas de acceso y de calidad en la atención y los apoyos necesarios para las personas que requieren cuidados, dignificar el trabajo de cuidados y fortalecer la corresponsabilidad entre Estado, familias, comunidad y mercado. El cuidado dejará de ser concebido como una carga privada para asumirse como un derecho social y un pilar del bienestar social uruguayo. De este modo, el país seguirá avanzando hacia una sociedad más justa, solidaria y con igualdad de oportunidades para todas las personas.

El Plan Nacional de Cuidados 2026–2030 está sostenido en tres pilares fundamentales: la obligación

jurídica emanada de la Ley 19.353, la convergencia de compromisos interamericanos y un proceso de participación que articuló a múltiples actores del Estado, sociedad civil, academia y sector privado que se relata en el siguiente apartado. El proceso de trabajo muestra cómo el diseño de políticas públicas puede combinar acuerdos políticos, evaluación técnica y participación social, mejorando y legitimando dichos acuerdos.

Tenemos claro que el desafío es ambicioso: avanzar hacia la universalización del derecho al cuidado y consolidar una sociedad que reconozca y valore el trabajo de cuidar como función colectiva y corresponsable a lo largo del curso de vida.

Este proceso se enmarca dentro del diálogo social, en el que se trabajó sobre cuatro ejes: la protección de las infancias, el Sistema de Cuidados, la protección de las personas activas y el régimen de jubilaciones y pensiones. En el caso del Sistema de Cuidados, se abordaron cuáles son las políticas necesarias para las infancias, para las personas en situación de dependencia y las políticas de tiempo. A partir de ese horizonte, se avanzará en una hoja de ruta para diseñar una propuesta de financiamiento solidario y sustentable que permita lograr la universalidad del Sistema de Cuidados.

Se describen a lo largo de esta publicación las principales líneas de acción elaboradas por las comisiones de la Junta Nacional de Cuidados para el período 2026-2030.

Se organiza en cinco secciones. La primera describe el proceso de elaboración de la propuesta, la segunda desarrolla las estrategias para avanzar en la garantía del derecho universal al cuidado, que abarca la infancia, la atención a las personas que requieren cuidados por pérdida o falta de autonomía durante todo el curso de vida, las personas que cuidan y el vínculo de todas ellas con el territorio, teniendo en cuenta las dimensiones de la vivienda, hábitat y la movilidad. La tercera aborda el trabajo, la formación y las condiciones laborales del sector de cuidados, clave para la profesionalización y dignificación de esta tarea. La cuarta se centra en el fortalecimiento de los sistemas de información y gestión del conocimiento, condición necesaria para diseñar, monitorear y evaluar políticas públicas basadas en evidencia. La quinta surge como un área en sí misma aunque transversal y se refiere a las acciones de cambio cultural como parte de la estrategia de concretar una nueva organización social de los cuidados.

Este plan incluye las indivisibles dimensiones del cuidado, cuidar, ser cuidado y autocuidarse a punto de partida de la interdependencia entre las personas y su entorno. En su conjunto, este plan aspira a consolidar un pilar del bienestar social sostenible, equitativo y transformador que apueste a constituir la sociedad del cuidado.

Junta Nacional de Cuidados

Proceso de elaboración del Plan Nacional de Cuidados



La elaboración de este Plan fue articulada por la Secretaría Nacional de Cuidados (SNC) y formulada a través de un proceso de trabajo colectivo con las instituciones integrantes de la Junta Nacional de Cuidados (JNC), órgano rector del Sistema. Se retoma el proceso iniciado en nuestro país, que tiene como propósito consagrar el derecho a cuidar, ser cuidado y al autocuidado, presente en el corpus iuris interamericano.

Este apartado describe la estrategia metodológica que permitió formular la matriz de planificación propuesta para el Plan 2026-2030 presentada al Poder Ejecutivo en octubre de 2025. El método se basó en la construcción de consensos entre los actores estatales y sociales representados en la Junta Nacional de Cuidados y en el Comité Consultivo de Cuidados, privilegiando la participación social, el acuerdo interinstitucional y la viabilidad político-presupuestal. La elaboración de esta matriz contó con el apoyo técnico del Instituto de Economía de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República.

El Plan constituye una obligación derivada de la Ley N.º 19.353 (2015), normativa que creó el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, y que en su artículo 13 literal c), establece entre las competencias de la JNC asesorar

y someter a consideración del Poder Ejecutivo el Plan Nacional de Cuidados que formule la SNC, el cual pasa a ser una obligación pública exigible y sujeta a estándares internacionales de derechos humanos.

Para cumplir este mandato se conformaron comisiones temáticas interinstitucionales y mesas bilaterales sectoriales que articularon la participación del Estado, la academia, las organizaciones sociales y el sector privado. En paralelo se articuló un trabajo intra-MIDES que facilitó la coordinación entre las direcciones del Ministerio. Esto permitió integrar la visión estratégica para definir la política de cuidados con una distribución equilibrada de competencias sectoriales, que asegura viabilidad en el cumplimiento de la política de cuidados en el quinquenio.

Las decisiones se estructuraron mediante matrices que vinculan objetivos y metas, en base a criterios que priorizan urgencia, equidad, viabilidad y adecuación normativa, estableciendo mecanismos de seguimiento que orientan el avance hacia la universalización del derecho al cuidado y aseguran el financiamiento sostenible del SNIC.

El diseño de la matriz del Plan se apoya en cinco principios:

1. **Enfoque de derechos y corresponsabilidad.** Cada acción se concibió como obligación estatal exigible; el Comité Consultivo (CC) incorporó expresamente la perspectiva de “derecho a cuidar, ser cuidado y autocuidarse”.
2. **Participación.** Se abrió el proceso a veintiuna organizaciones sociales, académicas y empresariales, integradas formalmente al CC.
3. **Interinstitucionalidad.** La metodología combinó trabajo intra-MIDES con coordinación de catorce organismos nacionales y múltiples actores de gobierno al más alto nivel.
4. **Prioridad social.** Las propuestas se jerarquizaron según prioridad social, y el impacto de las medidas en la equidad, viabilidad técnico-financiera y adecuación a derechos humanos.
5. **Progresividad y sostenibilidad.** El Plan adopta una escalabilidad en el quinquenio para asegurar el avance continuo y la rendición pública.

El proceso metodológico del diseño y acuerdo de la matriz de planificación para el Plan 2026-2030 se sostuvo en su ámbito de gobernanza a través de una deliberación amplia y el uso sistemático de herramientas de planificación coherentes con lo que la política de cuidados espera como resultados.

La JNC como órgano político-estratégico aprobó el proceso de trabajo y validó los productos parciales que se fueron acordando en las distintas comisiones temáticas; derecho universal al cuidado, trabajo, formación y condiciones laborales dignas para el sector cuidados, sistema de información de cuidados para la gestión, seguimiento, transparencia y cambio cultural.

Las comisiones trabajaron en ciclos presenciales entre mayo y julio de 2025. La discusión fue complementada en mesas bilaterales interinstitucionales para afinar contenidos técnicos y compromisos presupuestales. Los insumos fueron sistematizados en una matriz de planificación por el equipo técnico de la SNC y validados en la última sesión de trabajo.

A su vez, el trabajo con el CC siguió los mismos ejes temáticos que las comisiones interinstitucionales de la JNC. Las reuniones se llevaron adelante mediante la modalidad de encuentros virtuales para facilitar la participación. Se coordinaron tres instancias de trabajo. De estas instancias participaron todas las organizaciones que forman parte del CC, lo cual aportó legitimidad social además de asegurar que el Plan responda a las necesidades reales de las personas que cuidan y son cuidadas. Durante los meses de noviembre a marzo

se trabajó en las comisiones interinstitucionales en la definición de metas anuales a partir de la aprobación del presupuesto nacional.

El proceso metodológico que se llevó adelante demuestra que es posible articular participación ciudadana con actores de gobierno para dar cumplimiento al objetivo de transformar el derecho al cuidado en políticas concretas. El presente Plan constituye un instrumento robusto para garantizar que, entre 2026 y 2030, Uruguay avance de manera progresiva, sostenible y transparente en los principios de universalidad y corresponsabilidad del Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

El Plan funciona como una hoja de ruta, donde para cada objetivo estratégico consigna objetivos específicos que deberán ir asumiendo metas verificables. También se identifican para cada caso el organismo responsable. Para decidir qué acciones ingresarán en la matriz se aplicó un filtro de priorización de cuatro componentes asegurando que la inversión pública se concentre en las brechas más críticas.

1. **Lineamientos con el plan de gobierno** y las urgencias en protección de derechos detectadas para la

población, en base al principio de equidad del SNIC.

2. **Impacto en la equidad**, con énfasis en género, curso de vida y territorio, en base al principio de progresividad del SNIC.
3. **Viabilidad técnico-presupuestal**, en base al principio de universalidad del SNIC.
4. **Adecuación a los marcos de derechos humanos**, atendiendo al principio de reconocimiento del cuidado como derecho fundamental por parte del SNIC.

Se ha acordado realizar un reporte semestral de avances a la JNC, publicado en el portal del SNIC. El reporte será complementado con auditorías sociales y territoriales que involucren a organizaciones académicas, de la sociedad civil, sindicatos y sector privado de servicios de cuidados.

Como síntesis programática, el Plan articula líneas estratégicas que abarcan ajustes institucionales, expansión de servicios, mejora de condiciones laborales y la consolidación de un sistema integrado de información sobre cuidados. Cada una de estas prioridades se acompaña de compromisos interinstitucionales formales, garantizando la disponibilidad de recursos para las

acciones definidas. A su vez, para sustentar el monitoreo, la matriz prevé la puesta en marcha del Sistema Nacional de Información en Cuidados, que unificará los registros del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP), Instituto Nacional de Estadística (INE), Banco de Previsión Social (BPS), Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), Instituto Nacional del Niño y el Adolescente de Uruguay (INAU) y la Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento de Uruguay (AGESIC), lo cual permitirá seguir en tiempo real la cobertura, el financiamiento y los resultados del Plan.



Plan Nacional de Cuidados 2026-2030

Avanzar en el Derecho al Cuidado.
Servicios, subsidios y programas de
cuidados a lo largo del curso de vida
y regulación de la calidad



Garantía del derecho universal al cuidado

El SNIC se propone contribuir a la transformación de la actual organización social del cuidado a través de la creación, articulación y adecuación de diversos servicios y prestaciones que deben integrarse para garantizar el derecho al cuidado a lo largo del curso de vida. En este sentido, se proponen acciones relacionadas con la ampliación de los servicios y prestaciones existentes y la creación de nuevos dispositivos para aumentar la cobertura de la oferta pública de cuidados.

Por otro lado, se proponen medidas relacionadas con asegurar la calidad de los servicios y prestaciones ofrecidas, condición básica para garantizar el derecho al cuidado. Dicha calidad está intrínsecamente relacionada con la calidad del empleo de las personas que cuidan, dimensión que se aborda en el siguiente apartado. Es necesario profundizar en las acciones de gestión de acuerdo a los marcos legales vigentes, con la implementación de mecanismos de contralor que brinden mayores garantías y niveles de transparencia tanto a las personas usuarias como a quienes

desempeñan sus tareas como cuidadoras. Esto implica el diseño y aplicación de protocolos de procedimientos, registro y seguimientos de casos, talleres de capacitación y asesoramiento continuo en derechos y obligaciones asumidos por cada una de las partes en las distintas modalidades de provisión de servicios.

A continuación se presentan los objetivos del plan en este eje, los cuales se articulan en función de a quiénes se orientan las acciones, dado que el nivel de desarrollo actual de las prestaciones y el tipo de programas, servicios y subsidios varían sustancialmente. Se presentan primero las líneas estratégicas asociadas a las poblaciones priorizadas teniendo en cuenta todo el curso de vida: primera infancia, infancias y adolescencias, personas con discapacidad y personas mayores con falta o pérdida de autonomía. Luego, las líneas asociadas a las personas que cuidan de forma no remunerada. Y por último, con mirada transversal el vínculo entre los cuidados y su entorno asociado a la vivienda, el hábitat y el transporte.

