



Política Nacional de Cuidados del Paraguay (PNCUPA) - 2030

Aprobada por el Gabinete Social de la Presidencia de la República
22 de diciembre de 2022

Tabla de contenidos

Siglas y abreviaturas	2
Presentación	4
Introducción	5
1. Bases y contexto de la formulación de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay	6
1.1 Fundamentos, marco conceptual y normativo	6
1.1.1 Justificación y fundamentos	6
1.1.2 Marco conceptual	7
1.1.3 Marco normativo y compromisos internacionales	9
1.2 Contexto del cuidado en Paraguay: Proceso de formulación de la Política Nacional de Cuidados; Políticas, planes y programas; y escenario demográfico y social asociados al cuidado	13
1.2.1 Trayectoria hacia una Política Nacional de Cuidados en el Paraguay	13
1.2.2 Políticas, planes y programas vinculados al cuidado	14
1.2.3 Dinámica demográfica, indicadores asociados al cuidado y situación de las poblaciones objetivo de la Política Nacional de Cuidado	17
2. Política Nacional de Cuidados del Paraguay	21
2.1 Principios y enfoques	21
2.2 Objetivos de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay	22
2.2.1. Objetivo general de la PNCUPA	22
2.2.2. Objetivos específicos de la PNCUPA	22
2.3 Población objetivo	22
2.4 Lineamientos estratégicos de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay	23
2.4.1. Fortalecer, articular y expandir los servicios de cuidados	23
2.4.2. Generar competencias para la formación y capacitación en la provisión de cuidados	23
2.4.3. Establecer marcos regulatorios	24
2.4.4. Generar y gestionar la información y el conocimiento vinculado al cuidado	24
2.4.5. Implementar una comunicación para la valoración, reconocimiento y corresponsabilidad en la realización de las tareas de cuidado	24
2.5 Gobernanza y Modelo de Gestión	24
2.6 Recursos para cuidar y financiamiento de los servicios de cuidado proporcionados por el Estado	25
2.7 Evaluación y seguimiento	26
Referencias bibliográficas	27

Siglas y abreviaturas

CEBINFA	Programa Centro de Bienestar de la Infancia y la Familia
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (División de Población de la CEPAL)
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CN	Constitución Nacional
CONES	Consejo Nacional de Educación Superior
CT	Código del Trabajo
DGEEC	Dirección general de Estadística, Encuestas y Censos (en el presente Instituto Nacional de Estadística)
EDI	Espacios de Desarrollo Infantil
EEB	Educación Escolar Básica
ENAIPI	Estrategia Integral de Atención a la Primera Infancia
EPHC	Encuesta Permanente de Hogares Continua
EUT	Encuesta de Uso del Tiempo
GIPC	Grupo Impulsor Interinstitucional para la Elaboración de la Política de Cuidados en el Paraguay
INDI	Instituto Paraguayo del Indígena
INE	Instituto Nacional de Estadística
IBS	Instituto de Bienestar Social
IPS	Instituto de Previsión Social
MAG	Ministerio de Agricultura y Ganadería
MDS	Ministerio de Desarrollo Social
MEC	Ministerio de Educación y Ciencias
MH	Ministerio de Hacienda
MINMUJER	Ministerio de la Mujer
MINNA	Ministerio de la Niñez y la Adolescencia
MJ	Ministerio de Justicia
MSPBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
MTESS	Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
OCR	Oficina del Coordinador Residente (Naciones Unidas)
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OEE	Organismos y Entidades del Estado
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAIAM	Programa de Atención Integral al Adulto Mayor
PANDPcD	Plan de Acción Nacional por los Derechos de las Personas con Discapacidad
PDIT	Programa de Desarrollo Infantil Temprano
PIB	Producto Interno Bruto
PlaNI	Plan Nacional de Igualdad
PNCUPA	Política Nacional de Cuidados del Paraguay
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNDIPI	Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia

PNPI	Plan Nacional de Pueblos Indígenas
PNRP	Plan Nacional de Reducción de Pobreza
pp	Puntos porcentuales
RRAA	Registros Administrativos
SAS	Secretaría de Acción Social (en el presente, Ministerio de Desarrollo Social)
SENADIS	Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad
SFP	Secretaría de la Función Pública
SINACUP	Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay
SINAFOCAL	Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral
SISEN	Sistema Estadístico Nacional
SNJ	Secretaría Nacional de la Juventud
SNNA	Secretaría de la Niñez y la Adolescencia (en el presente, Ministerio de la Niñez y Adolescencia)
SNPP	Servicio Nacional de Promoción Profesional
STP	Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UTGS	Unidad Técnica del Gabinete Social

Presentación

El Gobierno Nacional ha declarado de prioridad e interés nacional el Sistema de Protección Social ¡Vamos!, ha ajustado el Plan Nacional de Desarrollo, así como se han generado o actualizado diversas políticas y planes sectoriales. Todos estos instrumentos, de manera explícita o implícita, entre sus componentes, reconocen a las tareas de cuidado como indispensables, proponiendo la reducción de la carga en el seno de las familias y en particular de las mujeres, a través de la redistribución de responsabilidades entre mujeres y hombres, y entre todos los sectores de la sociedad. El IV Plan Nacional de Igualdad, fija entre sus ejes de derechos y como meta, la aprobación de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay como una gran contribución al objetivo general del plan en “Avanzar hacia la igualdad real y efectiva, allanando obstáculos y eliminando todas las formas de discriminación”.

Un fructífero trayecto de más de una década ha permitido a instituciones públicas del Estado Paraguayo y a organizaciones de la sociedad civil, reflexionar y colocar en la agenda pública el enfoque vinculado a las tareas de cuidado, indispensables para todo ser humano, pero distribuidas asimétricamente en la población y entre los sectores de la sociedad. La evidencia nacional y regional da cuenta, por un lado, sobre la acotada oferta de servicios; y por el otro, también exponen las condiciones limitantes que ocasiona en particular a las mujeres, cuando las familias resuelven el cuidado asignando los roles domésticos y de tareas de cuidado, principalmente en el contexto del hogar.

Las alternativas existentes sobre los servicios de cuidados, tanto en el sector público como en el sector privado, se constituyen en un punto de partida que, al ser visibilizadas de forma organizada y articulada desde la gestión pública, constituyen una línea de base desde donde avanzar hacia la cobertura de las necesidades de cuidado de las personas que requieren apoyo y asistencia para desarrollar su rutina diaria.

Plantear respuestas a las necesidades con marcos regulatorios adecuados, acciones programáticas, modelos de gestión articulada entre el sector público y privado, y nuevos aprendizajes, son consignas que se agrupan en la Política Nacional de Cuidados. La misma fue formulada por el Grupo Impulsor Interinstitucional para la Elaboración de la Política de Cuidados en el Paraguay (GIPC), conformado en virtud del Decreto N° 1783/2019 bajo la coordinación del Ministerio de la Mujer y sustentado en el enfoque de derechos, de universalidad e interseccionalidad, con miras a avanzar hacia la igualdad de oportunidades y el empoderamiento de las mujeres; y, además, fortalecer el rol garante del Estado en la provisión de servicios y la generación de las condiciones de igualdad y crecimiento inclusivo y sustentable.

Los lineamientos estratégicos de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay hacen referencia a: 1) el fortalecimiento, articulación y expansión de los servicios; 2) la generación de competencias para la formación y capacitación en la provisión de cuidados; 3) el establecimiento de marcos regulatorios; 4) la generación y gestión de la información y conocimiento y; 5) la implementación de una comunicación para la valoración, reconocimiento y corresponsabilidad en la realización de las tareas de cuidados.

Este largo trayecto celebra la presentación de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay a la ciudadanía y marca un hito para las instituciones directamente involucradas en su implementación. El Ministerio de la Mujer agradece a cada una/o de los representantes institucionales que aportaron a su contenido, a la ciudadanía que, con su perspectivas y sugerencias, son parte de sus lineamientos, a los medios de comunicación que colaboraron en la tarea de socialización del proceso de formulación y a los organismos de cooperación internacional, que apoyaron la Hoja de Ruta.

Introducción

Ante las transformaciones sociodemográficas experimentadas en el Paraguay, y sus efectos en la conformación de los hogares, en las oportunidades sociales y económicas de las mujeres, las ofertas y demandas de servicios de atención a las personas en situación de dependencia, se construye la Política Nacional de Cuidados del Paraguay (PNCUPA). Se formula con el objetivo de garantizar el bienestar y el desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia y las personas que cuidan, asegurando el acceso a servicios, tiempo y recursos para cuidar y ser cuidado, basado en un modelo de corresponsabilidad entre familias, Estado, sector privado y comunidad.

La política se construye basada en la experiencia nacional de los servicios públicos de atención a las necesidades de cuidados; así como en el conocimiento acumulado sobre buenas prácticas de políticas y sistemas de cuidados, implementados en América Latina y el Caribe.

Este documento fue elaborado con base en los aportes de los Organismos y las Entidades del Estado (OEE), que conforman el Grupo Impulsor Interinstitucional para la Elaboración de la Política de Cuidados en el Paraguay (GIPC), bajo el liderazgo del Ministerio de la Mujer.

En cuanto a la estructura de contenidos, en el **apartado 1** se explicitan las bases y contexto de la formulación de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay. En ese marco, se plantea la justificación y fundamentación sobre la PNCUPA; las definiciones conceptuales y el marco normativo vinculado al cuidado. Asimismo, se describe el proceso de formulación de la PNCUPA; se identifican políticas, planes y programas; y, por último, se contextualiza el escenario demográfico y social, que da cuenta de los desafíos y brechas asociados al cuidado.

