

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/353496300>

La organización social del cuidado en Paraguay. Tensiones y retos para la igualdad.

Chapter · July 2021

CITATION

1

READS

119

4 authors, including:



[Patricio Dobrée](#)

Centro de Documentación y Estudios (CDE)

12 PUBLICATIONS 53 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



[Myrian Angélica González Vera](#)

Centro de Documentación y Estudios (CDE)

4 PUBLICATIONS 26 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Ailynn Torres Santana
Editora

Los cuidados

Del centro de la vida
al centro de la política



FRIEDRICH
EBERT 
STIFTUNG

Editora:

Ailynn Torres Santana

Autoras y autores:

Aris Balbuena, Patricio Dobrée, Bishelly Elías Argandoña, Carolina Fuertes Medina, Patricia Fuertes Medina, Rossana Gómez, Myrian González, Claudia Hernández, Nina Mansilla, Lucilene Morandi, Bethel Nuñez Reguerin, María Rafaela Palacios Correa, Hildete Pereira de Melo, Isabel Pérez de Sierra, Magdalena Rendic, Laura Ríos Quiroz, Ana Danay Rodríguez Moya, Magela Romero Almodóvar, Diana Paola Salcedo Novoa, Clyde Soto, Lilian Soto, Andrea Tock, Ailynn Torres Santana, Diana Lilia Trevilla Espinal, Alejandra Trujillo Uribe, Ana Catalina Valencia y Karina Villa Ayala

Diseño e ilustraciones de interior y cubierta:

Ariana Jenik

Diagramación:

Fabiana Di Matteo y Ariana Jenik

Infografías:

Cristina Melo

Corrección:

Irene Domínguez

Producción y coordinación:

Proyecto regional FESminismos

www.fes-minismos.com

@fesminismos

Responsables:

Sarah Herold, coordinadora del Proyecto regional FESminismos

Simone Reperger, directora del Proyecto regional FESminismos

y representante de la FES Chile

ISBN: 978-956-7630-96-7

Fecha de publicación: junio 2021

© Friedrich-Ebert-Stiftung

Representación en Chile

Hernando de Aguirre 1320

Providencia, Santiago de Chile

El uso comercial de todos los materiales editados y publicados por la Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) está prohibido sin previa autorización por escrito de la FES. Las opiniones expresadas en esta publicación no necesariamente reflejan las de la FES.

Los cuidados

Del centro de la vida
al centro de la política

América Latina y el Caribe: Cuidados, desde el centro de la política

Ailynn Torres Santana

México, Centroamérica y el Caribe

Cuba

Magela Romero Almodóvar
Ana Danay Rodríguez Moya

México

Karina Villa Ayala
Diana Lilia Trevilla Espinal
Laura Ríos Quiroz

República Dominicana

Rossana Gómez
Aris Balbuena

Guatemala

Andrea Tock

Región andina

Colombia

Diana Paola Salcedo Novoa
Alejandra Trujillo Uribe

Perú

Patricia Fuertes Medina
Carolina Fuertes Medina

Ecuador

María Rafaela Palacios
Correa

Bolivia

Bishelly Elías Argandoña
Nina Mansilla
Bethel Nuñez Reguerin

Cono Sur

Uruguay

Isabel Pérez de Sierra

Chile

Cooperativa Desbordada

Brasil

Hildete Pereira de Melo
Lucilene Morandi

Paraguay

Patricio Dobrée
Lilian Soto
Myrian González
Clyde Soto



Índice general

Presentación, V

América Latina y el Caribe: Cuidados, desde el centro de la política, 1

México, Centroamérica y el Caribe, 60

1. Cuba, 61
2. México, 100
3. República Dominicana, 148
4. Guatemala, 210

Región andina, 244

1. Colombia, 245
2. Perú, 302
3. Ecuador, 342
4. Bolivia, 392

Cono Sur, 438

1. Uruguay, 439
2. Chile, 466
3. Brasil, 520
4. Paraguay, 562



La organización social del cuidado en Paraguay. Tensiones y retos para la igualdad

Patricio Dobrée, Lilian Soto,
Myrian González y Clyde Soto



Patricio Dobrée. Licenciado en Filosofía y máster en Antropología Social. Investigador del Centro de Documentación y Estudios (CDE). Sus líneas de trabajo están referidas a temas relacionados con la igualdad de género y de modo más específico con la economía del cuidado. Co-coordinador del Grupo de Trabajo “Economía feminista emancipatoria” (CLACSO) y docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Asunción.

Lilian Soto. Médica, máster en Administración Pública y diplomada en Presupuestos Públicos pro Equidad de Género. Ocupó cargos de responsabilidad gremial, político-partidarios y públicos. Investigadora en el campo de las Ciencias Sociales y consultora en género, políticas públicas y administración pública.

Myrian González Vera. Licenciada en Comunicación Social por la Universidad Nacional de Asunción. Diplomada en Género y Políticas Públicas. Directora ejecutiva del Centro de Documentación y Estudios (CDE). Forma parte de equipos de trabajo relacionados con derechos humanos, igualdad de género y feminismos.

Clyde Soto. Feminista y activista de derechos humanos. Investigadora y coordinadora del Área Mujer del Centro de Documentación y Estudios (CDE). Licenciada en Psicología por la Universidad Nacional de Asunción y diplomada en Género y Políticas Públicas (FLACSO - Argentina). Integra el Comité Directivo de CLACSO (período 2019-2021), la coordinación regional de la Articulación Feminista Marcosur (AFM) y es parte de la Coordinación de Mujeres del Paraguay (CMP).

Índice

Introducción	567
1 Contexto y marcos sobre los cuidados	570
1.1. Más tiempo de trabajo no remunerado	571
1.2. Tensiones entre el mundo del trabajo y la familia	576
1.3. El cuidado y la persistencia de la pobreza	581
2 Las políticas de cuidado en Paraguay	583
2.1. El reconocimiento del derecho al cuidado en Paraguay	584
2.2. Contexto normativo relativo a los cuidados	586
2.3. Avance hacia una política nacional de cuidados	589
2.4. Políticas existentes sobre cuidados	590
3 Los servicios de cuidado en la sociedad civil y el mercado	595
3.1. El voluntariado vecinal y las organizaciones comunitarias	596
3.2. Las organizaciones sindicales y centrales obreras	599
3.3. Las fundaciones y las iglesias	600
3.4. El mercado y las empresas	602
4 Voces, debates y propuestas para avanzar hacia una política sobre el derecho al cuidado	605
4.1. La acción y el discurso estatal: el GIPC y su hoja de ruta	606
4.2. Las organizaciones de la sociedad civil: acciones y agenda	609
4.3. Las trabajadoras del hogar remuneradas y su rol en el debate sobre los cuidados	613
5 Conclusiones	616
Lista de siglas utilizadas	619
Referencias	620
Anexo	623



Introducción

Como la mayoría de los países de la región, Paraguay atraviesa un momento en el cual los términos clásicos del contrato de género son fuertemente cuestionados por una serie de transformaciones demográficas, socioeconómicas y culturales¹. En las últimas décadas, han variado los patrones de fecundidad de las mujeres con una tendencia a reducir el número de hijos e hijas y, si bien gran parte de la población paraguaya continúa siendo joven, la proyección para los próximos años es que aumente el número de personas ancianas. Por otro lado, las mujeres en general han incrementado su participación en el mercado laboral a la par que han superado a los hombres en el número de años de estudio. A todo esto, principalmente entre las generaciones de mujeres más jóvenes y urbanas, se suman cambios masivos en los modos de entender su rol y posición en la sociedad, en consonancia con la revisión de paradigmas que plantea el movimiento feminista, visibles en varias expresiones de alcance regional y global como Ni Una Menos y el 8-M. Lo cierto es que todas estas transformaciones impactan en el conjunto de representaciones, prácticas y reglas explícitas o implícitas que ordenan las relaciones de género y, entre ellas, las que determinan los arreglos para resolver los cuidados.

1. Datos detallados sobre estas transformaciones pueden encontrarse en CEPEP (2009), Zavattiero y Serafini (2016), Serafini y Egas (2018).

En términos generales, el cuidado designa una serie de actividades imprescindibles para satisfacer las necesidades básicas de la existencia y la reproducción de las personas, incluyendo los elementos físicos, simbólicos y emocionales que permiten vivir en sociedad (Rodríguez Enríquez, 2014). La centralidad de esta actividad para la vida humana reside en el hecho de que todas las personas somos seres interdependientes. Ello quiere decir que necesitamos unas de otras para vivir bien, que todos y todas demandamos cuidados y podemos proporcionar cuidados, aunque haya momentos del ciclo de vida o ciertas circunstancias en las que la necesidad de recibirlos se vuelve más imperiosa, como en el caso de los niños y las niñas muy pequeños o de las personas ancianas, que están enfermas o que tienen alguna discapacidad que limita su autonomía. Este tipo de actividades cotidianas cuyo fin es brindar ayuda o apoyo en la vida diaria abarca dimensiones materiales, económicas, afectivas, morales y jurídicas (Batthyány, 2015).

Partiendo de este eje conceptual puesto en lo relacional y en el interés por el bienestar del otro, se puede decir que existen muchas formas de cuidar. Hay modos de cuidado directo (como alimentar o bañar a un o una bebé, entre muchas otras tareas que implican una relación cara a cara), formas de cuidados indirectos o actividades que operan como una precondition para el cuidado (el trabajo doméstico en general, por ejemplo) y actividades ligadas a gestiones cotidianas que también forman parte del cuidado (coordinación de horarios, traslados, supervisión de tareas de cuidados que realizan otras personas) (Rodríguez Enríquez, 2014).

Dos de las características distintivas del trabajo de cuidado es que está socialmente asignado a las mujeres y que habitualmente se realiza de modo no remunerado en la esfera doméstica. Es cierto que este tipo de actividad puede igualmente efectuarse en diferentes contextos institucionales y en el marco de intercambios monetarios, como cuando se cuida en un centro de atención infantil o se recurre a la contratación de trabajo doméstico; no obstante, más allá de los diversos marcos y modalidades bajo los que se efectúa, lo que resulta invariable es que se trata de un tipo de tarea altamente feminizada y generalmente invisibilizada y poco valorada.

La conceptualización del cuidado en América Latina ha estado fuertemente ligada a los análisis feministas y marxistas sobre el trabajo, la división sexual del trabajo, el sistema reproductivo y el trabajo doméstico (Batthyány y Genta, 2018). Inicialmente, antes de adquirir una entidad teórica propia, los cuidados fueron subsumidos en la categoría de trabajo doméstico, formando parte del trabajo no remunerado usualmente atribuido a las mujeres en los hogares. Este planteamiento permitió situar el trabajo gratuito realizado por las mujeres a la par y con la misma importancia que el trabajo desarrollado para el mercado. Mediante el uso de la categoría de la división sexual del trabajo fue posible entender cómo socialmente se

asignan de manera diferenciada y desigual distintos roles a los hombres y las mujeres, con consecuencias concretas para estas en su capacidad de ejercer los derechos vinculados con su ciudadanía social (Batthyány, 2009). Esta clase de observaciones permitió a las investigadoras feministas explicar cómo el modelo capitalista sienta sus bases sobre dispositivos de apropiación del trabajo no remunerado de las mujeres desde el momento en que transfiere a los hogares los costos de la reproducción de trabajadores y trabajadoras y de su mantenimiento cotidiano.

Sobre esta base, la organización social del cuidado se refiere al modo en que diferentes actores, como las familias, el Estado, el sector privado y la comunidad, producen y distribuyen el cuidado en una sociedad y en un momento determinados. Entre estos actores se establecen relaciones siempre dinámicas y complejas, caracterizadas por múltiples formas de encadenamiento, así como por desencuentros y tensiones.

En el caso de Paraguay, la provisión de cuidados depende fundamentalmente de la disponibilidad de un grupo familiar solidario, donde las mujeres cumplen un papel preponderante. De ahí que se pueda hablar de una organización familista de los cuidados. Sin embargo, las relaciones que se producen entre lo que sucede dentro y fuera de las familias pueden variar. Si bien existen configuraciones relativamente estables, como señalan Filgueira y Martínez Franzoni (2019), los cambios que ocurren en algunos de los componentes que dan forma a este régimen o sistema (una política de cuidado infantil, por ejemplo) contribuyen a reacomodar otros factores que forman parte de este orden (como la participación de las mujeres en el mercado de trabajo). Por esta razón, utilizando las categorías de Saraceno (2016), se podría decir que la sociedad paraguaya transita lentamente de un familismo por defecto (*familialism by default*) a un familismo con apoyo (*supported familism*). El “familismo por defecto” se produce cuando no existen alternativas públicas para resolver las necesidades de las personas y el “familismo con apoyo”, en cambio, ocurre cuando, sin dejar de atribuir a la familia la función de provisión de bienestar, el Estado colabora en la realización de este trabajo mediante ciertas políticas que brindan apoyo a través de servicios, recursos o normativas.

Este artículo se inscribe en el marco de estos debates e intenta reflejar tanto las dinámicas como las inercias que modelan en la actualidad la organización social del cuidado en Paraguay. El texto se divide en cuatro partes y una conclusión. El primer apartado presenta un panorama general sobre la distribución del trabajo de cuidados y su impacto en el mercado laboral, tomando en cuenta variables que muestran las situaciones diferenciadas que experimentan distintos grupos de mujeres. La segunda parte está dedicada al relevamiento de la noción del derecho al cuidado en Paraguay contemplada en algunos de los principales instrumentos del corpus normativo vigente en el país y posteriormente se concentra en las

políticas de cuidados que integran la arquitectura institucional del Estado paraguayo. La tercera sección aborda la matriz de servicios de cuidados que se ofrecen en el ámbito privado y en la comunidad. Luego, el cuarto apartado presenta algunos de los principales debates que se producen en torno a la temática de los cuidados en Paraguay, recuperando las trayectorias históricas de estas posturas y caracterizando a sus principales actores. Finalmente, el artículo presenta conclusiones que resumen el análisis desarrollado.

Esperamos que contribuya a profundizar la comprensión de uno de los nudos críticos de la desigualdad de género y estimule acciones para desmantelarlo y lograr un avance real en el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres.

1. Contexto y marcos sobre los cuidados

La atribución de la responsabilidad principal del cuidado a las mujeres como resultado de la división sexual del trabajo es una barrera indiscutible para el ejercicio de sus derechos sociales y económicos (Batthyány, 2015). A su vez, el cuidado opera como un campo donde se refuerzan y agudizan diversas formas de desigualdad a partir de la intersección entre los patrones de género tradicionales y factores que producen otro tipo de distancias sociales injustas como la clase, la etnia, la edad o el lugar de origen. Estas afirmaciones se apoyan en evidencias sólidas que aportan desde hace décadas las estadísticas del mercado laboral y, de modo más reciente, las encuestas sobre uso del tiempo que se han realizado en la región.

En el caso específico de Paraguay, se destacan tres cuestiones importantes. La primera y más obvia es que, como en muchísimas sociedades del planeta, la mayor carga de trabajo reproductivo –incluyendo el trabajo de cuidado– recae sobre las mujeres. La segunda es una asociación entre el incremento de las responsabilidades de cuidado, la formación de vínculos familiares y el hecho de encontrarse en la plenitud de la edad laboral activa. Como es de esperar, esto supone una fuerte presión sobre las mujeres, para quienes la pregonada conciliación de las responsabilidades familiares y laborales es difícil de lograr. Finalmente, la tercera cuestión que se advierte en Paraguay es que el cuidado podría tener significados distintos para las mujeres según su posición socioeconómica. La evidencia sugiere que, para las mujeres que tienen mayores ingresos, el cuidado podría representar una actividad que despierta interés y recibe atención, en tanto que, para las mujeres con menos recursos económicos, constituiría un mandato que se debe cumplir a la par de muchas otras tareas. A continuación, se presentan los datos sobre los que se sostienen estas afirmaciones.