1.1 Infancia Adecuación y mejora del acceso a servicios

Durante el quinquenio, se ampliará la cobertura de

servicios de cuidado y educación infantil, con especial atención a la primera infancia (0 a 3 años). Se busca ofrecer servicios de calidad, con una oferta amplia y diversa que se adapte a las necesidades de las familias y que promueva y acompañe el desarrollo integral de las niñas y niños. En este sentido, importan tanto la disponibilidad de cupos como la extensión y flexibilidad horaria, y el acceso efectivo a los servicios por parte de las familias, especialmente las más vulnerables en términos socioeconómicos y las de zonas rurales o localidades pequeñas, que son aquellas que tienen mayores restricciones.

Se proyecta la ampliación de la atención diaria de niñas y niños de 0 a 2 años, priorizando las poblaciones más vulnerables. El aumento de la cobertura tendrá un énfasis en hogares que enfrentan situaciones de pobreza económica o de tiempo, así como en los territorios que hasta ahora han tenido menor acceso a la oferta pública. Esta medida apunta a reducir desigualdades de origen y a acompañar a las familias en sus necesidades de cuidado en articulación con sus necesidades de generar ingresos, promoviendo las autonomías de las mujeres que suelen estar en mayor medida a cargo de los cuidados. Asimismo, se desarrollarán modalidades flexibles de modo de responder a las necesidades

diversas de las familias que enfrentan, por ejemplo, horarios laborales extensos o atípicos.

Esta adecuación y mejora de la oferta se implementará principalmente a través de los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF), mediante la ampliación de cupos y de la cobertura horaria, fomentando modalidades de atención de al menos 4 horas diarias y con horarios flexibles.

Asimismo, se impulsará la apertura de nuevos centros vinculados a sectores laborales y territoriales con necesidades de cuidados, en particular mediante los centros SIEMPRE, en el marco de acuerdos con sindicatos y/o empresas. Estos centros ofrecen modalidades de atención flexibles, adaptadas a las demandas específicas de los trabajadores y trabajadoras, contemplando, por ejemplo, sus horarios laborales.

En las localidades pequeñas y rurales, se promoverá la oferta a través de dispositivos como las Casas Comunitarias de Cuidados (CCC), incentivando la apertura de nuevas Casas.

Finalmente, se mantendrá el programa de Becas de Inclusión Socioeducativa (BIS) como estrategia complementaria para la población en situación de vulnerabilidad en contextos con insuficiente oferta pública.¹

Se promoverá la universalización de la oferta de servicios para niñas y niños de 3 años, principalmente a través de la Dirección General de Educación Inicial y Primaria de ANEP. Adicionalmente, se propone la duplicación de la cobertura de jornadas educativas de más de 4 horas en la educación pública (escuelas de tiempo extendido o tiempo completo) para la atención de niñas y niños de 3 a 12 años, de modo que puedan contar con más horas de cuidado, aprendizaje y socialización.

Por otro lado, con un foco específico en niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad, se plantea la articulación con instituciones clave —principalmente escuelas y liceos—, así como el ajuste de la propuesta horaria de los Clubes de Niños, Centros Juveniles y de las diversas iniciativas educativas dirigidas a adolescentes del INAU, INJU y ANEP, con el objetivo de complementar los horarios de atención. Asimismo, se deberá poner especial énfasis en garantizar el transporte

entre los distintos centros y en la adecuada provisión de alimentación, en particular para los niños y niñas en edad escolar, a fin de asegurar una utilización efectiva de los servicios.

Por último, se promueve el fortalecimiento de estrategias de cuidados a niños, niñas y adolescentes en situación de dependencia que contribuyan al desarrollo de la educación inclusiva, con el objetivo de garantizar el derecho a la educación.

Para fortalecer el acceso, la permanencia, participación y promoción de autonomía de niños, niñas y adolescentes que requieren apoyos en los centros educativos se promueven dos instrumentos. Por un lado, mejoras en la prestación de Asistentes Personales (AP) en centros educativos (protocolos para su actuación en instituciones educativas, supervisión, estrategias específicas de capacitación y formación de las y los Asistentes Personales y de los equipos de los centros educativos). Por otro lado, la implementación del proyecto Construyendo un sistema de apoyos para la educación inclusiva, que incluye, entre otras acciones, la implementación del programa piloto de Facilitadoras/res

1. Las becas podrán excepcionalmente extenderse a niñas y niños de 3 años cuando las necesidades de las familias lo requieran, particularmente cuando hay hermanos menores en el programa.

de Autonomía en Ámbitos Educativos (FAAE) en centros de educación inicial y primaria públicos, integrando a partir de la evaluación la posibilidad de diseñar otro piloto en educación media.

Es importante señalar, que ambas figuras, FAAE y AP son cuidadoras habilitadas por el SNIC y se han integrado al trabajo cotidiano de los centros educativos brindando cuidados y asistencia en distintas actividades de la vida diaria en el ámbito educativo. A través de ambas figuras, los cuidados tienen el desafío de desarrollar un enfoque que contemple la singularidad de los y las estudiantes, así como sus necesidades de cuidados en las instituciones educativas. Para esto, la planificación de los cuidados centrada en la persona surge como una herramienta idónea para fortalecer el objetivo de inclusión, que ubicaría a niños y niñas en una posición central, interactuando de forma permanente con la planificación docente de acuerdo al componente pedagógico a cargo de la ANEP.

Todas estas acciones se articularán en un marco de coordinación interinstitucional entre la Secretaría Nacional de Cuidados (SNC), INAU, ANEP, el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), MIDES, los gobiernos locales y la sociedad civil organizada. De esta manera

se busca una expansión planificada y coherente, que evite duplicaciones y que logre llegar a quienes más lo necesitan. Es importante tener en cuenta que esta coordinación requiere de sistemas de información integrados que permitan dar seguimiento y orientar la expansión y adecuación de la oferta de servicios, conociendo la disponibilidad de cupos por edad a nivel territorial. En el componente de Sistemas de Información y Gestión del Conocimiento se retoma este punto.

Mejora de la calidad

La ampliación de la cobertura no puede pensarse sin un compromiso firme con la calidad de los servicios. La calidad implica no solo infraestructura adecuada y segura, sino también personal capacitado, programas pedagógicos innovadores y un ambiente inclusivo que garantice el desarrollo integral. Para ello, se avanzará en la definición y aplicación de estándares nacionales que establezcan criterios mínimos de seguridad, alimentación, promoción del desarrollo infantil y bienestar. Estos estándares deberán aplicarse de manera uniforme en servicios públicos y privados, con el objetivo de que no existan diferencias sustantivas en la experiencia de las y los niños según el prestador al que accedan.

El monitoreo de los servicios deberá ser permanente y se apoyará en indicadores específicos que midan variables como la cantidad de niños y niñas por personas adultas, el tamaño de los grupos, la infraestructura, los proyectos pedagógicos, las interacciones con los niños y niñas y el trabajo con sus familias y comunidades. Los resultados de estas evaluaciones permitirán ajustar de forma oportuna las políticas y garantizar transparencia hacia la ciudadanía. Además, se fomentará la plena integración entre cuidado y educación de modo que los servicios se constituyan en verdaderos espacios de desarrollo. Esto implicará promover proyectos innovadores que combinen actividades pedagógicas, recreativas y culturales, con una fuerte participación de las familias.

Para centros de educación y cuidado de niñas y niños de 0 a 3 años, el sistema de indicadores está definido y validado (IEC 0-3), por lo que se propone su aplicación en todos los centros públicos y privados en el quinquenio. Para ello, se deberá capacitar a las y los supervisores e inspectoras/es de los centros y definir un protocolo de actuación para la intervención en centros cuya calidad no cumpla con los estándares. En el caso del tramo etario de 4 a 6 años, se propone avanzar en el diseño e implementación de un sistema de Indicadores de evaluación de calidad de centros de educación inicial (IEC 4-6).

Respecto a los centros de educación y cuidado infantil privados, supervisados por el INAU, se propone la revisión y adecuación de la normativa y el refuerzo de los equipos de fiscalización y supervisión. Además, para promover la inversión de los centros en infraestructura y equipamiento se propone mantener, promover y ampliar la línea de crédito “Cuidados + Calidad”.

Por último, se promoverá la transversalización de la perspectiva de género y corresponsabilidad en la atención a la primera infancia a través de instrumentos tales como el sello Cuidando con Igualdad y el proyecto Parentalidades Comprometidas.

1.2 Personas con discapacidad y personas mayores que requieren cuidados por pérdida o falta de autonomía en todo el curso de vida

Ampliación y mejora del acceso a subsidios y programas de cuidado

Para la ampliación del acceso a servicios se proponen tres objetivos complementarios. En primer lugar, modificar el modelo de postulación y asignación a los servicios,

transitando hacia un sistema de postulación al Sistema de Cuidados basado en la valoración integral. En segundo lugar, ampliar la oferta de programas y subsidios de cuidado para la población que requiere cuidados. En tercer lugar, el fortalecimiento y desarrollo de propuestas con anclaje de las comunidades que cuidan.

Para transitar hacia un modelo de acceso y trayectorias dentro del SNIC mediante una postulación única se deberán reformular los baremos, formularios y/o herramientas para la valoración, de forma que permitan identificar y proponer las prestaciones que mejor se adaptan a la persona. Por otro lado, se deben diseñar estrategias de valoración periódica o de derivación entre prestaciones que permitan asegurar la trayectoria dentro del Sistema. Es fundamental contar con un conjunto de prestaciones diversas que permitan asegurar las trayectorias en el Sistema a medida que el proceso de pérdida de autonomía se profundiza, y que ofrezca un menú de alternativas que permita a las personas usuarias y sus cuidadoras seleccionar las opciones que mejor se ajustan a sus necesidades y expectativas.

Los programas implementados que se ampliarán en el período, dirigidos a personas que requieren cuidados por falta o pérdida de autonomía que viven en hogares

particulares son: Asistentes Personales, que hoy prioriza a personas con dependencia severa de 0 hasta 29 años de edad o mayores de 79; teleasistencia, dirigido a personas de 70 años o más en situación de dependencia leve o moderada; y centros de día, que brindan cuidados integrales a las personas mayores de 65 años en situación de dependencia leve o moderada.

Estos servicios constituyen alternativas de apoyo que favorecen la permanencia de las personas en su entorno, al tiempo que ofrecen a las familias recursos de acompañamiento y orientación, contribuyendo a redistribuir la carga de cuidados. Asimismo, buscan promover la autonomía de las personas mediante actividades de estimulación, integración comunitaria y fortalecimiento de redes de apoyo.

No obstante, la cobertura continúa siendo limitada: en 2025, el programa de Asistentes Personales alcanza a unas 5.900 personas; la Teleasistencia, a 1.100; y se dispone de 9 Centros de Día en funcionamiento.

En el caso del programa de Asistentes Personales y otros programas de cuidados domiciliarios se promoverá la incorporación de modalidades colectivas que se gestionen a través de cooperativas, empresas sociales

y otras figuras jurídicas. Este punto se retoma en el componente de trabajo, formación y condiciones laborales dignas para el sector de cuidados.

Para la expansión de los servicios de cuidados domiciliarios y de larga estadía para personas con dependencia severa, es necesario culminar el proceso de Diálogo Social previsto en el 2026, con una imagen del Sistema de Cuidados universal y una propuesta progresiva de financiamiento sustentable a partir de la creación de un fondo solidario. Mientras tanto es necesario fortalecer la articulación interinstitucional en cuanto a la contratación por parte del Estado de servicios de cuidado permanente en centros de larga estadía (BPS y MIDES). Por otro lado, se propone la ampliación de cupos subsidiados por el Estado así como también la cantidad de proveedores del Programa de Apoyo al Cuidado Permanente para los casos de cierres.

En el marco de las políticas de cuidado de larga duración, se propone la creación de un nuevo programa de viviendas con apoyos. Esta modalidad busca garantizar el derecho a una vida independiente y a la integración comunitaria de personas que requieren determinados apoyos para su vida cotidiana, pero que no necesitan —o no desean— residir en un centro de larga estadía.