En el **apartado 2**, se despliega la Política Nacional de Cuidados del Paraguay en sus diferentes dimensiones: principios y enfoques; objetivos; población; lineamientos estratégicos; gobernanza y modelo de gestión; recursos y financiamiento; evaluación y seguimiento.

1. Bases y contexto de la formulación de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay

1.1 Fundamentos, marco conceptual y normativo

1.1.1 Justificación y fundamentos

El cuidado es entendido como el conjunto de actividades de atención y apoyo que son necesarias para lograr el desarrollo y el bienestar físico y emocional de las personas a lo largo del curso de vida, atendiendo a cada ciclo de la vida. Es una responsabilidad que compromete al conjunto de la sociedad y es un derecho que abarca tres dimensiones básicas: el derecho de todas las personas en situación de dependencia a recibir cuidados de calidad; el derecho a elegir en qué momentos cuidar y a contar con alternativas garantizadas por el Estado, cuando no es posible cumplir con esta función; y el derecho a cuidar en condiciones dignas y con plenos derechos laborales cuando se realiza esta tarea a cambio de una remuneración.

En Paraguay, como en muchos países de la región, el deber de los cuidados y responsabilidades familiares está asignado desigualmente entre hombres y mujeres, debido a los roles impuestos social y culturalmente. Esta situación afecta especialmente a las mujeres, limitando y obstaculizando sus oportunidades de desarrollo en los demás ámbitos de la vida cotidiana, como por ejemplo en la inserción laboral, en la formación y capacitación permanente, en la participación social y política, en el tiempo de ocio y de cuidado personal, entre otros¹.

La formulación de la Política Nacional de Cuidados en Paraguay recoge la experiencia y mejores prácticas regionales hacia el diseño y promoción de los sistemas integrales de cuidados (ONU Mujeres y CEPAL, 2020). En ese marco, se asumen los siguientes cuatro fundamentos.

Fundamento de derechos: Concebir el cuidado como un derecho implica incorporar el enfoque de derechos como guía en la construcción de acciones, políticas y sistemas de cuidados. Implica, por tanto, que estas personas, sujetos de derecho, deben tener voz en el diseño, la implementación y la evaluación de las políticas de cuidados. Implica, además, que el cuidado no es únicamente provisto por los integrantes de las familias y que quienes lo requieren, recibirán los servicios en condiciones de calidad e igualdad y contarán con alternativas para que este no sea una responsabilidad exclusiva, ni limite las oportunidades de desarrollo de quienes hoy lo hacen con bajo reconocimiento y sin remuneración.

Fundamento de igualdad entre mujeres y hombres: Con la inclusión del

¹ Para más detalle sobre la evidencia en el contexto nacional y regional, se sugiere la consulta de DGEEC, MINMUJER y MH (2017); OCR, UNFPA, CELADE y STP (2021); ONU Mujeres (2018); ONU Mujeres y CEPAL (2020); CEPAL (2021). Asimismo, en el apartado 2.2.3 se dispone de información sobre la disparidad entre hombres y mujeres en cuanto al acceso y modalidades de vinculación con el mercado de trabajo; condiciones de vida; y uso del tiempo.

derecho al cuidado como parte de la matriz de bienestar y la promoción de la corresponsabilidad social de los cuidados, se crean las condiciones para avanzar en la igualdad entre hombres y mujeres. Se reconoce que las responsabilidades de los cuidados no son exclusivamente de las mujeres, contribuyendo así a eliminar una de las causas estructurales de las desigualdades entre hombres y mujeres. La pobreza de tiempo, derivada de la actual sobrecarga de trabajo no remunerado bajo responsabilidad de las mujeres, limita sus oportunidades para participar en igualdad de condiciones en el trabajo remunerado, la formación, el ámbito político o los espacios de toma de decisiones a todos los niveles, entre otros.

Fundamento económico: El reconocimiento y la valorización del trabajo de cuidados no remunerado, ha permitido dimensionar el peso que el mismo tiene en términos de la generación de riqueza en los países y su relevancia en la estructura económica. La inversión en políticas de cuidados materializada en servicios y regulaciones contribuye a incrementar las tasas de actividad, particularmente de las mujeres, al eliminar la principal barrera estructural que éstas enfrentan para acceder al mercado de trabajo. Todo esto contribuye a incrementar la renta disponible de las familias, dinamizar el consumo y aumentar los ingresos del Estado vía impuestos y contribuciones a los sistemas de seguridad social. Por su parte, la legislación, regulación y fiscalización del empleo de calidad en la economía del cuidado mejora las condiciones laborales del sector y plantea mejoras en las condiciones de retiro (sistemas de pensiones). De esta manera se promueve una distribución del ingreso también a lo largo del curso de vida y atendiendo a cada ciclo de vida

Fundamento de sostenibilidad del desarrollo: En un escenario límite del bono demográfico en la región, la alta proporción de personas mayores en relación con la cantidad de personas activas requerirá una mayor inversión en salud y seguridad social para asegurar el bienestar de la población. Resultará clave que todas las personas en capacidad de trabajar puedan hacerlo, y que lo hagan con niveles de productividad que permitan generar la riqueza que se requerirá para financiar el bienestar. Por una parte, las políticas de cuidados se constituyen en un instrumento para favorecer la participación en el mercado de trabajo. Por otra parte, la inversión en el cuidado de la primera infancia es clave para que niñas y niños tengan un desarrollo adecuado, alcancen buenos niveles de aprendizaje en la edad escolar y obtengan los niveles de calificación requeridos accediendo en el futuro a puestos de trabajo de alta productividad.

1.1.2 Marco conceptual

En el marco de la fundamentación y definición del alcance de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay, así como de sus lineamientos estratégicos, se definen sus conceptos asociados:

Cuidados: Es el conjunto de tareas de atención, asistencia y apoyo necesarios que requieren las personas en situación de dependencia, para realizar actividades de la vida diaria en las

diferentes etapas de su ciclo de vida, a fin de lograr el bienestar y el mayor grado de autonomía posible.

Personas que cuidan: Son las personas que, de forma remunerada o no remunerada, realizan tareas de atención, asistencia y apoyo necesarios a personas en situación de dependencia, para que las mismas realicen actividades de la vida diaria.

Personas en situación de dependencia: Son las personas que requieren apoyos específicos para el desarrollo de sus actividades y la satisfacción de las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria, y cuya autonomía está disminuida por esas necesidades.

Derecho a los cuidados: Es el derecho que tienen las personas en situación de dependencia, de acceder a la atención, asistencia y apoyo que necesitan para desenvolver sus vidas con el mayor grado posible de autonomía y con bienestar.

Derecho de las personas que cuidan: Es el derecho que tienen todas las personas que cuidan, a hacerlo en condiciones de calidad e igualdad en un marco de corresponsabilidad social y el derecho al autocuidado.

Función social: Es el rol que cumplen todos los actores del sistema de cuidados, en la producción económica y en la ejecución de tareas no remuneradas indispensables para el sostenimiento del hogar y las necesidades de sus miembros, para el bienestar integral de todas las personas.

Organización social del cuidado: Es el modo como una sociedad distribuye la carga de trabajo y la responsabilidad sobre los cuidados entre las familias, la comunidad, las organizaciones y empresas del sector privado y el Estado mismo.

Autonomía: Es la capacidad de las personas, de tomar decisiones y ejercerlas por sí mismas, acerca de cómo vivir y desarrollar las actividades y necesidades básicas de la vida diaria, contemplando los apoyos que se puedan requerir de otras personas.

Dependencia: Es el estado en el cual se encuentran las personas que requieren de apoyo y/o asistencia para realizar actividades de la vida diaria, sean estas básicas, instrumentales o avanzadas.

Sistema de cuidados: Es el conjunto de acciones públicas y privadas que promueven políticas de cuidado orientadas hacia una organización social del cuidado a partir de la coordinación y articulación interinstitucional de los organismos competentes, consagrando el derecho a brindar y recibir cuidados en condiciones de calidad e igualdad a partir de un modelo corresponsable entre las familias, el Estado, la comunidad y las organizaciones y empresas del sector privado.

Corresponsabilidad social de los cuidados: Derecho y función social para el desarrollo y el bienestar de la sociedad, que involucra un modelo de protección social que apunta a reducir las cargas de cuidado no remunerado al interior de los hogares, haciendo partícipes al Estado, la comunidad y organizaciones y empresas del sector privado.

Corresponsabilidad entre hombres y mujeres: Promueve que hombres y mujeres participen en igual medida en el trabajo de cuidado no remunerado y que los roles tradicionales de cuidados sean redistribuidos, en el marco de la división sexual del trabajo, de modo que ambos tengan iguales oportunidades para desarrollar su vida personal, social, familiar y laboral.

Participación protagónica: Es un derecho y deber de la ciudadanía de incorporarse en forma activa en la gestión de políticas públicas.

Ciclo de vida: La mirada de los distintos ciclos de vida (Infancia 0 a 4 años; Niñez y Adolescencia 5 a 17 años; Juventud 18 a 29 años; Adulthood 30 a 64 años; Adulthood Mayor 65 y más años), permite al Estado promover una mayor equidad social generando igualdad de oportunidades en base a las necesidades específicas en cada etapa en la vida de niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

Curso de vida: Considera la forma en que la salud de un individuo, su comunidad, su entorno y otros factores, y las generaciones anteriores y futuras están interconectadas a lo largo de la vida (con base en OPS, 2021).