1.1. Más tiempo de trabajo no remunerado

En Paraguay, el cuidado de uno o varios miembros de la familia forma parte de la vida cotidiana de la mitad de la población mayor de 14 años² (Tabla 1). Considerando que las personas somos seres interdependientes que necesitamos y podemos ofrecer cuidados en distintos momentos de nuestras vidas, este dato en principio podría ser interpretado como un hecho poco llamativo. Sin embargo, su aparente neutralidad encierra por lo menos dos cuestiones claramente problemáticas.

En primer lugar, como se mencionó, la sociedad paraguaya se caracteriza por un marcado sesgo familista, lo cual significa que naturaliza la idea de que el grupo familiar es el principal y a veces único responsable del cuidado de las personas. Esta asociación opera como un fuerte mandato que pesa sobre la familia, sin considerar si la provisión de cuidado se realiza en condiciones extenuantes e inadecuadas o si se dispone o no de alternativas para delegarlo transitoriamente cuando no se puede cuidar. En segundo lugar, el trabajo de cuidados se distribuye de manera asimétrica entre hombres y mujeres: la realización de actividades indispensables para satisfacer necesidades básicas de miembros de un hogar con limitaciones en su autonomía es parte de la rutina del 57,4% del total de la población femenina con 14 y más años de edad, mientras que en el caso de la población masculina la proporción de personas que realiza esta clase de actividades se reduce al 42,6% (Tabla 1). El desequilibrio se vuelve todavía más acentuado cuando se toma en cuenta el tiempo dedicado al cuidado. Las mujeres paraguayas emplean un promedio de 12,9 horas semanales en el cuidado de uno o varios miembros de la familia, lo que representa casi el doble del tiempo que los hombres dedican a esta misma clase de tareas (7,5 horas).

Como en los demás países de la región, las brechas de género son el rasgo característico del régimen de cuidados en Paraguay. Pero sobre esta base también se asientan otras configuraciones que merecen ser analizadas. Es interesante advertir en tal sentido cómo se estructura la demanda de cuidados. Si se toman en cuenta los grupos que requieren mayor atención, es evidente que el cuidado de niños y niñas de distintas edades concentra más dedicación y tiempo que otros grupos poblacionales con limitaciones en su autonomía. Esta demanda es coincidente con la estructura poblacional paraguaya, que por el momento mantiene una ancha base de personas de corta edad, y plantea un conjunto de necesidades específicas (los niños y las niñas, por ejemplo, suelen requerir apoyo familiar en sus procesos de aprendizaje, lo cual significa una inversión de tiempo extra, tal como se ha podido comprobar en el contexto de la pandemia)³.

2. Los valores estadísticos que se citan en este documento referidos al uso del tiempo han sido procesados utilizando la base de datos de la Encuesta sobre Uso del Tiempo 2016 (STP/DGEEC-MH-BID, 2017).

3. Cabe hacer notar, sin embargo, que el cuidado de personas con discapacidad, pese a ser una tarea realizada por un porcentaje significativamente menor de personas, demanda la inversión de mucho más tiempo.

Tabla 1. Porcentaje de población de 14 y más años que brinda cuidados y promedio de horas semanales dedicadas a la actividad

Por sexo, según grupos que reciben cuidados (2016)

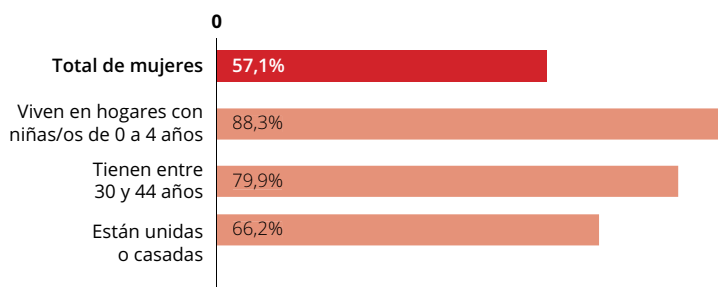
	TOTAL		HOMBRES		MUJERES	
	% de participación	Promedio de horas semanales	% de participación	Promedio de horas semanales	% de participación	Promedio de horas semanales
Cuidado a miembros del hogar	50,0	10,6	42,8	7,5	57,1	12,9
Cuidado a miembros con discapacidad	2,3	14,4	1,6	9,9	3,0	16,8
Cuidado a miembros de 0 a 5 años	24,9	10,1	20,0	6,8	29,6	12,4
Cuidado a miembros de 6 a 14 años	30,7	6,9	25,7	5,4	35,5	8,0
Cuidado a miembros de 15 a 59 años	5,1	4,3	5,5	3,8	4,7	4,9
Cuidado a miembros de 60 años y más	2,0	6,0	1,6	5,7	2,3	6,2

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Uso del Tiempo 2016 (STP/DGEEC-MH-BID, 2017).

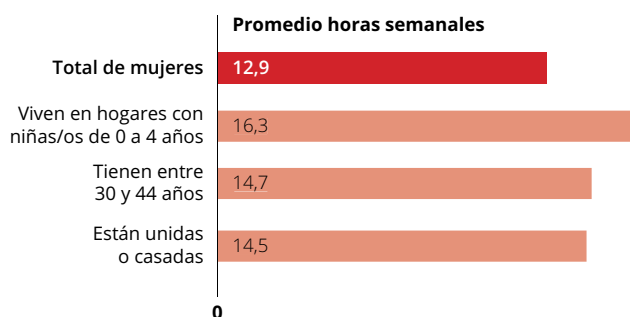
Sin embargo, lo más destacable es cómo la carga de trabajo que supone el cuidado puede ser más intensa o tener distintos significados en determinadas condiciones. La existencia de vínculos familiares y la edad son factores que claramente aumentan las probabilidades de que una mujer asuma trabajo de cuidados y le dedique más tiempo. Los indicadores muestran que la participación y el promedio de horas invertidas en el cuidado se incrementa en el caso de las mujeres que viven en hogares con presencia de niñas y niños pequeños, tienen una pareja o se encuentran entre los 30 y 44 años, que es el momento en que se afianzan en la plenitud de la vida activa (Gráficos 1 y 2). En cambio, este tipo de variaciones no diferencia a las mujeres con otros perfiles, como las que viven en áreas urbanas y las de áreas rurales o las mujeres que son jefas de hogar y las que no lo son, quienes más o menos se dedican en la misma proporción y ocupan el mismo tiempo en el cuidado que el promedio nacional.

Gráfico 1. Mujeres de 14 y más años que brindan cuidados

Según grupos seleccionados (2016)

**Fuente:** Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Uso del Tiempo 2016 (STP-DGEEC-MH-BID, 2017).**Gráfico 2. Promedio de horas semanales que dedican al cuidado mujeres de 14 y más años**

Según grupos seleccionados (2016)

**Fuente:** Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Uso del Tiempo 2016 (STP-DGEEC-MH-BID, 2017).

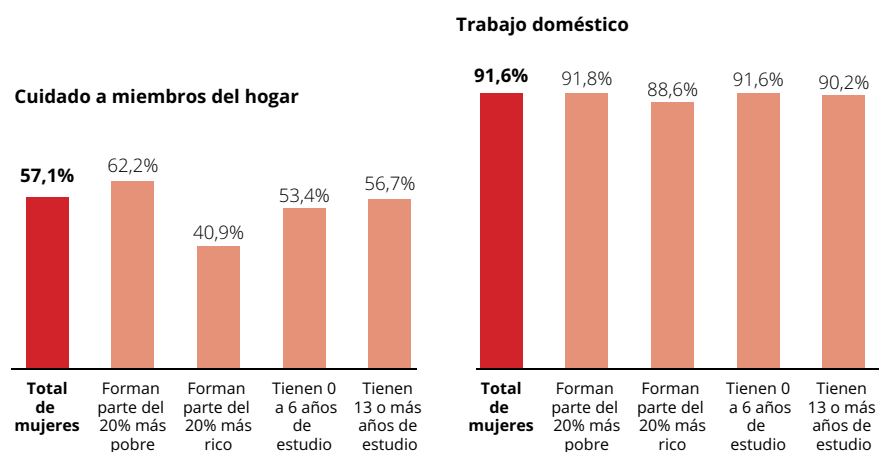
Factores como la clase social o los años de estudio plantean situaciones más complejas. Cuando se divide a la población por quintiles de ingresos, se observa que en Paraguay hay una mayor proporción de mujeres dedicadas al cuidado de miembros del hogar en el quintil más pobre que en el quintil más rico (Gráfico 3). Es muy probable que la extensión del cuidado en los segmentos con menores ingresos se encuentre asociada a la presencia de un mayor número de hijos e hijas. Las mujeres de los hogares más empobrecidos de la sociedad paraguaya tienen un promedio de 4 hijos/hijas, en tanto que el promedio para las mujeres que viven en los

hogares más acomodados es de 1,5 (CEPEP, 2009). No obstante, desde el momento en que se involucran con el cuidado, las mujeres con ingresos más altos, así como las que han logrado completar más años de estudio, dedican un mayor promedio de horas semanales a esta actividad (Gráfico 4). ¿Cómo se explica esto? Una interpretación posible es que para las mujeres con mayores ingresos o más años de estudio el cuidado podría constituir una actividad a la que pueden dedicar más concentración y atención, mientras que para las más desfavorecidas representa una tarea ciertamente insoslayable, pero que se comparte con otros quehaceres. Quienes cuentan con más capital material y cultural quizás estén dispuestas a invertir más horas en el cuidado directo de sus hijos o hijas, una alternativa con la que no cuentan sus congéneres empobrecidas, para quienes el tiempo se vuelve un factor crítico que tiene que distribuirse entre múltiples actividades.

Esta explicación se puede complementar con el relevamiento del trabajo doméstico no remunerado, que es una forma de cuidado indirecto. Casi el 100% de las mujeres paraguayas realiza algún tipo de tarea en el hogar por la que no recibe retribución alguna, sin que importe el estrato socioeconómico que ocupen (Gráfico 3). Sin embargo, el tiempo que invierten las mujeres con mayores ingresos en este tipo de actividad es ostensiblemente inferior al que emplean sus congéneres con menores ingresos (Gráfico 4).

Gráfico 3. Porcentaje de mujeres de 14 y más años que brindan cuidados y realizan trabajo doméstico

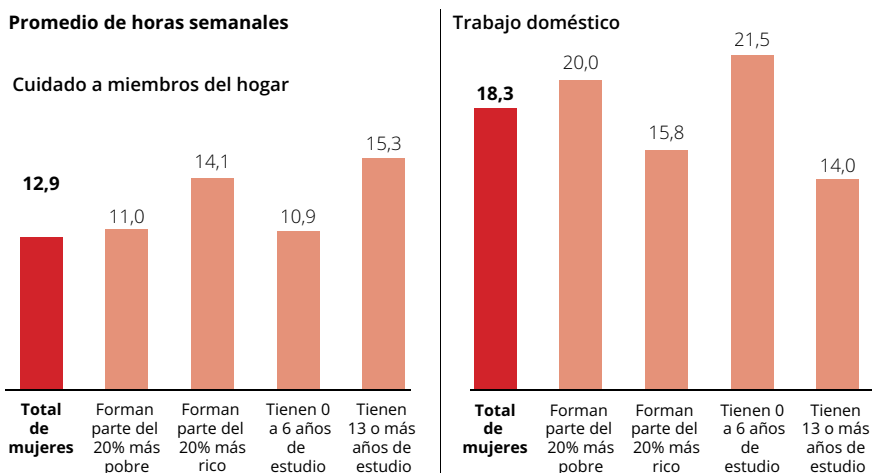
Según grupos seleccionados (2016)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Uso del Tiempo 2016 (STP/DGEEC-MH-BID, 2017).

Gráfico 4. Promedio de horas semanales que las mujeres de 14 y más años dedican al cuidado y al trabajo doméstico

Según grupos seleccionados (2016)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta sobre Uso del Tiempo 2016 (STP/DGEEC-MH-BID, 2017).

De ahí que se pueda suponer que las mujeres de los estratos con mayores ingresos probablemente estén delegando el trabajo doméstico más pesado a otras mujeres con el fin de contar con más tiempo para poder realizar otras actividades, como trabajar para el mercado o brindar cuidados de calidad a sus hijos e hijas.

En resumen, los datos presentados muestran que en Paraguay el esfuerzo y el tiempo que demanda la provisión de cuidados se encuentran distribuidos de una manera desigual entre mujeres y hombres. Más allá de las idealizaciones que la conciben como un ámbito de amor y protección, tener una familia es uno de los principales motivos para que aumente la carga de trabajo no remunerado sobre la población femenina. Ahora bien, esta responsabilidad puede tener distintas connotaciones para las mujeres según los ingresos y oportunidades que tengan a lo largo de su vida. Si bien los mandatos de género no cambian, cuando se cuenta con suficientes recursos, el cuidado de miembros del hogar –sobre todo de niños y niñas– puede llegar a entenderse como una actividad valiosa que merece tiempo y atención. En cambio, en contextos empobrecidos, el cuidado es un trabajo sin duda irrenunciable, cuya realización compite y entra en tensión con muchas otras actividades necesarias para asegurar el sostenimiento diario.

1.2. Tensiones entre el mundo del trabajo y la familia

La distribución del trabajo de cuidados necesario para asegurar la reproducción y sostenimiento de la sociedad paraguaya tiene un impacto concreto en las oportunidades de las mujeres para insertarse en el mercado laboral. La conciliación de las responsabilidades asignadas en el contexto familiar con la participación en el mundo del trabajo remunerado evidentemente es un ideal difícil de alcanzar. Lo cierto es que la capacidad para mantener un equilibrio entre estas dos esferas siempre se encuentra en crisis y que la tensión se refleja de manera rotunda en algunos de los principales indicadores del mercado laboral.

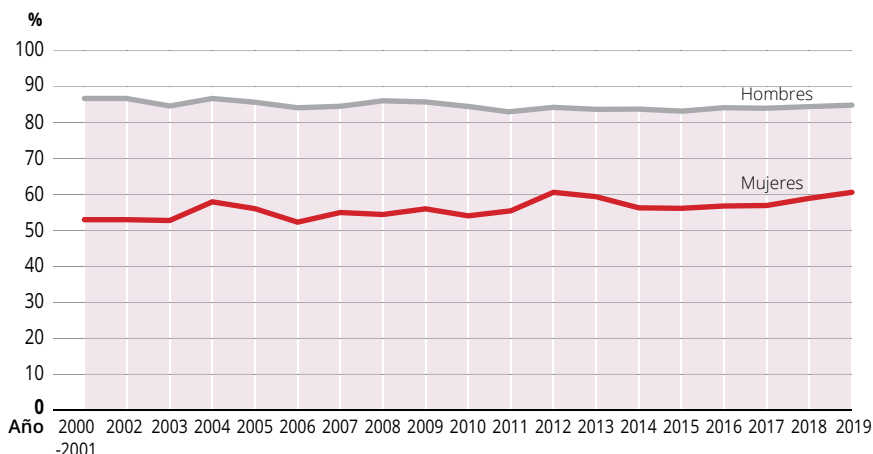
La participación de las mujeres en el mercado laboral en Paraguay viene aumentando desde hace varias décadas. Hace aproximadamente 50 años, según datos censales de 1972⁴, solo 2 de cada 10 mujeres trabajaba o buscaba insertarse en el mercado laboral. En la actualidad se puede afirmar que esta relación se ha modificado de modo significativo, considerando que 6 de cada 10 mujeres paraguayas forman parte de la fuerza de trabajo⁵. Sin embargo, los datos oficiales también muestran que durante las últimas dos décadas la tasa de fuerza de trabajo de las mujeres de 15 años y más ha experimentado un ritmo de crecimiento más moderado (de 52,9, en 2000 ha pasado a casi 61 en 2019), sin lograr una igualdad plena con los hombres, para quienes la tasa de actividad se ha mantenido prácticamente invariable durante el mismo período (oscila en un rango que va de 86 a 83) (Gráfico 5).