Se trata de unidades habitacionales de pequeña escala, insertas en la comunidad barrial, donde conviven personas con distintos grados de autonomía y cuentan con acompañamiento profesional y social adaptado a sus necesidades. El modelo se orienta a promover la autonomía, la participación social y la capacidad de decidir sobre la propia vida, evitando procesos de institucionalización.

En términos operativos, combinan un espacio de residencia digno con un sistema flexible de apoyos, que incluye asistencia en actividades de la vida diaria (alimentación, higiene, movilidad), acompañamiento en trámites y gestiones, mediación para fortalecer redes comunitarias y la promoción de actividades culturales, recreativas y laborales. Estos apoyos son brindados por equipos interdisciplinarios y cuidadores/as, con distintos niveles de intensidad según las necesidades de cada persona o grupo residente.

Finalmente, estas experiencias podrán desarrollarse tanto en los complejos habitacionales del BPS como en asociación con cooperativas de vivienda o iniciativas de vivienda colaborativa.

Además, se propone la creación de dos nuevas figuras orientadas a fortalecer el cuidado comunitario, con una fuerte inserción territorial. La primera corresponde a la cuidadora comunitaria, concebida como parte de los dispositivos de proximidad que articulan cuidados y comunidad, ampliando la red de apoyos disponibles para las personas que requieren cuidados y sus familias.

Se trata de una persona formada y acreditada para brindar apoyos básicos en el entorno cotidiano, con énfasis en la promoción de la autonomía, la prevención del aislamiento y la vinculación con servicios públicos y comunitarios. Las cuidadoras comunitarias desarrollan tareas de acompañamiento tanto en el hogar como en espacios comunitarios, ofreciendo asistencia en actividades de la vida diaria (alimentación, higiene, movilidad, organización del hogar).

Al mismo tiempo, cumplen un rol social clave al facilitar la participación de las personas en la vida barrial, apoyar el acceso a servicios de salud, recreación o educación, y fortalecer redes de apoyo informales (familia, vecinos, organizaciones sociales). Su labor puede articularse con dispositivos territoriales ya existentes —como los Centros de Día o los proveedores colectivos de Asistentes Personales— y abarcar simultáneamente

a múltiples hogares, brindando apoyos puntuales o regulares según las necesidades.

La segunda es la figura de gestor/a de cuidados que coordina los recursos locales para realizar un plan de cuidados y de vida que articula recursos locales y estatales. Es una figura central para el diseño y acompañamiento del Plan Personalizado de servicios de cuidados de las personas usuarias y para conectar las necesidades y demandas territoriales de cuidado con la oferta disponible. Esta figura también puede adscribirse a dispositivos territoriales que ya se encuentren funcionando, mencionados anteriormente.

Mejorar la calidad, regulación y supervisión de los servicios de atención

Se propone el rediseño de un conjunto de normativas y el desarrollo de marcos regulatorios para servicios públicos y privados del SNIC. Además, se asegurará la calidad de los cuidados de personas mayores.

Se avanzará en la mejora de la calidad de los Establecimientos de Larga Estadía para Personas Mayores (ELEPEM), los cuales deberán cumplir con

criterios de dignidad, respeto, autonomía y calidad de vida. Para promover la inversión en infraestructura y equipamiento, se propone mantener, fortalecer y ampliar la línea de crédito “Cuidados + Calidad”.

Asimismo, se deberán diseñar nuevos instrumentos para mejorar aspectos no vinculados a la infraestructura, tales como la formación del personal y el desarrollo de planes personalizados de atención para cada persona usuaria. Estos estándares tendrán carácter obligatorio y estarán sujetos a mecanismos de fiscalización.

En este marco, se fortalecerán los equipos de supervisión y fiscalización de los centros de larga estadía. Esta tarea deberá acompañarse con la ampliación del Programa de Apoyo al Cuidado Permanente, a fin de atender los casos en que resulte necesario el cierre de establecimientos y garantizar los recursos económicos para los correspondientes realojos, asegurando así el bienestar y el derecho al cuidado de las personas residentes.

De igual modo, se elaborará el marco regulatorio de los servicios de alojamiento con apoyos para personas con discapacidad y de los centros de larga estadía destinados a esta población. En todos los casos, los ajustes implicarán ampliar los equipos de supervisión

para garantizar el cumplimiento de los marcos regulatorios por parte de los distintos prestadores.

La supervisión tendrá una doble función: asegurar la calidad de los servicios y, al mismo tiempo, brindar apoyo a las y los trabajadores frente a las exigencias físicas y emocionales de la tarea.

Respecto a los centros de larga estadía para personas con discapacidad, se propone completar el pasaje de los centros de atención permanente a personas adultas con discapacidad que hoy están en la órbita del INAU al MIDES.

Se proponen también tres líneas transversales respecto a la atención de las personas con discapacidad en los servicios y prestaciones asociadas al SNIC. Por un lado, relevar y mejorar la accesibilidad de las instalaciones vinculadas a los cuidados. Por otro lado, la promoción y acreditación de buenas prácticas de atención y trato a las personas con discapacidad en los diferentes prestadores del Sistema. Y por último, lo referido a los resultados de la política en mejora del nivel de autonomía, calidad de vida y satisfacción de parte de las personas usuarias, sus referentes de cuidados y las personas que cuidan de forma profesional.

1.3 Personas que cuidan

Las personas que cuidan son también sujetos de derecho y este Plan busca reconocer y apoyar tanto a quienes realizan cuidados remunerados como a quienes lo hacen de manera no remunerada en sus hogares y fuera de ellos.

En lo que refiere a la articulación entre el trabajo remunerado y las responsabilidades de cuidado, se plantea como prioridad avanzar en la normativa que refiere al tiempo para cuidar, la homogeneización y ampliación del sistema de licencias, de forma que contemple de manera más equitativa y efectiva las diversas necesidades de cuidado.

La ampliación de la licencia maternal y paternal, así como la creación del subsidio de medio horario para cuidados implicó un avance significativo en la cobertura y calidad del cuidado durante el primer año de vida de niñas y niños. Estas medidas contribuyeron a reducir las brechas entre trabajadoras y trabajadores públicos y privados, además de incluir a las trabajadoras y trabajadores formales por cuenta propia.

Las licencias para cuidados generan efectos positivos sobre el bienestar de los niños y niñas al favorecer la extensión de

la lactancia, fortalecer el apego con sus padres y madres y brindar condiciones para una atención adecuada en situaciones de enfermedad, entre otros aspectos.

Al mismo tiempo, las licencias generan efectos favorables en el ámbito laboral, ya que permiten que tanto mujeres como varones trabajen con mayor tranquilidad y productividad al disponer de tiempo para destinar al cuidado de los hijos e hijas o las personas adultas mayores a su cargo cuando así lo requieran.

Por otro lado, la posibilidad de que el medio horario sea compartido entre ambos progenitores puede implicar mayor involucramiento de los padres en las tareas de cuidado durante ese período y en el correr de la vida de las y los niños. Esto apunta a promover cambios culturales en los roles tradicionalmente asignados a mujeres y varones en las tareas de cuidado. Sin embargo, la utilización de las licencias por parte de los padres varones es aún muy restringida y obliga a revisar las posibles causas y ajustar la herramienta a efectos de fomentar su uso.

Se propone continuar en el proceso de armonización de los regímenes existentes de licencias y analizar la incorporación de figuras específicas tales como licencias exclusivas para varones y licencias destinadas al cuidado

de personas mayores o personas con discapacidad, actualmente no contempladas de manera suficiente. Asimismo, se promoverán medidas para asegurar un mayor reconocimiento del cuidado no remunerado dentro del sistema de seguridad social, de modo que las trayectorias de quienes cuidan no queden invisibilizadas.

Se desarrollarán estrategias para el autocuidado dirigidas a quienes cuidan, con el objetivo de mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a cuidar. Esto implica el diseño de instrumentos de apoyo y programas de formación dirigidos a las personas cuidadoras no remuneradas, así como el fortalecimiento de dispositivos de orientación y acompañamiento. En este marco, se promoverá la extensión de los espacios de igualdad, centros de desarrollo comunitarios y/o centros comunitarios de cuidados. Esto promueve el compartir experiencias, reconocer saberes y distribuir responsabilidades de manera más justa, además de habilitar espacios específicos de atención a la salud mental de las personas cuidadoras, atendiendo al impacto que la sobrecarga del cuidado puede tener en su bienestar.

En el eje de cuidados, vivienda, hábitat y movilidad, se reconoce la necesidad de incorporar la perspectiva de cuidados en las políticas habitacionales y de transporte,

entendiendo que el entorno físico y la accesibilidad condicionan la vida cotidiana de las personas y las posibilidades de cuidado.

Como último elemento de este eje, se propone como transversal a todas las poblaciones, profundizar en la relación entre los cuidados y el entorno. En ese sentido, además de la ampliación de la oferta de servicios y dispositivos de cuidado a nivel territorial se busca profundizar a través del eje cuidados, vivienda, hábitat y movilidad, desde el cual se reconoce la necesidad de incorporar la perspectiva de cuidados en las políticas de ordenamiento territorial y planificación urbana hasta las más específicas sobre vivienda, transporte e infraestructura pública, entendiendo que el entorno físico y la accesibilidad condicionan fuertemente la vida cotidiana de las personas y las posibilidades de cuidado.

Para ello, se impulsará la articulación con el Programa de Mejoramiento de Barrios, con el fin de integrar la perspectiva de cuidados y género en las intervenciones, que realice el Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial (MVOT) en los asentamientos irregulares del país, apoyando la integración socio urbana de las personas que allí habitan. Se tendrá especial consideración al trabajo que viene realizando el

Grupo de Mujeres de la Coordinadora Nacional de Asentamientos, en el entendido de que son mayoritariamente ellas quienes brindan los cuidados en estos espacios habitacionales.

Se buscará definir líneas de financiamiento específicas y una línea “Cuidados” orientada a obras sociales y comunitarias con el Ministerio de Transporte y Obras Públicas (MTO).

A su vez, se buscará facilitar la movilidad de las personas mediante un trabajo coordinado entre el MTO, los gobiernos departamentales y el Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial (MVOT), de modo de garantizar accesibilidad universal y transporte adecuado para quienes requieren apoyos. Estos programas de transporte se asocian a programas de Centros de Día para personas en situación de dependencia y pueden incorporarse a servicios de educación y cuidado para niñas, niños y adolescentes.

En el marco de la atención del contexto de las personas en situación de dependencia se considera importante valorar las evidencias de la variación climática. Producto del Cambio Climático (CC), en nuestro país se han establecido como contexto habitual la persistencia de

fenómenos meteorológicos severos que determinan el aumento de la demanda de cuidados.

Esto supone el incremento de la demanda de capacitación-formación en estos fenómenos y la demanda de medidas de cuidado específica frente a hechos cotidianos que afectan la vida y los contextos de la población objetivo del SNIC como olas de calor o de frío, temporales frecuentes, sequías, inundaciones, pasajes de masas de aire húmedo, variabilidad en precipitaciones, entre otras. El vínculo evidente entre el cambio climático y la demanda de cuidados llevó a que en este período se convoque al Ministerio de Ambiente a integrar la Junta de Cuidados. Este marco motivó al Ministerio de Ambiente a sumarse con recursos propios (técnicos, políticos, profesionales y económicos) a incorporar estas variables en el PNC.



**Promover trabajo y formación
de calidad** garantizando las
condiciones laborales dignas para
el sector cuidados



Este componente del SNIC se concentra en las personas que trabajan remuneradamente en el sector de cuidados, con el objetivo de promover mejores condiciones de trabajo tanto salariales como no salariales, mejorar la interacción entre la oferta y demanda de trabajo, y promover la profesionalización del trabajo de cuidados a través de la oferta de formaciones diversas, flexibles y modulares.