Economía de los cuidados: Comprende todo el trabajo que se realiza de forma no remunerada en los hogares, así como el trabajo doméstico y de cuidados que se realiza de forma remunerada en el mercado laboral (CEPAL, 2021: 198).

Trabajo de cuidados: Consiste en las actividades y relaciones que conlleva atender las necesidades físicas, psicológicas y emocionales de adultos y niños, mayores y jóvenes, personas en situación de vulnerabilidad y personas sanas. Los recién nacidos y los jóvenes, las personas mayores, los enfermos y las personas con discapacidades, e incluso los adultos sanos, tienen necesidades físicas, psicológicas, cognitivas y emocionales, y requieren diversos grados de protección, cuidado o apoyo (OIT, 2019:6).

Políticas de cuidados: Abarcan aquellas acciones públicas referidas a la organización social y económica del trabajo destinado a garantizar el bienestar físico y emocional cotidiano de las personas con algún nivel de dependencia. Estas políticas consideran tanto a los destinatarios del cuidado, como a las personas proveedoras e incluyen medidas destinadas tanto a garantizar el acceso a servicios, tiempo y recursos para cuidar y ser cuidado, como a velar por su calidad mediante regulaciones y supervisiones (CEPAL, 2022b)

Interseccionalidad: Entendido como la confluencia de vulnerabilidades en que se encuentra una persona.

1.1.3 Marco normativo y compromisos internacionales

Normativa nacional

La Constitución de 1992 (CN) constituye un avance para la igualdad entre hombres y mujeres, ya que establece el principio de igualdad y de no discriminación por sexo. Si bien el derecho al cuidado no se explicita constitucionalmente, el artículo 48 establece la igualdad de derechos del hombre y de la mujer: “El hombre y la mujer tienen iguales derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales. El Estado promoverá las condiciones y creará los mecanismos adecuados para que la igualdad sea real y efectiva, allanando los obstáculos que impidan o dificulten su ejercicio y facilitando la participación de la mujer en todos los ámbitos de la vida nacional”. En tanto que el artículo 89 establece la igualdad de derechos en el ámbito laboral, protege a la maternidad y prescribe el establecimiento de regímenes de licencia: “Los trabajadores de uno y otro sexo tienen los mismos derechos y obligaciones laborales, pero la maternidad será objeto de especial protección, que comprenderá los servicios asistenciales y los descansos correspondientes, los cuales no serán inferiores a doce semanas. La mujer no será despedida durante el embarazo, y tampoco mientras duren los descansos por maternidad. La ley establecerá el régimen de licencias por paternidad”.

Ambos artículos establecen un reconocimiento más amplio de la reproducción biológica y de la maternidad, al incluir al hombre como sujeto de estos derechos, al incorporar la figura de la paternidad responsable y de la protección de la reproducción por parte del Estado, así

como la obligación de éste de crear los mecanismos institucionales para llevar a la práctica este mandato. Esto crea desde el nivel normativo más alto un marco para la corresponsabilidad del Estado y la corresponsabilidad masculina en el trabajo reproductivo y de cuidado. Las implicancias para la conciliación de responsabilidades familiares y laborales asociadas con la reproducción se concretan además en la institución de las licencias de maternidad y de paternidad (Echauri y Serafini, 2011).

En lo que atañe al tema de las familias, la Constitución Nacional amplía y democratiza el concepto de las familias, así como la consideración de igualdad de derechos y obligaciones de varones y mujeres en el ámbito familiar. Se establece que toda persona tiene derecho a constituir familia, en cuya “formación y desenvolvimiento la mujer y el hombre tendrán los mismos derechos y obligaciones” (Bareiro, 2007).

El Código del Trabajo (CT) de 1993, y su posterior revisión de 1995 (Ley N° 496/1995), reglamenta un conjunto de derechos asociados con la reproducción biológica y la maternidad en el campo laboral e incorpora a los hombres como sujetos de derechos relacionados a la paternidad. Al respecto, la licencia por paternidad se establece en dos días con goce de sueldo. La corta duración de la licencia, así como la ambigüedad de su formulación, expresada en la frase “a solicitud del trabajador”, limita los efectos que puedan derivar de esta figura para promover la corresponsabilidad masculina en la reproducción y la igualdad de género en la articulación de responsabilidades familiares y laborales.

Este Código del Trabajo en su reformulación de 1995 reglamenta la existencia de salas maternales en los establecimientos comerciales e industriales para menores de dos años cuando los mismos cuenten con más de 50 empleados de uno u otro sexo. De este modo el apoyo institucional al cuidado infantil es ampliado como derecho y también como responsabilidad masculina.

Con la Ley N° 5508/2015 “De promoción, protección de la maternidad y apoyo a la lactancia materna” y su Decreto Reglamentario N.º 7550/2017, el Permiso de Maternidad se ha extendido a 18 semanas, atentos a lo establecido en el Art. 11 de dicho cuerpo normativo. En cuanto a la licencia por paternidad, la normativa establece que es de 2 (dos) semanas, posteriores al parto, con goce de salario, a cargo del empleador, dicho permiso es de carácter irrenunciable.

A su vez, la Ley N° 6453/2019 modifica y amplía las disposiciones de la ley 5508/2015, extendiendo la protección a la maternidad y no sólo a la lactancia materna; establece responsabilidades del CONES para la promoción y protección de la maternidad y la lactancia materna en mallas curriculares; así como la creación de espacios de lactancia para docentes y estudiantes; y dispone que cualquier establecimiento en el que hayan 10 mujeres o más, deberá contar con salas de lactancia habilitadas por el MSPyBS.

Adicionalmente a la regulación del tiempo de cuidado, uno de los recursos más importantes tanto desde el derecho a cuidar, como del derecho a ser cuidado/a, Paraguay cuenta con la Ley N° 5407/2015 Que regula el trabajo doméstico, incluyendo en el mismo (Art.3) a niñeras (Inc. e) y personas cuidadoras de enfermos, ancianos o minusválidos (Inc. h), por lo que debería considerarse una norma enmarcada en una política de cuidado.

La Ley N°5407/2015 del Trabajo Doméstico revirtió la mayoría de las discriminaciones hacia el empleo doméstico que establecía el Código del Trabajo en diversos apartados, en especial

en el Capítulo Tercero - artículos 146 al 148. Las modificaciones se realizaron por la vía de dos mecanismos: por una parte, la nueva ley abordó específicamente algunos derechos, como es el caso del seguro social y la jubilación. Por otra parte, estableció que las disposiciones de la Ley rigen las relaciones laborales del empleo doméstico “sin perjuicio de lo establecido en el Código del Trabajo”. Esto implica que lo que no está expresamente indicado en la ley se rige por el régimen general del trabajo, como en lo concerniente al preaviso o a la estabilidad laboral. Cabe destacar que la normativa sobre el trabajo doméstico fue actualizada a través de la sanción de la Ley N°6338/2019; en la que se establece que “Las trabajadoras y trabajadores domésticos se beneficiarán del régimen de salario mínimo legal para actividades diversas no especificadas establecido por el Poder Ejecutivo”.

Entre las normativas recientes vinculadas a beneficios destinados a personas con discapacidad, se hace mención a la Ley N°6556/2021, que modifica la Ley N°3365/2007 “Que exonera a las personas con discapacidad visual “ciegas” del pago del pasaje en el transporte terrestre”; así como la Ley N°6648/2020 “De jubilación ordinaria de trabajadores y trabajadoras con discapacidad en la función pública, la jubilación de los trabajadores y trabajadoras con discapacidad en grado al 33 por ciento de discapacidad en adelante”. Así también, se cuenta con la Ley N° 4.934/2013 “De accesibilidad al medio físico para las personas con discapacidad”, la Ley N.º 5136/2013 “De Educación Inclusiva”, la Ley N.º 6530/2020 “Que otorga reconocimiento oficial a la lengua de señas paraguayas”.

Tratados y otros instrumentos internacionales

La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño, Ley N°57/1990, en el Artículo 18, ahonda en el ejercicio de la responsabilidad parental compartida y lo expresa en los siguientes términos: “1. Los Estados Parte pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño. 2. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Parte prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños. 3. Los Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas”.

La Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), ratificada por Paraguay -Ley N.º 1215/1986-, constituye un instrumento relevante considerando que ya que establece, desde un enfoque de igualdad sustantiva y buscando superar nudos estructurales de desigualdad, la necesidad de proteger los derechos laborales de las mujeres ante prácticas discriminatorias derivadas de la maternidad, de implementar medidas que faciliten la conciliación entre el trabajo remunerado y la familia y de impulsar la responsabilidad compartida del cuidado de hijos e hijas por parte de padres y madres.

Por su parte, la Recomendación N° 202 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre los pisos de protección social, señala que estos deberían comprender determinadas garantías básicas de protección social, incluyendo el de cuidado.

El Convenio N° 156 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre los trabajadores con responsabilidades familiares, establece que los países deberán incluir entre los objetivos de su política nacional el de permitir que las personas con responsabilidades familiares que desempeñen o deseen desempeñar un empleo ejerzan su derecho a hacerlo sin ser objeto de discriminación y, en la medida de lo posible, sin conflicto entre sus responsabilidades familiares y profesionales con el objetivo de garantizar la igualdad efectiva de oportunidades y de trato entre trabajadores y trabajadoras.

