

Propuesta de exposición de motivos del proyecto de Ley de Cuidados

CONSIDERANDO:

Que la Constitución del Paraguay establece que tanto las familias, como la sociedad y el Estado tienen obligaciones relativas a la protección de niñas y niños, así como en la provisión de condiciones de bienestar para las personas adultas mayores y las personas con discapacidad, responsabilidades que están definidas en el capítulo IV De los derechos de la familia, en los siguientes artículos: Art. 53. **De los hijos:** “Los padres tienen el derecho y la obligación de asistir, de alimentar, de educar y de amparar a sus hijos menores de edad [...] Los hijos mayores de edad están obligados a prestar asistencia a sus padres en caso de necesidad. La ley reglamentará la ayuda que se debe prestar a la familia de prole numerosa a y a las mujeres cabezas de familia”; Art. 54. **De la protección al niño.** “La familia, la sociedad y el estado tienen la obligación de garantizar al niño su desarrollo armónico e integral, así como el ejercicio pleno de sus derechos protegiéndolo contra el abandono, la desnutrición, la violencia, el abuso, el tráfico y la explotación”; Art. 55. **De la maternidad y la paternidad.** “La maternidad y la paternidad responsables serán protegidas por el Estado, el cual fomentará la creación de instituciones necesarias para dichos fines”; Art.57. **De la tercera edad.** “Toda persona en la tercera edad tiene derecho a una protección integral. La familia, la sociedad y los poderes públicos promoverán su bienestar mediante servicios sociales que se ocupen de sus necesidades de alimentación, salud, vivienda, cultura y ocio”; y Art. 58. **De los derechos de las personas excepcionales.** “Se garantizará a las personas excepcionales la atención de su salud, de su educación, de su recreación y de su formación profesional para una plena integración social. El estado garantizará una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales, a quienes prestará el cuidado especializado que requieran. Se les reconocerá el disfrute de los derechos que esta Constitución otorga a todos los habitantes de la República, en igualdad de oportunidades, a fin de compensar sus desventajas”.

Que igualmente, la Constitución Nacional es clara al reconocer el derecho al trabajo, así como la protección del derecho al trabajo de las mujeres y el derecho a la seguridad social, en los artículos 86 **Del derecho al trabajo**; art. 88 **De la no discriminación**; Art. 89 **Del trabajo de las mujeres**, y art. 95 **De la seguridad social**. Para que las mujeres puedan ejercer plenamente estos derechos establecidos constitucionalmente, la sanción de una Política de Cuidados y la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados es central.

Que la República del Paraguay es signataria de pactos, tratados y diversos compromisos internacionales sobre derechos humanos y derechos de las mujeres, que obligan al Estado a remover los obstáculos para el pleno ejercicio de derechos de las mujeres, y a

garantizar los derechos de grupos específicos como las personas con discapacidad y los niños, niñas y adolescentes, tales como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad; el Convenio 156 sobre la Igualdad de Oportunidades y de Trato entre Trabajadores y Trabajadoras: Trabajadores con Responsabilidades Familiares.

Que, además, la República del Paraguay ha suscrito acuerdos que reconocen el cuidado como un centro de atención relevante para la política pública, tales como los Consensos de Quito (2007), Brasilia (2010), Santo Domingo (2013), Estrategia de Montevideo (2016) y Compromiso de Santiago (2020), resultantes de las Conferencias Regionales de la Mujer. Así, el acuerdo 1, inciso b del Consenso de Brasilia se compromete a *“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.”* El Consenso de Santo Domingo, por su parte, en el Acuerdo 57, se compromete a *“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”*. La Estrategia de Montevideo expresa, en su párrafo 8, inciso a. *“Armonizar la normativa a nivel regional teniendo en cuenta los derechos humanos de las mujeres, y evaluar los efectos extraterritoriales de la legislación y las políticas que se adoptan, a fin de responder a fenómenos de carácter transnacional como la migración, la trata de mujeres y niñas, el tráfico ilícito de migrantes, la delincuencia organizada internacional, el tráfico de drogas, los desplazamientos forzados y las situaciones de refugio, las cadenas globales de valor y las cadenas globales de cuidados, la volatilidad financiera, la concentración de la riqueza, el cambio climático, la portabilidad de las pensiones y los derechos de las mujeres indígenas, afrodescendientes, de etnias diversas y originarias.”* Finalmente, el Compromiso de Santiago acuerda, en su párrafo 26: *“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;*

Que existen normas vigentes que colocan al cuidado en el foco, por referencia a grupos poblacionales, -mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas trabajadoras-, a las familias y a las

responsabilidades de sus integrantes, a la maternidad –que es objeto de protección especial en la Constitución paraguaya– y a la paternidad, a la igualdad de derechos y obligaciones y a la no discriminación a las personas trabajadoras y sus derechos y, de manera específica, a las personas trabajadoras domésticas.

Que la carencia de un sistema nacional de cuidados y de estrategias de prestación de servicios de cuidados que comprometan a la sociedad en su conjunto, tiene como resultado que las tareas de brindar cuidados estén bajo responsabilidad casi exclusiva de las familias y, al interior de las familias, mayoritariamente de las mujeres, como lo demuestran los datos de la Encuesta del Uso del Tiempo del año 2016, afectando de esta forma, el derecho de las mujeres al ejercicio pleno de sus derecho al trabajo, a la participación política, a la autonomía física y al ocio.

Que la sanción de una Política Nacional de Cuidados contribuye con la promoción de las diversas dimensiones de la autonomía de las mujeres desde el momento en que la disponibilidad de alternativas de cuidado incrementa sus oportunidades y capacidades para lograr autonomía económica, autonomía para tomar decisiones y autonomía física.

Que esta política igualmente favorece la ampliación de las bases del bienestar del conjunto de la población, considerando que el cuidado es un factor clave para la reproducción biológica, social y cultural de la sociedad y una estrategia efectiva para la formación de capital humano y para la ruptura del círculo de la pobreza.

Que en la actualidad es clave que el Estado adopte provisiones para afrontar los desafíos que plantean las configuraciones y dinámicas demográficas del país caracterizadas por la persistencia de una amplia base de población infantil, un incremento de la esperanza de vida y el progresivo aumento de la población adulta mayor.

Que el establecimiento de una Política Nacional de Cuidados y de un Sistema Nacional de Cuidados constituye un mecanismo importante para dinamizar la economía en múltiples dimensiones: incrementando la capacidad de las mujeres para sumarse al mercado de trabajo remunerado, generando nuevos nichos laborales, ampliando el poder de demanda de los hogares, contribuyendo con los esfuerzos para reducir la pobreza y aumentando las bases contributivas que sostienen el Estado por medio de la promoción de la formalización.

Que la aprobación por ley de una Política Nacional de Cuidados y la creación del Sistema Nacional de Cuidados que se ocupe de su efectiva implementación, constituyen hoy pasos claves del Estado paraguayo en el reconocimiento del valor de las personas y de la sostenibilidad de la vida, garantizando que existan medidas que favorezca el desarrollo integral y el mayor grado de autonomía de toda la población paraguaya.

Teoría de cambio y marco de políticas públicas

Los cuidados son imprescindibles para la vida humana. Todas las personas necesitan cuidados en distintas circunstancias y etapas de su ciclo de vida. Al mismo tiempo, todas

las personas tienen capacidad para proveer cuidados. Los seres humanos somos interdependientes, lo cual significa que necesitamos unos de otros para poder subsistir y vivir bien.

La sociedad en su conjunto se beneficia con el cuidado. Es un factor clave para la reproducción como grupo social, para el bienestar de las personas y para el funcionamiento de la economía.

Sin embargo, el cuidado está distribuido de manera desigual en la sociedad paraguaya. La desigualdad en la organización social del cuidado se expresa en distintas dimensiones: a) Es un trabajo que recae principalmente sobre la población femenina; b) es un bien que está distribuido de modo desigual entre distintos grupos sociales. En general, la tarea de cuidados ha sido históricamente asignada a las familias y, dentro de ellas, a las mujeres, afectando sus posibilidades de participación económica y política, así como su autonomía física.

Una política de cuidados tiene como finalidad promover una distribución más equilibrada de este trabajo entre distintos actores sociales: familia, estado, sector privado y comunidad.

La corresponsabilidad en el cuidado beneficia al conjunto de la sociedad: las mujeres adquieren mayor autonomía; las familias cuentan con alternativas para delegar tareas; las personas dependientes acceden a cuidados de calidad; las empresas aseguran la disponibilidad de capital humano en condiciones de aportar todo su potencial; el Estado cumple con su rol de proveer bienestar y garantizar derechos.

La PNCP y el SINACUP se vinculan con el Sistema de Protección Social VAMOS, el Plan Nacional de Reducción de la Pobreza, el IV Plan Nacional de Igualdad 2018 – 2024 (IV PlaNI); el Plan Nacional de Niñez y Adolescencia 2014-2024; el Plan Nacional de Acción por los Derechos de las Personas con Discapacidad; y el Plan Nacional de Desarrollo 2030.