2.1 Condiciones de empleo

El sector de cuidados emplea a decenas de miles de personas, en su mayoría mujeres, que enfrentan altos niveles de informalidad y precarización. Este Plan propone avanzar hacia un modelo en el que el trabajo de cuidados sea reconocido, protegido y valorado en igualdad de condiciones con otras ocupaciones. Se proponen dos grandes estrategias, la primera relacionada a garantizar los derechos de las personas que trabajan en el sector, principalmente a través de los mecanismos de negociación colectiva, y la segunda relacionada a mejorar las condiciones de empleo a través de mejoras en la empleabilidad y la eficiencia en la búsqueda de empleo.

Respecto a la primera estrategia, relacionada con garantizar los derechos laborales de las personas

ocupadas en lo que respecta a los rubros indemnizatorios y salariales, se propone revisar la normativa existente para el sector, buscando alcanzar una propuesta que permita incorporar una mirada integral. Un elemento que resulta especialmente importante en este sentido es analizar y diseñar una propuesta que garantice el cumplimiento del pago de la indemnización por despido a las Asistentes Personales.

Por otro lado, se promoverá la negociación colectiva específica para las cuidadoras a domicilio y se tenderá hacia el establecimiento del sector de los cuidados a través del diálogo tripartito en el marco de los Consejos de Salarios. En el corto plazo se debe resolver la situación de sectores de actividad en los cuidados que no cuentan con mesas de negociación colectiva definidas (AP, por ejemplo). En el mediano plazo, se debe avanzar hacia la creación del sector de cuidados que nucleee a todas las personas ocupadas en el sector. En cualquier caso, se apuesta por fortalecer los espacios de negociación colectiva, de modo que los salarios reflejen el valor social del cuidado.

Por otro lado, se promueve la inclusión de cláusulas de corresponsabilidad y cuidados en la negociación colectiva a través de instancias de formación y

capacitación con los actores sociales (delegadas/os tanto del sector empresarial como sindical y negociadores del PE en los Consejos de Salarios), visitas de estos actores sociales a los servicios con los que cuenta el Sistema de Cuidados así como la elaboración de ejemplos de cláusulas de cuidados a partir de la convocatoria de la Comisión Tripartita para la Igualdad de Oportunidades y Trato en el Empleo (CTIOTE).

Respecto a la segunda estrategia, uno de los desafíos centrales del Plan es mejorar la empleabilidad de las trabajadoras del sector de cuidados y reducir los tiempos de búsqueda de empleo, promoviendo su inserción laboral en condiciones de calidad y dignidad. Para ello, se prevé incorporar al sector cuidados al Sistema Nacional de Servicios de Empleo, como herramienta clave para el sector, promoviendo la incorporación de las cuidadoras habilitadas por el SNIC a dicho Sistema y plataforma. Se trata de un servicio de intermediación laboral específico que facilita la vinculación entre la oferta de trabajadoras y las demandas de cuidado. Para su buen funcionamiento, será clave lograr la incorporación activa de los actores que componen la demanda de cuidados, sean estos hogares particulares, así como instituciones públicas o privadas que emplean personal en actividades de cuidados.

De manera complementaria, se avanzará en la articulación del Sistema Nacional de Servicios de Empleo con los dispositivos de capacitación y formación del sector de cuidados, de modo que las trabajadoras que buscan empleo puedan acceder a instancias de actualización de competencias y acreditación de saberes, mejorando así sus oportunidades de inserción y movilidad laboral.

Asimismo, se incluirá el relevamiento de las demandas de formación en cuidados dentro de la agenda de los Comités Departamentales de Empleo y Formación Profesional. De esta forma, se podrá contar con información sistemática y actualizada sobre las necesidades territoriales, lo que permitirá ajustar la oferta formativa y orientar las políticas de empleo y capacitación en función de la realidad de cada departamento.

De este modo, se incorpora al sector cuidados en el Sistema Nacional de Servicios de Empleo tanto desde la perspectiva de las trabajadoras del sector que buscan empleo, como desde la perspectiva de la oferta de oportunidades de formación y empleo para trabajadores que no están ocupados en el sector. Adicionalmente, se capacitará a referentes tanto de MIDES como del MTSS en la aplicación de las distintas herramientas del Sistema

Nacional de Servicios de Empleo, con enfoque de género y cuidados.

Por último, el plan se propone fortalecer y ampliar el formato de provisión colectiva por medio de cooperativas u otras entidades asociativas. Este formato permitirá que ambas partes cuenten con mayores garantías y mejoras de calidad del servicio. Por un lado, la persona usuaria no se constituye como empleadora con todas las obligaciones que esto implica sino que cede sus derechos a nombre de una cooperativa que es quien gestiona con sus trabajadoras socias y no socias todos los aspectos vinculados a la contratación del servicio. A su vez, esto permite a las cuidadoras la posibilidad de trabajar en equipo, lo cual mejora sustantivamente la resolución de conflictos que en el esquema individual quedaban acotados al vínculo entre dos personas (usuarios y cuidadores/as).

El modelo cooperativo, además, libera a las familias de vínculos laborales directos, reduciendo riesgos de incumplimientos salariales o indemnizatorios. Al mismo tiempo, garantiza a las y los trabajadores respaldo institucional, formación continua, apoyo técnico, supervisión y espacios de pertenencia profesional.

Para promover este modelo es necesario trabajar en dos líneas simultáneamente, por un lado, con aquellas cooperativas ya existentes, sean sociales o de trabajo, que estén interesadas en ampliar su rubro de actividad e incorporar las tareas de cuidados y, por otra parte, trabajar con grupos de cuidadoras interesadas en el formato colectivo. Esto implica diseñar diferentes estrategias que apunten en el primer caso a la formación en cuidados para cooperativas y en el segundo a la formalización y capacitación en gestión cooperativa. En este sentido, se deben tomar en cuenta los tiempos asociados a cada estrategia, las coordinaciones interinstitucionales y territoriales que permitan mejor focalización y efectividad en los procesos de cada grupo. El asesoramiento y acompañamiento deben ser permanentes a los efectos de minimizar las dificultades asociadas a la gestión, implementación y fortalecimiento de esta modalidad de trabajo. A su vez, se requiere trabajar en la intercooperación para generar redes entre las distintas cooperativas, intercambio de saberes, experiencias y gestión de la demanda desde lo colectivo. Por otra parte, el hecho de contar a nivel cooperativo con un marco legal sólido, establecido en la ley 18407, ley que regula el funcionamiento de las cooperativas en Uruguay, brinda mayores garantías a las cuidadoras que eligen organizarse bajo esta figura, en comparación con

otras modalidades de vinculación laboral o informal. En primer lugar, la ley reconoce a las cooperativas como entidades autónomas de carácter social y empresarial, gestionadas democráticamente por sus socios, lo cual asegura que las decisiones sobre condiciones de trabajo, remuneración y organización de tareas se tomen de forma participativa y con corresponsabilidad.

Desde el punto de vista de los derechos laborales, la ley establece que las socias trabajadoras de cooperativas de trabajo están formalmente registradas ante el BPS, cuentan con cobertura de salud, acceso a licencias, protección ante contingencias laborales y aportes jubilatorios. Esto representa una mejora significativa respecto a situaciones de informalidad o relaciones precarias que han sido comunes en el sector de cuidados.

Finalmente, la ley promueve la estabilidad y sostenibilidad del vínculo laboral, al integrar a las trabajadoras en un proyecto colectivo con capacidad jurídica para firmar convenios, recibir financiamiento, ofrecer servicios al Estado y generar procesos de formación continua. También habilita el acceso a apoyos específicos del Instituto Nacional del Cooperativismo (INACOOP), como asistencia técnica, capacitación, y líneas de crédito preferenciales.

En cuanto a las metas, se prevé lograr al final del quinquenio que las modalidades colectivas de provisión de servicio de AP hayan podido llegar a todas las regiones de Uruguay dejando de ser un plan piloto para pasar a ser una modalidad más de la provisión del servicio de AP. La provisión colectiva alcanza a tres departamentos, al tiempo que otros cuatro departamentos cuentan con cooperativas registradas y en condiciones de comenzar a brindar el servicio. A su vez, se espera contar con cooperativas que puedan brindar distintos servicios de cuidados, en diferentes ámbitos, para reducir los conflictos laborales y de gestión que traen aparejados otro tipo de formatos.

2.2 Profesionalización del trabajo de cuidados

La profesionalización del sector es condición indispensable para la mejora de la calidad y para la dignificación de quienes trabajan en cuidados. El Plan se propone ampliar las trayectorias educativas en áreas específicas como la primera infancia así como también en atención a la dependencia. Por otro lado, los cuidados especializados en discapacidad, envejecimiento y salud mental entre otros, serán abordados a través de la Planificación centrada en

las personas, lo cual habilita la personalización de los cuidados con independencia de condiciones de discapacidad o diagnósticos de la salud. Estas trayectorias estarán diseñadas en coordinación con la educación formal, la formación técnica y las instituciones de enseñanza superior.

Como complemento de la formación básica se avanzará en dos sentidos. Por un lado, la implementación de una formación avanzada en atención a la dependencia, destinada a quienes ya hayan completado la formación básica o cuenten con certificaciones equivalentes. Esta etapa formativa permitirá consolidar competencias profesionales más especializadas y alcanzar una formación total de al menos 500 horas. Esto implica el diseño de los módulos obligatorios de esta formación, profundizar los contenidos ya considerados en la formación básica y el diseño de un conjunto de módulos optativos que permitan la orientación en perfiles de cuidado. Adicionalmente, se diseñará un perfil ocupacional claro en el marco de la currícula de la formación avanzada para la Atención a la Dependencia.

Se promoverá también la inclusión de la formación en cuidados dentro de la educación formal, generando una ruta educativa específica que habilite trayectorias

continuas y articuladas. Hacia el final del período, se prevé haber instalado una oferta de formación en cuidados que habilite para trabajar en el marco del SNIC y signifique la culminación de la Educación Media Superior. Esta formación debiera ser parte de la oferta de educación formal pública, a través de la Dirección General de Educación Técnico Profesional de ANEP. Esta ruta formativa permitirá ampliar el nivel de cualificaciones de quienes se formen para incorporarse al sector de los cuidados, y habilitará además la posibilidad de continuar luego trayectorias educativas de nivel terciario.

La formación continua se consolidará como un componente estructural del sistema, a través de una oferta variada de cursos cortos que complementen la formación básica y la formación avanzada. Estos cursos podrán ser ofrecidos por diversas instituciones y referir al cuidado directo de diferentes poblaciones o de diferentes condiciones, a la gestión del trabajo de cuidado (cooperativismo, gestión de empresas de cuidado, administración), etc. En este marco, se incorporarán cursos para el desarrollo de habilidades transversales para el mercado laboral que promuevan la mejora de las condiciones de empleo de las trabajadoras. Por otro lado, se promoverá la certificación de perfiles

específicos (cuidado domiciliario, institucional y dirigido a poblaciones concretas siempre bajo el enfoque de Planificación centrada en la persona) y la actualización permanente frente a nuevas necesidades de cuidado a través de la sugerencia de conjuntos de cursos y la elaboración y certificación de perfiles.

A su vez es prioridad que todas las trabajadoras del sector acrediten la formación básica, lo que implica fortalecer la oferta a nivel nacional.

Para reducir las brechas territoriales, se implementarán modalidades alternativas de cursado que permitan cubrir localidades pequeñas -de menos de 10.000 habitantes- y zonas rurales, donde la oferta de formación es limitada. Estos cursos se realizarán mediante modalidades virtuales o híbridas según las características del territorio. Serán complementadas con módulos de habilidades digitales básicas para asegurar el cumplimiento de las asistentes.

En relación a la primera infancia, infancia y adolescencia, se priorizará la expansión y el fortalecimiento de la oferta formativa existente en todo el país, con énfasis en el interior y en aquellas regiones con mayores déficits. En particular, se promoverá la implementación de la Tecnicatura de Educador/a en Primera Infancia en el

Interior. Además, se ampliará la Formación Básica en Primera Infancia para personas que aún no trabajan en atención directa, dado que actualmente está orientada exclusivamente para personas que trabajan en el sector. En términos de la currícula de estas formaciones, se incorporará el marco común de cuidados a partir de la adaptación de currículas ya existentes en otras formaciones. Por otro lado, se promoverá la creación de una formación o especialización en cuidado domiciliario para la primera infancia e infancia que se nutra de las formaciones ya disponibles. Al mismo tiempo, se promoverá la regulación y certificación de las instituciones privadas que ofrecen formación en primera infancia para asegurar estándares de calidad.