El Convenio N°189 de la OIT sobre trabajo decente para las trabajadoras y trabajadores domésticos que establece protección y derechos específicos a las trabajadoras y los trabajadores domésticos con el fin de lograr que el trabajo decente sea una realidad para ellos, fue ratificado por Paraguay en 2012.

A su vez, los Objetivos de Desarrollo Sostenible, aprobados en octubre de 2014, incluyen en su Objetivo 5: “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”, fijándose la meta 5.4 relativa a “Reconocer y valorar los cuidados no remunerados y el trabajo doméstico no remunerado mediante la prestación de servicios públicos, la provisión de infraestructuras y la formulación de políticas de protección social, así como mediante la promoción de la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país”. La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing y la Estrategia de Montevideo de la CEPAL junto a los Consensos Regionales y las redes orientan acuerdos, compromisos y líneas coincidentes en la región.

Por último, se destacan los alcances de las disposiciones emanadas por las Conferencias Regionales de la Mujer de América Latina y el Caribe en los que Paraguay ha sido partícipe, vinculadas al cuidado:

- Consenso de Quito (2007): Formular y aplicar políticas de Estado que favorezcan la responsabilidad compartida equitativamente entre mujeres y hombres en el ámbito familiar, superando los estereotipos de género, y reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad como una de las formas de lograr una división sexualmente equilibrada del trabajo.
- Consenso de Brasilia (2010): Fomentar el desarrollo y el fortalecimiento de políticas y servicios universales de cuidado, basados en el reconocimiento del derecho al cuidado para todas las personas y en la noción de prestación compartida entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y los hogares, así como entre hombres y mujeres, y fortalecer el diálogo y la coordinación entre todas las partes involucradas.
- Consenso de Santo Domingo (2013): Reconocer el cuidado como un derecho de las personas y, por lo tanto, como una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres de todos los sectores de la sociedad, las familias, las empresas privadas y el Estado, adoptando medidas, políticas y programas de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la vida familiar, laboral y social que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo, al estudio y a la política y disfrutar plenamente de su autonomía;

- Estrategia de Montevideo (2017): Guiar la implementación de la Agenda Regional de Género y asegurar que se emplee como hoja de ruta con vistas a alcanzar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible a nivel regional desde la perspectiva de la igualdad de género, la autonomía y los derechos humanos de las mujeres. Se reconocen los derechos económicos, sociales y culturales con relación a la división sexual del trabajo, trabajo no remunerado y cuidados y de uso y distribución del tiempo, entre otros.
- Compromiso de Santiago (2020): Diseñar sistemas integrales de cuidado desde una perspectiva de género, interseccionalidad e interculturalidad y de derechos humanos que promuevan la corresponsabilidad entre mujeres y hombres, Estado, mercado, familias y comunidad, e incluyan políticas articuladas sobre el tiempo, los recursos, las prestaciones y los servicios públicos universales y de calidad, para satisfacer las distintas necesidades de cuidado de la población, como parte de los sistemas de protección social.

1.2 Contexto del cuidado en Paraguay: Proceso de formulación de la Política Nacional de Cuidados; Políticas, planes y programas; y escenario demográfico y social asociados al cuidado

1.2.1 Trayectoria hacia una Política Nacional de Cuidados en el Paraguay

Con el apoyo de aliados estratégicos y el liderazgo del Ministerio de la Mujer, en el año 2012, se inició un proceso de diálogo y organización de diversas actividades sobre la temática de cuidados. El proceso incluyó instancias de intercambio dentro del Estado, y con la academia y el sector privado.

En el año 2016, por iniciativa del Ministerio de la Mujer y de la Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social, se articula la conformación del Grupo Impulsor Interinstitucional para la Elaboración de la Política de Cuidados en el Paraguay (GIPC) con el objetivo de elaborar una hoja de ruta para el diseño participativo de una Política Nacional de Cuidados en Paraguay (PNCUPA). Forman parte del el GIPC el Ministerio de Educación y Ciencias (MEC), el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), el Ministerio de Hacienda (MH), el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS), el Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), la Secretaría de la Niñez y la Adolescencia (SNNA) -en el presente el Ministerio de la Niñez y Adolescencia (MINNA)-, el Instituto de Previsión Social (IPS), la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC) -en el presente el Instituto Nacional de Estadística (INE)-, el Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral (SINAFOCAL), la Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (SENADIS), el Ministerio de Justicia (MJ), la Secretaría de Acción Social (SAS)- en el presente el Ministerio de Desarrollo Social (MDS)- y el Sistema Nacional de Promoción Profesional (SNPP), además del Ministerio de la Mujer, la Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social, y la Unidad Técnica del Gabinete Social (UTGS).

En el mes de noviembre del mismo año, se diseña la hoja de ruta inicial que consta de los siguientes pasos: institucionalización del GIPC; conformación y trabajo de Mesa Consultiva y Mesa Técnica; debate social de las propuestas; formulación de la PNCUPA y legitimación de la PNCUPA.

Asimismo, el periodo comprendido entre 2016 y 2019 estuvo marcado por el fortalecimiento de las capacidades del GIPC. En ese sentido, se desarrollaron múltiples actividades de formación ampliando la convocatoria a otros actores (públicos y privados)

que se vinculan a la construcción de esta nueva política pública. Otras acciones como el análisis de experiencias de otros países y la identificación de iniciativas de cuidados que ya forman parte de la institucionalidad de entidades del Estado paraguayo, y la elaboración del Documento Marco para el Diseño de una Política de Cuidados en el Paraguay (Ministerio de la Mujer, Eurosocial+ y ONU Mujeres, 2018).

En mayo del año 2019 se formalizó el GIPC a través del Decreto Presidencial N.º 1783/2019, en cuyo Artículo 1º, se reconoce al “Grupo Impulsor Interinstitucional para la Elaboración de la Política de Cuidados en el Paraguay (GIPC) como instancia técnica encargada de formular la Política Nacional de Cuidados”. El Artículo 2º establece que el Grupo Impulsor Interinstitucional para la Elaboración de la Política de Cuidados en el Paraguay (GIPC) será liderado por el Ministerio de la Mujer, representado por su máxima autoridad institucional. Dicho decreto establece también las instituciones que lo conforman, pudiéndose ampliar la nómina. Es así como, las instituciones del GIPC designaron a sus representantes institucionales, se actualizó la oferta estatal sobre cuidados y a partir de 2020 se debatió y validó el esquema de contenidos de la PNCUPA, propuesto por la asesoría técnica apoyada por ONU Mujeres.

El GIPC desarrolló un proceso de debate técnico y conceptual sobre los cuidados para la elaboración de propuestas y la construcción participativa de la política de cuidados, con la realización de talleres de discusión técnica sobre el proceso de construcción de una Política Nacional de Cuidados para el Paraguay (PNCUPA). Se analizó, además, la oferta de los recursos y servicios existentes en las instituciones públicas que podrían contribuir a una política de cuidados; y se elaboraron las definiciones relativas a los aspectos constitutivos y de funcionamiento del GIPC.

Como productos del proceso, caben destacar la presentación del Proyecto de Ley “QUE CREA SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS (SINACUP)”; la formulación de la presente Política Nacional de Cuidados; y el Plan de Acción para la implementación de la PNCUPA.

1.2.2 Políticas, planes y programas vinculados al cuidado

La Política Nacional de Cuidados se vincula y alinea con Políticas y Planes sectoriales e intersectoriales, impulsado por Paraguay, los cuales se detallan en el cuadro 1.

Cuadro 1. Políticas y planes vinculados a la Política Nacional de Cuidados

Plan/ Política	Institución Rectora/ Implementadora	Descripción general/ Objetivo General
Plan Nacional de Desarrollo 2030	STP	Instrumento estratégico y de planificación que orienta las acciones estatales a corto, mediano y largo plazo. Sobre esta base, el PND 2030 brinda una estructura de objetivos, considerando tres ejes estratégicos y cuatro líneas transversales en torno a los cuales se articulan las políticas y las acciones que busca facilitar la coordinación de acciones en las instancias sectoriales del Poder Ejecutivo, así como con diversos niveles de gobierno, sociedad civil, sector privado y, eventualmente, los poderes Legislativo y Judicial.
Sistema de Protección Social ¡Vamos!	Gabinete Social	¡Vamos! se orienta a la articulación de acciones públicas mediante las cuales el Estado garantiza el acceso a los derechos de sus habitantes, dando prioridad a quienes viven en situación de vulnerabilidad.
IV Plan Nacional de Igualdad (PlaNI) 2018-2024	MINMUJER	Instrumento de planificación del Estado paraguayo que tiene el objetivo de integrar el interior de las políticas de todas las instituciones públicas, privadas, y organizaciones de la sociedad civil, para lograr allanar obstáculos, avanzar hacia la igualdad real y efectiva, y eliminar toda forma de discriminación hacia las mujeres.
Políticas públicas para mujeres rurales	MINMUJER	La Ley N° 5446/2015 basa sus principios en igualdad, equidad, empoderamiento e inclusión social con el objetivo de promover y