Asesoría técnica a ONU Mujeres para la construcción del documento base del proyecto de ley de cuidados

Contenido

Proyecto de Ley que formula la Política Nacional de Cuidados del Paraguay (PNCP) y crea el Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP)	1
CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES	1
CAPÍTULO II. DERECHOS Y OBLIGACIONES RELATIVOS AL CUIDADO	4
CAPÍTULO III. COMPONENTES DE LA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS DEL PARAGUAY	5
CAPÍTULO IV. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE CUIDADOS	7
CAPÍTULO V. CREACIÓN Y GOBERNANZA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS	7
CAPÍTULO VI. PARTICIPACIÓN CIUDADANA, CONTROL Y TRANSPARENCIA	10
CAPÍTULO VII PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA POLÍTICA.....	10
CAPÍTULO VIII. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y MECANISMOS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA	11
CAPÍTULO IX. FINANCIAMIENTO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS Y DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS	12
CAPÍTULO X. MECANISMOS DE EXIGIBILIDAD	13
CAPÍTULO XI. DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS	13

Proyecto de Ley que formula la Política Nacional de Cuidados del Paraguay (PNCP) y crea el Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP)

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

Art. 1. Objeto

La presente ley tiene por objeto:

- a) Establecer las directrices y contenidos de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay (PNCP), que comprende las obligaciones estatales relativas al cuidado y las medidas necesarias para el pleno bienestar y el desarrollo de la autonomía de las personas que requieren cuidados, garantizando su derecho al cuidado con asistencia en forma integral y oportuna, y los derechos de las personas que cuidan.
- b) Crear el Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP), responsable de asegurar la efectiva implementación y gobernanza de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay.

Art. 2. Principios y enfoques

Igualdad y no discriminación. La eliminación de la discriminación y las desiguales relaciones de poder sobre las mujeres y sobre las personas dependientes de cuidados es un principio central de la PNCP y el SINACUP.

Universalidad. Todas las personas que habitan el territorio paraguayo tienen derecho a recibir cuidados de calidad en distintos momentos y circunstancias de su vida, a cuidar en condiciones dignas y a contar con alternativas cuando por distintos motivos no pueden brindar cuidados.

Enfoque de derechos humanos: La PNCP y el SINACUP reconocen como su marco general los estándares internacionales de Derechos Humanos.

Perspectiva de género. Los roles y responsabilidades sobre el cuidado corresponden a hombres y mujeres en igualdad y deben ser brindados a todas las personas que lo requieren sin que importen su sexo, orientación sexual o identidad de género.

Integralidad: La provisión de cuidados debe brindarse considerando todos los aspectos de las personas receptoras y proveedoras de cuidados.

Intersectorialidad: Las diversas entidades que proveen cuidados deben trabajar articuladamente.

Descentralización: La provisión de cuidados debe acercarse a la gente, por lo que los servicios se descentralizarán hasta los niveles municipales y comunitarios.

Multiculturalidad: La provisión de servicios de cuidados debe contemplar las especificidades de las diferentes culturas que conviven en la sociedad paraguaya.

Interculturalidad: La PNCP y el SINACUP deben garantizar la existencia de espacios de diálogo entre las diferentes culturas en los territorios.

Interseccionalidad: Las desigualdades superpuestas que viven determinados sectores de la sociedad deben ser objeto de especial atención.

Autonomía: La provisión de cuidados tiene como objeto asegurar el máximo nivel de autonomía de las personas dependientes de cuidados.

Gradualidad y progresividad: La implementación de la PNCP y el acceso a los servicios establecidos se desarrollarán de forma gradual y progresiva hasta alcanzar la universalidad.

Desinstitucionalización: Las personas dependientes recibirán los cuidados necesarios preferentemente en espacios familiares y comunitarios, de sus entornos habituales.

Art. 3 Definiciones claves

Cuidados: Conjunto de tareas de atención y apoyo necesarios para lograr el bienestar y el mayor grado de autonomía posible de personas dependientes en las diferentes etapas de su ciclo de vida.

Derecho al cuidado: Se refiere al derecho que tienen las personas de acceder a la atención y apoyo que precisan para desenvolver sus vidas con el mayor grado posible de autonomía y con bienestar; al derecho que tienen todas las personas a cuidar en condiciones decentes y a contar con alternativas cuando eventualmente no pueden ejercer esta función; y al derecho al autocuidado.

Organización del cuidado: Modo como una sociedad distribuye la carga de trabajo y la responsabilidad sobre el cuidado entre las familias, la comunidad, el Estado y el sector privado.

División sexual del trabajo. Asignación de tareas y responsabilidades en función del sexo biológico y de los mandatos de género.

Personas dependientes. Personas que dependen del apoyo de otras personas para realizar sus actividades cotidianas.

Ciclos de vida. Conjunto de etapas por las que atraviesan las personas en su proceso vital.

Discapacidad. Limitaciones que resultan de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras sociales.

Art. 4. Responsabilidades en los cuidados

- a- La responsabilidad en la provisión de cuidados es compartida entre la familia, el Estado, la comunidad y el mercado.
- b- La familia es la proveedora primaria de cuidados de las personas, con apoyo del Estado, el mercado y la comunidad. Al interior de las familias, todas las personas adultas que la integran son corresponsables del cuidado.
- c- El Estado es el garante del derecho al cuidado de toda la población por medio de la prestación de servicios, el aporte de recursos, la disposición de normas y la promoción de una cultura de la corresponsabilidad para que los cuidados sean proveídos de forma universal, con calidad y calidez, en un marco de cooperación y participación de actores no estatales. Ante la imposibilidad familiar de prestar cuidados, el Estado se hace responsable de proveerlos a través de los diversos dispositivos establecidos en esta ley.
- d- La comunidad y las organizaciones de la sociedad civil colaboran y cooperan con las iniciativas de cuidados y participan en el control de la calidad de los servicios de cuidados.

- e- El mercado provee servicios de cuidados de calidad, con estándares garantizados, es corresponsable del bienestar e implementa las políticas definidas por el Estado relacionadas con el cuidado.

Artículo 5. Sectores prioritarios

Son grupos prioritarios sujetos de la PNCP y, en consecuencia, titulares de derechos de esta ley, sin perjuicio de que sean proveídas prestaciones de cuidados a otros grupos poblacionales:

- a. Los niños y niñas de 0 a 6 años. De acuerdo con las necesidades específicas de los territorios y las familias atendidas, así como de la disponibilidad presupuestaria, se podrán incluir niños y niñas de hasta doce años de edad.
- b. Las personas adultas mayores de 65 años dependientes.
- c. Las personas con discapacidad dependientes.
- d. Las personas con enfermedades temporales o permanentes que generan dependencia, atendidas en los domicilios.
- e. Las personas con enfermedades atendidas en los centros hospitalarios.
- f. Las personas que prestan cuidados.

CAPÍTULO II. DERECHOS Y OBLIGACIONES RELATIVOS AL CUIDADO

Art. 6. Obligaciones generales del Estado

Es responsabilidad del Estado garantizar que todas personas que requieren cuidados los reciban y que las personas que prestan cuidados lo hagan en condiciones decentes. Para ello, está obligado a:

- a- Diseñar e implementar políticas y programas que garanticen el derecho al cuidado y el derecho a cuidar en condiciones de trabajo decente.
- b- Establecer servicios públicos de cuidados para los sectores prioritarios con base en datos estadísticos sobre sus necesidades, con presupuestos adecuados.
- c- Proveer las prestaciones económicas establecidas en la presente ley.
- d- Vigilar el cumplimiento de las disposiciones para el sector privado relativas a los cuidados.
- e- Establecer los estándares de calidad de los servicios de cuidados proveídos por el sector privado y organizaciones de la sociedad civil, y vigilar su cumplimiento.
- f- Elaborar un Registro Único de Personas Dependientes de Cuidados, incluyendo a quienes reporten necesidad de servicios y a quienes se encuentran recibiendo servicios proveídos por el Estado, a través de sus diversas dependencias.
- g- Establecer los requisitos de certificación de las personas que prestan cuidados profesionales.

Art.7. Derechos y obligaciones de las familias

Las familias son responsables primarias de prestar cuidados a sus integrantes que los requieran. Son sus derechos y obligaciones:

- a- Prestar cuidados a las personas de la familia que lo requieren, con quienes existe la obligación del deber de cuidado y con quienes se convive en el domicilio, con apoyo estatal.

- b- Comunicar a las autoridades correspondientes las dificultades para prestar cuidados a familiares que lo requieren y solicitar los apoyos correspondientes.
- c- Distribuir el trabajo de cuidados de personas dependientes equitativamente entre sus integrantes y con arreglos que garanticen los derechos de las personas cuidadoras.
- d- Brindar toda la información requerida para el acceso a las prestaciones estatales de cuidados.
- e- Aplicar las prestaciones económicas a los fines para los que fueron otorgados.

Art. 8 Derechos de la población relativos al cuidado.

- a- Organizarse voluntariamente para proveer servicios de cuidados con apoyo estatal, a través de asociaciones, fundaciones, comisiones vecinales, entre otros.
- b- Comunicar a las autoridades correspondientes sobre la existencia de personas que requieren cuidados y no tienen lazos familiares.
- c- Participar a través de organizaciones sociales, asociaciones civiles, fundaciones o comisiones vecinales, en las redes comunitarias de cuidados creadas por el Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP)

Art. 9. Derechos y obligaciones de las personas receptoras de cuidados

Son derechos de las personas receptoras de cuidados:

- a- Recibir cuidados de forma respetuosa de sus derechos humanos y con resguardo de la confidencialidad.
- b- Recibir toda la información correspondiente a su situación de dependencia, a las opciones de servicios de cuidados con que cuenta y a las modalidades y condiciones en las cuales recibirá la prestación de cuidados.
- c- Decidir, si sus condiciones lo permiten, la modalidad de cuidados que recibirá.
- d- Solicitar los apoyos y servicios correspondientes -por sí o por representación legal- como titular del derecho al cuidado.
- e- Reportar a las entidades correspondientes los actos de maltrato o discriminación que sufra.