La evolución de la proporción de mujeres como parte del total de la población femenina que trabaja o busca trabajo remunerado plantea dos cuestiones relevantes. Primero, sugiere que por el momento el crecimiento tiene un techo. Segundo, indica que el incremento de las mujeres en la población económicamente activa (PEA) no logra revertir la desigualdad existente en comparación con los hombres. Sumado a esto, hay que considerar que la actividad económica no necesariamente implica un acceso al mercado laboral

4. Los datos publicados del censo nacional realizado en 1972 (DGEEC, 2003) contienen un cálculo de la tasa de actividad económica de la población de 12 y más años. Las Encuestas Permanentes de Hogares que regularmente produce la Dirección General de Estadística, Encuesta y Censo (DGEEC) estiman la edad para trabajar a partir de los 10 años. En ambos casos, la fijación de las edades responde a criterios técnicos que guardan relación con la necesidad de establecer estándares de comparabilidad entre diferentes series de datos. A partir de 2017, la DGEEC dispuso que la población en edad para trabajar (PET) está comprendida por todas las personas de 15 años y más, siguiendo las recomendaciones de la 19ª Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (CIET) organizada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT). El cálculo de la tasa de actividad económica (o fuerza de trabajo) de los últimos 20 años con datos de las encuestas permanentes de hogares se realiza aplicando este último criterio.

5. El indicador “fuerza de trabajo” es equivalente al indicador “población económicamente activa”. El cambio de denominación también se produce en el marco de la 19ª Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (CIET).

Gráfico 5. Evolución de la tasa de fuerza de trabajo de la población de 15 y más años por sexo (sobre el total de cada grupo)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Permanente de Hogares (período 2000-2001 a 2019).

según los estándares del trabajo decente. En términos generales, las mujeres paraguayas siguen teniendo una tasa de participación laboral más baja que la de los hombres, están más desocupadas y subocupadas, son más susceptibles de trabajar de modo informal y obtienen en promedio ingresos más bajos que sus pares masculinos (Tabla 2).

La asignación de la responsabilidad del cuidado a las mujeres adultas, en efecto, es uno de los principales factores que restringe su acceso al mercado laboral. Esto se advierte mejor al analizar quiénes son las personas que no trabajan de manera remunerada ni buscan trabajo y por qué motivos se encuentran en esta situación. La proporción de mujeres económicamente inactivas o que están fuera de la fuerza de trabajo sobre el total de la población activa, en este sentido, es mucho mayor que la de los hombres, lo cual muestra desde el inicio una amplia brecha de desigualdad (Gráfico 6). Al mismo tiempo, las razones por las que se mantienen fuera del mercado laboral también son muy diferentes según el sexo de las personas. Mientras que en el caso de los hombres la principal causa de inactividad económica son los estudios, los motivos fundamentales de la inactividad entre las mujeres son las labores en el hogar y cuestiones relacionadas con la familia⁶.

⁶ En las Encuestas Permanentes de Hogares realizadas en Paraguay, la inactividad económica por motivos familiares se consigna cuando la persona no trabaja ni busca trabajo debido a que tiene que cuidar a algún familiar enfermo, contrajo matrimonio, se encuentra en situación de maternidad, su pareja no quiere que trabaje, etc.

Tabla 2. Población de 15 y más años por sexo

Según indicadores del mercado laboral seleccionados (2019)

	TOTAL	Hombres	Mujeres
Población en edad de trabajar (PET)	4.988.971	2.458.261	2.530.710
Fuerza de trabajo (PEA)	3.626.368	2.084.222	1.542.146
Población fuera de la fuerza de trabajo (PEI)	1.362.603	374.039	988.564
Subocupación por insuficiencia de tiempo de trabajo	252.994	110.156	142.838
Tasa de la fuerza de trabajo (sobre el total de cada grupo)	72,7	84,8	60,9
Tasa de ocupación	68,6	81,3	56,2
Tasa de desocupación	5,6	4,1	7,7
Tasa de subocupación por insuficiencia de tiempo de trabajo	7,0	5,3	9,3
Porcentaje de personas ocupadas informales sobre total de ocupadas	63,7%	61,6%	66,3%
Promedio de ingreso mensual en la ocupación principal (en US\$)	368	402	318

Fuente: Datos oficiales suministrados por la DGEEC a de la Encuesta Permanente de Hogares Continua 2019 (Cuarto trimestre).

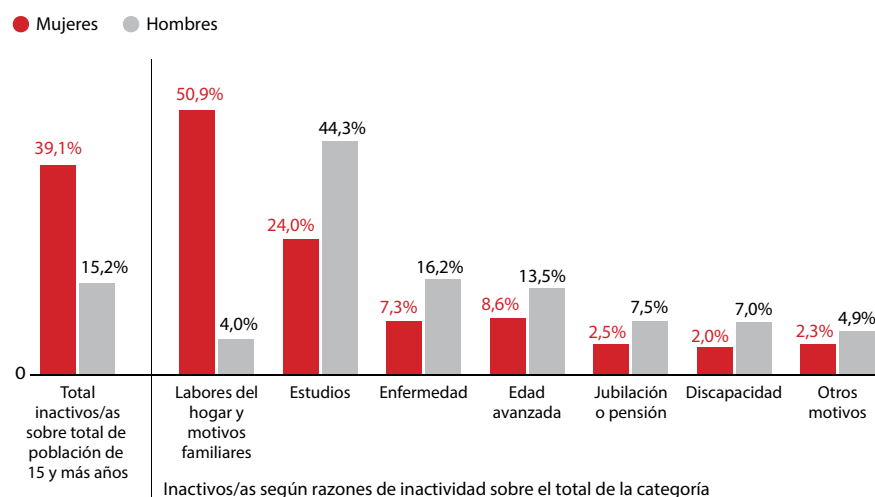
Con ello queda claro que el cuidado de miembros del hogar puede ser un factor limitante para sus trayectorias en el mercado laboral.

Sobre esta base, hay situaciones en las cuales se tensan en mayor grado las incompatibilidades entre la vida laboral y familiar. La edad es sin duda un factor crítico. La proporción de mujeres que trabajan o buscan insertarse en el mercado laboral asciende de manera significativa aproximadamente a partir de los 20 años y llega a su tope en el segmento que abarca a las mujeres de 35 a 39 años, rango en el que la tasa de actividad económica femenina alcanza 77,6 (casi 17 puntos más que la media para todas las edades) (Tabla 3). Pero, como se vio al analizar los datos de la encuesta sobre uso del tiempo, esta etapa del ciclo de la vida coincide con un incremento de la demanda de cuidados. En estas franjas de edad hay un mayor porcentaje de mujeres cuidando, a la par que dedican una mayor cantidad de tiempo a esta actividad. A su vez, este dato se conecta con el aumento de la tasa de fecundidad y de la proporción de mujeres casadas o unidas que se registra en Paraguay en las mujeres de 20 años y más (CEPEP, 2009).

El resultado de una ecuación como la que se acaba de describir es un incremento de la presión sobre las mujeres paraguayas, quienes terminan

Gráfico 6. Porcentaje de población de 15 y más años que está fuera de la fuerza de trabajo

Por sexo, total y según motivos de inactividad (2019)



Fuente: Datos oficiales suministrados por la DGEEC a partir de la Encuesta Permanente de Hogares Continua 2019 (Cuarto trimestre).

asumiendo una carga total de trabajo⁷ más intensa que la que pesa sobre los hombres. En términos generales, las mujeres en Paraguay dedican un promedio de 69,1 horas semanales al trabajo remunerado y no remunerado; los hombres, en cambio, asignan un promedio de 62,4 horas a estas actividades (STP/DGEEC-MH-BID, 2017). La suma de responsabilidades, en consecuencia, las lleva a buscar arreglos que la mayoría de las veces llegan a ser muy precarios e insatisfactorios. Uno de estos ajustes es trabajar de forma remunerada menos horas. Así, la brecha entre hombres y mujeres subocupados prácticamente se duplica a partir de las edades en las que ellas comienzan a asumir mayores responsabilidades de cuidados (Tabla 3).

Otro mecanismo para afrontar la profunda tensión que producen en las mujeres las responsabilidades familiares y laborales es la contratación de trabajo doméstico remunerado. La mercantilización del cuidado es una alternativa a la que acuden sobre todo las mujeres que viven en hogares con altos ingresos. Sin embargo, la informalidad dominante hace que los arreglos sean muy variados y que no necesariamente estén restringidos a los sectores más

7. Se refiere al “tiempo total de trabajo” definido como la suma del promedio de horas dedicadas al trabajo remunerado y no remunerado.

Tabla 3. Población de 15 y más años por franjas de edad

Según sexo e indicadores del mercado laboral seleccionados (2019)

		EDADES QUINQUENALES										
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	64 y más
Tasa de la fuerza de trabajo	Hombres	56,4	88,0	95,8	97,3	97,4	97,6	95,9	93,8	93,3	82,4	51,5
	Mujeres	30,3	62,3	71,8	71,9	77,6	77,5	73,3	72,9	62,5	54,9	26,5
Tasa de inactividad	Hombres	43,6	12,0	4,2	2,7	2,6	2,4	4,1	6,2	6,7	17,6	48,5
	Mujeres	69,7	37,7	28,2	28,1	22,4	22,5	26,7	27,1	37,5	45,1	73,5
Tasa de subocupación por insuficiencia de tiempo de trabajo	Hombres	10,1	5,2	5,9	4,7	3,6	4,6	2,8	4,3	6,1	5,3	5,4
	Mujeres	11,1	6,6	11,2	9,5	8,2	10,8	9,3	10,0	9,5	9,4	5,2

Fuente: Datos oficiales suministrados por la DGEEC a partir de la Encuesta Permanente de Hogares Continua 2019 (Cuarto trimestre).

acomodados. Las familias con escasos recursos también contratan trabajo doméstico remunerado a muy bajo costo, empleando muchas veces a mujeres que forman parte de su red de parentesco o vecinas y que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad. En este contexto, el trabajo doméstico remunerado es una actividad que concentra el 17% de la fuerza laboral femenina⁸. Esta proporción representa más de 242.000 mujeres trabajando en el sector; la mayoría de ellas (el 95,7%) lo hace en condiciones de informalidad. Cerca de la mitad de las trabajadoras domésticas remuneradas se ubican en los estratos 2 y 3 de la población dividida en quintiles de ingresos. Esto sugiere que para muchas mujeres el trabajo doméstico podría ser una vía para superar de modo precario la pobreza a costa de la aceptación de un trabajo mal remunerado y poco valorado.

La mercantilización del trabajo doméstico se encuentra determinada obviamente por la naturalización de los roles de género (el 93,4% de las personas ocupadas en esta categoría son mujeres⁹), pero además por una lógica colonial que continúa estructurando las relaciones sociales de un modo fuerte en Paraguay. Pese a los avances normativos registrados durante los

8. Datos oficiales suministrados por la DGEEC a partir de la Encuesta Permanente de Hogares Continua 2019 (Cuarto trimestre).

9. *Ibidem*.

últimos años¹⁰, las trabajadoras domésticas podrían continuar siendo representadas como individuos subordinados y dependientes de un patrón o amo (que puede ser más o menos benevolente), pero no como sujeto de derechos. Por otra parte, es difícil saber con precisión cuántos hogares paraguayos contratan trabajo doméstico remunerado. Realizando un cálculo aproximado (total de hogares sobre número de trabajadoras domésticas), es posible suponer que en Paraguay poco más de 1 de cada 10 hogares (13%) acude a este tipo de estrategia para resolver el cuidado de sus integrantes.

En resumen, los indicadores presentados dan cuenta de cómo la atribución social de la responsabilidad del cuidado organiza la vida y las trayectorias laborales de gran parte de las mujeres paraguayas. En algunos casos, las mantiene apartadas del mercado de trabajo remunerado, mientras que en otros las ubica en una posición de desventaja en comparación con los hombres. Al mismo tiempo, la asociación entre lo femenino y el cuidado hace que el trabajo doméstico remunerado (una de las formas indirectas de cuidar) termine convirtiéndose en un destino inevitable para muchas mujeres que necesitan generar ingresos. Lo cierto es que la participación en estas dos esferas produce tensiones que, en las condiciones actuales, serán difíciles de descomprimir si no se introducen transformaciones sustantivas en el modo de distribuir el trabajo que requiere la sociedad para reproducirse y sostenerse en el tiempo.

1.3. El cuidado y la persistencia de la pobreza

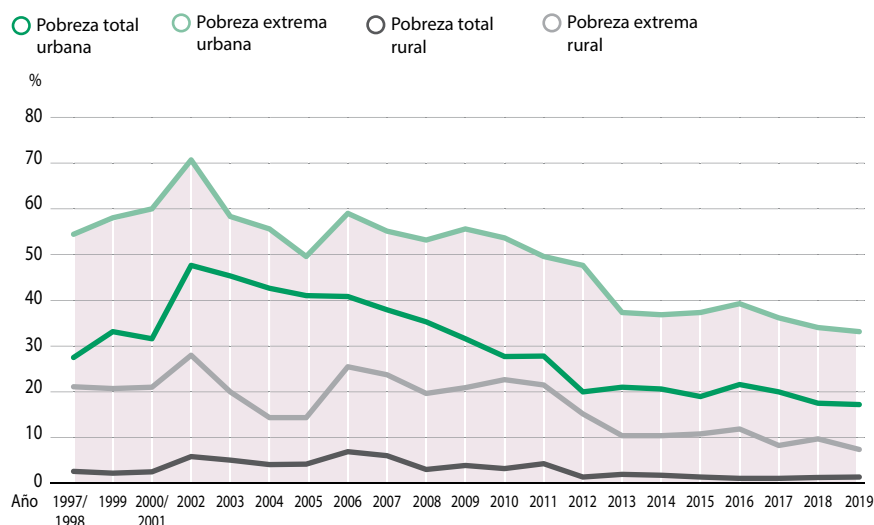
Las desigualdades de género referidas precedentemente y su intersección con otros factores que producen disparidades inaceptables se inscriben en un contexto caracterizado por un proceso de reducción de la pobreza que ha ingresado en una fase de meseta en los últimos años. A partir de 2003, Paraguay registró una disminución sostenida de los niveles de pobreza por ingresos (Gráfico 7).

Este proceso coincidió con el inicio de la implementación del programa *Tekoporã*¹¹ de transferencias monetarias condicionadas –que se inició en 2005– y con un ciclo de crecimiento económico asociado principalmente a la exportación de *commodities* que alcanzó picos de variación del PIB de 13,1% (2010) y 14% (2013). Sin embargo, desde hace algún tiempo, los límites e inconsistencias del modelo se han vuelto cada vez más evidentes. El ritmo de crecimiento se estancó a partir de 2014 debido al impacto de eventos climáticos y de la caída de los precios internacionales para productos de exportación, lo cual también provocó un declive de la tendencia a la reducción de la

10. En el siguiente apartado se desarrollará con mayor detalle una descripción del proceso de reconocimiento formal de los derechos laborales de las trabajadoras domésticas remuneradas.

11. Palabra guaraní que significa “vivir bien”. De acuerdo con el crítico de arte Ticio Escobar, es el buen vivir colectivo, el vivir con belleza.