Plan/ Política	Institución Rectora/ Implementadora	Descripción general/ Objetivo General
- Ley N° 5446/2015 y su decreto reglamentario		garantizar los derechos económicos, sociales, políticos y culturales de las mujeres rurales; fundamentales para su empoderamiento y desarrollo.
Política de Igualdad de Género e Interculturalidad del Sector Público Agrario 2017-2023	MAG	Garantizar la igualdad y equidad de Género a través del cumplimiento de los derechos económicos, sociales, políticos y culturales de las mujeres rurales, campesinas e indígenas, en el fomento de la producción agropecuaria y forestal, el fortalecimiento de la agricultura familiar, la seguridad alimentaria y la reducción de la pobreza rural, por medio de acciones y servicios institucionales.
II Plan de igualdad, inclusión y no discriminación 2020 – 2024	SFP	Instrumento que busca consolidar las bases de las políticas de gestión y desarrollo de personas hacia la igualdad, la no discriminación y la inclusión. Promover la igualdad, la inclusión y garantizar la no discriminación en el acceso, las oportunidades y la permanencia en la Función Pública del Paraguay, y lograr que el Estado sirva a la sociedad sin discriminaciones, actuando conforme a los mandatos constitucionales, los compromisos internacionales y las leyes de la República.
Plan Nacional de Educación 2024 “Hacia el centenario de la Escuela Nueva de Ramón Indalecio Cardozo”	MEC	Busca garantizar el acceso, el mejoramiento de la calidad, la eficiencia y la equidad de la educación como un bien público, estableciendo tres ejes estratégicos: Igualdad de oportunidades en el acceso y garantía de condiciones para la culminación oportuna de los estudiantes; Calidad de la educación de todos los niveles/modalidades educativas; Gestión de las políticas educativas en forma participativa, eficiente, efectiva y articulada entre los niveles nacional, departamental y local.
Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia (PNDIPI) 2011-2020	MEC/ MSPBS/ MINNA	Instrumento busca consolidar las políticas vigentes a favor de la primera infancia y establecer nuevas especificaciones para mejorar los resultados en la gestión descentralizada y mixta del Sistema Nacional de Protección y Promoción Integral de la Niñez y Adolescencia. Luego de un proceso de evaluación, tomando las recomendaciones y lecciones aprendidas, el nuevo PNDIPI se encuentra en proceso de construcción.
La Política Nacional de Salud 2015-2030	MSPBS	Orienta las acciones estatales para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud de todos los/as paraguayos/as, con el objetivo de avanzar hacia el acceso universal a la salud y lograr la cobertura universal de salud al mayor nivel posible para reducir las inequidades en salud y mejorar la calidad de vida de la población en el marco de un desarrollo humano sostenible.
Plan Nacional de Salud Integral de la Niñez 2016-2021	MSPBS	Propone acciones en base a líneas estratégicas que contribuyan a reducir la morbilidad, mortalidad, y mejorar la calidad de vida de los niños menores de 10 años en el país, enfatizando en la reducción de las brechas que generan inequidad. Las Redes Integradas de Servicios de Salud (RIISS), están basadas en la estrategia de Atención Primaria de la Salud para contribuir en el avance hacia el acceso y la cobertura universal de salud.
Plan Nacional de Salud Adolescente 2016-2021	MSPBS	Ofrece a la población de 10 a 19 años respuestas adecuadas a sus necesidades en salud, con enfoque de derechos y con la participación protagónica de adolescentes y comunidad; de manera oportuna, eficaz, integral, integrada y universal, a través de intervenciones territoriales e intersectoriales de promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación, que facilitan la toma informada de decisiones.
Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia – ENAIPI / <i>Kunu’u</i>	MINNA	Identifica las acciones críticas del Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia 2011-2020, y establece un mecanismo de trabajo territorial para estandarizar protocolos de actuación o trabajo conjunto intersectorial, para priorizar inversión que asegure el cierre de brechas en equipamiento, infraestructura y recursos humanos, y para fortalecer la gobernanza para abordar temas de primera infancia.
Plan Nacional de Niñez y Adolescencia - PNA 2022-2024	MINNA	Tiene como finalidad avanzar en el cumplimiento del ejercicio pleno de los derechos de niñas, niños y adolescentes considerando el curso de vida, enfocados en la promoción y protección de estos, propiciando su participación plena y la de su entorno familiar y comunitario, así como

Plan/ Política	Institución Rectora/ Implementadora	Descripción general/ Objetivo General
		en otros entornos de vulnerabilidad en la toma de decisiones, en igualdad de género y sin discriminaciones.
Plan Nacional de Empleo 2022-2026	MTESS	Fomenta el empleo decente impulsando políticas y acciones que contribuyan a la reactivación y el crecimiento económico, la estimulación de la demanda, la reconversión laboral, el fortalecimiento de adecuadas habilidades y competencias, la intermediación laboral y el fortalecimiento institucional en un contexto inclusivo y sostenido.
Plan de Acción Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad 2015-2030	SENADIS	Busca fortalecer las capacidades del Estado para garantizar el respeto, la protección y la promoción de los derechos de las Personas con Discapacidad a nivel nacional, departamental y local.
Hacia una Política Pública Integral Paraguay Joven 2030	SNJ	La transversalización e incorporación de una perspectiva de juventudes al conjunto de las políticas públicas para garantizar el ejercicio de derechos de los y las jóvenes, generando las condiciones para disminuir las brechas y aumentar sus oportunidades para el disfrute de una vida plena.
Plan Nacional de Pueblos Indígenas (PNPI) 2020 – 2030	INDI	Orienta y consolida el diseño e implementación de políticas públicas como políticas de Estado, acordes con las formas de vivir de los Pueblos Indígenas, para el logro del bienestar y la garantía plena de los derechos de los Pueblos Indígenas.
Plan Nacional de Reducción de la Pobreza <i>Jajapo Paraguay</i>	MDS	Cuyo objetivo superior es “reducir la pobreza en Paraguay en todas sus formas, con énfasis en la población más afectada, según zonas geográficas” con tres ejes estratégicos de intervención: Protección Social, Inclusión Económica y Promoción Social.
Estrategia Nacional de Desarrollo Estadístico (ENDE) 2020 -2030 dentro del cual se enmarca la Estrategia de Estadísticas de Género, Paraguay 2021-2025	INE- MINMUJER	Transversalizar el enfoque de género en la producción, análisis y difusión de las estadísticas oficiales provenientes de encuestas y censos e incorporar los RRAA para cerrar brechas de datos existentes a través de la coordinación y participación permanente de las entidades del SISEN y SISEN Ampliado como sistema cohesionado.

En una escala operativa, el Estado dispone de una serie de Programas que incluyen servicios asociados a la oferta actual de cuidados. Los mismos se detallan en el cuadro 2².

Cuadro 2. Programas con servicios vinculados a la Política Nacional de Cuidados

Programa	Institución Rectora/ Implementadora	Cobertura
Programa de Mejoramiento de la educación inicial y preescolar Programa Educativo “Expansión de la atención educativa oportuna para el desarrollo integral de niños desde la gestación hasta los 5 años a nivel nacional: Alcance ampliado	MEC	Tasa bruta de escolarización Pre-Jardín: 12,9% (2021) Tasa bruta de escolarización Jardín: 55,7% (2021) Tasa bruta de escolarización Preescolar: 80,4% (2021) (MT MSE, 2022)

² Se incluyen programas cuyos servicios impactan de manera directa en la provisión de servicios de cuidado. Se reconoce la existencia de una variedad de programas (por ej. de transferencias monetarias -incluidas aquellas con componentes de acompañamiento familiar-; de fomento de pautas positivas de crianza y promoción de la corresponsabilidad entre los miembros de la familia; de atención médica ambulatoria a pacientes con dependencia; entre otros) que contribuyen de manera indirecta en el cuidado de las personas.