Es obligación de las personas receptoras de cuidados suministrar toda la información requerida para la recepción de las prestaciones de cuidados.

Art. 10. Derechos y obligaciones de las personas prestadoras de cuidados

Son obligaciones de las personas prestadoras de cuidados:

- a- Prestar cuidados con calidad y calidez.
- b- Guardar la confidencialidad sobre las personas que cuidan y respetar sus derechos humanos.

Las personas que prestan cuidados como actividad laboral gozarán de todos los derechos y beneficios laborales.

CAPÍTULO III. COMPONENTES DE LA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS DEL PARAGUAY

Art. 11. Tiempos para cuidar

Son prestaciones de cuidados relativas a tiempos para cuidar:

- a- Las licencias laborales de maternidad y paternidad igualitarias y compartidas entre madres y padres que deberán aplicarse de acuerdo con la siguiente distribución y sin perjuicio de los recaudos establecidos en la Ley 5.508 “De protección a la maternidad y a la lactancia materna”:
 - i. 18 (dieciocho semanas) para la madre tras el nacimiento o la adopción de una criatura.
 - ii. 18 (dieciocho semanas) para el padre tras el nacimiento o la adopción de una criatura.
 - iii. Ninguno de los progenitores podrá transferir los permisos de maternidad y paternidad.
- b- Licencias laborales para cuidados de personas dependientes. Quienes forman parte del núcleo familiar de personas dependientes de cuidados, convivientes en el hogar u obligados por el deber de cuidado -madre, padre, pareja, hermano, hermana y otros- tendrán derecho a licencias laborales para brindar cuidados, con derecho a cobertura salarial del 90% durante el tiempo definido, abonado por el Instituto de Previsión Social (IPS). Podrán establecerse modalidades compartidas de goce de dichas licencias entre todas las personas trabajadoras integrantes del mismo núcleo familiar, a fin de dar cobertura a la necesidad de la persona dependiente de cuidados. El IPS reglamentará la aplicación de este beneficio, su duración máxima y la modalidad de uso compartido de las licencias con respecto a un mismo, que deberá registrarse en el Registro Único de Personas Dependientes de Cuidados.

Art. 12. Servicios de cuidados

El Estado será responsable de articular los esfuerzos de las instituciones públicas, privadas, las familias y las iniciativas comunitarias a fin de cubrir las necesidades de servicios de cuidados de la población habitante en el país. Para ello debe:

- a- Establecer los siguientes servicios institucionales de cuidado, sin perjuicio de otros que se consideren necesarios:
 - i. centros de atención infantil.
 - ii. centros de día para personas adultas mayores dependientes.
 - iii. centros de estadía prolongada para personas adultas mayores dependientes.
 - iv. centros de día para personas con discapacidad dependientes.
 - v. sitios de estadía de personas cuidadoras de personas ingresadas en centros hospitalarios públicos
- b- Brindar servicios de cuidado profesional a domicilio o a distancia (teleasistencia), con personal público o a través de prestaciones económicas para cuidadores/as.
- c- Facilitar recursos, capacitación y establecer las condiciones para los servicios gestionados por la comunidad y organizaciones sociales establecidos en el inciso a) de este artículo.
- d- Establecer las condiciones para los servicios del mercado a través de reglamentación emitida por el Consejo del SINACUP.
- e- Prever los mecanismos de coordinación y armonización entre los servicios existentes.

Art. 13. Recursos para cuidar

El Estado proveerá prestaciones económicas para el cuidado profesional de personas dependientes dentro del hogar, considerando los siguientes requisitos que deberá reglamentar el Ministerio de Desarrollo Social:

- i. La condición de dependencia debe estar certificada por la entidad asignada en esta ley.
- ii. La acreditación de la necesidad del cuidado en el domicilio.
- iii. La provisión de toda la información requerida por la entidad responsable.

Art. 14. Condiciones laborales decentes para personas cuidadoras remuneradas

Las personas que realicen tareas de cuidados remunerados gozarán de todos los derechos laborales vigentes.

Art. 15. Acciones para la transformación de la cultura de la desigualdad y las relaciones de género vinculadas al cuidado y para promover una cultura del cuidado

Como parte de la PNCP el Estado desarrollará campañas comunicacionales sobre la corresponsabilidad, sobre la transformación de la división sexual del trabajo y sobre la valorización de los cuidados.

CAPÍTULO IV. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE CUIDADOS

Art. 16. Cuidados de calidad y con calidez

La prestación de cuidados debe realizarse con calidad y calidez. Calidad implica que los cuidados deben satisfacer las necesidades de las personas cuidadas. Calidez comprende el trato respetuoso, amable y confidencial.

Art. 17. El cuidado de las personas cuidadoras

El Estado, a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, establecerá servicios de apoyo y contención emocional para personas dedicadas al cuidado en los hogares y familias y en instituciones estatales, privadas y/o subsidiadas.

Art. 18. Formación de cuidadores y cuidadoras: responsabilidades, certificación

El Estado, en articulación con las universidades y los institutos 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 y la investigación científica, y reglamentando las condiciones de certificación para el ejercicio de la profesión.

CAPITULO V. CREACIÓN Y GOBERNANZA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

Art. 19. Creación del El Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP)

Crease el Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay, que tiene como responsabilidad principal la articulación del trabajo interinstitucional, con la sociedad civil y el sector privado para la implementación eficaz de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay.

Art. 20. Constitución y rectoría del SINACUP

El SINACUP funcionará a través del Consejo del Sistema Nacional de Cuidados que estará constituido por los/as titulares de las siguientes entidades:

- a. Ministerio de la Mujer, que ejercerá la coordinación del Consejo.
- b. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- c. Ministerio de Educación y Ciencias.
- d. Ministerio de la Niñez y la Adolescencia.
- e. Ministerio de Hacienda.
- f. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- g. Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicación.
- h. Ministerio de Agricultura y Ganadería.
- i. Ministerio de Industria y Comercio.
- j. Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad.
- k. Instituto de Previsión Social.
- l. Secretaría Técnica de Planificación.
- m. Dirección General de Encuestas, Estadísticas y Censos.
- n. Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República.
- o. Consejo de Gobernadores.
- p. Consejo nacional de Educación Superior
- q. 1 red de organizaciones de mujeres.
- r. 1 red de organizaciones de derechos de la niñez y la adolescencia.
- s. 1 red de organizaciones de personas con discapacidad.
- t. 1 red de empresas privadas que brindan servicios de cuidados.

Todos los integrantes del Sistema Nacional de Cuidados tendrán voz y voto en las decisiones.

Podrán participar en calidad de observadoras, las entidades de cooperación internacional interesadas en apoyar a la PNCP y al SINACUP.

Art. 21. Funciones del SINACUP

Son funciones específicas del SINACUP

- a. Articular los instrumentos, políticas y servicios de cuidados del sector público, privado y comunitario.
- b. Elaborar, monitorear y evaluar los Planes Quinquenales de Cuidados, de forma colaborativa entre las entidades del sector público y con procesos participativos que involucren a diversos sectores ciudadanos interesados en los cuidados.
- c. Someter a consideración del Poder Ejecutivo los Planes Quinquenales de Cuidados, para la sanción del decreto correspondiente.

- d. Crear las redes departamentales y municipales territoriales de cuidados integradas por las entidades que componen el SINACUP asentadas localmente.
- e. Protocolizar sistemas de referencias y contra referencias para las personas con necesidades de cuidados.
- f. Diseñar un Tablero de Control de indicadores de Cuidados de las acciones sectoriales y monitorearlo conjuntamente.
- g. Diseñar y mantener el Registro Único de Personas Dependientes con necesidades de Cuidados que será alimentado sectorialmente.
- h. Crear una Oficina de Transparencia y Respuestas Rápidas Integradas de Cuidados, con sede en el Ministerio de Desarrollo Social, que cuente con mecanismos de fácil acceso para las personas titulares de derechos de esta ley.
- i. Establecer las reglamentaciones correspondientes para la prestación de servicios según grado de dependencia.
- j. Establecer las reglamentaciones correspondientes para el funcionamiento de los servicios de cuidados proveídos por el mercado, las comunidades y las organizaciones sociales.
- k. Establecer las condiciones de certificación de las personas prestadoras de cuidados.