Se desarrollará también la formación para el acompañamiento en centros educativos y de cuidado, a través del diseño de un módulo básico en atención socioeducativa dirigido a FAAEs y asistentes personales. Complementariamente, se promoverán instancias formativas específicas para educadores y docentes sobre el acompañamiento a niñas, niños y adolescentes en situación de dependencia con el objetivo de incorporar los cuidados en el sistema educativo.

Otro eje clave es la mejora de las competencias de las y

los formadores, por lo que se fortalecerán los procesos de enseñanza-aprendizaje, con énfasis en el desarrollo de competencias docentes que aseguren calidad, pertinencia y eficacia en la transmisión de saberes y aseguren la perspectiva de género y de cuidados en la formación.

Adicionalmente, se avanzará en la certificación y validación de conocimientos y habilidades en el sector de cuidados, mediante la elaboración de un Marco de Cualificaciones que defina estándares de competencia, niveles de cualificación, resultados de aprendizaje, rutas formativas y mecanismos de certificación. Este proceso incluirá la homologación regional de competencias, de forma de asegurar la portabilidad de los conocimientos y formaciones, lo que es particularmente importante para personas migrantes. Se propone también la certificación de quienes ya trabajan en cuidados, tanto en centros de larga estadía como en domicilios, reconociendo y valorizando los saberes adquiridos en la práctica.

Por último, el plan reconoce que el derecho a la educación constituye una condición fundamental para el desarrollo personal y profesional de las personas que integran el sector de cuidados. Por ello, se promoverán políticas específicas de nivelación y culminación de

ciclos educativos, con énfasis en la finalización de la educación media. El objetivo es que quienes cursan la formación en atención a la dependencia puedan acceder y completar los estudios secundarios, ampliando sus oportunidades laborales y fortaleciendo su ciudadanía.

De manera complementaria, se fortalecerá la estrategia de protección de las trayectorias educativas de las personas con responsabilidades de cuidado, que constituyen uno de los grupos con mayores dificultades para sostener sus estudios. Para ello, se implementará la hoja de ruta Interinstitucional de apoyo a la continuidad educativa de madres y padres en enseñanza media, asegurando acompañamiento integral y articulado. A la vez, se promoverán soluciones de cuidados accesibles que faciliten la permanencia y continuidad en la educación media, reduciendo la tensión entre el derecho a estudiar y la carga de responsabilidades de cuidado.



Generar y disponibilizar información y conocimiento de calidad y oportunos para la toma de decisiones y la reflexión acerca de una política pública de cuidados



3.1 Registro de cuidados

Dando cumplimiento al artículo 225 de la ley 19670, en la cual se consagra la creación del Registro Nacional de Cuidados y, considerando que no ha sido una línea sostenida de trabajo en las etapas anteriores del Sistema, este plan se marca como objetivo la consolidación del mismo en tanto herramienta estratégica para brindar información pública de calidad para la ciudadanía y las personas tomadoras de decisión.

El registro único de cuidados permitirá integrar información sobre personas usuarias, cuidadoras/es y servicios. Al tiempo que, permitirá consolidar datos dispersos y construir una base confiable para la planificación, la gestión y la evaluación de las políticas. Su integración con registros existentes de los diferentes organismos facilitará contar con información desagregada por edad, sexo, nivel de autonomía y territorio. Este registro hará posible un seguimiento integral de la demanda y oferta de cuidados, facilitando la supervisión y fiscalización de los servicios, al mismo tiempo que ofrecerá insumos valiosos para la investigación y la toma de decisiones.

Su implementación requiere la interacción de sistemas

de información de diferentes organismos, por lo que se apuntará a la armonización de los sistemas que están operativos. Por otro lado, implica la implementación de sistemas de información oportunos en instituciones con menor desarrollo. Se deberán definir los campos, los protocolos de recolección, la interoperabilidad entre sistemas, protocolos que aseguren la protección de datos individuales, entre otros.

3.2 Sistema de indicadores de cuidados para el seguimiento permanente

La creación de un sistema de indicadores permitirá evaluar de manera continua los avances y desafíos de la política de cuidados. Este sistema incluirá información sobre cobertura de servicios según edad, género, raza, nivel de autonomía, calidad de las prestaciones ofrecidas, impacto de los programas en la equidad de género y corresponsabilidad social, condiciones laborales de las personas que trabajan en cuidados, entre otros. Esto requiere la selección de indicadores de contexto, estructura del sistema, proceso y resultados así como la determinación de la responsabilidad, periodicidad y

calidad del reporte de las instituciones responsables. Se deberá también tener una dimensión territorial para asegurar el monitoreo de la oferta y demanda de cuidados de la población.

La publicación anual de estos indicadores en informes accesibles a la ciudadanía, garantizará transparencia y fortalecerá la rendición de cuentas. Además, permitirá mejorar las políticas de manera oportuna.

Un elemento central es el seguimiento de la inversión en cuidados, dado el carácter interinstitucional del sistema, lo que implica que la ejecución de los servicios y prestaciones está dispersa en diferentes organismos. Con este fin, se diseñará e implementará un sistema de marcadores presupuestales que identifique las partidas vinculadas a cuidados dentro de cada programa presupuestal. Este instrumento posibilitará dimensionar el gasto, dar seguimiento a la ejecución y contar con información para la toma de decisiones y la planificación futura.

De manera complementaria, se analizará la posibilidad de avanzar en la construcción de una Cuenta Satélite de Cuidados, en línea con las recomendaciones internacionales de Naciones Unidas y organismos especializados; en el entendido de que esta herramienta

permite medir de manera integral el valor económico del cuidado, incluyendo el trabajo remunerado y no remunerado, brindando una base sólida para la evaluación del impacto económico y social de las políticas de cuidados.

3.3 Agenda de conocimiento

La producción y gestión del conocimiento son esenciales para una política de cuidados sostenible y basada en evidencia. Durante el quinquenio se impulsarán convenios con universidades, centros de investigación y organizaciones de la sociedad civil para realizar estudios sobre brechas de acceso, impacto de los programas y sostenibilidad financiera del sistema.

Se llevarán a cabo evaluaciones externas de los principales dispositivos del SNIC, generando evidencia robusta para la toma de decisiones. Además, se promoverá la difusión amplia de los resultados de investigación, de modo que el conocimiento acumulado nutra no sólo a los organismos estatales sino también a la sociedad en su conjunto.

Entre las líneas de investigación que son necesarias se destaca la evaluación de procesos, resultados

e impactos de los programas del SNIC, el dimensionamiento del gasto privado en cuidados, y avanzar en una(s) herramienta(s) que permita dimensionar y caracterizar la dependencia y necesidades de cuidado de la población del país.



Promover el cambio cultural para
transformar la actual organización
social de los cuidados



Las acciones en torno al cambio cultural se estructuran en cuatro grandes líneas que buscan impulsar la transformación social hacia el reconocimiento del cuidado como un derecho autónomo, un trabajo y una función social compartida.

4.1 Campañas para la transformación cultural

Esta línea busca transformar los imaginarios sociales en torno al cuidado, visibilizar su valor y cuestionar los estereotipos de género que históricamente se han feminizado. Se crearán nuevas campañas masivas de comunicación en diferentes medios y soportes, así como materiales dirigidos a las familias desde el nacimiento de hijas e hijos, promoviendo el derecho al cuidado desde el inicio y durante todo el curso de vida. Además, se desarrollarán instancias de capacitación a actores claves como el sector empresarial, educativo, de la salud y el movimiento sindical, y a organismos estatales para incorporar el enfoque de derechos y de género en el quehacer cotidiano.

4.2 Paternidades y corresponsabilidad de género

El objetivo es desfeminizar el cuidado a través de la promoción activa de la participación de los varones en las tareas de cuidado. Para ello se continuará implementando la estrategia de Parentalidades Comprometidas a nivel nacional, dirigida a toda la población objetivo, y se fomentará la creación de espacios comunitarios que habiliten y fortalezcan prácticas de paternidad activa y corresponsable, reconociendo a los varones como actores claves en la sostenibilidad del sistema de cuidados. Aportará a este punto el trabajo que se impulse sobre la extensión y uso de las licencias parentales.

4.3 Educación, medios y cultura

Se promoverá la incorporación del enfoque de cuidados en la formación educativa y en los contenidos difundidos por los medios públicos de comunicación, siendo clave la participación del MEC en este punto. Se buscará que desde esos espacios se promueva la corresponsabilidad social y de género en las tareas de cuidados, así como el reconocimiento e importancia que esas tareas tienen en la sostenibilidad de la vida.

Por otra parte, se impulsará la integración en la currícula de educación inicial, primaria y educación media de contenidos sobre corresponsabilidad y cuidados, asegurando que nuevas generaciones internalicen estos valores desde edades tempranas.

También se avanzará en la actualización de currículas de formación de personas cuidadoras y educadoras, con énfasis en el reconocimiento de las personas cuidadas como sujetos de derecho, la promoción de la autonomía relacional y la incorporación de la perspectiva de salud mental y de cambio climático en los cuidados.

Asimismo, se asegurará la participación de actores sociales, expertos, academia, organizaciones internacionales y el Comité Consultivo en el diseño de estrategias culturales, garantizando una construcción colectiva de las políticas. Todas las acciones estarán atravesadas por la perspectiva de derechos humanos, para asegurar el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado garantizando que las personas cuidadas y cuidadoras sean reconocidas como sujetos de derecho. Las acciones planteadas en este eje deben ser desarrolladas por todos los organismos integrantes de la JNC.

4.4 Modelos de atención, participación social y enfoque de derechos humanos

Se desarrollarán herramientas y dispositivos institucionales para avanzar hacia un modelo de atención centrado en la persona, basado en planes personalizados y con fuerte énfasis en el enfoque de derechos humanos. Esto incluye la creación y fortalecimiento de infraestructura digital para facilitar el acceso y la gestión de servicios.



Planificación quinquenal



DERECHO AL CUIDADO

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
Adecuar y mejorar el acceso a servicios dirigidos a las infancias	Ampliar atención diaria (no obligatoria) de niños de nivel 0, 1 y 2 priorizando población vulnerable, favoreciendo la conciliación entre las necesidades de cuidado y el mundo laboral en las familias	Adecuar los modelos de atención a las necesidades de desarrollo, las características sociodemográficas y territoriales, y los intereses de niñas, niños y adolescentes, y sus familias	60 centros de atención a primera infancia e infancia reconvertidos hacia modelos de horarios extendidos y flexibles	INAU y SNC
		Mantener la cobertura del programa BIS para población en situación de vulnerabilidad en contextos de falta de oferta pública	1440 becas anuales	SNC, INAU y ANEP-DGEIP
	Universalizar oferta de servicios diarios en 3 años, sin obligatoriedad	Consolidar la oferta pública universal de nivel 3, principalmente en la DGEIP de la ANEP	Cobertura universal de niños de 3 años	ANEP-DGEIP, INAU, MEC
	Extender horario de atención de niños de 4 a 12 años	Ajustar el horario y cobertura de Clubes de Niños según la expansión de la jornada escolar de tiempo completo o extendido, para complementar el horario de atención, con especial énfasis en requerimientos de transporte	Ampliar la atención en 200 niños y niñas de 4 años y más en los distintos servicios de tiempo parcial de INAU	INAU, ANEP-DGEIP, SNC
		Ampliar el tiempo educativo en educación inicial y primaria	Se duplica la cobertura de las propuestas de tiempo ampliado de DGEIP, DGES y DGETP, alcanzando a 100.000 niños y niñas en 2029 y 122 centros de Educación Media	ANEP
				INAU, ANEP, SNC