Gráfico 7. Evolución de la pobreza total y extrema en áreas urbanas y rurales (1997- 2019)



Fuente: Datos oficiales procesados por la DGGEc a partir de la Encuesta Permanente de Hogares (1997/98 – 2016) y la Encuesta Permanente de Hogares Continua (2017 – 2019).

pobreza monetaria. Siguiendo el análisis de Serafini Geoghegan (2019b), una de las principales trabas reside en la imposibilidad estructural para continuar la reducción de la pobreza monetaria con una tasa de crecimiento inferior al 5%. Dicha incapacidad a la vez se acentúa con la ausencia de políticas redistributivas fuertes. Durante los años de bonanza económica, Paraguay no aplicó medidas que permitieran transformar su matriz tributaria (basada en impuestos indirectos y con privilegios para los sectores con mayores ingresos), y en consecuencia perdió una oportunidad para reducir las desigualdades y mejorar las condiciones de vida de la población a través del incremento del gasto social.

Desde una perspectiva enfocada en microdeterminantes sociales, este proceso tiene un impacto diferenciado en mujeres con perfiles distintos. Serafini Geoghegan (2019b) muestra que, en líneas generales, la pobreza tiende a disminuir a medida que aumenta la edad de las personas debido a que se insertan en el mercado laboral. Sin embargo, en el caso particular de las mujeres, señala que la tendencia a la reducción de la pobreza se detiene entre los 25 y 29 años, asociando esta situación al género y la distribución del tiempo, los roles y los recursos en los hogares. Como se ha visto, esta es la edad en la que también se robustecen las tensiones entre las esferas

laboral y familiar. Otra variable que impacta de modo negativo sobre las mujeres es la jefatura de hogar. Los hogares con jefaturas femeninas tienen mayor posibilidad de ser pobres. Esto también guarda relación con las desigualdades de género. Es altamente probable que los hogares liderados por una mujer sean monoparentales y que exista una sola persona proveedora, lo cual significa menos oportunidades para lograr la subsistencia material, considerando que los ingresos de las mujeres tienden a ser más reducidos e inconstantes. No obstante, como la misma autora advierte, este análisis requiere un abordaje más complejo, que considere el papel que cumplen las redes familiares, la formación de hogares extensos con mayor número de miembros y, en el sector rural, la producción para el autoconsumo en la generación de condiciones de bienestar más allá de la lógica impuesta por la economía monetizada. Asimismo, la autora aporta evidencia para demostrar que ser guaraní parlante y los años de estudio de la persona que ejerce la jefatura de hogar también son determinantes de la pobreza. Si el idioma principal de la persona que está a cargo del hogar es el guaraní o si tiene 12 o menos años de escolarización, es más difícil que su familia pueda alejarse de la pobreza material.

En conclusión, la atribución de mayores responsabilidades de cuidado también incide en las probabilidades de que las mujeres permanezcan en una situación de pobreza de ingresos.

2. Las políticas de cuidado en Paraguay

La tensión cada vez más evidente entre la necesidad insoslayable de resolver el bienestar cotidiano de las personas, las transformaciones demográficas, sociales y económicas que experimenta la sociedad paraguaya y la demanda de mayor autonomía por parte de las mujeres ha contribuido a instalar progresivamente el cuidado como un problema para la política pública. Este incipiente interés ha permitido reconocer que el Estado paraguayo cuenta con un conjunto de normas, servicios y mecanismos de distribución de recursos que en la práctica o potencialmente pueden contribuir a aliviar parte de la carga del trabajo de cuidados que pesa sobre los hogares o, por lo menos, a facilitar mejores condiciones para realizarlo. Sin embargo, la atención puesta en el cuidado también ha revelado la existencia de una arquitectura institucional frágil, fragmentada y focalizada en servicios disponibles principalmente en Asunción, su área metropolitana y los principales centros urbanos del país.

Este complejo campo se describe de aquí en adelante, señalando sus vacíos y al mismo tiempo destacando los avances. Con este propósito, primero se realiza un análisis del contexto normativo que sienta las bases para el reconocimiento del derecho al cuidado y brinda herramientas para su exigibilidad. Luego se desarrolla una breve descripción de los avances, en los últimos

años, para construir una política de cuidados en Paraguay. Finalmente, se revisan algunas de las principales políticas de cuidados que se encuentran en marcha en el país.

2.1. El reconocimiento del derecho al cuidado en Paraguay

Desde hace aproximadamente dos décadas, en nuestra región el cuidado ha comenzado a ser abordado como una cuestión de derechos en el ámbito del debate feminista, así como en algunos espacios de diálogo político (Pautassi, 2018). La idea de que el cuidado es un derecho de todas las personas ha ganado fuerza en el contexto de importantes cambios demográficos, reconfiguraciones de las estructuras de los hogares, recortes de la inversión social en muchos países, el aumento de los años de estudio de la población femenina y el ingreso masivo de las mujeres a la fuerza de trabajo, todo lo cual lleva a replantear los arreglos tradicionales establecidos con el fin de asegurar el bienestar de las personas en el marco de la vida cotidiana. Ello ha contribuido a instalar en la agenda pública una discusión acerca de cómo organizar el cuidado en un contexto donde quienes habitualmente han cumplido esa función ahora tienen menor posibilidad de llevarla a cabo debido a que invierten más tiempo trabajando para el mercado.

En este debate, han comenzado a participar cada vez más actores públicos con responsabilidades relacionadas con poblaciones específicas (infancia, personas enfermas, personas ancianas, etc.), así como con temáticas más amplias (seguridad y desarrollo social). A su vez, dicha corriente de interés se conecta con el histórico proceso de las organizaciones feministas y de mujeres para quienes el cuidado, además de ser una responsabilidad que debe ser repartida de manera más equitativa, también es un trabajo que necesita ser revalorado. Por otra parte, la cuestión del cuidado ha trascendido los bordes del feminismo y se ha instalado como una demanda concreta de otros colectivos sociales, como las organizaciones que defienden los derechos de las personas con discapacidad o de adultos mayores y de las trabajadoras domésticas remuneradas.

Concebir el cuidado como un derecho significa reconocer que toda persona tiene derecho a cuidar, a ser cuidada y a cuidarse (Pautassi, 2018). Tener derecho a cuidar implica contar con la capacidad para brindar cuidados (ya sea de manera altruista o a cambio de una remuneración) en condiciones dignas y como resultado de una elección, sin presión de mandatos sociales ni como producto de la ausencia de alternativas para delegar esta tarea. Que toda persona tenga derecho a ser cuidada, por su parte, supone el derecho a recibir las atenciones necesarias para desarrollarse y vivir con bienestar en distintas circunstancias y momentos de su ciclo de vida. Desde este enfoque, la capacidad para recibir cuidados se entiende como un derecho independiente de la existencia de vínculos familiares o afectivos, del acceso al empleo formal o de la disponibilidad de recursos monetarios. Finalmente, tener

derecho a cuidarse, o lo que se llama autocuidado, comprende el derecho a disponer de tiempo y condiciones para que las personas puedan dedicar a sí mismas las atenciones que necesitan para vivir bien.

La noción del derecho al cuidado hasta el momento no ha sido plasmada en un instrumento específico de derechos humanos. Se trata de un concepto en plena construcción. Una de las primeras formulaciones de la noción se presentó en la X Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, celebrada en Quito en 2007. En esta ocasión se elaboró un documento donde se identificaron actividades de cuidado reconocidas dentro del corpus de derechos humanos conformado por pactos y tratados internacionales, interpretaciones de comités de personas expertas y las garantías constitucionales ofrecidas en los países de la región (Pautassi, 2007). A partir de allí, la noción del cuidado como un derecho universal y multidimensional ha sido analizada y enriquecida de manera constante a través de los aportes de intelectuales, activistas del campo social y personas responsables de la formulación de políticas públicas.

Siguiendo esta tendencia regional, la incipiente difusión del concepto del derecho al cuidado en Paraguay guarda relación con varios procesos interconectados. Sin duda la ratificación de pactos, tratados y diversos compromisos internacionales, así como la participación de altas autoridades en las conferencias regionales de la mujer y otros espacios de diálogo político han contribuido a reconocer el cuidado como un centro de atención relevante para la política pública. Este interés por colocar el cuidado en la agenda del Estado, a su vez, ha sido reforzado por el activismo social, principalmente ligado al feminismo, y la inclusión del tema en las líneas de trabajo de la cooperación internacional.

Asimismo, la conexión entre el cuidado y el derecho se encuentra fundamentada en un amplio conjunto de compromisos asumidos por el Estado paraguayo. Los propios mandatos de la Constitución Nacional junto con los contenidos de los pactos y acuerdos internacionales ratificados y convertidos en ley por las autoridades del país sientan las bases para incluir el cuidado entre las condiciones necesarias básicas para que todas las personas puedan vivir con dignidad, bienestar y protección frente a los riesgos y contingencias a los que se enfrentan en las distintas etapas del ciclo de vida¹². Existe una ingente cantidad de normas vigentes que colocan al cuidado en foco de diversas maneras: haciendo referencia a grupos poblacionales (mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas trabajadoras); estableciendo marcos de resguardo para las familias y responsabilidades para sus integrantes; estableciendo permisos de

12. Una sistematización de los contenidos referidos al cuidado identificados en la Constitución Nacional de Paraguay y en los pactos y tratados que fueron ratificados por el país se encuentra en las Tablas 5, 6, 7 y 8, incluidas en el anexo.

maternidad –que es objeto de protección especial en la Constitución paraguaya– y de paternidad; reconociendo la igualdad de derechos y obligaciones de las personas trabajadoras ocupadas en el sector del cuidado y particularmente de las personas trabajadoras domésticas.

Si se considera el conjunto de estas obligaciones imperantes para el Estado paraguayo, el derecho al cuidado está presente de múltiples formas y fuertemente amparado –aunque no siempre de modo explícito–, en tanto derecho a recibir cuidados y como derecho a proporcionarlos en un marco de equidad en el seno de las familias, de igualdad oportunidades y responsabilidades entre mujeres y hombres y sin discriminación para ninguna persona. Cabe destacar que el texto constitucional 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 mayores. Con esto se establecen criterios de corresponsabilidad sobre la protección social en general, dentro de cuyo marco el cuidado ocupa un lugar central. Además, la Constitución de Paraguay alude a formas de cuidado más amplias, como el cuidado del medio ambiente, entre otros aspectos.

Todas las referencias mencionadas son relevantes para definir los fundamentos de una responsabilidad pública. Pero no se puede soslayar que el concepto del derecho al cuidado todavía se encuentra circunscripto a un plano formal y discursivo, sin una traducción clara y evidente en la práctica. De allí la distancia observada entre los enunciados retóricos y la transformación efectiva de las condiciones de vida concretas de las personas. Sin duda este es uno de los principales retos planteados de cara al futuro. Al mismo tiempo, el posicionamiento del cuidado como un derecho habilita una perspectiva desde la cual pensar algunas reestructuraciones significativas, como los esfuerzos en curso para formular una política nacional de cuidado y para introducir este componente en las políticas de protección social y de combate contra la pobreza, como se analizará más adelante.

2.2. Contexto normativo relativo a los cuidados

En cuanto a las leyes nacionales, el cuidado está presente de manera más o menos explícita en varios instrumentos. De manera concreta, existe una referencia al cuidado cuando se establecen los derechos a recibir prestación de asistencia o de alimentos en el Código Civil (ley 1183/1985 y sus modificaciones), en el Código de la Niñez (ley 1680/2001), en la Ley de las Personas Adultas (1885/2002), en la ley que establece el derecho a pensión alimentaria para personas adultas mayores en situación de pobreza (6381/2020) y en diversas normas que legislan sobre las personas con discapacidad.

No obstante, el único instrumento normativo nacional que alude al cuidado de manera específica es el Código Penal, donde se establecen sanciones por las faltas al *deber de cuidado* por parte de quienes tienen la responsabilidad

legal de asegurar el bienestar o educación de otras personas (art. 226) y de personas ancianas (art. 227). Es decir, no se nombra el “derecho al cuidado”, pero sí se habla del “deber de cuidar”.

En cuanto a la legislación laboral, el Código del Trabajo sancionado en 1993 (ley 213/1993) ya establecía protecciones especiales a la maternidad. Posteriormente complementadas, primero por ley 496/1995 y, más recientemente, por la Ley de Promoción, Protección de la Maternidad y Apoyo a la Lactancia Materna (ley 5508/2015) y su decreto reglamentario (7550/2017). Con esta última ley, se estableció una ampliación del permiso de maternidad, que pasó de 12 a 18 semanas, con goce de la totalidad del salario a cargo del régimen de seguridad social del Instituto de Previsión Social (IPS). Igualmente, se prohibió el preaviso y el despido de la mujer trabajadora embarazada desde el momento de la notificación del embarazo a la persona empleadora y mientras la madre se encuentre usufructuando los descansos por maternidad y lactancia. En este marco, también se dispuso que los hombres tienen derecho a un permiso por paternidad de dos semanas, que se les concede a petición, con salarios cubiertos a cargo de las personas empleadoras.

La ley referida también prescribe que, luego de la reincorporación al empleo, la mujer goza de 90 minutos diarios para lactancia hasta los seis meses después del parto, pudiendo extenderse por indicación médica hasta 24 meses con 60 minutos diarios. A su vez, establece la obligación de que instituciones públicas y empresas del sector público y privado donde trabajen más de 30 mujeres implementen salas de lactancia materna habilitadas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Aparte de la Ley de Protección a la Maternidad y Apoyo a la Lactancia, el marco normativo también establece otras formas de apoyo para trabajadores y trabajadoras. El Código del Trabajo ordena que los establecimientos industriales o comerciales con más de 50 personas trabajadoras habiliten salas o guarderías para niñas y niños menores de dos años, donde pueda permanecer durante el tiempo de trabajo de padres o madres. Es interesante apuntar que, en virtud de una modificación del Código mencionado (por ley 496), la obligación de contar con espacios de cuidados infantiles en ciertos lugares de trabajo se encuentra asociada a la presencia de mujeres tanto como de hombres trabajadores, lo cual representa una forma de reconocer la corresponsabilidad.

Con los cambios legales relativos a la maternidad, se avanzó en el reconocimiento y valoración de la labor de cuidado que realizan las mujeres durante el período más ligado a la reproducción biológica. Sin embargo, pese a todo lo apuntado, queda un largo camino que recorrer para consolidar estos cambios y lograr que la igualdad sea real. Las licencias por maternidad y paternidad aún continúan estableciendo períodos de permiso muy diferenciados, con un evidente sesgo maternalista. Igualmente es importante resaltar que no existen en el país permisos parentales, con o sin remuneración, que concedan, a mujeres tanto como a hombres, tiempo para cuidar, según los arreglos que

cada pareja de progenitores establezca para conciliar las responsabilidades de la vida laboral y de la vida familiar. Además, hay que decir que los avances en materia de protección a la maternidad también encuentran resistencias. De hecho, uno de los debates más candentes que se dieron en el país con relación a este tema fue la oposición de gremios empresariales al aumento de las licencias maternales, como se verá más adelante al analizar la configuración del cuidado en el sector privado.

Cabe señalar, por otro lado, que estas disposiciones benefician solo a la población que se halla inserta en el mercado de trabajo formal, excluyendo a las personas que por diversas razones no se encuentran activas o no realizan aportes a la seguridad social. Como se ha analizado, la población ocupada representa aproximadamente el 70% del total de personas con edad para trabajar, con lo cual, realizando un primer recorte, aproximadamente 3 de cada 10 personas quedarían excluidas de la posibilidad de acceder a un permiso de maternidad o de paternidad debido a que están desocupadas o inactivas. A la vez, la proporción de personas trabajadoras que eventualmente podrían beneficiarse con permisos de maternidad y paternidad es mucho menor si se toma en cuenta el alto nivel de informalidad que caracteriza el mercado laboral paraguayo. Para 2017 la tasa de informalidad se estimaba en 71% (Banco Mundial, 2017). Tomando en cuenta estas variables, queda claro que solo un ínfimo porcentaje de trabajadores y trabajadoras podría beneficiarse con licencias de maternidad y paternidad establecidas por la ley. El resto simplemente no dispone de esta posibilidad y debe afrontar el coste de la reproducción por su cuenta.