Art. 22. Responsabilidades específicas de integrantes del SINACUP para la implementación de la PNCP y del Sistema

Sin perjuicio de otras responsabilidades derivadas de los procesos de planificación, son tareas específicas de las entidades que conforman el SINACUP las siguientes:

- *Ministerio de la Mujer:* presidir y actuar de Secretaría Ejecutiva del SINACUP, realizar campañas comunicacionales que impulsen la transformación de la división sexual del trabajo y asegurar la incorporación de la perspectiva de género en todos los componentes de la PNCP.
- *Unidad Técnica del gabinete Social:* generar el Tablero de Control Integrado de Indicadores de Cuidados, relevando los existentes en los planes nacionales
- *Ministerio de Desarrollo Social:* desarrollar y mantener el Registro Único de Personas Dependientes con necesidades de Cuidados y administrar la Oficina de Transparencia y Respuestas Rápidas Integradas de Cuidados
- *Ministerio de Educación y Ciencias:* crear y administrar Centros de Atención Infantil Integral para criaturas de 0 a 5 años, con énfasis en centros comunitarios para hijos e hijas de trabajadoras/es informales.
- *Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social:* crear y mantener albergues hospitalarios para cuidadores/as de personas ingresadas en centros hospitalarios.
- *Ministerio de Hacienda:* incorporar y etiquetar en el PGN los presupuestos definidos por el SINACUP e integrar el Fondo Especial de Cuidados (FEC).
- *Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social:* vigilar el cumplimiento de las disposiciones relativas a licencias laborales y establecimiento de guarderías en los lugares de trabajo.
- *Secretaría Nacional de Discapacidad:* establecer servicios para personas con discapacidad dependientes tales como centros de día y ayudas domiciliarias y

certificar los grados de dependencia de las personas titulares de derechos de esta ley.

- *Instituto de Previsión Social*: abonar las prestaciones económicas que le competen y establecer los servicios de atención médica y de enfermería a domicilio para las personas aseguradas.
- *Secretaría Técnica de Planificación*: consolidar los planes y programas relativos al cuidado de las diferentes entidades públicas y dirigir el proceso de planificación quinquenal del SINACUP.
- *Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos*. Realizar la Encuesta del Uso del Tiempo cada tres años e incorporar un módulo de Cuidados en la Encuesta Permanente de Hogares y en los censos nacionales.

Art. 23. Funcionamiento del Consejo del Sistema Nacional de Cuidados

- a- El Consejo se reunirá en sesión ordinaria de manera cuatrimestral, en los primeros 15 días del segundo mes de cada cuatrimestre
- b- El Ministerio de la Mujer podrá convocar a sesión extraordinaria a solicitud de la mayoría del Consejo;
- c- El Consejo sesionará válidamente con la mitad más uno de sus integrantes y las decisiones se tomarán por mayoría simple, en caso de empate desempata el Ministerio de la Mujer.
- d- Las decisiones del Consejo serán vinculantes para las dependencias y entidades de la Administración Pública

CAPÍTULO VI. PARTICIPACIÓN CIUDADANA, CONTROL Y TRANSPARENCIA

Artículo 24. Mecanismos de participación ciudadana

La ciudadanía, a través de sus organizaciones, tiene el derecho a participar en el SINACUP a nivel nacional con una representación elegida por cada sector integrante del SINACUP según lo establece el artículo 22 y a través de un proceso de convocatoria pública que garantice la igualdad y la publicidad, convocado por el SINACUP.

A nivel departamental y municipal, las organizaciones sociales locales integrarán las redes territoriales de cuidados a través del mismo procedimiento establecido en el apartado anterior.

EL SINACUP anualmente presentará una rendición de cuentas en audiencia pública señalando los avances de la PNCP.

CAPÍTULO VII PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA POLÍTICA

Art. 25. Planes quinquenales de cuidados

El Consejo del Sistema Nacional de Cuidados elaborará cada cinco años un plan quinquenal de cuidados a través de un proceso intersectorial y participativo que será organizado y dirigido por la STP.

Art. 26. Seguimiento de la ejecución de la PNCP

El Consejo del Sistema Nacional de Cuidados realizará el seguimiento de la ejecución de la PNCP a través del monitoreo parcial de indicadores reportado por la UTGS, de la ejecución presupuestaria reportada por el Ministerio de Hacienda, y de los reportes de las entidades que conforman el Sistema. Los monitoreos parciales se realizarán en las sesiones cuatrimestrales del Consejo.

Art. 27. Planes de comunicación de la política

El Ministerio de la Mujer, con el apoyo del Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicación, diseñará y difundirá campañas de comunicación sobre los contenidos de la PNCP y los servicios de cuidados disponibles.

CAPÍTULO VIII. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y MECANISMOS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA

Art. 28. Sistemas de Indicadores de cuidados

Cada entidad integrante del SINACUP diseñará e incorporará en los sistemas de información correspondientes indicadores que permitan medir el avance de la PNCP, distinguiendo indicadores de impactos, resultados, estructurales y de proceso, cuantitativos y cualitativos.

Los indicadores de cuidados de todas las entidades serán registrados en un tablero de control de indicadores de cuidados generado por la UTGS y el monitoreo será reportado anualmente por esta institución al Consejo.

Art. 29. Desagregados de datos

Todos los datos registrados por las entidades integrantes del SINACUP deberán estar desagregados por sexo, edad, autoidentificación racial y étnica, nivel socioeconómico, zona de residencia, identidad de género.

Art. 30. Producción de conocimientos

El SINACUP acordará con las universidades o encargará a organizaciones de investigación la realización de estudios para contar con datos y análisis que permitan el monitoreo y la evaluación del impacto de la política de cuidados de cara a definir ajustes y actualizaciones.

La DGEEC realizará la Encuesta de Uso del Tiempo cada cinco años e incorporará un módulo sobre cuidados en el EPH y en los Censos Nacionales. Será también responsable de calcular quinquenalmente las Cuentas Nacionales de Transferencias de Tiempo (CNTT).

Art. 31. Monitoreo y evaluación de la política

El monitoreo de seguimiento de indicadores se realizará anualmente y la evaluación, cuantitativa y cualitativa se realizará cada 30 meses. La evaluación cualitativa debe

contar con las opiniones de las personas receptoras de cuidados y de las personas cuidadoras.

Tanto el monitoreo de indicadores como las evaluaciones serán ampliamente difundidas.

CAPÍTULO IX. FINANCIAMIENTO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS Y DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

Art. 32. Responsabilidades en materia financiera para la implementación de la PNCP

Es responsabilidad del Grupo Coordinador del Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay, en materia financiera:

- a. Estimar las necesidades presupuestarias de las diferentes dependencias del Estado con responsabilidades en la PNCP.
- b. Etiquetar las partidas específicas destinadas a cuidados en el Presupuesto general de gastos de las diversas entidades públicas.
- c. Identificar las brechas existentes entre el presupuesto existente para iniciativas de cuidados y el presupuesto necesario para la universalización de los cuidados.
- d. Identificar y gestionar recursos y aportes del sector privado y de la cooperación internacional y OSC.
- e. Preparar en documento separado un presupuesto general anual de la PNCP anual, que incluya todo lo presupuestado a efecto de la implementación de la PNCP, desagregado por entidades.

Art. 33. Financiamiento de la PNCP

Las prestaciones públicas de la PNCP se financiarán con los siguientes recursos

- a. los presupuestos que cada entidad pública defina para la implementación de las acciones que les competen de acuerdo con la planificación.
- b. el 20% de los fondos asignados a las gobernaciones y municipalidad, destinados a gastos de capital, según lo establecido en la Ley nº 3.984 *Que establece la distribución y depósito de parte de los denominados "royalties" y "compensaciones en razón del territorio inundado" a los gobiernos departamentales y municipales*. Estos Fondos se aplicarán a la ampliación de los servicios de cuidados en los municipios y departamentos.
- c. el 10% de los recursos destinados a los Gobiernos Departamentales y Municipales establecidos en la Ley N.º 4758 *Que crea el fondo nacional de inversión pública y desarrollo (FONACIDE) y el fondo para la excelencia de la educación y la investigación*
- d. El Fondo Especial de Cuidados (FEC) creado por Ministerio de Hacienda, constituido por el 50% de las multas aplicadas por el Ministerio del Trabajo por incumplimiento de las disposiciones relativas al cuidado (Licencias de maternidad y paternidad), guarderías en los lugares de trabajo establecidas en el Código laboral), y los recursos de la cooperación internacional. Este Fondo será aplicado a la ampliación de los servicios de cuidados estatales de acuerdo con los planes quinquenales formulados por la Coordinación del SINACUP.

CAPÍTULO X. MECANISMOS DE EXIGIBILIDAD

Art. 34. La Oficina de Transparencia y Respuestas Rápidas Integradas (OTRI) del SINACUP

Las personas titulares de derechos de esta ley podrán acudir ante el Ministerio de la Mujer y ante la Oficina de Transparencia y Respuestas Rápidas Integradas del SINACUP, para presentar denuncias administrativas sobre faltas de cuidado y solicitar información y prestación de servicios.

La OTRI tendrá sede en el Ministerio de Desarrollo Social y será responsable de atender solicitudes y gestionar el sistema de referencias y contra referencias para las personas dependientes de cuidados.

CAPÍTULO XI. DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS

Art. 35. Tiempo de entrada en vigor del Sistema y la Política

El Consejo del Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay será instalado en un plazo máximo de 60 días a partir de la promulgación de la presente ley.

A partir de su instalación, el Consejo tendrá un plazo de 180 días para elaborar las reglamentaciones correspondientes y el Primer Plan Quinquenal de Cuidados, remitirlo al Poder Ejecutivo para la firma del decreto correspondiente y proceder a su implementación.

Art. 36. De forma

Quedan derogadas todas las disposiciones legales que se contrapongan con esta ley.