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
	Fortalecer las trayectorias educativas de niños, niñas y adolescentes en situaciones de dependencia y/o discapacidad a través de la mejora de la calidad del trabajo de cuidados en el ámbito educativo		Se incorporan actividades deportivas de ampliación de tiempo educativo en 45 escuelas en 17 departamentos del país a niños y niñas de 4º, 5º y 6º año	
		Implementar mejoras en la prestación de AP en centros educativos	Desarrollar una estrategia de capacitación/formación dirigida a AP, equipos y nodos educativos	SNC, ANEP, INAU
			Desarrollar una estrategia de supervisión de AP que realizan las tareas de cuidado con la persona usuaria en Instituciones educativas	SNC, INAU, ANEP
		Implementar Programa Facilitadoras/res de autonomía en ámbitos educativos (FAAE)	900 niñas, niños y adolescentes reciben cuidados de FAAEs en centros educativos de ANEP en 2029	SNC, ANEP
			15 supervisoras contratadas (cada 100 contrataciones se necesitan 5 supervisoras)	
			Se implementa un piloto de cuidados en Centros de Educación Media Básica acompañando a estudiantes que egresan de primaria y requieren continuar con apoyos de FAAEs	
		Apoyar económicamente a personas en situación de discapacidad y/o dependencia que asisten a educación secundaria	El 6,6% de las becas BUTIÁ se asigna a estudiantes en situaciones de discapacidad y/o dependencia	ANEP

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
Cobertura diaria de cuidados para adolescentes en situación de vulnerabilidad	Extender horario de atención de adolescentes en situación de vulnerabilidad	Articular y ajustar la propuesta horaria de Centros Juveniles y de las distintas propuestas de trabajo educativo con adolescentes de INAU (áreas pedagógicas, FPB) en relación con otras instituciones clave, para complementar el horario de atención	1300 cupos incrementales	INAU, ANEP, SNC
Ampliación y mejora del acceso a subsidios y programas de cuidado a infancias y adolescencia	Ampliar la oferta programas y subsidios de cuidado	Fortalecer y sostener el programa de Asignaciones Familiares (régimen general), asegurando su cobertura, equidad y accesibilidad. (Promedio mensual, 2025 - 52439)	Garantizar el acceso oportuno mediante la simplificación de trámites. Mejorar la focalización y actualización de beneficiarios mediante el uso de información integrada y validaciones automáticas. Promover la interoperabilidad con otros organismos para facilitar el acceso sin barreras administrativas.	BPS
		Sostener y fortalecer la Asignación Familiar del Plan de Equidad, consolidando su rol como instrumento de inclusión social. (Promedio mensual, 2025 - 409391)	Optimizar los mecanismos de identificación y actualización de hogares elegibles. Mejorar la articulación con políticas sociales complementarias (educación, salud, cuidados). Asegurar la continuidad del beneficio minimizando interrupciones indebidas.	BPS, MIDES, INAU, INISA

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
		Consolidar el programa de apoyo a embarazos y nacimientos múltiples, asegurando la protección integral desde la etapa prenatal. Promedio mensual, 2025 - (6406)	Garantizar el reconocimiento temprano del derecho a la asignación prenatal mediante mecanismos ágiles de certificación. Asegurar la continuidad de la cobertura en salud y cuidados, fortaleciendo la articulación con prestadores públicos y privados.	BPS, MIDES
		Fortalecer las capacidades de las madres adolescentes y ampliar sus oportunidades a través del apoyo socioeconómico y educativo, facilitando su inserción laboral y promoviendo su autonomía.	Garantizar la continuidad del Programa Apoyo a madres adolescentes y jóvenes, manteniendo una cobertura anual de referencia en torno a 74 participantes. Promover la finalización de ciclos educativos y la continuidad en estudios formales. Desarrollar competencias para la inserción laboral y el emprendimiento. Fortalecer habilidades sociales, autonomía personal y capacidad de toma de decisiones. Articular con otras políticas sociales, educativas y de empleo para potenciar resultados sostenibles.	BPS, MIDES

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
Calidad de los servicios	Implementar sistema de indicadores de calidad para centros de educación y cuidado de niños de 0 a 6 años	Implementar los Indicadores de Evaluación de Calidad de centros de educación y cuidado infantil para niños y niñas de cero a tres años en Uruguay (IEC 0-3). Diseño de mecanismo de intervención cuando se identifican problemas de calidad en los centros	Nueva versión IEC 0-3 validada y publicada	INAU, MEC, ANEP-DGEIP, SNC
			Capacitación del 100% de los supervisoras/es e inspectoras/es de los centros públicos y privados en el IEC 0-3	
			Implementación del IEC 0-3 en todos los centros públicos y privados de atención a la primera infancia	
			Elaborar un protocolo de intervención	
	Fortalecer la supervisión y fiscalización de CPIP	Diseñar Indicadores de Evaluación de Calidad de centros de educación y cuidado infantil para niños y niñas de 4 a 6 años en Uruguay (IEC 4-6)	Sistema de indicadores diseñado y validado	INAU, MEC, ANEP-DGEIP, SNC
		Adecuar la supervisión y fiscalización de los CPIP	Decreto 268/014 modificado	INAU y SNC
			Duplicación de equipo de fiscalización y supervisión	INAU y SNC
		Promover el uso de la línea de Crédito "Cuidados + Calidad" para mejorar la inversión en infraestructura y equipamiento en los centros privados	Mayor acceso del fondo de Cuidados +Calidad en un máximo de 10 créditos adicionales	INAU, DGEIP, SNC, República Microfinanzas
	Transversalizar la perspectiva de género y corresponsabilidad en la atención a la primera infancia	Fortalecer y ampliar el Proyecto Parentalidades Comprometidas a todos los programas vinculados a primera infancia	Formación en la Estrategia de Parentalidades Comprometidas a 160 nuevos centros. Capacitación a 600 nuevos facilitadores/a. Actualización a 240 facilitadores/as 120 Centros nuevos que implementan la estrategia	INAU, INMUJERES, UCC, SNC

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
Ampliación y mejora del acceso a subsidios y programas de cuidado para personas en situación de dependencia	Asegurar el acceso y trayectorias dentro del SNIC con una mirada integral de necesidades de ayuda de las personas y hogares	Diseñar e implementar un sistema de postulación al SNIC basado en la valoración integral (ACP)	Nuevo sistema implementado: sistema informático para postulación, revisión baremos y formularios y/o herramientas para la valoración, perfil técnico de valoradore/as, entrevista en domicilio, estrategia de valoración	SNC, BPS
	Ampliar la oferta programas y subsidios de cuidado	Ampliar la cobertura de los Centros de Día	Apertura de 3 Centros de Día nuevos con OSC, cooperativas o modalidad SIEMPRE	SNC, DNGT, INMAYORES, INMUJERES, Congreso de Intendentes, BPS, MTSS, MSP, MTOP, MVOT
			Diseño e Implementación de copagos en el 100% de los centros de día (público/privado)	SNC, INMAYORES, BPS, MSP
		Mantener cobertura de Asistentes Personales	Mantener la cobertura de personas usuarias y mejorar la calidad de la provisión, a través de mayor supervisión, mayor proporción de provisión colectiva, implementación de figura de gestor/a de casos, plataforma de apoyo a los cuidados domiciliarios.	SNC, INADIS, INMAYORES, INMUJERES, BPS, MTTSS, INAU, MSP
		Ampliar cobertura de Teleasistencia	Alcanzar la cobertura de 1500 personas	SNC, Teleasistencia, BPS
		Mejorar la cobertura y eficiencia de los cuidados permanentes en centros de larga estadía para personas en situación de dependencia	Dar respuesta de calidad y enfoque de cuidados en cuidados permanentes para personas en situación de dependencia en establecimientos de larga estadía a través de diversos instrumentos para 1800 personas por año.	SNC, INMAYORES, BPS, MSP
				SNC, INMAYORES, INADIS, BPS, MSP
				SNC, INMAYORES, BPS, MSP, Congreso de Intendentes

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
		Sostener y fortalecer la cobertura de cuidados permanentes en hogares o residencias para personas mayores en situación de dependencia, beneficiarias de soluciones habitacionales, garantizando calidad, dignidad y enfoque integral de cuidados. (cupo cama)	Garantizar la continuidad de la cobertura de cupos cama, asegurando niveles acordes a la demanda y manteniendo como referencia un promedio anual no inferior a 825 cupos. Mejorar la calidad de la atención mediante la definición y monitoreo de estándares de cuidado, infraestructura y recursos humanos. Fortalecer los mecanismos de evaluación, ingreso y priorización de beneficiarios, asegurando criterios de equidad y transparencia. Promover la articulación con el sistema de salud y otras políticas de cuidados, asegurando un abordaje integral de las personas mayores dependientes. Definición y monitoreo de estándares de cuidado, infraestructura y recursos humanos.	MVOT, BPS
		Innovar en cuidados domiciliarios: Viviendas con apoyos	Implementar al menos cuatro experiencias piloto	SNC, INMAYORES, INADIS, BPS, MSP, MV, Congreso de Intendentes
		Asegurar la continuidad y mejora de la Pensión por Invalidez, garantizando protección adecuada a personas con incapacidad laboral, evitando la pobreza e indigencia de las personas que no pueden procurarse recursos para su sustento. (Promedio mensual, 2025 – 68197)	Amparar económicamente a toda persona que por razones de incapacidad para todo trabajo no pueden generar ingresos por actividad laboral, no generan acceso a prestaciones contributivas, y carecen de recursos para cubrir sus necesidades vitales. Optimizar los procesos de evaluación médica y social, asegurando criterios homogéneos y transparentes. Fortalecer la coordinación con sistemas de salud y otros organismos.	BPS

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
		Consolidar y posicionar al Centro de Referencia para Enfermedades Congénitas y Raras (CRENADECER) como referente nacional en atención, diagnóstico y orientación integral.	Garantizar la continuidad y calidad de las prestaciones brindadas a la población objetivo. Fortalecer la capacidad técnica y la especialización del equipo profesional. Mejorar la accesibilidad a los servicios a nivel territorial, incluyendo derivaciones oportunas. Promover la articulación con el sistema de salud, academia y otras instituciones especializadas.	BPS
	Fortalecimiento de Comunidades que cuidan	Implementar la figura de Cuidador/a comunitario/a, aprovechando las potencialidades que ofrece Centros de Día o provisión colectiva AP	Implementar la figura de Cuidador/a comunitario/a en al menos 10 departamentos	SNC, INMAYORES, INADIS, INMUJERES, BPS, MSP, Congreso de Intendentes, MVOT, MTSS, INAU
		Innovar en la figura Gestor/a de cuidados (figura que coordina los recursos locales para realizar un plan de cuidados y de vida articulando los recursos locales y estatales)	Implementar la figura de Cuidador/a comunitario/a en la provisión colectiva de AP y en las propuestas de cuidados comunitarios	SNC, INMAYORES, INMUJERES, INADIS, BPS, MSP, Congreso de Intendentes, MVOT, MTOP, MTSS

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
		Implementar el Proyecto de Centros Comunitarios de cuidados para personas mayores en Complejos Habitacionales, promoviendo modelos de convivencia con enfoque de envejecimiento activo, autonomía y apoyo comunitario.	Consolidar el modelo de integración entre viviendas, áreas comunes y servicios compartidos, fortaleciendo redes de apoyo entre residentes. Promover la participación activa de las personas mayores en actividades comunitarias, culturales y de cuidado. Mejorar la accesibilidad y calidad de los servicios brindados en los centros comunitarios. Fortalecer la articulación con servicios de salud, cuidados y organizaciones territoriales. Fomentar la integración social y comunitaria a través de actividades recreativas y educativas	ASSE, MSP, BPS, MIDES, INDA, ANEP, Organizaciones de la sociedad civil
Calidad de los servicios	Incorporar la perspectiva de género en los servicios de atención a la dependencia en esta tercera etapa de implementación del SNIC	Implementar capacitaciones que contribuyan en que los servicios de cuidados incorporen la perspectiva de género	13 cursos autogestionados (básicos, de nivelación) sobre distintas temáticas de igualdad de género. Implementar un protocolo modelo	SNC, INMUJERES INADIS, INMAYORES BPS, MSPSNC, INMUJERES, INADIS INMAYORES, BPS, MSP
	Diseñar e implementar marco regulatorio de Alojamiento con Apoyos de Discapacidad y de CLE para personas con discapacidad	Decreto aprobado. Contratación de dos equipos de supervisión	Diseño del marco regulatorio aprobado	INADIS, INMAYORES, SNC, MSP, BPS