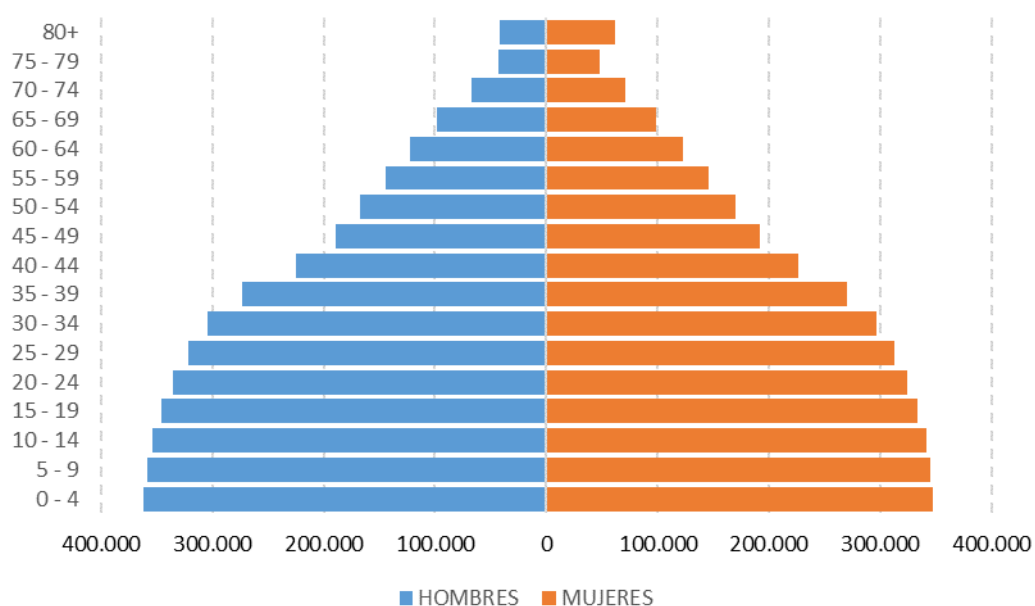
Programa	Institución Rectora/ Implementadora	Cobertura
Programa correspondiente a EEB	MEC	Tasa bruta de 1° y 2° ciclos de la Educación Escolar Básica: 81,7% (2021) (MT MSE, 2022)
Programa Centro de Bienestar de la Infancia y la Familia (CEBINFA)	MSPBS	30 centros de Bienestar de la Infancia y la Familia Cobertura actual por edades simples: 850 niños/as De 0 a 1 año: 16 niños/as De 1 año 1 mes a 2 años: 21 niños/as De 2 años 1 mes a 3 años: 400 niños/as De 3 años 1 mes a 4 años: 413 niños/as De los 30 Centros: 4 tienen Preescolar, 21 centros cuentan con Jardín y 22 Centros, Pre-Jardín (2022)
Programa de Desarrollo Infantil Temprano (PDIT)	MPSBS	297.357 niños/as (menores de 5 años) (2021)
Programa Abrazo (componente Centro Abrazo)	MINNA	Cuenta con 47 Centros de Atención Edad: Niños/as de 0 a 4 años. Departamento: 12 (doce) y Capital Podrán ser incluidos NNA de 0 A 17 años en situación o riesgo de Trabajo Infantil en la vía Pública y/o vulnerabilidad (2022)
Proyecto "Eñangareko nde memby ra'y" (Componente Espacios de Desarrollo Infantil, EDI), financiado por el Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación	MINNA	14 Espacios de Desarrollo Infantil, con enfoque comunitario en 10 departamentos, incluido Capital, para la atención integral a niños y niñas de 0 a 4 años, por medio del cual se promueve el desarrollo integral de niños/as, a través de la formación de padres/madres y cuidadores (2022).
Programa de Atención Integral al Adulto Mayor (PAIAM)	IPS	Beneficiarios/as: 200 adultos mayores (mayor a 60 años), integrantes del Club Vida Plena (2022). Club "Vida Plena de Adultos Mayores": - 8 clubes activos - 27 clubes en proceso de reactivación (debido a la pandemia)
Programa de Hogares de Adultos mayores	IBS (MSPBS)	Cuenta con: - 3 hogares de Adultos Mayores en Asunción, Concepción y Luque. - 4 centros de Adultos Mayores en Puerto Casado, Carmelo Peralta, Cerro Poty y Fernando de la Mora - 1 comedor Comunitario - 3 centros de Larga Estadía - Público - 62 centros de Larga Estadía - Privado - 2 centros Diurno para Adultos Mayores (2022)

1.2.3 Dinámica demográfica, indicadores asociados al cuidado y situación de las poblaciones objetivo de la Política Nacional de Cuidado

Paraguay se encuentra en un proceso de cambios en su población, ubicándose hacia una fase avanzada de la transición demográfica (DGEEC, 2016a). Entre los aspectos más sobresalientes, el cambio de estructura implica una reducción progresiva de la población entre 0 y 14 años (dada la reducción de los niveles de fecundidad) y un aumento de la

población de 60 años (en virtud de la extensión de la esperanza de vida)³. Para el año 2022, la estructura demográfica adquiere las características expuestas en la figura 1.

Figura 1. Estructura de la población por sexo y edad. Paraguay. Año 2022.



Fuente: Elaboración propia con base en DGEEC, Proyección de la Población Nacional.

De acuerdo con la estructura actual, la población está distribuida -considerando las poblaciones de interés de la PNCUPA, ver apartado 3.3- en las siguientes proporciones: el 26,4% (1.967.084 personas) se encuentra en el segmento de 0 a 13 años; el 7,4% (548.405 personas) se ubican entre los 14 y 17 años; el 55,9% (4.165.201 personas) tienen entre 18 y 59 años; y, por último, el 10,4% (773.005 personas) poseen 60 años o más.

En cuanto a la prevalencia de la discapacidad, el operativo censal del año 2012 arrojó que el 29,5% de los hogares cuenta con al menos una persona con discapacidad (DGEEC, 2016b).

La división del trabajo predominante en Paraguay implica una intensa desigualdad en las mujeres, tanto en sus oportunidades de acceso al mercado de trabajo como en la carga asumida en cuanto al trabajo no remunerado (cuadro 3).

Para el año 2021, la participación de los hombres en la fuerza de trabajo alcanzaba el 84,2%; mientras que en las mujeres la participación en el mercado de trabajo llegaba al 60,3%, lo que implica una diferencia de 23,9 puntos porcentuales (pp) menos. En cuanto al nivel de desocupación, las mujeres duplican la incidencia registrada en los hombres (9,6% y 4,8% respectivamente). Desde la óptica de la calidad/ protección de la inserción laboral también se encuentran desigualdades entre hombres y mujeres. La subocupación afecta al 6,2% de las mujeres ocupadas; 2,5 pp por encima del nivel de los hombres (3,7%). Entre las mujeres

³ Si bien el estadio actual de la transición demográfica implica una proporción elevada de personas en edad de trabajar (15-59 años) respecto de las poblaciones económicamente dependientes (0-14 años; 60 años y más) - conocido como “bono demográfico”-; la evolución esperada de los cambios demográficos conlleva desafíos para la organización social del cuidado. Entre los más destacados, se identifica el fortalecimiento de la inversión en la niñez, adolescencia y juventud de manera que el capital humano de esa generación pueda sostener a segmentos crecientes de población mayor envejecida, con necesidades de atención y cobertura a la dependencia diferentes a los que caracterizaron históricamente al país.

en ocupaciones no agropecuarias, el 66,3% trabajan en condiciones de informalidad; en tanto que en los hombres la informalidad es menor (62,6%).

Adicionalmente, caben destacar las diferencias en cuanto a las inserciones ocupacionales según categoría; el 10,4% de la fuerza de trabajo femenina ocupada desarrolla actividades como trabajadora familiar sin remuneración, 3,6 pp más que lo observado entre los hombres. El servicio doméstico, por su parte, representa más del 15% de las inserciones laborales de las mujeres, patrón que no tiene correspondencia en el caso de los hombres. En conjunto, 1 de cada 4 mujeres ocupadas se insertan en las posiciones más desprotegidas del mercado de trabajo; como personal de apoyo sin salario (trabajadoras familiares), o bien en una de las categorías de mayor nivel de informalidad (trabajadoras domésticas).

En cuanto a las condiciones de vida, la desigualdad de acceso al trabajo también repercute en los niveles de pobreza. Mientras el 23,8% de los hogares encabezados por mujeres están en situación de pobreza; en aquellos que tienen jefes hombres la incidencia alcanza al 18,3% (5,5 pp menos).

Cuadro 3. Indicadores de mercado de trabajo, condiciones de vida y uso del tiempo por sexo. Paraguay. Años 2021 y 2016.

Indicador	Hombres	Mujeres	Diferencia mujeres-hombres
<i>Indicadores mercado de trabajo y condiciones de vida (EPHC 2021)</i>			
Tasa de fuerza de trabajo	84,2	60,3	-23,9
Tasa de desocupación	4,8	9,6	4,8
Tasa de subocupación	3,7	6,2	2,5
Porcentaje de informalidad en ocupaciones no agropecuarias	62,6	66,3	3,7
<i>Distribución de personas ocupadas según categoría ocupacional</i>			
Total	100,0	100,0	
Asalariada/os	55,3	38,8	-16,4
Empleadora/es y trabajadora/es por cuenta propia	37,2	35,3	-1,8
Trabajador familiar no remunerado	6,8	10,4	3,6
Trabajador/a doméstico/a	0,8	15,4	14,6
Incidencia de la Pobreza en hogares (según sexo jefe/a)	18,3	23,8	5,5
<i>Indicadores uso del tiempo (EUT 2016)</i>			
Promedio de hs semanales - Trabajo remunerado	49,5	40,4	-9,1
Promedio de hs semanales - Trabajo no remunerado	12,9	28,7	15,8
Horas semanales promedio en actividades de trabajo no remunerado			
Cuidado a miembros del hogar con alguna dependencia	9,9	16,8	6,9
Cuidado y apoyo a miembros de 0 a 5 años	6,8	12,4	5,6
Cuidado y apoyo a miembros de 6 a 14 años	5,4	8,0	2,6
Cuidado y apoyo a miembros de 15 a 59 años	3,8	4,9	1,1
Cuidado de personas adultas mayores (60 años y más) del hogar	5,7	6,2	0,5
Cocinar, poner la mesa, limpiar el lugar donde se comió	3,6	8,1	4,5

Indicador	Hombres	Mujeres	Diferencia mujeres-hombres
Limpieza de la vivienda y/o patio	2,6	4,8	2,2
Actividades para otros hogares y la comunidad	5,1	8,7	3,6

Fuente: Elaboración propia con base en INE, Encuesta Permanente de Hogares Continua (Serie comparable); y DGEEC, MINMUJER y MH (2017).

Las mayores oportunidades de acceso al trabajo en los hombres se evidenciaron también en la medición del uso del tiempo desarrollada en el año 2016 (DGEEC, MINMUJER y MH, 2017). Mientras que los hombres destinan casi 50 horas semanales promedio al trabajo remunerado; en el caso de las mujeres esta dedicación alcanza un promedio de casi 40 horas y media. En contraste, la dedicación en actividades no remuneradas recae con mayor intensidad en las mujeres (28,7 horas promedio); en tanto que en los hombres la dedicación media no llega a superar las 13 horas, constituyendo una brecha de 15,8 horas⁴.