Otra normativa importante asociada al cuidado es la que determina las condiciones en las que se realiza el trabajo doméstico remunerado. Este marco legal cobra mucha relevancia debido a que en 2019 se concluyó un largo proceso de lucha protagonizada por las trabajadoras domésticas organizadas para cambiar una legislación laboral gravemente discriminatoria. Ya en 2015, con la Ley 5407 del Trabajo Doméstico, se eliminó el capítulo especial del Código del Trabajo que consignaba diferencias entre los derechos de este sector de trabajadoras y trabajadores con relación a los demás; aunque en la nueva ley persistió la discriminación salarial, pues aumentó solo del 40% al 60% el salario de las trabajadoras domésticas, respecto del mínimo salarial para las demás personas trabajadoras. Con la ley 6338/2019 se equiparó el piso salarial del trabajo doméstico en Paraguay al del salario mínimo vigente en general. El proceso para llegar a este resultado fue arduo y demandó al menos 15 años de organización, formación, realización de propuestas y militancia. Sin embargo, aún queda por lograr que los derechos conquistados en el ámbito legal sean una realidad en la práctica, modificando reglamentos y estableciendo sistemas que permitan el cumplimiento de la normativa. La modificación del régimen legal del trabajo doméstico despertó inicialmente mucha resistencia de diversos sectores de la sociedad, bajo el argumento de que no se podía pretender una igual consideración a esta labor. Con el lema

“Igual valor, iguales derechos”, las trabajadoras pudieron rebatir el discurso discriminatorio vigente hasta conseguir la aprobación de la ley.

Finalmente, es necesario consignar que en Paraguay existen políticas de transferencias monetarias condicionadas para la población en situación de pobreza y extrema pobreza, reguladas en la ley 4087/2011. Los programas existentes deben ajustarse a esta norma: su texto especifica requisitos, al indicar que los subsidios se otorgarán a mujeres jefas de familia que acrediten asistencia a instituciones educativas, vacunación regular y revisiones médicas de sus hijas e hijos menores de 15 años, control prenatal durante la gravidez y exámenes de Papanicolau y mamografía en su edad fértil. Las transferencias, entonces, exigen acciones de cuidado de niños, niñas y adolescentes y de autocuidado, focalizadas en las mujeres como responsables de estos cuidados.

2.3. Avance hacia una política nacional de cuidados

Paraguay ha suscripto un conjunto de obligaciones internacionales, normas y propuestas vigentes que guardan vinculación con las políticas de cuidado, pero es necesario consignar que el avance más específico relativo a la configuración de una política de cuidado es el establecimiento del Grupo Interinstitucional Impulsor de la Política de Cuidados del Paraguay (GIPC), por iniciativa del Ministerio de la Mujer y la Secretaría Técnica de Planificación (STP). Si bien el proceso de trabajo de este equipo –constituido por 12 instituciones estatales, con apoyo de la cooperación internacional y participación de algunas instancias de la sociedad civil– comenzó en 2016, su formalización se concretó en 2019 con el decreto 1783¹³, por el cual se reconoce al GIPC como la instancia técnica encargada de formular la Política Nacional de Cuidados.

Del GIPC participan las instituciones estatales con responsabilidades sobre los temas de mujer, niñez, personas con discapacidad, salud, educación, trabajo, planificación, desarrollo social, previsión social, hacienda, estadísticas y de coordinación de políticas sociales; se trata de instituciones ministeriales, direcciones, unidades técnicas e incluso un ente autárquico responsable de la previsión social en el país¹⁴. También en 2019 fue publicado el *Documento Marco para el Diseño de la Política Nacional de Cuidados en el Paraguay* (Ministerio de la Mujer, 2019), el cual se redactó con la participación de las personas que integran el GIPC. En este documento se establecen los principales lineamientos para desarrollar la política de cuidados y se informa ampliamente sobre el marco normativo y de políticas que conforman la base de esta acción pública.

13. Publicación en *Gaceta Oficial*: 29/5/2019. Disponible en <https://www.todoley.com/ead4efac5d8b4cb6894d644437c2a492>

14. Información detallada se ofrece *infra* (apart. 4), referida a voces, debates y propuestas relativas al cuidado en Paraguay.

Las reformas impulsadas desde el GIPC tienen el apoyo formal de las autoridades nacionales en el más alto nivel, lo que puede verse en la sanción del decreto presidencial y en los nombramientos de las funcionarias y los funcionarios. No obstante, como todo proceso de elaboración y puesta en marcha de políticas públicas, también está sujeto a contingencias políticas, cambio de responsables institucionales e incluso cambios de gobierno, como ha sucedido en el país en 2018, cuando asume el gobierno actualmente vigente (presidido por Mario Abdo Benítez).

No obstante, se puede decir que se está avanzando para llegar a una política nacional de cuidados, impulsada y sostenida por un conjunto de instituciones públicas y que este proceso de ya cuatro años (contando desde el surgimiento del GIPC) tiene relación con la progresiva instalación del tema de los cuidados como un asunto que debe ser contemplado como derecho, como objeto de políticas y como una necesidad para el desarrollo. Todo esto se asocia con los procesos de debate nacionales e internacionales, que han involucrado a actores diversos, tanto de los organismos interestatales y de derechos humanos, ministerios y otras dependencias estatales como movimientos sociales, en especial el de mujeres y feminista.

2.4. Políticas existentes sobre cuidados

El proceso que apunta a la formulación de una política nacional de cuidados para Paraguay se asienta sobre un conjunto de acciones ya existentes que operan como una plataforma de base. Sin la pretensión de realizar un relevamiento exhaustivo, se presenta a continuación un panorama del tipo de políticas vigentes o en proceso de implementación que son claves para responder a diversos aspectos relacionados con el derecho al cuidado.

Como política pionera en este tema deben citarse los planes nacionales de igualdad de oportunidades para mujeres y hombres, impulsados por el Ministerio de la Mujer desde 1997. Actualmente se encuentra vigente el IV Plan Nacional de Igualdad 2018 – 2024 (IV PlaNI). En los tres anteriores, el tema de cuidados aparecía mencionado en diversos ejes, con distintas referencias a la corresponsabilidad. Solo en el primer plan la equiparación de derechos de las trabajadoras domésticas estaba mencionado de manera explícita. En el IV Plan el tema aparece reconocido de manera más específica, pues se le dedica un área de trabajo denominada “Corresponsabilidad compartida del cuidado”, bajo el eje de derechos relativos a la autonomía económica de las mujeres. Como meta, se establece la formulación participativa, promulgación e instalación de la Política Nacional de Cuidados del Paraguay (PNCP). Esta política, como ya se indicó, fue legitimada por vía de un decreto presidencial.

Por otra parte, se encuentra en proceso de implementación el Sistema de Protección Social “¡Vamos!”, presentado públicamente en 2018. Ese es el intento más acabado del Estado paraguayo de dar una coherencia conceptual

y política a las diversas acciones orientadas a ampliar el acceso poblacional a los sistemas de protección social, de salud y educación, a la mejora de condiciones de empleo y la inclusión social y económica, con énfasis en la población en situación de vulnerabilidad. Este plan establece acciones para todas las personas del país contemplando ciclos de vida, y en su diseño se observa un claro esfuerzo por identificar propuestas que incorporen el enfoque de género y por introducir indicadores y gestiones estratégicas respecto del cuidado, entendido como uno de los pilares de la protección social¹⁵. En 2019, por otra parte, se presentó públicamente el Plan Nacional de Reducción de la Pobreza - *Jajapo* Paraguay¹⁶, a cargo del Ministerio de Desarrollo Social. Se trata de otra política clave en el país, en proceso inicial de implementación, que evidencia voluntad de incluir el componente de los cuidados y el enfoque de igualdad de género.

Existen otras políticas vigentes que tienen estrecha relación con los cuidados, entre ellas: la Política Nacional de la Niñez y Adolescencia (POLNA) 2014-2024; el Plan Nacional de Niñez y Adolescencia (PNA) 2014-2024; el Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia 2010-2020; Hacia una política pública integral: Paraguay Joven 2030 (2018-2030); el Plan de Acción Nacional por los Derechos de las Personas con Discapacidad 2015-2030; la Política Nacional de Salud 2015-2030; y el Plan Nacional de Educación 2020-2024. Este conjunto de políticas y planes procura garantizar derechos de sectores que, sea por razones de edad o condiciones específicas de dependencia asociada a ella, salud o discapacidad, están o podrían estar en situación de dependencia respecto de cuidados proporcionados por otras personas o por instituciones.

Un ejemplo mencionado es POLNA, uno de cuyos principios rectores es el interés superior de la niña, el niño y los adolescentes, especificándose que “se asegurará a la niña, niño y adolescente la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar teniendo en cuenta todos sus derechos”. Además, esta política trata sobre los estándares de calidad en los servicios de las instituciones de cuidado alternativo dirigidas a niñas, niños y adolescentes. En lo referente a discapacidad, el plan se fundamenta en el reconocimiento de varios principios, entre ellos la autonomía y la igualdad de oportunidades y no discriminación, conteniendo un conjunto de objetivos y medidas que no solo podrían tener relación con el cuidado, sino con brindar condiciones adecuadas a las personas con discapacidad a fin de que no se vean afectadas por una dependencia evitable, preservándose su autonomía. Los planes de salud y educación, si bien referidos a un ámbito de políticas más amplio que las de cuidado, incluyen distintas formas de apoyo a las familias en materia de atención a personas con algún grado de

15. Ver Gabinete Social (2018 y 2019).

16. “*Jajapo*”, palabra guaraní que significa “hagamos”.

dependencia. A cargo del Ministerio de Salud y Bienestar Social se encuentran algunas instituciones que prestan servicios de cuidado, como se verá más adelante, y además los sistemas de atención en salud deben contemplar el componente de cuidado de personas enfermas dependientes como parte ineludible del bienestar de la población. La política de educación no solo contempla todo lo referente a educación inicial –etapa de mayor dependencia de niñas y niños– sino también regula el funcionamiento de las instituciones educativas formales en todos los niveles, además de proveer servicios públicos, que deberían ser coherentes o armonizados con las necesidades de cuidado de las poblaciones atendidas. La marcha hacia una política de cuidados en Paraguay deberá contemplar la interrelación de esta nueva política con las ya existentes y en proceso de instalación.

En cuanto a los programas de prestaciones sociales dirigidos a personas y familias en situación de vulnerabilidad, pobreza y extrema pobreza en Paraguay, son principalmente los siguientes: el Programa *Tekoporã* de transferencias monetarias condicionadas para jefas de hogares en pobreza y extrema pobreza; el Programa *Tenonderã*¹⁷ para que las familias egresadas de *Tekoporã* se sostengan fuera de la situación de pobreza a través de emprendimientos económicos; la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores en situación de pobreza, que alcanza a mayores de 65 años en dicha condición que no reciban sueldos, pensiones o jubilaciones públicas o privadas; y el Programa Abrazo, dirigido a niñas, niños y adolescentes que realizan actividades económicas en determinados sectores¹⁸.

Para el año 2018, CEPAL registraba la cobertura de los programas de transferencia monetaria condicionada en Paraguay a un 12,21% de la población total del país¹⁹; es decir, para aproximadamente la mitad de la población en situación de pobreza total. Otras cifras que muestran la cobertura de estas políticas son de 2017, cuando se registraba un total de 391.570 hogares en situación de pobreza de ingresos y 150.185 hogares participantes del programa *Tekoporã*, es decir, un 38% (Serafini Geoghegan, 2019). La cobertura del Programa Abrazo para el año 2017 fue de 11.780 niñas, niños y adolescentes y 2.308 familias, lo que representa una cantidad exigua para un aproximado de 50.000 niñas y niños que en 2012 se estimaba estaban trabajando (*ibidem*). Con respecto a la pensión alimentaria para personas adultas mayores, a octubre de 2020 se informaba de 215.704 personas recibiendo este beneficio²⁰, sobre una estimación de 486.662 personas de 65 años y más en el país (6,7%

17. Palabra guaraní que significa “para pasar adelante”.

18. Sistema Integrado de Información social “La protección social en Paraguay”, mayo de 2016, disponible en <https://www.siiis.gov.py/estadisticas-siis/boletines-2/la-proteccion-social-en-paraguay>.

19. CEPAL, Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe, disponible en <https://dds.cepal.org/bpsnc/programa?id=27>.

20. Información disponible en el portal del Ministerio de Hacienda, <https://www.hacienda.gov.py/web-sseaf/index.php?c=303>.

de la población total)²¹. Es decir, actualmente un 44,3% de las personas adultas mayores del país reciben esta pensión no contributiva.

Si bien existen evaluaciones de algunos de estos programas, se carece de visiones globales acerca del impacto del conjunto, y sobre todo faltan datos sistemáticos comparables longitudinalmente, a fin de realizar una adecuada valoración de desempeño. Para *Tekoporã*, una evaluación de 2016 indica aspectos tanto cuantitativos como cualitativos positivos, señalando aumento de controles prenatales, de vacunación y tasa de matriculación de niñas y niños, disminución de la repitencia escolar, entre otros (Serafini Geoghegan y Rossi, 2016). Otra evaluación de 2018 señala como aspectos positivos “la validación internacional de su calidad de gestión, su gestión moderna de recursos humanos, su compromiso con la rendición de cuentas, su compromiso con la transparencia, su compromiso con el combate a la corrupción, su compromiso con la equidad de género, su respeto a la autonomía cultural de los pueblos indígenas, y su compromiso con la inclusión de personas con discapacidad”, mientras que señala como desafíos “respaldar el papel del Guía Familiar; fortalecer la articulación con las autoridades municipales; mejorar la coordinación con el Programa *Tenonderã*; estrechar las relaciones con otros ministerios y entidades públicas; y contribuir a superar la fragmentación de políticas sociales para la erradicación de la pobreza” (Nickson, 2018: 9, 18). Esta evaluación, además, valora de manera positiva el impacto de la implementación de *Tekoporã* en el empoderamiento de las mujeres, informando que para diciembre de 2017 el 79% de las personas titulares de la prestación en las familias beneficiarias eran mujeres (*ibidem*). También se dispone de un estudio acerca del impacto redistributivo de la pensión para adultos mayores, que básicamente concluye que los hogares de las personas beneficiarias mejoran sustantivamente su ubicación en las escalas de ingreso, y se morigera la desigualdad de ingresos, en especial en el área rural, pese al exíguo monto de la contribución monetaria (Bruno, 2018). No se ha tenido acceso, sin embargo, a estudios que analicen o evalúen de manera específica el impacto de estos programas en los cuidados, la satisfacción de necesidades al respecto, la redistribución de responsabilidades o incluso el cambio de las asignaciones tradicionales de género a las mujeres en materia de su provisión.