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
	Relevar y mejorar la accesibilidad de las instalaciones vinculadas a los cuidados	Avanzar en el cumplimiento de la norma aprobada en el proyecto de ley respecto de accesibilidades a centros de salud	Más del 65% de instalaciones vinculadas a los cuidados accesibles para personas con discapacidad	INADIS, SNC, BPS, MSP
	Promover las buenas prácticas de atención y trato a las personas con discapacidad	Avanzar en la acreditación en buenas prácticas de accesibilidad para personas con discapacidad	Más del 70% de servicios dedicados al SNC acreditados en buenas prácticas de accesibilidad para personas con discapacidad	INADIS, SNC, BPS, MSP
	Asegurar el acceso y trayectorias dentro del SNIC con una mirada integral de necesidades de ayuda de las personas y hogares	Diseñar e implementar un sistema de postulación al SNIC basado en la valoración integral (ACP)	Nuevo sistema implementado: sistema informático para postulación, revisión baremos y formularios y/o herramientas para la valoración, perfil técnico de valoradore/as, entrevista en domicilio, estrategia de valoración	SNC, BPS
	Mejorar la calidad, regulación y supervisión de los servicios de atención para fortalecer los cuidados	Institucionalizar y fortalecer la Planificación Centrada en las Personas como Modelo de atención en cuidados en el Uruguay	Validar interinstitucionalmente la herramienta de Plan de Atención Personalizado en todos los servicios del SNIC	Comisión Interinstitucional al Derecho al Cuidado del SNIC (se espera recorrer el mismo proceso que con CD y que se constituyan grupos ad hoc de la Comisión para la validación y para el diseño y validación en CLE).
		Diseñar e implementar marco regulatorio (requisitos, estándares e indicadores) de Centros de Día	Decreto aprobado y fortalecidos los equipos de supervisión	SNC, INMAYORES, MSP, MTSS

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
		Promover la incorporación de tecnologías innovadoras en teleasistencia	Catálogo de servicio de TA con al menos tres alternativas disponible	SNC, Inmayores, Discapacidad, BPS, MSP
		Fortalecer el acompañamiento en los procesos de certificación social	Al menos un ELEPEM por departamento cuenta con certificación social	SNC, Inmayores, MSP, BPS
		Diseñar y promover instrumentos para apoyar la mejora de la calidad de atención en los ELEPEM, en particular la habilitación de centros no habilitados y formación en ACP y modelo hogareño tanto a proveedores como a equipos de atención	Mayor acceso del fondo de Cuidados +Calidad en un máximo de 15 créditos adicionales	SNC, INMAYORES, BPS, MSP, Repúbilca Microfinanzas
			Al menos tres nuevos instrumentos de apoyo de calidad implementados como experiencias piloto	SNC, INMAYORES, BPS, MSP, Intendencias
		Diseñar subsidios para ELEPEM habilitados	Esquema de subsidios para ELEPEM propuesto por el SNIC	
		Diseñar e implementar marco regulatorio de Alojamiento con Apoyos de Discapacidad y de CLE para personas con discapacidad	Decreto aprobado	INADIS, SNC, MSP
		Diseñar y promover instrumentos para apoyar la mejora de la calidad de atención en los Centros de Programa Calle para personas en situación de dependencia, en particular formación en Atención a la Dependencia de personas cuidadoras de los centros y Modelo de atención centrado en la persona a equipos de atención y equipo MIDES	Todos los equipos del Programa Calle de Protección Social formados en planificación en atención centrada en la persona (15 equipos)	SNC, Programa Calle

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
Mejorar el acceso a subsidios y programas de cuidado para personas mayores en situación de vulnerabilidad	Fortalecer la oferta programas y subsidios para personas mayores vulnerables	Asegurar la continuidad y mejora de la Pensión Vejez, garantizando protección a personas mayores en situación de vulnerabilidad, mayores de 70 años con carencia de recursos o mayores de 65 años que acrediten un mínimo de 7 años de dedicación al cuidado directo y no remunerado de hijos, padres, nietos o hermanos. (Promedio mensual, 2025 Pensión Vejez - 27083 Promedio mensual 2025 Pensión Vejez por cuidados - 3049).	* Amparar económicamente a toda persona que por razones de edad no pueden generar ingresos por actividad laboral, no generan acceso a prestaciones contributivas, y carecen de recursos para cubrir sus necesidades vitales. * Mejorar los procesos de evaluación y otorgamiento, reduciendo tiempos de espera. * Fortalecer los mecanismos de identificación proactiva de potenciales beneficiarios.	BPS
Amparar o proteger víctimas de delitos violentos	Mitigar la vulnerabilidad y la pérdida de ingresos ocasionada por delitos violentos.	Sostener y fortalecer la Pensión por delitos violentos, garantizando protección social y reparación económica a las víctimas y sus familias. (Promedio mensual, 2025 - 414)	* Garantizar el acceso oportuno al beneficio, reduciendo tiempos de resolución. * Asegurar la continuidad y regularidad del ingreso para los beneficiarios. * Mejorar la coordinación con el sistema judicial y otros organismos competentes.	BPS, MI, Poder Judicial
		Sostener y fortalecer la Pensión para hijos de personas fallecidas por violencia doméstica, asegurando protección económica y acompañamiento integral. (Promedio mensual, 2025 - 144)	* Garantizar el acceso oportuno y la continuidad del ingreso mensual y la asignación familiar especial. * Fortalecer la coordinación con organismos competentes. * Promover la articulación con políticas de protección a la infancia y adolescencia. * Promover mejoras normativas que amplíen la cobertura	

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
Brindar apoyo a personas trabajadoras con problemas de salud mental	Promover la rehabilitación y reinserción laboral, de trabajadores con patologías psiquiátricas, favoreciendo la recuperación funcional y la sostenibilidad en el empleo	Amparar a los trabajadores de la actividad privada que padecen afecciones psíquicas y requieren internación según médico tratante, reembolsando al prestador de salud el costo de la internación de sus afiliados en clínicas psiquiátricas.	* Revisar el proceso identificando oportunidades de mejoras a nivel normativo, de procedimiento, controles, etc. * Optimizar la articulación con prestadores de salud y actores del sistema, asegurando respuestas coordinadas e integrales. * Mejorar los mecanismos de gestión y control del subsidio, garantizando transparencia y uso adecuado de los recursos.	BPS

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
Cuidados, vivienda, habitat y movilidad	Incorporar la perspectiva de cuidados en políticas de vivienda y movilidad. Incorporar la dimensión cuidados y género en el las acciones de mejoramiento de barrios llevadas adelante por ministerios e intendencias Incorporar la perspectiva de cuidados en políticas de vivienda y movilidad.	Fortalecer acciones de mejora de la movilidad y accesibilidad de personas en situación de dependencia tanto en sus hogares y comunidad	Análisis de oportunidades de inversión en infraestructura y servicios de cuidado	SNC, INMAYORES, INADIS, INMUJERES, MVOT, MTOP
		Articular con MTOP líneas de financiamiento y línea “Cuidados” para obras sociales	Concreción de financiamiento de mejoras edilicias en el marco de Convenios Sociales del MTOP en servicios de cuidados	MTOP, SNC
		Incorporar consideraciones de impacto ambiental que demanden cuidado y al cuidado en la respuesta del Estado frente al cambio climático	Estudio de impacto ambiental que demanden cuidado y al cuidado en la respuesta del Estado frente al cambio climático realizado	SNC

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
Articulación entre trabajo remunerado y de cuidados	Homogeneizar y ampliar del sistema de licencias de cuidado	Armonizar regímenes existentes de licencias para cuidados	Revisar estudio de la INDHH sobre el tema	INMUJERES, SNC, ONSC, MTSS
		Analizar la posibilidad de contar con licencias exclusivas para varones y para cuidados de personas mayores y personas con discapacidad	Diseño de reforma de licencias consensuado, estudio de factibilidad y costos, y cronograma de implementación progresivo de tiempos y poblaciones	OPP, SNC
		Garantizar la continuidad y mejora del Subsidio para cuidados del recién nacido, promoviendo el desarrollo integral en la primera infancia. (Promedio mensual, 2025 – 1999)	* Asegurar el acceso al subsidio para los beneficiarios definidos por normativa. * Reducir los tiempos de otorgamiento y pago efectivo. * Fortalecer la difusión del derecho y los canales de solicitud. * Promover la corresponsabilidad en el cuidado del recién nacido.	BPS
		Fortalecer los subsidios por maternidad, adopción y paternidad, promoviendo la corresponsabilidad en los cuidados. (Promedio mensual, 2025 SMAT- 946 Promedio mensual, 2026 SPAT – 940)	* Ampliar el período de amparo tanto maternal como paternal. * Garantizar el acceso oportuno a los subsidios. * Promover el uso efectivo del subsidio por paternidad.	BPS

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
	Mayor reconocimiento del cuidado no remunerado en la seguridad social en seguridad social	Promover un mayor reconocimiento del cuidado no remunerado en la Seguridad Social	Desarrollar estudio de factibilidad de cómo ampliar el cómputo ficto a cuidado de personas mayores dependientes	INMAYORES, SNC, BPS
		Fortalecer y consolidar el reconocimiento de períodos de cuidado en el cómputo jubilatorio como instrumento de equidad en el acceso a derechos previsionales. (cantidad de mujeres en 2025 - 13955)	* Garantizar la correcta aplicación del cómputo de años de servicio por cuidados, asegurando criterios homogéneos y transparencia en su otorgamiento. * Facilitar el acceso al beneficio mediante procesos simplificados y, cuando sea posible, reconocimiento automático a partir de registros administrativos. * Mejorar la integración de información (nacimientos, vínculos, historia laboral) para validar de forma eficiente los períodos de cuidado. * Promover la difusión del derecho, asegurando que las potenciales beneficiarias conozcan su alcance y condiciones.	BPS
Estrategias de cuidados dirigidas a quienes cuidan	Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a cuidar	Diseñar instrumentos de apoyo y la formación para personas cuidadoras no remuneradas	Política de apoyos a quienes cuidan en forma no remunerada diseñada e implementada	SNC
		Desarrollo de estrategias de orientación y acompañamiento a cuidadoras/es: Espacios de igualdad y Espacios de atención en salud mental	Política de apoyos a quienes cuidan en forma no remunerada diseñada e implementada	SNC

Línea de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas para el quinquenio	Instituciones Responsables
Fortalecimiento de la calidad de los cuidados y de las capacidades institucionales en hogares de larga estadía para personas mayores.	Desarrollar y consolidar capacidades de gestión institucional y de cuidados en el personal de hogares de larga estadía, promoviendo un modelo de atención centrado en la persona que mejore la calidad de vida de las personas mayores residentes.	Fortalecer las competencias de gestión, liderazgo y administración en los equipos responsables de los hogares. Desarrollar competencias técnicas y relacionales en cuidados personalizados, con enfoque de derechos y Atención Centrada en la Persona. Promover la adopción de estándares y buenas prácticas institucionales, incorporando herramientas de planificación, seguimiento y mejora continua.	* Ampliar la cobertura de formación especializada, alcanzando progresivamente al conjunto de hogares de larga estadía vinculados al sistema. * Fortalecer la calidad de la gestión y del cuidado, promoviendo la adopción de prácticas institucionales alineadas con el enfoque de Atención Centrada en la Persona. * Incrementar las capacidades del personal de gestión y cuidado, consolidando competencias técnicas, relacionales y organizacionales. * Promover la aplicación efectiva de mejoras en los hogares, en términos de gestión, cuidado y bienestar de las personas residentes. * Consolidar un modelo de formación continua y certificable, que contribuya a la profesionalización del sector de cuidados. * Fortalecer la articulación interinstitucional, integrando actores del sistema de cuidados, formación y empleo.	BPS, INEFOP, INMAVORES, SNC, MSP