Entre las actividades específicas dentro del conjunto del trabajo no remunerado, las mayores diferencias entre hombres y mujeres se observan en las vinculadas al cuidado. Particularmente en dos segmentos de demanda intensiva: el cuidado de personas con dependencia (16,8 hs. promedio en las mujeres; 6,9 hs. más que los hombres); y en el cuidado de niños y niñas de 0 a 5 años (con 12,4 hs. promedio utilizadas por las mujeres; 5,6 hs. más que los hombres). Las brechas se reducen en cuanto al cuidado de personas de 6 años y más; aunque en todos los segmentos las mujeres asumen una dedicación mayor a los hombres.

En síntesis, el escenario de transición demográfica apareja desafíos en cuanto a los cambios de la demanda de cuidado, con necesidades crecientes de cobertura en la población adulta dependiente y adulta mayor en general. La división del trabajo actual tiene como efecto la obturación de oportunidades de desarrollo laboral y personal en las mujeres, quienes sobrellevan la mayor carga de las necesidades de cuidado. Esto impacta individualmente sobre cada una de ellas, como en la sociedad en su conjunto; con parte de la potencial fuerza de trabajo femenina imposibilitada de ingresar al mercado de trabajo o con inserciones de peor calidad a la observada en los hombres.

⁴ En cuanto a la importancia económica del cuidado, OCR, UNFPA, CELADE y STP (2021) estimaron que el aporte del tiempo de trabajo no remunerado equivale al 22,4% del PIB en 2016, de los cuales el 76% es producido por las mujeres, esto representa un aporte tres veces mayor respecto a los hombres.

2. Política Nacional de Cuidados del Paraguay

La Política Nacional de Cuidados del Paraguay define los principios y enfoques desde los cuales se fundamenta la propuesta sistémica de la gestión pública de los cuidados. Como horizonte, se explicitan los objetivos de la Política. Para su despliegue, se definen a la población objetivo; los lineamientos estratégicos; la gobernanza y modelo de gestión; la orientación sobre los recursos y financiamiento de los servicios provistos por el sector público; y los mecanismos de evaluación y seguimiento.

2.1 Principios y enfoques

La Política Nacional de Cuidados tiene como base los siguientes principios rectores:

- a. Universalidad: Todas las personas que habitan el territorio paraguayo tienen derecho a recibir cuidados de calidad en distintos momentos y circunstancias de su vida; así como el derecho a cuidar en condiciones dignas y a contar con servicios públicos y con alternativas de cuidados en un marco de corresponsabilidad entre todos los sectores de la sociedad.
- b. Calidad: Implica que los cuidados deben satisfacer las necesidades de las personas, dentro de los estándares definidos en la prestación de servicios, en observancia a los derechos, tanto de las personas que cuidan, como de las que reciben cuidados.
- c. Corresponsabilidad: Es la distribución de las responsabilidades de cuidado entre distintos actores de la sociedad que pueden proveer bienestar: el Estado en su rol de garante, el sector privado, las comunidades y las familias.
- d. Promoción de la Autonomía: La provisión de cuidados tiene como objeto asegurar el máximo nivel de autonomía de las personas que requieren de cuidados, así como de su entorno.

Los enfoques desde los cuales parte la política de cuidados son los siguientes:

- a. Derechos humanos: el marco general se basa en los estándares internacionales de Derechos Humanos y los compromisos asumidos por el Estado Paraguayo en garantizar su protección.
- b. Integralidad: La provisión de cuidados debe brindarse considerando todos los aspectos de las personas receptoras y proveedoras de cuidados.
- c. Intersectorialidad: Las diversas entidades públicas y privadas que proveen cuidados deben trabajar articuladamente para la provisión de los servicios de cuidado.
- d. Desconcentración: La provisión de cuidados debe acercarse a las personas, por lo que los servicios deben desconcentrarse hasta los niveles departamentales y municipales.
- e. Territorialidad: la llegada de las políticas, servicios, acciones y estrategias debe darse en todo el territorio, tanto a nivel departamental y distrital
- f. Gradualidad y progresividad: Si bien el alcance de la política se establece como universal a las personas en condición de dependencia, la implementación de los servicios de cuidado provistos por el Estado tendrá un carácter progresivo, priorizando a la población con mayor nivel de severidad de la dependencia y/o con mayores niveles de vulnerabilidad social.
- g. Multiculturalidad: La provisión de servicios de cuidados debe contemplar las especificidades de las diferentes culturas que conviven en la sociedad paraguaya.
- h. Interculturalidad: Se debe garantizar la existencia de espacios de diálogo entre las diferentes culturas coexistentes en los territorios.

- i. Interseccionalidad: Las desigualdades que se superponen en determinadas personas y sectores de la sociedad deben ser objeto de especial atención.
- j. Entorno: Siempre que sea posible, las personas en situación de dependencia recibirán los cuidados necesarios en espacios familiares y comunitarios, en sus entornos habituales.
- k. Igualdad entre hombres y mujeres: Los roles y responsabilidades sobre el cuidado corresponden a hombres y mujeres en igualdad, esencialmente en los entornos familiares y hogares.
- l. Perspectiva generacional: Toma en cuenta las necesidades de las personas a lo largo de su ciclo de vida.
- m. No discriminación: La eliminación de la discriminación y las relaciones desiguales de poder.
- n. Sustentabilidad: Asegurar los recursos que permitan, el despliegue de acciones hacia la universalidad y sostenibilidad de la Política y el Sistema.

2.2 Objetivos de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay

2.2.1. Objetivo general de la PNCUPA

Garantizar el bienestar y el desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia y las personas que cuidan, asegurando el acceso a servicios, tiempo y recursos para cuidar y ser cuidado, basado en un modelo de corresponsabilidad entre familias, Estado, sector privado y comunidad.

2.2.2. Objetivos específicos de la PNCUPA

- a. Promover acciones que fomenten la cultura del cuidado.
- b. Fortalecer y gestionar servicios de cuidados integrales para personas en situación de dependencia, ampliando la cobertura de la oferta pública de forma gradual y progresiva.
- c. Articular la prestación de servicios de cuidados públicos y privados.
- d. Establecer estándares de calidad para todos los servicios de cuidados que se prestan en el país.
- e. Profesionalizar las tareas de cuidados mediante la formación y capacitación de las personas que realizan trabajo remunerado y no remunerado en cuidados.
- f. Implementar una gestión articulada interinstitucional, por medio de la instalación de un Sistema Nacional de Cuidados.

2.3 Población objetivo

Comprende a dos poblaciones vinculadas:

- a. Las personas que requieren apoyos específicos para el desarrollo de sus actividades y la satisfacción de las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria, y cuya autonomía está disminuida;
- b. Las personas que, de forma remunerada o no remunerada, realizan tareas de atención, asistencia y apoyo necesarios a personas en situación de dependencia.

En el sentido estricto, para esta Política la población objetivo se compone de las siguientes personas indígenas y no indígenas:

- a. Las personas que se encuentran en situación de dependencia, considerando como tales a aquellas personas que requieran de apoyos y/o asistencia para desarrollar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria:
- Niños y niñas de 0 a 13 años.
 - Adolescentes de 14 a 17 años que carecen de autonomía para desarrollar las actividades de la vida diaria, o que se encuentran en riesgo o vulnerabilidad por carecer de la protección familiar, cuyo cuidado implica una dependencia directa del Estado.
 - Personas mayores de 60 años que carecen de autonomía para desarrollar las actividades de la vida diaria.
 - Personas con discapacidad de cualquier edad que carecen de autonomía para desarrollar las actividades de la vida diaria.
 - Personas en situación de dependencia, debido a enfermedades temporales o permanentes.
- b. Las personas que realizan trabajo de cuidados de forma remunerada y no remunerada.

La PNCUPA tendrá especial atención a los pueblos indígenas, respetando la autodeterminación y cosmovisión de estos.

2.4 Lineamientos estratégicos de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay

El Estado será responsable de promover la articulación de los esfuerzos de las instituciones públicas, privadas, organizaciones de la sociedad civil, las familias, las iniciativas y organizaciones comunitarias a fin de cubrir las necesidades de servicios de cuidados de la población del país, a través de cinco lineamientos estratégicos:

2.4.1. Fortalecer, articular y expandir los servicios de cuidados

Los servicios y las acciones de cuidados refieren al conjunto de tareas de atención, asistencia y apoyo necesarios que requieren las personas en situación de dependencia, para realizar actividades de la vida diaria en las diferentes etapas de su ciclo de vida, a fin de lograr el bienestar y el mayor grado de autonomía posible. Comprende la identificación, promoción, diseño e implementación de servicios nuevos y armonización entre éstos y los ya existentes.

2.4.2. Generar competencias para la formación y capacitación en la provisión de cuidados

El Estado proporcionará lineamientos acordes a esta Política a través de sus entidades y -en articulación con las universidades y otras instituciones de formación- establecerá las condiciones para la profesionalización de las tareas de cuidados, estimulando la formación y capacitación de las personas que presten servicios de cuidados, impartiendo cursos de formación para la atención de las diferentes poblaciones objetivo. También promoverá líneas de reconocimiento y validación de saberes ya adquiridos, así como certificación de competencias laborales a personas que ya se desempeñan en el sector.

Implica, además, la profesionalización de los servicios de cuidados a través de la optimización de recursos y capacitación, gestionados por el sector público y privado, la comunidad y organizaciones de la sociedad civil.