Propuesta de exposición de motivos del proyecto de Ley de Cuidados

CONSIDERANDO:

Que la Constitución del Paraguay establece que tanto las familias, como la sociedad y el Estado tienen obligaciones relativas a la protección de niñas y niños, así como en la provisión de condiciones de bienestar para las personas adultas mayores y las personas con discapacidad, responsabilidades que están definidas en el capítulo IV De los derechos de la familia, en los siguientes artículos: Art. 53. **De los hijos:** “Los padres tienen el derecho y la obligación de asistir, de alimentar, de educar y de amparar a sus hijos menores de edad [...] Los hijos mayores de edad están obligados a prestar asistencia a sus padres en caso de necesidad. La ley reglamentará la ayuda que se debe prestar a la familia de prole numerosa a y a las mujeres cabezas de familia”; Art. 54. **De la protección al niño.** “La familia, la sociedad y el estado tienen la obligación de garantizar al niño su desarrollo armónico e integral, así como el ejercicio pleno de sus derechos protegiéndolo contra el abandono, la desnutrición, la violencia, el abuso, el tráfico y la explotación”; Art. 55. **De la maternidad y la paternidad.** “La maternidad y la paternidad responsables serán protegidas por el Estado, el cual fomentará la creación de instituciones necesarias para dichos fines”; Art.57. **De la tercera edad.** “Toda persona en la tercera edad tiene derecho a una protección integral. La familia, la sociedad y los poderes públicos promoverán su bienestar mediante servicios sociales que se ocupen de sus necesidades de alimentación, salud, vivienda, cultura y ocio”; y Art. 58. **De los derechos de las personas excepcionales.** “Se garantizará a las personas excepcionales la atención de su salud, de su educación, de su recreación y de su formación profesional para una plena integración social. El estado garantizará una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales, a quienes prestará el cuidado especializado que requieran. Se les reconocerá el disfrute de los derechos que esta Constitución otorga a todos los habitantes de la República, en igualdad de oportunidades, a fin de compensar sus desventajas”.

Que igualmente, la Constitución Nacional es clara al reconocer el derecho al trabajo, así como la protección del derecho al trabajo de las mujeres y el derecho a la seguridad social, en los artículos 86 **Del derecho al trabajo**; art. 88 **De la no discriminación**; Art. 89 **Del trabajo de las mujeres**, y art. 95 **De la seguridad social**. Para que las mujeres puedan ejercer plenamente estos derechos establecidos constitucionalmente, la sanción de una Política de Cuidados y la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados es central.

Que la República del Paraguay es signataria de pactos, tratados y diversos compromisos internacionales sobre derechos humanos y derechos de las mujeres, que obligan al Estado a remover los obstáculos para el pleno ejercicio de derechos de las mujeres, y a

garantizar los derechos de grupos específicos como las personas con discapacidad y los niños, niñas y adolescentes, tales como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad; el Convenio 156 sobre la Igualdad de Oportunidades y de Trato entre Trabajadores y Trabajadoras: Trabajadores con Responsabilidades Familiares.

Que, además, la República del Paraguay ha suscrito acuerdos que reconocen el cuidado como un centro de atención relevante para la política pública, tales como los Consensos de Quito (2007), Brasilia (2010), Santo Domingo (2013), Estrategia de Montevideo (2016) y Compromiso de Santiago (2020), resultantes de las Conferencias Regionales de la Mujer. Así, el acuerdo 1, inciso b del Consenso de Brasilia se compromete a *“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.”* El Consenso de Santo Domingo, por su parte, en el Acuerdo 57, se compromete a *“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”*. La Estrategia de Montevideo expresa, en su párrafo 8, inciso a. *“Armonizar la normativa a nivel regional teniendo en cuenta los derechos humanos de las mujeres, y evaluar los efectos extraterritoriales de la legislación y las políticas que se adoptan, a fin de responder a fenómenos de carácter transnacional como la migración, la trata de mujeres y niñas, el tráfico ilícito de migrantes, la delincuencia organizada internacional, el tráfico de drogas, los desplazamientos forzados y las situaciones de refugio, las cadenas globales de valor y las cadenas globales de cuidados, la volatilidad financiera, la concentración de la riqueza, el cambio climático, la portabilidad de las pensiones y los derechos de las mujeres indígenas, afrodescendientes, de etnias diversas y originarias.”* Finalmente, el Compromiso de Santiago acuerda, en su párrafo 26: *“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;*

Que existen normas vigentes que colocan al cuidado en el foco, por referencia a grupos poblacionales, -mujeres, niños, niñas y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas trabajadoras-, a las familias y a las

responsabilidades de sus integrantes, a la maternidad –que es objeto de protección especial en la Constitución paraguaya– y a la paternidad, a la igualdad de derechos y obligaciones y a la no discriminación a las personas trabajadoras y sus derechos y, de manera específica, a las personas trabajadoras domésticas.

Que la carencia de un sistema nacional de cuidados y de estrategias de prestación de servicios de cuidados que comprometan a la sociedad en su conjunto, tiene como resultado que las tareas de brindar cuidados estén bajo responsabilidad casi exclusiva de las familias y, al interior de las familias, mayoritariamente de las mujeres, como lo demuestran los datos de la Encuesta del Uso del Tiempo del año 2016, afectando de esta forma, el derecho de las mujeres al ejercicio pleno de sus derecho al trabajo, a la participación política, a la autonomía física y al ocio.

Que la sanción de una Política Nacional de Cuidados contribuye con la promoción de las diversas dimensiones de la autonomía de las mujeres desde el momento en que la disponibilidad de alternativas de cuidado incrementa sus oportunidades y capacidades para lograr autonomía económica, autonomía para tomar decisiones y autonomía física.

Que esta política igualmente favorece la ampliación de las bases del bienestar del conjunto de la población, considerando que el cuidado es un factor clave para la reproducción biológica, social y cultural de la sociedad y una estrategia efectiva para la formación de capital humano y para la ruptura del círculo de la pobreza.

Que en la actualidad es clave que el Estado adopte provisiones para afrontar los desafíos que plantean las configuraciones y dinámicas demográficas del país caracterizadas por la persistencia de una amplia base de población infantil, un incremento de la esperanza de vida y el progresivo aumento de la población adulta mayor.

Que el establecimiento de una Política Nacional de Cuidados y de un Sistema Nacional de Cuidados constituye un mecanismo importante para dinamizar la economía en múltiples dimensiones: incrementando la capacidad de las mujeres para sumarse al mercado de trabajo remunerado, generando nuevos nichos laborales, ampliando el poder de demanda de los hogares, contribuyendo con los esfuerzos para reducir la pobreza y aumentando las bases contributivas que sostienen el Estado por medio de la promoción de la formalización.

Que la aprobación por ley de una Política Nacional de Cuidados y la creación del Sistema Nacional de Cuidados que se ocupe de su efectiva implementación, constituyen hoy pasos claves del Estado paraguayo en el reconocimiento del valor de las personas y de la sostenibilidad de la vida, garantizando que existan medidas que favorezca el desarrollo integral y el mayor grado de autonomía de toda la población paraguaya.

Teoría de cambio y marco de políticas públicas

Los cuidados son imprescindibles para la vida humana. Todas las personas necesitan cuidados en distintas circunstancias y etapas de su ciclo de vida. Al mismo tiempo, todas

las personas tienen capacidad para proveer cuidados. Los seres humanos somos interdependientes, lo cual significa que necesitamos unos de otros para poder subsistir y vivir bien.

La sociedad en su conjunto se beneficia con el cuidado. Es un factor clave para la reproducción como grupo social, para el bienestar de las personas y para el funcionamiento de la economía.

Sin embargo, el cuidado está distribuido de manera desigual en la sociedad paraguaya. La desigualdad en la organización social del cuidado se expresa en distintas dimensiones: a) Es un trabajo que recae principalmente sobre la población femenina; b) es un bien que está distribuido de modo desigual entre distintos grupos sociales. En general, la tarea de cuidados ha sido históricamente asignada a las familias y, dentro de ellas, a las mujeres, afectando sus posibilidades de participación económica y política, así como su autonomía física.

Una política de cuidados tiene como finalidad promover una distribución más equilibrada de este trabajo entre distintos actores sociales: familia, estado, sector privado y comunidad.

La corresponsabilidad en el cuidado beneficia al conjunto de la sociedad: las mujeres adquieren mayor autonomía; las familias cuentan con alternativas para delegar tareas; las personas dependientes acceden a cuidados de calidad; las empresas aseguran la disponibilidad de capital humano en condiciones de aportar todo su potencial; el Estado cumple con su rol de proveer bienestar y garantizar derechos.

La PNCP y el SINACUP se vinculan con el Sistema de Protección Social VAMOS, el Plan Nacional de Reducción de la Pobreza, el IV Plan Nacional de Igualdad 2018 – 2024 (IV PlaNI); el Plan Nacional de Niñez y Adolescencia 2014-2024; el Plan Nacional de Acción por los Derechos de las Personas con Discapacidad; y el Plan Nacional de Desarrollo 2030.