Hay otros programas y acciones que atienden diversos aspectos del derecho al cuidado en varias instituciones públicas. Entre ellos están los programas gestionados por el Instituto de Bienestar Social, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), que incluyen Espacios de Desarrollo Infantil (EDI) / Centros de Bienestar de la Infancia y la Familia (CEBINFA), para niños y niñas de 4 meses hasta 5 años,

21. Cálculo realizado en base a datos de la DGEEC, *Proyección de la población nacional, áreas urbana y rural por sexo y edad, 2000-2025*. Revisión 2015, disponible en <https://www.ine.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/proyeccion%20nacional/Estimacion%20y%20proyeccion%20Nacional.pdf>.

con madres y padres que trabajan fuera del hogar y con magros ingresos monetarios (existen 30 centros de este tipo en el país, donde asisten 955 niños y niñas²²); los hogares de estadía permanente para personas mayores (hay cinco en el país, más ocho privados con acuerdos que permiten la derivación); el apoyo a centros y comedores comunitarios para personas adultas mayores gestionados comunitariamente; y los hogares sustitutos para personas con discapacidad psíquica (seis en el país). El Ministerio de la Niñez y Adolescencia (MINNA) gestiona los centros de atención directa del Programa Abrazo (un total de 42) bajo tres modalidades: centros de protección (atención a niños y niñas de 0 a 5 años), centros abiertos (atención a niños y niñas de 6 a 14 años) y centros comunitarios (atención a niños y niñas de 2 a 14 años); y los llamados Hogares Abrigo para niños, niñas y adolescentes separados de sus familias. Además, posee un programa de Bonos Solidarios, similar a las transferencias monetarias condicionadas, para familias en estado de pobreza con niñas, niños y adolescentes. Por su parte, el Sistema Nacional de Promoción Profesional (SNPP), dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS), desarrolla cursos de capacitación dirigidos a cuidadoras y cuidadores infantiles y de personas adultas mayores, y prevé crear un registro de personas cuidadoras de estas, con el MSPBS. Hay que remarcar que aún existen dificultades para obtener información completa acerca de la oferta total de servicios en varias de estas instancias, en comparación con la población objetivo total que requeriría cobertura. Esto se debe tanto a la fragmentación de las políticas sociales como a la dificultad de establecer registros sistemáticos de los servicios y su alcance.

Por otra parte, debe señalarse que una institución clave para el desarrollo de políticas de cuidado es el Ministerio de Educación y Ciencias (MEC), que tiene a su cargo toda la política educativa y gestiona directamente establecimientos de nivel inicial, básico y medio, entre ellos los jardines maternales, los de prejardín, jardín y preescolar (desde 4 meses hasta 5 años). De acuerdo con datos oficiales²³, se estima que en 2020 en Paraguay habría 565.705 niños y niñas de 0 a 3 años y 280.950 niños y niñas de 4 a 5 años. Ese mismo año solo el 3,6% de los niños y niñas que tienen entre 0 y 3 años (20.251) se habría matriculado en algún establecimiento de la educación inicial; mientras que en el caso de la franja 4 y 5 años la proporción de niños

22. Datos oficiales obtenidos a través del Portal Unificado de Información Pública de la República de Paraguay. Memorándum de la Dirección de Bienestar de la Infancia y la Familia del Instituto de Bienestar Social N° 173/2020.

23. Obtenidos a través del Portal Unificado de Información Pública de la República de Paraguay. Ministerio de Educación y Ciencias (MEC-DGPE). Base de datos RUE Informe Inicial, fecha de corte 1/7/2020) y del portal de la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (Paraguay. Población total, estimada y proyectada, según departamento, sexo y edad, 2000-2025).

y niñas matriculados sería de 68,3% (191.940). La escasa matriculación en el nivel maternal posiblemente se deba a la baja oferta y capacidad de absorción del conjunto de instituciones para esta etapa, sobre todo de las instituciones públicas, que ofrecen servicios gratuitos por cuenta del Estado. Estos datos ponen en evidencia la ausencia de alternativas de cuidados para las familias que cuentan entre sus integrantes con infantes. Pese a todo, también hay que decir que el MEC realiza esfuerzos para ampliar su capacidad de respuestas integrales a la población de 0 a 5 años. Un ejemplo de ello es la existencia de un programa que busca la “Expansión de la atención educativa oportuna para el desarrollo integral de niños desde la gestación hasta los 5 años a nivel nacional: alcance ampliado” financiado con recursos del Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación (FEEI).

Finalmente, cabe destacar que con la realización de la Encuesta de Uso del Tiempo 2015, a cargo de la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC), dependiente de la Secretaría Técnica de Planificación (STP), se dispone actualmente de información sobre la distribución del tiempo que hombres y mujeres de 14 y más años dedican a actividades remuneradas, no remuneradas y personales. Uno de los ejes de indagación en torno a las actividades no remuneradas es el trabajo de cuidados (DGEEC, 2017).

En el marco de los trabajos emprendidos por el GIPC, se está realizando actualmente una recolección de información que permitirá sistematizar el conjunto de programas que ofrecen servicios relacionados con el cuidado por parte del sector público en el país. Esto debería permitir acceder a información más completa acerca de los servicios existentes y su capacidad de cobertura poblacional.

3. Los servicios de cuidado en la sociedad civil y el mercado

En este apartado se presenta una descripción general acerca de los servicios que prestan la comunidad y el mercado que, junto a la familia y el Estado, forman parte de la organización social de los cuidados o del diamante de cuidado, como lo denominó Razavi (2007) para visibilizar y explicitar los actores que participan en la arquitectura donde se resuelve la provisión de bienestar en la vida cotidiana. Pero antes de avanzar, es preciso señalar que una cuestión limitante cuando se aborda el tema es que en Paraguay no se cuenta hasta ahora con datos completos y actualizados que permitan dimensionar con exactitud los alcances y la envergadura de los servicios de cuidado disponibles. Las pocas investigaciones publicadas²⁴ sobre el tema sugieren que los servicios de

24. Algunos de los estudios que mencionan los servicios de cuidado en Paraguay son: Soto, González Vera y Dobrée (2012); Echauri y Serafini (2011) y Arzamendia (2017).

cuidados son escasos, insuficientes y concentrados en la capital del país, algunas ciudades del Área Metropolitana y capitales departamentales. Por ello, una tarea pendiente es la realización de mapeos exhaustivos sobre los servicios provistos por el Estado, las empresas y las organizaciones sociales y sin fines de lucro, medir la cantidad y calidad de estos, identificar cuál es la población dependiente que se beneficia y saber cuáles son los grupos sociales que no cuentan con la posibilidad de ejercer ese derecho básico para vivir en condiciones dignas.

Como se ha explicitado, en Paraguay la mayor parte de las necesidades de cuidado se satisfacen dentro de la familia en un contexto social y cultural donde el grupo doméstico todavía es el principal proveedor de bienestar y donde el sector público y privado tienen un rol más bien subsidiario. Sin embargo, como se viene diciendo, este orden se encuentra cada vez más cuestionado por cambios demográficos, socioeconómicos y culturales que exigen ajustes. La transformación del modelo de reproducción social trae como consecuencia una demanda por mayor acceso a servicios de cuidado, sobre todo públicos o de bajo costo. En este contexto, las organizaciones sociales y comunitarias, así como también el mercado, se hacen eco de estas demandas de diferentes maneras. En algunos casos, responden a necesidades prácticas que requieren respuestas inmediatas, en otros se busca de manera más estratégica generar condiciones para avanzar hacia la igualdad de género, en tanto que en otros casos se ofrecen servicios siguiendo una lógica mercantil. A continuación, se hará una descripción general acerca de los distintos tipos de servicios de cuidado ofrecidos por la sociedad civil (organizaciones sociales, comunitarias, fundaciones e iglesias) y el mercado y empresas del sector privado²⁵.

3.1. El voluntariado vecinal y las organizaciones comunitarias

En Paraguay existe todavía un alto sentido comunitario, especialmente en los barrios populares, en las pequeñas ciudades y en el ámbito rural, donde la vecindad (principalmente, las vecinas) se convierte con frecuencia en una extensión de las familias para la provisión de cuidados de niñas y niños, personas adultas mayores o que tengan algún tipo de discapacidad. Compartir un plato de comida con las vecinas ancianas que viven solas o están enfermas, o cuidar a hijos e hijas de las vecinas mientras sus madres salen a hacer alguna gestión o incluso a trabajar, continúan siendo prácticas solidarias en esos espacios vecinales.

25. La descripción de servicios e iniciativas en este apartado es solo a efectos de tener una somera idea de lo ofrecido o promovido respecto al cuidado fuera del ámbito público: la información disponible no alcanza para dimensionarlos ni cuantificarlos.

Así, muchas veces este voluntariado individual se va colectivizando con la implementación de iniciativas de distinto tipo y de diversa envergadura, con el fin de paliar de alguna manera las necesidades de cuidado, principalmente aquellas dirigidas a la primera infancia, como la alimentación (comedores o huertas comunitarias). De igual modo, mediante estas iniciativas colectivas se generan espacios asociativos de apoyo a personas adultas mayores, en sus necesidades de cuidado a la salud, la alimentación y, en los últimos años, en la gestión administrativa para su inscripción como beneficiarias del subsidio a la pensión alimentaria, así como también incipientes iniciativas de centros comunitarios.

Con respecto a los cuidados de la primera infancia, existen emprendimientos comunitarios mixtos que sostienen y fortalecen servicios provistos por el sistema público, como los Espacios de Desarrollo Infantil - Centros de Bienestar de la Infancia y la Familia. Estos centros están a cargo del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), pero en algunas zonas también reciben el apoyo de organizaciones comunitarias. Según datos del MSPBS, existen actualmente 30 centros infantiles²⁶, de los cuales tres son de administración mixta, pública junto con alguna organización civil comunitaria. Uno de estos es el Centro del Niño y la Niña de Yukyty, promovido y gestionado por la Coordinadora de Organizaciones Comunitarias de Yukyty (COCY), integrante de la Coordinadora de Organizaciones Comunitarias de los Bañados de Asunción (Cobañados).

Los comedores comunitarios son iniciativas más frecuentes, quizá porque demandan menos requerimientos e infraestructura que los centros infantiles, pero a su vez son también más inestables, ya que dependen de aportes no sistemáticos, por ejemplo, de los víveres que proveen instituciones públicas²⁷ o de donaciones de particulares. Son comunes en los barrios populares y en contextos específicos como inundaciones, sequías y otros eventos climáticos que causan daños. Existen comedores comunitarios en todo el país que buscan paliar el déficit en el derecho a la alimentación de sectores de la población que sufren la falta de políticas desde el enfoque de derechos.

Con la pandemia de covid-19 este tipo de ayuda alimentaria se implementa en otra modalidad denominada ollas populares, las que se han

26. Del total de 30 centros, 13 están situados en Asunción (Capital), 13 en Central, 2 en Paraguari, 1 en Ñeembucú y 1 en Concepción (Portal Unificado de Información Pública de la República de Paraguay. Memorandum de la Dirección de Bienestar de la Infancia y la Familia del Instituto de Bienestar Social N° 173/2020, mayo 2020).

27. Estos aportes en general se consiguen mediante esfuerzos de grupos y organizaciones que realizan gestiones ante las gobernaciones, municipalidades, el Instituto de Bienestar Social o la Secretaría de Emergencia Nacional. Las respuestas muchas veces dependen de la relación de amistad o del humor de las autoridades de turno. De igual manera, se gestionan permisos para obtener un lugar donde cocinar y se hacen colectas en la comunidad para cubrir el pago de servicios de energía eléctrica, agua y gas.

Centro del Niño y la Niña de Yukyty

El Centro Infantil Yukyty está asentado en un barrio popular donde la mayor parte de la población está constituida por familias de escasos recursos económicos y existen muchas mujeres jefas de hogar. La necesidad de muchas mujeres de hacerse cargo solas del sostenimiento de sus hogares fue la motivación principal de la comunidad para trabajar colectivamente en la instalación de este espacio comunitario. Una característica de este centro son las madres cuidadoras, propuesta de la comunidad que se gestó hace más de 15 años y consistió en la formación de madres del barrio para ofrecer cuidados institucionalizados, logrando que el MSPBS reconociera este modelo de gestión. El Estado se hace cargo de los salarios de las madres cuidadoras y de la directora de la institución; en tanto la Comisión de Apoyo, constituida por madres, padres y líderes de la COCY organiza distintas actividades de recaudación de fondos para cubrir los gastos que demanda la limpieza del local y los servicios públicos. El centro además cuenta con una lavandería que brinda servicios de limpieza de ropa de cama para la comunidad y desde hace poco tiempo también tiene una huerta comunitaria.

La cuarentena obligatoria para contrarrestar la pandemia del covid-19 suspendió todas las actividades escolares y, entre ellas, los servicios de cuidado infantil, lo que produjo un grave problema para las madres que tienen a sus hijas e hijos en el centro, ya que la mayoría de ellas se dedican a trabajos autónomos (venta callejera), al trabajo doméstico en casas particulares o al reciclaje. Al no poder contar con ese servicio de cuidado, la mayor parte de las mujeres tuvieron que quedarse en sus casas, sin posibilidades de salir a trabajar para generar algún recurso económico.

extendido por todo el país, constituyéndose en una estrategia de supervivencia para muchas familias y comunidades carentes de empleo y recursos propios para hacer frente a la situación. Nuevamente, en este caso, son las mujeres las principales gestoras del cuidado de la población. Cabe destacar que recientemente se aprobó una ley que ordena la entrega de partidas de alimentos a las organizaciones sociales encargadas de las ollas populares en el país.

En cuanto a la población de la tercera edad, en las dos últimas décadas (principalmente en las ciudades), fueron surgiendo espacios comunitarios de recreación impulsados por personas adultas mayores que consideran que la vejez no debe representar el aislamiento o el asilo. Estos grupos –que no necesariamente constituyen organizaciones formalizadas–, generan actividades diversas, desde encuentros sociales periódicos, veladas, bailes hasta viajes de turismo.

En algunos casos, surgieron de estos espacios y de otras organizaciones sociales y asociaciones de personas adultas mayores las demandas de acceso al subsidio de pensión alimentaria, que se catalizó con la aprobación e implementación de la ley de pensión alimentaria para personas en situación de

pobreza extrema. Estas asociaciones ofrecen asesoramiento y gestión de la documentación necesaria para acceder a la pensión alimentaria y a partir de allí también extienden otros apoyos en la medida de sus posibilidades²⁸.

Ahora bien, el subsidio para la pensión alimentaria o los espacios para la recreación son aportes paliativos para la población adulta mayor ante la falta de otros cuidados tanto en la vejez como en situaciones de enfermedad, discapacidad y más aún si no se cuenta con un hogar para vivir, debido, asiduamente, a la imposibilidad de sus familias para hacerse cargo del cuidado y no disponer de recursos para contratar servicios de cuidado.

No se cuenta con información acerca de la existencia de hogares para personas adultas mayores gestionados por organizaciones comunitarias, pero sí existen algunos promovidos por fundaciones e iglesias.

3.2. Las organizaciones sindicales y centrales obreras

En el movimiento sindical el tema del cuidado se ha instalado principalmente a partir de gremios de trabajadoras domésticas remuneradas. Ellas posicionaron el debate sobre la valoración del trabajo doméstico y de cuidado, exigieron que se lo considere como un trabajo con el mismo estatus que los demás empleos del sector privado y que se eliminen todas las discriminaciones legales que afectaban al trabajo doméstico remunerado. Actualmente han conquistado todos los derechos laborales²⁹. Aquí cabe recordar que fue el Sindicato de Trabajadores Domésticos del Paraguay (Sintradop), primera organización sindical del sector en el país, el que visualizó la necesidad de contar con servicios de cuidado para hijos e hijas de trabajadoras domésticas y habilitó la primera –y hasta ahora única– guardería para sus asociadas. El mismo año de su fundación, 1989, el Sintradop gestionó la creación de una guardería y ofreció servicios de cuidado para niñas y niños menores de 12 años, hijas e hijos de trabajadoras domésticas, que vivían en el centro infantil de lunes a viernes. El espacio llegó a atender entre 20 y 30 niñas y niños al año. Funcionó hasta el año 2007 y, posteriormente, en 2009, se volvió a activar el centro infantil, aunque siempre con limitados recursos para hacer frente a los gastos que ocasionan servicios de esta envergadura, ya que las trabajadoras domésticas no pueden asumir cuotas onerosas debido a su precariedad económica.