TRABAJO Y FORMACIÓN DE CALIDAD

Lineas de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas al final del quinquenio	Instituciones Responsables
Garantizar el cumplimiento de los derechos laborales (salariales e indemnizatorias)	Promoción de la negociación colectiva en el sector	Promover la negociación colectiva específica para las cuidadoras y del sector de cuidados	Establecer la negociación colectiva para cuidadoras.	MTSS y SNC
		Revisar normativa de relaciones laborales para el sector	Propuesta de oportunidades de mejoras normativas para la regulación de las relaciones laborales en el sector para incorporar una mirada integral, incluyendo IPD a las AP	MTSS y SNC
		Promover la inclusión de cláusulas de corresponsabilidad y cuidados en negociación colectiva.	Capacitaciones con negociadores/as y actores sociales (sindicatos y camaras empresariales) en al menos 5 departamentos relevantes	MTSS (CTIOTE- DINA-TRA); INMUJERES; SNC
Condiciones de empleo	Promoción de la provisión colectiva de servicios de cuidados	Promover el modelo asociativo para proveedores de servicios de cuidados a nivel nacional	Propuesta de provisión colectiva para servicios de cuidados diseñada.	INACOOOP, SNC, Movimiento cooperativo
	Mejorar la empleabilidad de las trabajadoras del sector cuidados y reducir tiempos de búsqueda de empleo	Promover la incorporación del sector cuidados en el Sistema Nacional de Servicio de Empleo (información, orientación laboral e intermediación laboral y registro)	Incorporación del sector cuidados en el Sistema Nacional de Servicios de Empleo.	MTSS (DINAE)y SNC
		Incorporar la derivación a capacitación y formación del sector de cuidados en el Sistema Nacional de Servicio de Empleo .	900 Capacitaciones y formaciones de cuidados incorporadas	MTSS, SNC, INEFOP, INAU, MEC

Líneas de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas al final del quinquenio	Instituciones Responsables
Profesionalización del trabajo de cuidados	Fortalecer la profesionalización y el reconocimiento del trabajo de cuidados mediante el desarrollo e implementación del Marco Sectorial de Cualificaciones, promoviendo la formación, certificación de competencias laborales y la mejora de las trayectorias laborales en el sector.	Identificar, diseñar y validar perfiles ocupacionales del sector cuidados en el marco del Marco Nacional de Cualificaciones	Diseñar e implementar el Marco Sectorial de Cualificaciones en el sector cuidados, incluyendo la validación de perfiles ocupacionales prioritarios, el desarrollo de rutas formativas asociadas y la implementación de mecanismos piloto de certificación de competencias laborales.	MTSS (DINAE), SNC, INEFOP, UTU
		Desarrollar rutas formativas sectoriales que articulen educación, formación profesional y certificación de competencias.		MTSS (DINAE), SNC, INEFOP, UTU
		Implementar procesos piloto de certificación de competencias laborales para trabajadores del sector cuidados.		MTSS (DINAE), SNC, INEFOP, UTU
		Fortalecer la gobernanza sectorial del sistema de cualificaciones, mediante la instalación de un espacio de articulación entre Estado, trabajadores, empleadores e instituciones formativas.		MTSS (DINAE), SNC, INEFOP, UTU
		Promover la articulación regional en materia de cualificaciones y certificación de competencias laborales del sector cuidados a personas en situación de dependencia, favoreciendo la comparabilidad y reconocimiento de perfiles ocupacionales desarrollados en Uruguay.		MTSS (DINAE), SNC, INEFOP, UTU

Lineas de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas al final del quinquenio	Instituciones Responsables
	Ampliar la cobertura de la Formación básica en atención a la dependencia	Aumentar la cantidad de personas con formación básica en atención a la dependencia	6000 personas egresan de la formación básica en atención a la dependencia en el período 2026-2029	MIDES-INEFOP-MTSS-DGETP-MEC
		Reducir las brechas territoriales en el acceso a la formación básica en cuidados, promoviendo modalidades alternativas de cursado para asegurar la cobertura de los cursos en localidades pequeñas (menos de 10.000 habitantes) y localidades rurales.	500 personas residentes en localidades pequeñas egresan de la formación básica en atención a la dependencia	MIDES-INEFOP-MTSS-DGETP-MEC
		Extender la certificación y validación de conocimientos y habilidades de trabajo en el sector cuidados a la dependencia	600 personas egresan de procesos de reconocimiento de experiencias laborales o formativas previas (certificación y validación)	SNC-INEFOP-MTSS-DGETP-MEC
	Implementar una estrategia de formación avanzada para la atención a la dependencia	Implementar formación avanzada para la atención a la dependencia, que complemente la formación básica ofrecida actualmente.	1500 personas egresan de la formación avanzada	INEFOP, SNC, MEC
		Implementar una estrategia de formación continua, promoviendo la especialización profesional	3000 personas egresan de cursos de formación continua ofrecidos en el marco del SNIC	INEFOP, SNC, MEC

Líneas de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas al final del quinquenio	Instituciones Responsables
	Mejorar las competencias de formadores en atención a la dependencia	Fortalecer los procesos de enseñanza-aprendizaje haciendo énfasis en el desarrollo de competencias docentes que faciliten y brinden calidad al proceso formativo.	80% de las entidades habilitadas para ofrecer la formación básica en atención a la dependencia participan de instancias de formación para sus formadores	SNC-INEFOP-MTSS-DGETP-MEC
	Promover la inclusión de la formación en atención a la dependencia en la educación formal	Incorporar la formación en atención a la dependencia en la Educación Media Superior	Incluir una ruta formativa en Bachillerato Tecnológico con énfasis en cuidados y otras formaciones afines del mismo nivel o superior	SNC, UTU
	Promover la culminación de ciclos educativos y la adquisición de habilidades para el mercado laboral de las personas que trabajan en cuidados a la dependencia	Promover la culminación de ciclos educativos, con énfasis en educación media básica	500 personas culminan ciclos educativos	
		Promover la formación en habilidades transversales para el mundo laboral	500 personas cursan formación en habilidades transversales.	
	Extender la formación en primera infancia, infancia y adolescencia	Fortalecer la oferta de formación en primera infancia en el interior del país	50% de trabajadoras de proyectos INAU o convenio no formadas transitron la formación. 30% de trabajadoras de centros privados no formadas transitron la formación.	INAU
		Ampliar la formación en primera infancia para personas que no trabajan en la atención directa a la primera infancia (mandos medios, supervisiones, operadores socioeducativos de otras instituciones) priorizando 24hs y servicios oficiales de INAU	4 Formaciones anuales instaladas	INAU

Lineas de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas al final del quinquenio	Instituciones Responsables
		Promover la incorporación del marco común en cuidados en la currícula de todos los procesos de formación permanente.	Incorporación en currícula de cursos de CENFORES de la perspectiva de género y generaciones, cuidados y corresponsabilidad.	INAU, MIDES
		Promover mecanismos de regulación y certificación de la oferta privada de formación básica en primera infancia, para asegurar estándares de calidad.	Promover la regulación y certificación de instituciones privadas de formación de primera infancia	INAU, MEC

INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO DE CALIDAD

Lineas de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas al final del quinquenio	Instituciones responsables
Gestión del conocimiento y la información	Registro Nacional de Cuidados, que integre información de Prestaciones, Proveedores (individuales y colectivos), Recursos y Usuarios.	Contar con información pertinente, oportuna, confiable y permanente, de manera eficaz y eficiente, para la toma de decisiones que permita el desarrollo de todos los componentes del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (en cumplimiento de Ley 19.353).	Registro Nacional de Cuidados diseñado, implementado y operativo, con estándares de interoperabilidad y protección de datos.	Integrantes de la JNC, coordinación a cargo de SNC
			Organismos de la Junta Nacional de Cuidados interoperando e integrados al registro, con capacidades institucionales consolidadas	Integrantes de la JNC, coordinación a cargo de SNC
	Sistema de Indicadores de Cuidados para el seguimiento permanente	Conocer el conjunto de las políticas de cuidados y su alcance, así como de las necesidades de cuidados de la población y monitorear los avances de la política pública de cuidados. Garantizar la transparencia y la rendición de cuentas a la ciudadanía.	Sistema de indicadores de contexto, estructura, proceso y resultados diseñado e implementado, con definición de responsabilidades, periodicidad y calidad del reporte.	Integrantes de la JNC, coordinación a cargo de SNC
			Diseño e implementación de un Repertorio de Programas y Prestaciones de Cuidados, de actualización periódica	Integrantes de la JNC, coordinación a cargo de SNC
			Sistema de información georeferenciado de la oferta de servicios de cuidados y de la demanda potencial	Integrantes de la JNC, coordinación a cargo de SNC
	Seguimiento de la inversión en cuidados	Conocer el presupuesto, público y privado, que destina Uruguay a la provisión de cuidados	Sistema de marcadores presupuestales de partidas de cuidados diseñado e implementado para seguimiento del Gasto Público en Cuidados	Integrantes de la JNC, coordinación a cargo de SNC y MEF
			Diseño e implementación de una metodología para la estimación del gasto privado en cuidados, considerando trabajo remunerado y no remunerado	Integrantes de la JNC, coordinación a cargo de INE y SNC

Lineas de acción	Objetivo	Objetivos específicos	Metas al final del quinquenio	Instituciones responsables
	Agenda de conocimiento	Profundizar en el conocimiento de la población objetivo del sistema, necesidades y estrategias de cuidados existentes	Herramienta(s) implementadas para dimensionar y caracterizar la dependencia y necesidades de cuidado de la población a nivel país	Integrantes de la JNC, coordinación a cargo de INE y SNC
		Tener información de calidad para el diseño y rediseño de los componentes del SNIC	Al menos 5 evaluaciones de componentes del SNIC realizadas	Integrantes de la JNC, coordinación a cargo de SNC

CAMBIO CULTURAL

Línea de acción	Objetivo de la línea	Objetivo específico	Metas al final del quinquenio
Campañas y transformación cultural	Transformar los imaginarios sociales y promover el reconocimiento del cuidado como derecho, trabajo y función social.	Promover un cambio cultural que visibilice y revalorice el trabajo de cuidados y desafíe su feminización.	Campaña de bien público sobre el SNIC, sobre corresponsabilidad social y de género en el cuidado y sobre la interdependencia en los cuidados implementada en medios, vía pública y adaptada a la diversidad territorial. El set de bienvenida de UCC incluye información del derecho al cuidado dirigido a todas las familias con hijas e hijos recién nacidos.
		Transformar representaciones sociales que refuerzan estereotipos de género en los cuidados.	
		Cuestionar la feminización de los cuidados a través de campañas masivas.	
		Promover la atención en cuidados desde una autonomía relacional	
		Formar en cuidados desde el enfoque de género y derechos a actores claves para el SNIC	
Paternidades y corresponsabilidad de género	Desfeminizar el cuidado promoviendo la participación activa de los varones y la corresponsabilidad de género.	Fomentar políticas que promuevan el involucramiento de los varones en el cuidado.	Modificación de las licencias parentales para un mayor uso por parte de los padres varones, a partir de los acuerdos surgidos del Diálogo Social. Estrategia de Parentalidades Comprometidas implementada.
		Generar espacios comunitarios que promuevan la paternidad activa y corresponsable.	

Línea de acción	Objetivo de la línea	Objetivo específico	Metas al final del quinquenio
Educación, medios y cultura	Instalar el enfoque de cuidados en la formación educativa y en los medios de comunicación.	Incorporar el enfoque de cuidados en contenidos educativos y en los medios públicos.	Implementadas instancias de capacitación sobre cuidados desde enfoque de género y derechos como actores claves Cámaras Empresariales, PIT-CNT, salud, educación (inspectores, profesores de los institutos de formación) Al menos una instancia anual de sensibilización en cuidados a trabajadores/as de medios de comunicación en coordinación con la Asociación de la Prensa Uruguaya (APU).

Plan Nacional de Cuidados 2026-2030

Junta Nacional de Cuidados



Sistema
de Cuidados