Asesoría técnica a ONU Mujeres para la construcción del documento base del proyecto de ley de cuidados

Contenido

Proyecto de Ley que formula la Política Nacional de Cuidados del Paraguay (PNCP) y crea el Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP)	1
CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES	1
CAPÍTULO II. DERECHOS Y OBLIGACIONES RELATIVOS AL CUIDADO	4
CAPÍTULO III. COMPONENTES DE LA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS DEL PARAGUAY	5
CAPÍTULO IV. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE CUIDADOS	7
CAPÍTULO V. CREACIÓN Y GOBERNANZA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS	7
CAPÍTULO VI. PARTICIPACIÓN CIUDADANA, CONTROL Y TRANSPARENCIA	10
CAPÍTULO VII PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA POLÍTICA.....	10
CAPÍTULO VIII. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y MECANISMOS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA	11
CAPÍTULO IX. FINANCIAMIENTO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS Y DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS	12
CAPÍTULO X. MECANISMOS DE EXIGIBILIDAD	13
CAPÍTULO XI. DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS	13

Proyecto de Ley que formula la Política Nacional de Cuidados del Paraguay (PNCP) y crea el Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP)

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

Art. 1. Objeto

La presente ley tiene por objeto:

- a) Establecer las directrices y contenidos de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay (PNCP), que comprende las obligaciones estatales relativas al cuidado y las medidas necesarias para el pleno bienestar y el desarrollo de la autonomía de las personas que requieren cuidados, garantizando su derecho al cuidado con asistencia en forma integral y oportuna, y los derechos de las personas que cuidan.
- b) Crear el Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP), responsable de asegurar la efectiva implementación y gobernanza de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay.

Art. 2. Principios y enfoques

Igualdad y no discriminación. La eliminación de la discriminación y las desiguales relaciones de poder sobre las mujeres y sobre las personas dependientes de cuidados es un principio central de la PNCP y el SINACUP.

Universalidad. Todas las personas que habitan el territorio paraguayo tienen derecho a recibir cuidados de calidad en distintos momentos y circunstancias de su vida, a cuidar en condiciones dignas y a contar con alternativas cuando por distintos motivos no pueden brindar cuidados.

Enfoque de derechos humanos: La PNCP y el SINACUP reconocen como su marco general los estándares internacionales de Derechos Humanos.

Perspectiva de género. Los roles y responsabilidades sobre el cuidado corresponden a hombres y mujeres en igualdad y deben ser brindados a todas las personas que lo requieren sin que importen su sexo, orientación sexual o identidad de género.

Integralidad: La provisión de cuidados debe brindarse considerando todos los aspectos de las personas receptoras y proveedoras de cuidados.

Intersectorialidad: Las diversas entidades que proveen cuidados deben trabajar articuladamente.

Descentralización: La provisión de cuidados debe acercarse a la gente, por lo que los servicios se descentralizarán hasta los niveles municipales y comunitarios.

Multiculturalidad: La provisión de servicios de cuidados debe contemplar las especificidades de las diferentes culturas que conviven en la sociedad paraguaya.

Interculturalidad: La PNCP y el SINACUP deben garantizar la existencia de espacios de diálogo entre las diferentes culturas en los territorios.

Interseccionalidad: Las desigualdades superpuestas que viven determinados sectores de la sociedad deben ser objeto de especial atención.

Autonomía: La provisión de cuidados tiene como objeto asegurar el máximo nivel de autonomía de las personas dependientes de cuidados.

Gradualidad y progresividad: La implementación de la PNCP y el acceso a los servicios establecidos se desarrollarán de forma gradual y progresiva hasta alcanzar la universalidad.

Desinstitucionalización: Las personas dependientes recibirán los cuidados necesarios preferentemente en espacios familiares y comunitarios, de sus entornos habituales.

Art. 3 Definiciones claves

Cuidados: Conjunto de tareas de atención y apoyo necesarios para lograr el bienestar y el mayor grado de autonomía posible de personas dependientes en las diferentes etapas de su ciclo de vida.

Derecho al cuidado: Se refiere al derecho que tienen las personas de acceder a la atención y apoyo que precisan para desenvolver sus vidas con el mayor grado posible de autonomía y con bienestar; al derecho que tienen todas las personas a cuidar en condiciones decentes y a contar con alternativas cuando eventualmente no pueden ejercer esta función; y al derecho al autocuidado.

Organización del cuidado: Modo como una sociedad distribuye la carga de trabajo y la responsabilidad sobre el cuidado entre las familias, la comunidad, el Estado y el sector privado.

División sexual del trabajo. Asignación de tareas y responsabilidades en función del sexo biológico y de los mandatos de género.

Personas dependientes. Personas que dependen del apoyo de otras personas para realizar sus actividades cotidianas.

Ciclos de vida. Conjunto de etapas por las que atraviesan las personas en su proceso vital.

Discapacidad. Limitaciones que resultan de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras sociales.

Art. 4. Responsabilidades en los cuidados

- a- La responsabilidad en la provisión de cuidados es compartida entre la familia, el Estado, la comunidad y el mercado.
- b- La familia es la proveedora primaria de cuidados de las personas, con apoyo del Estado, el mercado y la comunidad. Al interior de las familias, todas las personas adultas que la integran son corresponsables del cuidado.
- c- El Estado es el garante del derecho al cuidado de toda la población por medio de la prestación de servicios, el aporte de recursos, la disposición de normas y la promoción de una cultura de la corresponsabilidad para que los cuidados sean proveídos de forma universal, con calidad y calidez, en un marco de cooperación y participación de actores no estatales. Ante la imposibilidad familiar de prestar cuidados, el Estado se hace responsable de proveerlos a través de los diversos dispositivos establecidos en esta ley.
- d- La comunidad y las organizaciones de la sociedad civil colaboran y cooperan con las iniciativas de cuidados y participan en el control de la calidad de los servicios de cuidados.

- e- El mercado provee servicios de cuidados de calidad, con estándares garantizados, es corresponsable del bienestar e implementa las políticas definidas por el Estado relacionadas con el cuidado.

Artículo 5. Sectores prioritarios

Son grupos prioritarios sujetos de la PNCP y, en consecuencia, titulares de derechos de esta ley, sin perjuicio de que sean proveídas prestaciones de cuidados a otros grupos poblacionales:

- a. Los niños y niñas de 0 a 6 años. De acuerdo con las necesidades específicas de los territorios y las familias atendidas, así como de la disponibilidad presupuestaria, se podrán incluir niños y niñas de hasta doce años de edad.
- b. Las personas adultas mayores de 65 años dependientes.
- c. Las personas con discapacidad dependientes.
- d. Las personas con enfermedades temporales o permanentes que generan dependencia, atendidas en los domicilios.
- e. Las personas con enfermedades atendidas en los centros hospitalarios.
- f. Las personas que prestan cuidados.

CAPÍTULO II. DERECHOS Y OBLIGACIONES RELATIVOS AL CUIDADO

Art. 6. Obligaciones generales del Estado

Es responsabilidad del Estado garantizar que todas personas que requieren cuidados los reciban y que las personas que prestan cuidados lo hagan en condiciones decentes. Para ello, está obligado a:

- a- Diseñar e implementar políticas y programas que garanticen el derecho al cuidado y el derecho a cuidar en condiciones de trabajo decente.
- b- Establecer servicios públicos de cuidados para los sectores prioritarios con base en datos estadísticos sobre sus necesidades, con presupuestos adecuados.
- c- Proveer las prestaciones económicas establecidas en la presente ley.
- d- Vigilar el cumplimiento de las disposiciones para el sector privado relativas a los cuidados.
- e- Establecer los estándares de calidad de los servicios de cuidados proveídos por el sector privado y organizaciones de la sociedad civil, y vigilar su cumplimiento.
- f- Elaborar un Registro Único de Personas Dependientes de Cuidados, incluyendo a quienes reporten necesidad de servicios y a quienes se encuentran recibiendo servicios proveídos por el Estado, a través de sus diversas dependencias.
- g- Establecer los requisitos de certificación de las personas que prestan cuidados profesionales.

Art.7. Derechos y obligaciones de las familias

Las familias son responsables primarias de prestar cuidados a sus integrantes que los requieran. Son sus derechos y obligaciones:

- a- Prestar cuidados a las personas de la familia que lo requieren, con quienes existe la obligación del deber de cuidado y con quienes se convive en el domicilio, con apoyo estatal.

- b- Comunicar a las autoridades correspondientes las dificultades para prestar cuidados a familiares que lo requieren y solicitar los apoyos correspondientes.
- c- Distribuir el trabajo de cuidados de personas dependientes equitativamente entre sus integrantes y con arreglos que garanticen los derechos de las personas cuidadoras.
- d- Brindar toda la información requerida para el acceso a las prestaciones estatales de cuidados.
- e- Aplicar las prestaciones económicas a los fines para los que fueron otorgados.

Art. 8 Derechos de la población relativos al cuidado.

- a- Organizarse voluntariamente para proveer servicios de cuidados con apoyo estatal, a través de asociaciones, fundaciones, comisiones vecinales, entre otros.
- b- Comunicar a las autoridades correspondientes sobre la existencia de personas que requieren cuidados y no tienen lazos familiares.
- c- Participar a través de organizaciones sociales, asociaciones civiles, fundaciones o comisiones vecinales, en las redes comunitarias de cuidados creadas por el Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP)

Art. 9. Derechos y obligaciones de las personas receptoras de cuidados

Son derechos de las personas receptoras de cuidados:

- a- Recibir cuidados de forma respetuosa de sus derechos humanos y con resguardo de la confidencialidad.
- b- Recibir toda la información correspondiente a su situación de dependencia, a las opciones de servicios de cuidados con que cuenta y a las modalidades y condiciones en las cuales recibirá la prestación de cuidados.
- c- Decidir, si sus condiciones lo permiten, la modalidad de cuidados que recibirá.
- d- Solicitar los apoyos y servicios correspondientes -por sí o por representación legal- como titular del derecho al cuidado.
- e- Reportar a las entidades correspondientes los actos de maltrato o discriminación que sufra.