28. Esto se puede entender en el contexto de un país como el Paraguay donde el registro para la identidad jurídica no era accesible a toda la población hasta hace unos 30 o 40 años atrás. Téngase en cuenta, además, que los partos domiciliarios eran frecuentes y la inscripción en el Registro Civil de las Personas casi no era exigida. Acceder a la cédula de identidad requería de una gestión larga y cara ya que el Departamento de Identificaciones de la Policía estaba en la capital. Recién con la modernización del Registro Civil las gestiones se pudieron hacer en todo el país de forma más sencilla y rápida.

29. En el punto 4 se desarrollará de manera detallada la experiencia de estos gremios de trabajadoras domésticas.

El cuidado como una responsabilidad social no ha sido incluido todavía con fuerza en la agenda de las centrales obreras, aun cuando, como ya se ha visto, el marco normativo vigente reconoce derechos específicos como las licencias de maternidad y paternidad, la obligación de instalar centros infantiles (guarderías) en empresas con más de 50 trabajadores de uno u otro sexo, descansos especiales dentro de la jornada laboral y salas de amamantamiento para trabajadoras en período de lactancia, asignación de tareas laborales que no afecten la salud de las mujeres en período de gestación y bonificación familiar.

Todos estos derechos son aún de difícil cumplimiento, por un lado, porque no existe un control estricto por parte del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS) –las inspecciones que realiza responden solo a denuncias concretas– y, por otro, porque las empresas prefieren muchas veces ser multadas antes que cumplir las leyes. Esto ocurre en un contexto más amplio caracterizado por la falta de políticas que incentiven el empleo decente y el ejercicio de derechos laborales dentro de un contexto de escasez de fuentes de trabajo. A esto se le suma que las centrales obreras y los sindicatos tienen poca fuerza e incidencia, debido a la baja tasa de sindicalización, el control férreo que ejercen las empresas sobre sus trabajadores y trabajadoras para impedir su sindicalización³⁰, las dificultades para posicionar al movimiento sindical como un espacio de defensa de los derechos laborales y la desatención a las situaciones que afectan específicamente a las mujeres trabajadoras en el mismo ámbito sindical, entre otras cuestiones.

Según datos del MTESS, en 2017 existían más de dos mil empresas que deberían ofrecer el servicio de cuidado a hijas e hijos de sus trabajadoras y trabajadores, pero no se cuenta con información respecto al nivel de cumplimiento del artículo 134 del Código Laboral (ley 496/1995). Tampoco se tienen datos acerca del cumplimiento de la Ley 5508 de Protección a la Lactancia Materna, vigente desde 2015.

3.3. Las fundaciones y las iglesias³¹

Las distintas congregaciones religiosas que existen en el Paraguay desarrollan un importante trabajo comunitario y, en este contexto, brindan algunos servicios de cuidado canalizados principalmente a través de sus fundaciones. Las acciones más comunes de apoyo al cuidado giran en torno a la alimentación, instalación

30. No existe información disponible acerca del nivel de cumplimiento de las leyes laborales por parte de las empresas, pero las denuncias no oficiales indican que, al momento de contratar, muchos trabajadores y trabajadoras firman un compromiso expreso con la empresa de no promover la organización sindical o de no afiliarse.

31. En este apartado solo se incluirá información publicada en prensa y a los efectos de tener una somera idea de las iniciativas y apoyos que brindan a la población en materia de cuidados. Como ya se dijo, no existen datos ni registros de los servicios de cuidado en el Paraguay.

de hogares de refugio (para niñas, niños y adolescentes en situación de peligro social), hogares para personas adultas mayores principalmente en situación de abandono y, en menor medida, para personas enfermas o discapacitadas. Sin embargo, estas iniciativas no se basan en la idea de la responsabilidad social compartida del cuidado, sino en una perspectiva asistencialista y de caridad.

En la capital y ciudades aledañas, la Iglesia Católica opera a través de la Pastoral Social Arquidiocesana que promueve campañas de solidaridad en situaciones de inundaciones y sequías para ayudar a las familias necesitadas. Durante los periodos de inundación de los barrios capitalinos que están asentados en el margen del río Paraguay, la Iglesia despliega una serie de acciones solidarias que van desde el aporte para la mudanza y construcción de viviendas provisorias hasta la recolección de alimentos y vestimenta para las familias de escasos recursos. En el transcurso de esta pandemia, ha instalado cerca de 70 comedores en distintos barrios populares. En los demás puntos del país, la Iglesia Católica realiza sus actividades asistenciales a través de las parroquias, y en general, con el concurso de la población de lugar, es decir, son acciones comunitarias coordinadas por las parroquias.

Otros cultos también desarrollan acciones solidarias similares a las de la Iglesia Católica, pero como los servicios que prestan están dirigidos principalmente a sus feligreses, el alcance es mucho menor pues el catolicismo todavía concentra en su seno un altísimo porcentaje de la población paraguaya. La congregación adventista diseñó un proyecto denominado Iglesia Abierta, que implementa iniciativas asistencialistas en ciudades del interior del país ofreciendo atención a personas enfermas y canastas de alimentos a familias en situación de pobreza³²; en tanto el Centro Familiar de Adoración tiene habilitados seis comedores que alimentan a aproximadamente mil niñas y niños de Asunción y alrededores³³.

Existen tres hogares para personas adultas mayores administrados por fundaciones y congregaciones religiosas: Hogar La Piedad, Hogar Herminio Antonio y el Hogar Oasis. Las personas con discapacidad prácticamente no cuentan con ofertas de cuidado en el ámbito comunitario, excepto un hogar de la Congregación Religiosa de la Divina Providencia, ubicado en una ciudad cercana a Asunción. Las insuficientes políticas de cuidado que desarrolla el Estado paraguayo tienen su base, entre otras cuestiones, en el todavía débil reconocimiento de que el cuidado, como un elemento central para el bienestar de las personas, es una responsabilidad social y un derecho al que

32. *Noticias Adventistas*, "Proyecto Iglesia Abierta ayuda comunidad en Paraguay", 30/8/2019, disponible en <https://noticias.adventistas.org/es/noticia/proyectos-sociales/proyecto-iglesia-abierta-ayuda-comunidad-en-paraguay/>

33. *Diario Última Hora*, "En Paraguay todo está por hacerse; solo falta un proyecto a largo plazo", 11/10/2009, disponible en <https://www.ultimahora.com/en-paraguay-todo-esta-hacerse-solo-falta-un-proyecto-largo-plazo-n263286.html>

debe poder acceder toda la población dependiente, no un paliativo logrado a partir de asistencialismo y caridad. Un indicio de este sesgo es que el Estado aporte donaciones a entidades sin fines de lucro (muchas de ellas ligadas a congregaciones religiosas, asociaciones sociales, culturales o deportivas) e incluso a empresas para que brinden servicios de cuidados. En estos casos, la caridad con fondos del Presupuesto General de Gastos de la Nación reemplaza a la generación de políticas de cuidado con un enfoque de derechos³⁴.

Entre las fundaciones que existen en Paraguay, una de las que brinda varios servicios de cuidados es la Fundación San Rafael. La institución cuenta con un centro de ayuda alimentaria a madres e hijos e hijas en situación de pobreza; una casa de acogida para personas con enfermedades en etapa terminal (principalmente cáncer y sida), una casa de acogida para niñas embarazadas víctimas de abusos y maltratos y un comedor semanal para personas en situación de pobreza extrema. De esta fundación se ha desprendido otra: la Fundación San Joaquín y Santa Ana, que cuenta con cuatro hogares para personas ancianas (tres para varones y uno para mujeres).

Las Aldeas Infantiles SOS son también una de las más reconocidas organizaciones sociales que brindan un hogar y una familia para niñas y niños. En Paraguay existen cinco Aldeas SOS, una en Asunción, una en el departamento Central y tres en otros departamentos del país.

3.4. El mercado y las empresas

La oferta de servicios de cuidado ha crecido y se ha diversificado en Paraguay. Hasta hace poco tiempo, la mayor oferta estaba dirigida a la población de la primera infancia (maternales y jardines), prácticamente no existía en el sector privado hogares para la tercera edad y no se pensaba siquiera en servicios profesionales para el cuidado de personas enfermas u hospitalizadas. Actualmente, las guías empresariales ofrecen una gama bastante amplia en términos de cobertura, calidad del cuidado y precios; a la par aparecen ofertas de cursos de cuidados, reflejando con ello la necesidad de contar con cuidadores y cuidadoras cada vez más profesionalizados.

3.4.1. ¿Qué se puede comprar en el mercado?

El mercado ofrece distintas alternativas a las familias que tienen la necesidad de delegar el cuidado de alguno o alguna de sus integrantes siempre que cuenten

³⁴. Según datos del año 2019, el Tesoro transfirió a 122 organizaciones de la sociedad civil más de seis millones de dólares. Estas organizaciones son de diversas áreas: escolares, culturales, académicas, y entre ellas muchas fundaciones que ofrecen servicios de cuidado a la población dependiente (Portal Unificado de Información Pública de la República de Paraguay. Memorándum de la Dirección General de la Comisión Bicameral de Presupuesto del Congreso Nacional remitido el 9/1/2019).

con recursos suficientes para cubrir los costos de estos servicios. En el caso de los niños y las niñas más pequeños, las instituciones privadas tienen un peso muy importante. Esto se constata cuando se analiza la matrícula de inscripción en jardines maternos: la mayoría de niños y niñas (64,2%) se concentra en instituciones privadas o subvencionadas³⁵ (Tabla 4). Esta distribución va cambiando a medida que los niños y niñas tienen más años y acceden a niveles superiores de escolarización. El análisis de la matrícula de la educación inicial en Paraguay sugiere por lo menos tres cuestiones. Primero, indica que delegar el cuidado de niños y niñas pequeños a una institución extrafamiliar es una opción a la que acceden principalmente las familias con mayores recursos. Segundo, señala que la atención de niños y niñas de corta edad todavía no es una prioridad para el sector público representado en este caso por el MEC. Tercero, deja en claro que la mercantilización del cuidado debilita la noción de derecho.

Tabla 4. Matriculación de educación inicial

Por etapas y modalidad (Paraguay, 2020)

	Jardín maternal (4 meses a 3 años)		Prejardín (3 años cumplidos)		Jardín (4 años cumplidos)		Preescolar (5 años cumplidos)	
		%		%		%		%
TOTAL	2.131	100	18.120	100	81.089	100	110.851	100
Público	762	35,8	11.812	65,2	57.746	71,2	84.206	76,0
Privado	1.071	50,3	3.527	19,5	9.807	12,1	11.229	10,1
Privado subvencionado	298	14,0	2.781	15,3	13.536	16,7	15.416	13,9

Fuente: Elaboración propia en base a datos tomados del portal de datos abiertos del gobierno de Paraguay.

En cuanto a las alternativas para personas que demandan cuidados en momentos avanzados del ciclo de la vida, la situación es más crítica. El MSPBS tiene registrados solo 5 hogares para personas ancianas en el sector público y 51 hogares en el sector privado³⁶. Los precios de estos servicios en el mercado son altos: oscilan entre 800 a 1.200 dólares mensuales. Teniendo

35. En Paraguay, los costos de las escuelas públicas son asumidos en su totalidad por el Estado, en tanto existen instituciones educativas privadas (mayormente son de la Iglesia Católica y, en menor medida, de otras congregaciones religiosas), que reciben algún aporte del Estado, como ser dinero para pagar salarios docentes, recursos para compra de insumos, etc., para complementar sus ingresos provenientes de las cuotas del alumnado. A esas escuelas se las denomina privadas subvencionadas, y se parte de la idea de que sus cuotas son reducidas para ampliar la oferta educativa.

36. Datos oficiales obtenidos a través del Portal Unificado de Información Pública de la República de Paraguay. Memorándum de la Dirección General del Instituto de Bienestar Social 102/2020.

en cuenta que cuatro de cada diez personas mayores de 65 años de edad no cuentan con ingresos propios³⁷, son pocas las que podrían acceder a estos servicios del mercado, en caso de necesitarlo.

El cuidado a personas enfermas es otro de los servicios que actualmente está en auge. Son numerosas las empresas que ofrecen paquetes especiales, seguros o sistemas prepagos para acceder al servicio en situaciones de enfermedad. Este servicio es una de las demandas más sentidas por la población, ya que los establecimientos hospitalarios (tanto públicos como privados) se limitan a la atención médica y los servicios de enfermería para las personas hospitalizadas y exigen que estas cuenten con un acompañamiento personal para cubrir las necesidades cotidianas de las personas internadas.

3.4.2. La responsabilidad social empresarial

El cuidado cuesta. Se necesita de tiempo para cuidar o de recursos para pagar por cuidar. Como ya se ha dicho, los cambios socioeconómicos y culturales que han llevado a las mujeres a salir a trabajar de forma remunerada, a estudiar o a decidir desmarcarse de los mandatos de género, han puesto en crisis los cuidados y planteado de forma urgente el desafío por una real corresponsabilidad familiar y social. Sin embargo, los compromisos y la voluntad para compartir socialmente los cuidados son muy variados en el ámbito empresarial.

Hasta ahora pocas son las empresas que han desarrollado políticas laborales que incorporen esa visión de corresponsabilidad social. Según un estudio exploratorio realizado por UNICEF para conocer la relación entre el sector privado y la infancia, solo el 8% de las empresas consultadas señaló que cuenta con jardín maternal, un 30% indicó que tiene salas de lactancia, un 43% otorga el beneficio de la licencia por maternidad o paternidad y un 59% toma medidas para mujeres embarazadas (Deloitte, 2017).

En este contexto de baja corresponsabilidad, algunos sectores del ámbito privado además refuerzan estereotipos. En 2015, el entonces presidente de uno de los gremios empresariales más importantes del país, la Unión Industrial Paraguaya (UIP), se manifestó en contra de la ley que extiende el período de licencia por maternidad y del permiso para amamantar dentro de la jornada de trabajo, argumentando que estas medidas irían en detrimento de las mujeres trabajadoras ya que las empresas no las contratarían por el eventual perjuicio económico que representaría este aumento de derechos relativos a la maternidad³⁸.

37. "El 39% de la población adulta mayor no cuenta con ingresos propios, proporción que se eleva al 53% de las mujeres y se reduce al 23,4% de los hombres. Las mujeres se ven más afectadas según el promedio general, empeorando su condición en el área rural" (Serafini Geoghegan, 2019a: 116).

38. Agencia IP, "Ley de maternidad es contraproducente, afirman empresarios", 29/10/2015, disponible en <https://www.ip.gov.py/ip/ley-de-maternidad-es-contraproducente-afirman-empresarios/>.

Este tipo de posicionamientos constituyen resistencias culturales y violaciones legales que se sostienen con la complicidad del Estado al no implementarse políticas de control eficaces, y que muestran de modo contundente cuán anclado está el sistema patriarcal en ámbitos donde se concentra el poder económico y político.

4. Voces, debates y propuestas para avanzar hacia una política sobre el derecho al cuidado

El debate sobre el cuidado como derecho data de alrededor de una década en Paraguay, si bien existen antecedentes de organizaciones feministas y de mujeres que desde hace casi 20 años vienen analizando la división sexual del trabajo y la sobrecarga de las tareas domésticas hacia las mujeres, a la par que demandan la corresponsabilidad familiar. Esto puede observarse en diversas sistematizaciones de actividades realizadas entre los años 90 del siglo pasado y la primera década de los 2000³⁹.