2.4.3. Establecer marcos regulatorios

El Estado, a través de la articulación entre los organismos competentes, regulará los servicios, la formación y las prestaciones de cuidados -públicos y privados-, con un enfoque de derechos y principios de igualdad, universalidad y solidaridad, que considere aspectos asociados con los servicios, el tiempo y los recursos para cuidar en condiciones de igualdad, estableciendo estándares de calidad e impulsará ajustes normativos y administrativos necesarios. Asimismo, definirá el estamento donde se aloja el registro de personas que requieren cuidados, así como las personas cuidadoras.

Para ello, se definirán instrumentos acordes para la supervisión y fiscalización. El Estado será responsable de impulsar medidas de regulación laboral tendientes a reconocer, valorizar y profesionalizar el trabajo de cuidados remunerado; asegurando condiciones de trabajo decente y garantizando los derechos de trabajadores y trabajadoras a la representación en instancias de negociación colectiva.

Así también, se tendrán en cuenta las prestaciones de cuidados relativas a tiempos de cuidar: las licencias laborales de maternidad y paternidad por nacimiento y adopción; las licencias para el cuidado de personas en situación de dependencia; y los permisos y licencias especiales de diversos tipos, como los orientados a cuidados a personas con discapacidad o con enfermedades crónicas o temporales, que permitan conciliar las responsabilidades de cuidados con las trayectorias educativas y laborales de las personas para ampliar modificar según pertinencia.

2.4.4. Generar y gestionar la información y el conocimiento vinculado al cuidado

El Ministerio de la Mujer, o la institución rectora de la Política de Cuidados, realizará el seguimiento y monitoreo de cumplimiento de objetivos y metas establecidas en las instancias de planificación e implementación de la PNCUPA, presentando reportes periódicos sobre los avances, para lo cual se establecerán indicadores que permitan medir las metas y objetivos. Asimismo, será responsable de elaborar una propuesta de mecanismo de evaluación de las distintas acciones que se implementen. El objetivo principal de las acciones enmarcadas en este componente es la provisión de asesoramiento permanente y oportuno, que permitan la implementación del Sistema Nacional de Cuidados, a través de la generación de conocimientos y la sistematización de información disponible sobre cuidados.

2.4.5. Implementar una comunicación para la valoración, reconocimiento y corresponsabilidad en la realización de las tareas de cuidado

Se dará la más amplia difusión de los derechos consagrados en la presente política y de los servicios y acciones implementados en el marco del Plan de Acción de la Política. El Estado, a través de la Comisión Interinstitucional de Cuidados, desarrollará sistemáticamente campañas de comunicación orientadas a reconocer y valorizar las tareas de cuidados y promover la corresponsabilidad social en su realización.

2.5 Gobernanza y Modelo de Gestión

La Política Nacional de Cuidados del Paraguay y su implementación, será responsabilidad del conjunto de instituciones del Poder Ejecutivo vinculadas a la temática. Se efectivizará su implementación y seguimiento a través de una instancia desde la cual se realice de manera articulada el diseño, planificación, monitoreo y evaluación de las acciones de los programas, proyectos y estrategias de cuidados.

La instancia máxima de decisión sobre la Política será la Comisión Interinstitucional de Cuidados, que será conformada por las altas autoridades de los diferentes organismos e instituciones que fueran participantes del GIPC -a las cuales se suman otras con incumbencia en el despliegue de la Política-, enunciados a continuación:

- a. Ministerio de la Mujer (MINMUJER, quien lo coordinará)
- b. Ministerio de Desarrollo Social (MDS)
- c. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS)
- d. Ministerio de Educación y Ciencias (MEC)
- e. Ministerio de la Niñez y la Adolescencia (MINNA)
- f. Ministerio de Hacienda (MH)
- g. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS)
- h. Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (SENADIS)
- i. Instituto de Previsión Social (IPS)
- j. Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República (UTGS)
- k. Consejo de Gobernadores
- l. Secretaría de la Función Pública (SFP)
- m. Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social (STP)
- n. Ministerio de Justicia (MJ)
- o. Instituto Paraguayo del Indígena (INDI)
- p. Instituto Nacional de Estadística (INE)

Asimismo, las instituciones que conforman la Comisión Interinstitucional de Cuidados, nombrarán representantes técnicos, quienes conformarán la Mesa Técnica de Cuidados, coordinada por el Ministerio de la Mujer.

Además, se reconoce la importancia de la participación de la Sociedad Civil, tanto como población objetivo destinatario de las políticas públicas, como actor corresponsable en la implementación. Por lo cual, la Comisión Interinstitucional de Cuidados, tendrá la potestad de convocar en caso de necesidad a otras instituciones en calidad de miembro pleno y a promover la participación de profesionales, organizaciones, instituciones, como instancias consultivas y de apoyo para la provisión de información, conocimientos y la creación de grupos de seguimiento y soporte para el proceso de implementación de la Política.

La Coordinación de la Comisión Interinstitucional de Cuidado estará radicada en el Ministerio de la Mujer y será la instancia encargada de convocar, coordinar, articular a las organizaciones e instituciones, así como conformar comisiones técnicas, promover el diseño de un reglamento interno, entre otras tareas de coordinación y organización de la implementación de la Política Nacional de Cuidado del Paraguay aprobada.

Esta gobernanza tendrá un carácter provisorio hasta la definición de la normativa vinculada al Sistema Nacional de Cuidados (SINACUP).

2.6 Recursos para cuidar y financiamiento de los servicios de cuidado proporcionados por el Estado

El Estado, considerando su disponibilidad presupuestaria, diseñará planes de acción que visibilicen la población meta y articulen las acciones programáticas de distintas reparticiones para una atención integral. Se podrá proveer recursos para facilitar el acceso a servicios de cuidados de diverso tipo según las reglamentaciones correspondientes. Se promoverá el

diseño de un modelo que permita complementariedad entre sectores, personas usuarias y sus entornos, y proveedores de servicios de cuidados, ya sean públicos o privados.

Los servicios de cuidado proporcionados por el Estado serán financiados con recursos previstos en el Presupuesto General de la Nación de los Organismos y Entidades integrantes del mismo, y en los respectivos Presupuestos Municipales que guarden relación directa con los fines y objetivos delimitados por la Política Nacional de Cuidados.

2.7 Evaluación y seguimiento

El Ministerio de la Mujer o la institución rectora de la política de cuidado, realizará el seguimiento y monitoreo de la implementación de la PNCUPA. El seguimiento y monitoreo implica observar el desarrollo de la Política en sí misma y su implementación a través de las otras políticas del Estado que contribuyan a los objetivos de la PNCUPA.

En este sentido estas acciones son clave en la primera fase de la implementación de la PNCUPA, como política nueva y transversal a otras políticas de Estado.

El Ministerio de la Mujer realizará la evaluación, que será ejecutada de manera interna y externa e independiente, a medio término de la implementación de esta Política, para realizar las correcciones necesarias en la implementación, esto con el objetivo de generar aprendizaje y evidencia para un nuevo ciclo de política pública.

Referencias bibliográficas

- Bareiro, L. (2007). La familia en el Paraguay desde los marcos constitucionales. En *Informe de Derechos humanos en Paraguay 2007*. Asunción: Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay.
- DGEEC (2016a) *Aprovechar ahora la juventud: un análisis del bono demográfico del Paraguay. Período 2000 - 2025*. Fernando de la Mora: DGEEC.
- DGEEC (2016b) *Características sociodemográficas de los hogares particulares con personas con discapacidad, 2012*. Fernando de la Mora: DGEEC.
- DGEEC, MINMUJER y MH (2017) *Principales resultados. Encuesta sobre Uso del Tiempo*. Fernando de la Mora: DGEEC.
- CEPAL (2021) *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.
- CEPAL (2022a) *La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género*. Santiago de Chile: CEPAL.
- CEPAL (2022b) *Sobre el cuidado y las políticas de cuidado*. Santiago de Chile: CEPAL. [Disponible en <https://www.cepal.org/es/sobre-el-cuidado-y-las-politicas-de-cuidado>]
- Echauri, C y Serafini, V (2011) *Igualdad entre hombres y mujeres en Paraguay: la necesaria conciliación entre familia y trabajo*. OIT, Santiago de Chile.
- MT MSE (2022) *¡Vamos! Protección Social. Informe de seguimiento. Año 2021*. Asunción: Unidad Técnica del Gabinete Social [Disponible en: <https://www.gabinetesocial.gov.py/articulo/1332-informe-de-seguimiento-vamos-2021.html>]
- Ministerio de la Mujer, Eurosocial+, y ONU Mujeres (2018) *Documento Marco para el Diseño de la Política Nacional de Cuidados en el Paraguay*. Asunción: ONU Mujeres
- OIT (2019) *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. Ginebra: OIT [Disponible en https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_737394/lang--es/index.htm]
- ONU Mujeres (2018) *Reconocer, Redistribuir y Reducir el Trabajo de Cuidados. Prácticas Inspiradoras en América Latina y el Caribe*. [Disponible en <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documents/Publicaciones/2018/11/Estudio%20cuidados/2a%20UNW%20Estudio%20Cuidados-compressed.pdf>]
- ONU Mujeres y CEPAL (2020). *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de Covid-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación*. [Disponible en <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45916>]
- OPS (2021) *Construir la salud a lo largo del curso de vida*. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud. [Disponible en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53368/9789275323021_spa.pdf]
- OCR, UNFPA, CELADE y STP (2021) *Visibilizar el valor del tiempo: el trabajo no remunerado en los hogares y su incidencia en el desarrollo del Paraguay*. Cuentas Nacionales de Transferencias de Tiempo, CNTT Paraguay 2016. Asunción: CR, UNFPA, CELADE y STP