Es obligación de las personas receptoras de cuidados suministrar toda la información requerida para la recepción de las prestaciones de cuidados.

Art. 10. Derechos y obligaciones de las personas prestadoras de cuidados

Son obligaciones de las personas prestadoras de cuidados:

- a- Prestar cuidados con calidad y calidez.
- b- Guardar la confidencialidad sobre las personas que cuidan y respetar sus derechos humanos.

Las personas que prestan cuidados como actividad laboral gozarán de todos los derechos y beneficios laborales.

CAPÍTULO III. COMPONENTES DE LA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS DEL PARAGUAY

Art. 11. Tiempos para cuidar

Son prestaciones de cuidados relativas a tiempos para cuidar:

- a- Las licencias laborales de maternidad y paternidad igualitarias y compartidas entre madres y padres que deberán aplicarse de acuerdo con la siguiente distribución y sin perjuicio de los recaudos establecidos en la Ley 5.508 “De protección a la maternidad y a la lactancia materna”:
 - i. 18 (dieciocho semanas) para la madre tras el nacimiento o la adopción de una criatura.
 - ii. 18 (dieciocho semanas) para el padre tras el nacimiento o la adopción de una criatura.
 - iii. Ninguno de los progenitores podrá transferir los permisos de maternidad y paternidad.
- b- Licencias laborales para cuidados de personas dependientes. Quienes forman parte del núcleo familiar de personas dependientes de cuidados, convivientes en el hogar u obligados por el deber de cuidado -madre, padre, pareja, hermano, hermana y otros- tendrán derecho a licencias laborales para brindar cuidados, con derecho a cobertura salarial del 90% durante el tiempo definido, abonado por el Instituto de Previsión Social (IPS). Podrán establecerse modalidades compartidas de goce de dichas licencias entre todas las personas trabajadoras integrantes del mismo núcleo familiar, a fin de dar cobertura a la necesidad de la persona dependiente de cuidados. El IPS reglamentará la aplicación de este beneficio, su duración máxima y la modalidad de uso compartido de las licencias con respecto a un mismo, que deberá registrarse en el Registro Único de Personas Dependientes de Cuidados.

Art. 12. Servicios de cuidados

El Estado será responsable de articular los esfuerzos de las instituciones públicas, privadas, las familias y las iniciativas comunitarias a fin de cubrir las necesidades de servicios de cuidados de la población habitante en el país. Para ello debe:

- a- Establecer los siguientes servicios institucionales de cuidado, sin perjuicio de otros que se consideren necesarios:
 - i. centros de atención infantil.
 - ii. centros de día para personas adultas mayores dependientes.
 - iii. centros de estadía prolongada para personas adultas mayores dependientes.
 - iv. centros de día para personas con discapacidad dependientes.
 - v. sitios de estadía de personas cuidadoras de personas ingresadas en centros hospitalarios públicos
- b- Brindar servicios de cuidado profesional a domicilio o a distancia (teleasistencia), con personal público o a través de prestaciones económicas para cuidadores/as.
- c- Facilitar recursos, capacitación y establecer las condiciones para los servicios gestionados por la comunidad y organizaciones sociales establecidos en el inciso a) de este artículo.
- d- Establecer las condiciones para los servicios del mercado a través de reglamentación emitida por el Consejo del SINACUP.
- e- Prever los mecanismos de coordinación y armonización entre los servicios existentes.

Art. 13. Recursos para cuidar

El Estado proveerá prestaciones económicas para el cuidado profesional de personas dependientes dentro del hogar, considerando los siguientes requisitos que deberá reglamentar el Ministerio de Desarrollo Social:

- i. La condición de dependencia debe estar certificada por la entidad asignada en esta ley.
- ii. La acreditación de la necesidad del cuidado en el domicilio.
- iii. La provisión de toda la información requerida por la entidad responsable.

Art. 14. Condiciones laborales decentes para personas cuidadoras remuneradas

Las personas que realicen tareas de cuidados remunerados gozarán de todos los derechos laborales vigentes.

Art. 15. Acciones para la transformación de la cultura de la desigualdad y las relaciones de género vinculadas al cuidado y para promover una cultura del cuidado

Como parte de la PNCP el Estado desarrollará campañas comunicacionales sobre la corresponsabilidad, sobre la transformación de la división sexual del trabajo y sobre la valorización de los cuidados.

CAPÍTULO IV. CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE CUIDADOS

Art. 16. Cuidados de calidad y con calidez

La prestación de cuidados debe realizarse con calidad y calidez. Calidad implica que los cuidados deben satisfacer las necesidades de las personas cuidadas. Calidez comprende el trato respetuoso, amable y confidencial.

Art. 17. El cuidado de las personas cuidadoras

El Estado, a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, establecerá servicios de apoyo y contención emocional para personas dedicadas al cuidado en los hogares y familias y en instituciones estatales, privadas y/o subsidiadas.

Art. 18. Formación de cuidadores y cuidadoras: responsabilidades, certificación

El Estado, en articulación con las universidades y los institutos 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 y la investigación científica, y reglamentando las condiciones de certificación para el ejercicio de la profesión.

CAPITULO V. CREACIÓN Y GOBERNANZA DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

Art. 19. Creación del El Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay (SINACUP)

Crease el Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay, que tiene como responsabilidad principal la articulación del trabajo interinstitucional, con la sociedad civil y el sector privado para la implementación eficaz de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay.

Art. 20. Constitución y rectoría del SINACUP

El SINACUP funcionará a través del Consejo del Sistema Nacional de Cuidados que estará constituido por los/as titulares de las siguientes entidades:

- a. Ministerio de la Mujer, que ejercerá la coordinación del Consejo.
- b. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- c. Ministerio de Educación y Ciencias.
- d. Ministerio de la Niñez y la Adolescencia.
- e. Ministerio de Hacienda.
- f. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
- g. Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicación.
- h. Ministerio de Agricultura y Ganadería.
- i. Ministerio de Industria y Comercio.
- j. Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad.
- k. Instituto de Previsión Social.
- l. Secretaría Técnica de Planificación.
- m. Dirección General de Encuestas, Estadísticas y Censos.
- n. Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República.
- o. Consejo de Gobernadores.
- p. Consejo nacional de Educación Superior
- q. 1 red de organizaciones de mujeres.
- r. 1 red de organizaciones de derechos de la niñez y la adolescencia.
- s. 1 red de organizaciones de personas con discapacidad.
- t. 1 red de empresas privadas que brindan servicios de cuidados.

Todos los integrantes del Sistema Nacional de Cuidados tendrán voz y voto en las decisiones.

Podrán participar en calidad de observadoras, las entidades de cooperación internacional interesadas en apoyar a la PNCP y al SINACUP.

Art. 21. Funciones del SINACUP

Son funciones específicas del SINACUP

- a. Articular los instrumentos, políticas y servicios de cuidados del sector público, privado y comunitario.
- b. Elaborar, monitorear y evaluar los Planes Quinquenales de Cuidados, de forma colaborativa entre las entidades del sector público y con procesos participativos que involucren a diversos sectores ciudadanos interesados en los cuidados.
- c. Someter a consideración del Poder Ejecutivo los Planes Quinquenales de Cuidados, para la sanción del decreto correspondiente.

- d. Crear las redes departamentales y municipales territoriales de cuidados integradas por las entidades que componen el SINACUP asentadas localmente.
- e. Protocolizar sistemas de referencias y contra referencias para las personas con necesidades de cuidados.
- f. Diseñar un Tablero de Control de indicadores de Cuidados de las acciones sectoriales y monitorearlo conjuntamente.
- g. Diseñar y mantener el Registro Único de Personas Dependientes con necesidades de Cuidados que será alimentado sectorialmente.
- h. Crear una Oficina de Transparencia y Respuestas Rápidas Integradas de Cuidados, con sede en el Ministerio de Desarrollo Social, que cuente con mecanismos de fácil acceso para las personas titulares de derechos de esta ley.
- i. Establecer las reglamentaciones correspondientes para la prestación de servicios según grado de dependencia.
- j. Establecer las reglamentaciones correspondientes para el funcionamiento de los servicios de cuidados proveídos por el mercado, las comunidades y las organizaciones sociales.
- k. Establecer las condiciones de certificación de las personas prestadoras de cuidados.

Art. 22. Responsabilidades específicas de integrantes del SINACUP para la implementación de la PNCP y del Sistema

Sin perjuicio de otras responsabilidades derivadas de los procesos de planificación, son tareas específicas de las entidades que conforman el SINACUP las siguientes:

- *Ministerio de la Mujer:* presidir y actuar de Secretaría Ejecutiva del SINACUP, realizar campañas comunicacionales que impulsen la transformación de la división sexual del trabajo y asegurar la incorporación de la perspectiva de género en todos los componentes de la PNCP.
- *Unidad Técnica del gabinete Social:* generar el Tablero de Control Integrado de Indicadores de Cuidados, relevando los existentes en los planes nacionales
- *Ministerio de Desarrollo Social:* desarrollar y mantener el Registro Único de Personas Dependientes con necesidades de Cuidados y administrar la Oficina de Transparencia y Respuestas Rápidas Integradas de Cuidados
- *Ministerio de Educación y Ciencias:* crear y administrar Centros de Atención Infantil Integral para criaturas de 0 a 5 años, con énfasis en centros comunitarios para hijos e hijas de trabajadoras/es informales.
- *Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social:* crear y mantener albergues hospitalarios para cuidadores/as de personas ingresadas en centros hospitalarios.
- *Ministerio de Hacienda:* incorporar y etiquetar en el PGN los presupuestos definidos por el SINACUP e integrar el Fondo Especial de Cuidados (FEC).
- *Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social:* vigilar el cumplimiento de las disposiciones relativas a licencias laborales y establecimiento de guarderías en los lugares de trabajo.
- *Secretaría Nacional de Discapacidad:* establecer servicios para personas con discapacidad dependientes tales como centros de día y ayudas domiciliarias y

certificar los grados de dependencia de las personas titulares de derechos de esta ley.

- *Instituto de Previsión Social*: abonar las prestaciones económicas que le competen y establecer los servicios de atención médica y de enfermería a domicilio para las personas aseguradas.
- *Secretaría Técnica de Planificación*: consolidar los planes y programas relativos al cuidado de las diferentes entidades públicas y dirigir el proceso de planificación quinquenal del SINACUP.
- *Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos*. Realizar la Encuesta del Uso del Tiempo cada tres años e incorporar un módulo de Cuidados en la Encuesta Permanente de Hogares y en los censos nacionales.

Art. 23. Funcionamiento del Consejo del Sistema Nacional de Cuidados

- a- El Consejo se reunirá en sesión ordinaria de manera cuatrimestral, en los primeros 15 días del segundo mes de cada cuatrimestre
- b- El Ministerio de la Mujer podrá convocar a sesión extraordinaria a solicitud de la mayoría del Consejo;
- c- El Consejo sesionará válidamente con la mitad más uno de sus integrantes y las decisiones se tomarán por mayoría simple, en caso de empate desempata el Ministerio de la Mujer.
- d- Las decisiones del Consejo serán vinculantes para las dependencias y entidades de la Administración Pública

CAPÍTULO VI. PARTICIPACIÓN CIUDADANA, CONTROL Y TRANSPARENCIA

Artículo 24. Mecanismos de participación ciudadana

La ciudadanía, a través de sus organizaciones, tiene el derecho a participar en el SINACUP a nivel nacional con una representación elegida por cada sector integrante del SINACUP según lo establece el artículo 22 y a través de un proceso de convocatoria pública que garantice la igualdad y la publicidad, convocado por el SINACUP.

A nivel departamental y municipal, las organizaciones sociales locales integrarán las redes territoriales de cuidados a través del mismo procedimiento establecido en el apartado anterior.

EL SINACUP anualmente presentará una rendición de cuentas en audiencia pública señalando los avances de la PNCP.

CAPÍTULO VII PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA POLÍTICA

Art. 25. Planes quinquenales de cuidados

El Consejo del Sistema Nacional de Cuidados elaborará cada cinco años un plan quinquenal de cuidados a través de un proceso intersectorial y participativo que será organizado y dirigido por la STP.

Art. 26. Seguimiento de la ejecución de la PNCP

El Consejo del Sistema Nacional de Cuidados realizará el seguimiento de la ejecución de la PNCP a través del monitoreo parcial de indicadores reportado por la UTGS, de la ejecución presupuestaria reportada por el Ministerio de Hacienda, y de los reportes de las entidades que conforman el Sistema. Los monitoreos parciales se realizarán en las sesiones cuatrimestrales del Consejo.

Art. 27. Planes de comunicación de la política

El Ministerio de la Mujer, con el apoyo del Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicación, diseñará y difundirá campañas de comunicación sobre los contenidos de la PNCP y los servicios de cuidados disponibles.

CAPÍTULO VIII. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y MECANISMOS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA

Art. 28. Sistemas de Indicadores de cuidados

Cada entidad integrante del SINACUP diseñará e incorporará en los sistemas de información correspondientes indicadores que permitan medir el avance de la PNCP, distinguiendo indicadores de impactos, resultados, estructurales y de proceso, cuantitativos y cualitativos.

Los indicadores de cuidados de todas las entidades serán registrados en un tablero de control de indicadores de cuidados generado por la UTGS y el monitoreo será reportado anualmente por esta institución al Consejo.

Art. 29. Desagregados de datos

Todos los datos registrados por las entidades integrantes del SINACUP deberán estar desagregados por sexo, edad, autoidentificación racial y étnica, nivel socioeconómico, zona de residencia, identidad de género.

Art. 30. Producción de conocimientos

El SINACUP acordará con las universidades o encargará a organizaciones de investigación la realización de estudios para contar con datos y análisis que permitan el monitoreo y la evaluación del impacto de la política de cuidados de cara a definir ajustes y actualizaciones.

La DGEEC realizará la Encuesta de Uso del Tiempo cada cinco años e incorporará un módulo sobre cuidados en el EPH y en los Censos Nacionales. Será también responsable de calcular quinquenalmente las Cuentas Nacionales de Transferencias de Tiempo (CNTT).

Art. 31. Monitoreo y evaluación de la política

El monitoreo de seguimiento de indicadores se realizará anualmente y la evaluación, cuantitativa y cualitativa se realizará cada 30 meses. La evaluación cualitativa debe

contar con las opiniones de las personas receptoras de cuidados y de las personas cuidadoras.

Tanto el monitoreo de indicadores como las evaluaciones serán ampliamente difundidas.

CAPÍTULO IX. FINANCIAMIENTO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS Y DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

Art. 32. Responsabilidades en materia financiera para la implementación de la PNCP

Es responsabilidad del Grupo Coordinador del Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay, en materia financiera:

- a. Estimar las necesidades presupuestarias de las diferentes dependencias del Estado con responsabilidades en la PNCP.
- b. Etiquetar las partidas específicas destinadas a cuidados en el Presupuesto general de gastos de las diversas entidades públicas.
- c. Identificar las brechas existentes entre el presupuesto existente para iniciativas de cuidados y el presupuesto necesario para la universalización de los cuidados.
- d. Identificar y gestionar recursos y aportes del sector privado y de la cooperación internacional y OSC.
- e. Preparar en documento separado un presupuesto general anual de la PNCP anual, que incluya todo lo presupuestado a efecto de la implementación de la PNCP, desagregado por entidades.

Art. 33. Financiamiento de la PNCP

Las prestaciones públicas de la PNCP se financiarán con los siguientes recursos

- a. los presupuestos que cada entidad pública defina para la implementación de las acciones que les competen de acuerdo con la planificación.
- b. el 20% de los fondos asignados a las gobernaciones y municipalidad, destinados a gastos de capital, según lo establecido en la Ley nº 3.984 *Que establece la distribución y depósito de parte de los denominados "royalties" y "compensaciones en razón del territorio inundado" a los gobiernos departamentales y municipales*. Estos Fondos se aplicarán a la ampliación de los servicios de cuidados en los municipios y departamentos.
- c. el 10% de los recursos destinados a los Gobiernos Departamentales y Municipales establecidos en la Ley N.º 4758 *Que crea el fondo nacional de inversión pública y desarrollo (FONACIDE) y el fondo para la excelencia de la educación y la investigación*
- d. El Fondo Especial de Cuidados (FEC) creado por Ministerio de Hacienda, constituido por el 50% de las multas aplicadas por el Ministerio del Trabajo por incumplimiento de las disposiciones relativas al cuidado (Licencias de maternidad y paternidad), guarderías en los lugares de trabajo establecidas en el Código laboral), y los recursos de la cooperación internacional. Este Fondo será aplicado a la ampliación de los servicios de cuidados estatales de acuerdo con los planes quinquenales formulados por la Coordinación del SINACUP.

CAPÍTULO X. MECANISMOS DE EXIGIBILIDAD

Art. 34. La Oficina de Transparencia y Respuestas Rápidas Integradas (OTRI) del SINACUP

Las personas titulares de derechos de esta ley podrán acudir ante el Ministerio de la Mujer y ante la Oficina de Transparencia y Respuestas Rápidas Integradas del SINACUP, para presentar denuncias administrativas sobre faltas de cuidado y solicitar información y prestación de servicios.

La OTRI tendrá sede en el Ministerio de Desarrollo Social y será responsable de atender solicitudes y gestionar el sistema de referencias y contra referencias para las personas dependientes de cuidados.

CAPÍTULO XI. DISPOSICIONES FINALES Y TRANSITORIAS

Art. 35. Tiempo de entrada en vigor del Sistema y la Política

El Consejo del Sistema Nacional de Cuidados del Paraguay será instalado en un plazo máximo de 60 días a partir de la promulgación de la presente ley.

A partir de su instalación, el Consejo tendrá un plazo de 180 días para elaborar las reglamentaciones correspondientes y el Primer Plan Quinquenal de Cuidados, remitirlo al Poder Ejecutivo para la firma del decreto correspondiente y proceder a su implementación.

Art. 36. De forma

Quedan derogadas todas las disposiciones legales que se contrapongan con esta ley.