Fue a inicios de la segunda década del siglo XXI que comenzó a posicionarse el debate específico sobre los cuidados. Entre 2010 y 2011, un equipo de investigación del CDE realizó un estudio sobre las cadenas globales de cuidados conformadas en el corredor migratorio establecido entre Paraguay y Argentina (Soto, González y Dobrée, 2012). Como parte de un proceso de incidencia relacionado con dicho estudio, se llevó a cabo un seminario sobre protección social y cuidados coorganizado por el CDE, la Secretaría de la Mujer (actualmente Ministerio de la Mujer) y ONU Mujeres. En la actividad se desarrollaron aspectos conceptuales referidos al cuidado y se habló acerca del proceso que estaba llevando a cabo Uruguay para construir un Sistema Nacional de Cuidados. A partir de ello, el tema empezó a incorporarse en la agenda estatal y se concretaron diferentes eventos que lo abordaron hasta que en 2016 se conformó el Grupo Impulsor de la Política de Cuidados (GIPC), que elaboró una hoja de ruta para el diseño de una Política Nacional de Cuidados en Paraguay.

Por su parte, desde la sociedad civil, a partir de 2013 y durante los siguientes seis años, el CDE, con apoyos de organismos de cooperación internacional, puso el tema de los cuidados como centro de las sucesivas ediciones del Encuentro entre Mujeres Activistas y Líderes de la Sociedad Civil (EMLA), que reúne anualmente entre 150 y 200 mujeres de organizaciones diversas. Además, trabajó sobre los cuidados con varias

39. Por ejemplo, varias organizaciones campesinas realizaron sus planificaciones y debates, incluyendo aspectos relativos a la corresponsabilidad familiar, como la Coordinadora de Organizaciones Campesinas e Indígenas del Paraguay (COCIP), la Central Nacional de Organizaciones Campesinas, Indígenas y Populares (CNOCIPI), entre otras.

organizaciones sociales hasta llegar a conformar, en 2018, la Plataforma Pro-Cuidados. Esta articulación, que reúne actualmente a diez organizaciones y redes sociales, tiene como objetivo central impulsar el tema de los cuidados desde la sociedad civil.

Uno de los sectores activos en el proceso de debate sobre los cuidados es el de las trabajadoras domésticas. Las tres organizaciones existentes en Paraguay han centrado el tema en torno de la discusión sobre la igualdad salarial que disputaron sostenidamente desde el año 2013, y que logró la aprobación de la Ley del Trabajo Doméstico en 2015 y, finalmente, la igualdad plena con la aprobación de la paridad salarial, en 2019, como se ha dicho.

Es posible afirmar que el debate sobre los cuidados en Paraguay tiene como actores activos y comprometidos a la sociedad civil y al Estado, con el apoyo de varias entidades de cooperación internacional. Con diversas acciones, estos actores han impulsado procesos que se orientan a lograr la sanción de una ley que establezca una Política Nacional de Cuidados y un Sistema Nacional de Cuidados en el país. En este marco, se desarrolla a continuación una identificación de los principales hitos, así como de las propuestas y debates centrales que se han colocado en la escena pública social y política.

4.1. La acción y el discurso estatal: el Grupo Impulsor de la Política de Cuidados (GIPC) y su hoja de ruta

En febrero de 2012, la Secretaría de la Mujer (ahora Ministerio de la Mujer) y el Centro de Documentación y Estudios (CDE), con el apoyo de la oficina nacional de ONU Mujeres, organizaron el seminario internacional “Protección social, cuidados e igualdad de género. Derechos para todos y todas”. Este evento podría considerarse el inicio del debate público sobre cuidados impulsado por el Estado en Paraguay. A partir de esta actividad, las tres instituciones empezaron a trabajar conjuntamente, coincidiendo en el interés de colocar en la agenda pública el tema de los cuidados en vinculación con el ejercicio de los derechos de las mujeres y con el debate sobre la protección social. Se desarrollaron desde entonces una serie de actividades articuladas entre estas entidades. Conceptualmente, el debate se centró, por una parte, en los aspectos de género involucrados en los cuidados y la responsabilización casi exclusiva de las mujeres en estas tareas, lo cual propicia desigualdades y exclusiones como las que se producen en el ámbito laboral y que restringen su autonomía económica. Por otra parte, un aspecto teórico central fue situar el tema cuidados como uno de los pilares del sistema de protección social en construcción en Paraguay.

Durante los años 2013, 2014 y 2015, se desarrollaron una serie de encuentros con diferentes sectores, procesos de asesoría técnica nacional e

internacional y diagnósticos de la oferta estatal referida a cuidados. Esto dio como resultado un compromiso importante del sector estatal con el tema y la conformación, en el año 2016, de la articulación de diversas instituciones estatales, con el apoyo técnico del CDE y de ONU Mujeres Paraguay, cuyo objetivo fue diseñar e implementar una hoja de ruta para lograr la sanción de una ley que establezca una política de cuidados en el país. La articulación se denominó Grupo Interinstitucional Impulsor de la Política de Cuidados del Paraguay (GIPC) y fue liderada por el Ministerio de la Mujer y la Secretaría Técnica de Planificación (STP), quienes oficiaron de ente convocante y coordinador. El objetivo de diseñar la hoja de ruta de la política de cuidados implicaba planificar un conjunto de pasos ordenados y secuenciales, que condujeran a la elaboración participativa de la Política Nacional de Cuidados en Paraguay (PNCP) para concretarla en un proyecto de ley a ser presentado por el Poder Ejecutivo al Parlamento Nacional.

El equipo del GIPC, de carácter principalmente técnico, pero con integrantes de algunas instituciones en comunicación fluida con las esferas de decisión política, incluyó inicialmente a representantes de las siguientes entidades: Ministerio de Educación y Ciencias (MEC), Ministerio de Salud y Bienestar Social (MSPBS), Ministerio de Hacienda (MH), Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTESS), Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG), Ministerio de la Niñez y la Adolescencia (MINNA), Instituto de Previsión Social (IPS), Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC), Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral (SINAFOCAL), Secretaría Nacional de las Personas con Discapacidad (SINADIS), Secretaría de Acción Social (SAS) y el Servicio Nacional de Promoción Profesional (SNPP). En algunas actividades participaron además la Red de Mujeres Municipales del Paraguay y representantes del Equipo Nacional de Estrategia País (ENEP). El GIPC se reúne periódicamente en forma quincenal, el Ministerio de la Mujer se responsabiliza de las convocatorias, las agendas de las reuniones, su seguimiento y de la organización de las actividades decididas.

El proceso principal al que se abocó el GIPC fue la elaboración de la Hoja de Ruta para la PNCP que incluye diversas etapas hasta llegar a la presentación del proyecto de ley al Parlamento Nacional (Gráfico 7).

El proceso de consolidación y fortalecimiento del GIPC incluyó la formación en aspectos teóricos sobre los cuidados y sobre las políticas de cuidados. En el transcurso de este proceso se fue delineando el marco conceptual que encuadra el trabajo estatal, considerando al cuidado como un derecho que abarca tres dimensiones básicas: el derecho de todas las personas a recibir cuidados de calidad, el derecho a elegir cuándo cuidar y a contar con alternativas cuando no sea posible hacerlo y el derecho a cuidar con plenos derechos y en condiciones dignas cuando se realiza esta tarea a cambio de una remuneración (Ministerio de la Mujer, 2018).

Gráfico 8. Pasos de la hoja de ruta elaborada por el GIPC



Fuente: Elaboración propia con base en hoja de ruta para la Política Nacional de Cuidados del Paraguay (PNCP).

El GIPC se fortaleció además en diálogo con contrapartes internacionales, sobre todo del Uruguay, que brindaron elementos prácticos de experiencias de implementación. Se prepararon también documentos de relevamiento de las iniciativas de cuidados que ya están en marcha en diversas entidades públicas, para construir la PNCP con base en lo existente. En 2016 se realizó en el país la primera Encuesta sobre Uso del Tiempo (EUT 2016), brindando información clave para el proceso en desarrollo.

El compromiso del Poder Ejecutivo con la construcción de la PNCP se concretó en el IV Plan Nacional de Igualdad 2018-2024 (IV PlaNI), aprobado por decreto 936, de fecha 20 de diciembre de 2018⁴⁰, que cuenta, como ya se ha dicho, en el eje de empoderamiento económico, con un área de trabajo titulada “Corresponsabilidad compartida del cuidado”, donde establece como una de sus metas la promulgación de la PNCP. En 2019, mediante el decreto presidencial 1783/2019, el Poder Ejecutivo formalizó el GIPC y lo designó como la instancia técnica responsable de formular la Política Nacional de Cuidados en el Paraguay. Ese mismo año se presentó el Documento Marco para el Diseño de una Política de Cuidados en el Paraguay, cuyos principales contenidos fueron definidos por el GIPC, con el apoyo de ONU Mujeres y la Unión Europea. El cronograma diseñado por el GIPC fue modificado en diversas ocasiones, pero los diferentes pasos se siguieron y a fines de 2020 ya se contaba con un proyecto de ley, cuyos contenidos estaban en debate por las diversas entidades que conforman el GIPC.

A esto debe agregarse que dos entidades clave para las políticas sociales, como son el Gabinete Social de la Presidencia de la República de Paraguay y el Ministerio de Desarrollo Social, tomaron interés especial en el tema de los cuidados. Desde el Gabinete Social, a través de la Unidad Técnica (UTGS) que tiene bajo su responsabilidad el diseño del Sistema de Protección Social

40. Disponible en http://www.mujer.gov.py/application/files/6515/4583/7140/DECRETO936_plan_de_igualdad.pdf

¡Vamos!, con el apoyo de la Unión Europea a través del programa EuroSocial, se definió la incorporación de indicadores de cuidados en la matriz del sistema. De igual forma, el Ministerio de Desarrollo Social manifestó su interés en incorporar la cuestión del cuidado a las políticas de combate a la pobreza.

En suma, el Poder Ejecutivo de Paraguay se encuentra avanzando hacia la formulación de una Política Nacional de Cuidados y de un Sistema Nacional de Cuidados, que se concretaría en un próximo proyecto de ley. Está previsto que el proyecto sea objeto de un amplio debate en dos etapas. La primera etapa consistirá en la socialización y discusión en el seno del Poder Ejecutivo y con algunos actores parlamentarios afines. La segunda etapa estará centrada en un amplio debate social de la propuesta. Una vez finalizadas estas, se realizaría la presentación del proyecto de ley al Parlamento y se iniciaría el debate en esa instancia. Los tiempos en los que se desarrollaría este proceso no son totalmente previsibles dadas las dilaciones debidas a la crisis sanitaria y a los acuerdos que deben alcanzarse al interior del GIPC, pero si no se producen retrasos importantes es posible que en el año 2021 esté listo el proyecto de ley para su presentación al Congreso.

4.2. Las organizaciones de la sociedad civil: acciones y agenda

Las organizaciones sociales populares del Paraguay debaten y plasman en documentos sus opiniones y demandas sobre la corresponsabilidad familiar al menos desde inicios del siglo XXI; en algunos casos específicos, como en el documento elaborado por la Mesa de Equidad de Género del entonces Centro Cooperativo Sueco⁴¹ “Propuestas de mujeres líderes para una reforma agraria integral con igualdad de género” (Soto, 2012), con la exigencia explícita de “corresponsabilidad en el trabajo de cuidados”. Desde 2013, tanto en las diferentes ediciones del EMLA como en diversos encuentros, talleres, seminarios y cursos desarrollados en el marco de proyectos implementados por el CDE, se trabajó sobre el tema de los cuidados con organizaciones de la sociedad civil a partir de sus propias experiencias, necesidades y demandas. Es así como se realizaron varias actividades en el marco del proyecto “Responsabilidades compartidas para la igualdad”, apoyado por We Effect, y entre 2016 y 2019 se sumaron encuentros y cursos de formación llevados a cabo en el marco del proyecto “Empoderando a las mujeres para aumentar su poder político y superar las desigualdades económicas” y otras en alianza con la Articulación Feminista Marcosur (AFM). De esta forma, la mayoría de los interlocutores de la sociedad civil del CDE fue partícipe del debate

41. Ahora We Effect.

sobre cuidados y las voces de un grupo importante de mujeres organizadas estuvieron presentes en la escena pública y social sosteniendo la perspectiva de igualdad de género en el debate y el diseño de políticas sobre cuidados, incluyendo las necesidades de las mujeres de diversos sectores, en particular de las mujeres del campo popular.

Los ejes conceptuales del debate de las organizaciones de la sociedad civil han girado en torno al cuidado como derecho de todas las personas, cuyo ejercicio las habilita a desarrollar todas sus potencialidades y llevar una vida digna. Se han colocado además en discusión los aspectos referidos a las desigualdades de género causadas por la responsabilización casi exclusiva de las mujeres en el cuidado de las demás personas, así como la desvalorización y hasta el desprecio de estas tareas en el marco de un sistema patriarcal y capitalista y las consecuencias que esto ha tenido en las vidas de las mujeres, afectando principalmente su autonomía económica y colocándolas en desventaja en innumerables aspectos de la vida.

El otro aspecto que resalta del abordaje conceptual de las organizaciones de la sociedad civil, y en especial de las organizaciones de mujeres campesinas e indígenas, es la ampliación de los contenidos de la noción de cuidado para abarcar el cuidado de la naturaleza, del ambiente, la tierra, el territorio, las culturas y las lenguas, desde una perspectiva intercultural. Este es un aspecto central de las vidas de las mujeres indígenas y campesinas que viven los embates de la destrucción acelerada de sus hábitats en tanto se esfuerzan por producir alimentos y satisfacer otras necesidades básicas como el derecho al agua.

Los procesos desarrollados con las organizaciones sociales han conducido a la formulación de demandas y propuestas sobre cuidados buscando responder a las preguntas sobre qué son los cuidados, quiénes los necesitan, quiénes cuidan, cuáles son los arreglos o modos de organización de la sociedad paraguaya en relación con ellos y qué modificaciones debieran producirse. El resultado es un conjunto de propuestas de la sociedad civil sobre cuidados, amplio y comprensivo. Los debates realizados en los años 2013, 2014 y 2015 fueron sistematizados en un documento llamado “Cuidar la tierra, cuidar las personas, cuidar la vida. Demandas de mujeres de organizaciones sociales para la construcción participativa de una Política de Cuidados en Paraguay” (CDE, 2016), que fue entregado a la ministra de la Mujer en el EMLA de 2016.

4.2.1. Las preocupaciones y demandas de las organizaciones sociales

Como ya se mencionó, las preocupaciones y demandas de las organizaciones sociales relativas al cuidado son amplias y se basan en la experiencia. Así, aparecen temas como el que da cuenta de que en los sectores populares el cuidado de las personas se hace en las familias, sin apoyo estatal, y son las

mujeres las que más cuidan, lo que limita sus derechos y alerta especialmente que estas tareas obstaculizan las posibilidades de estudiar de las jóvenes. También preocupa a las mujeres de las organizaciones sociales que la gran cantidad de tiempo que destinan a los cuidados vuelve difícil el cuidado de sí mismas, así como la participación en actividades sociales, culturales, políticas, de placer y ocio, generando una constante postergación que impacta en su salud física y mental. Otro aspecto que emerge es la soledad en la cual las mujeres de los sectores populares cuidan en sus casas, sin escucha, sin socialización y eso las aísla y las enferma. Este aislamiento también dificulta las posibilidades de compartir, lo que complica la unidad entre las mujeres del campo popular para buscar los cambios necesarios.

El otro conjunto de preocupaciones de las organizaciones se vincula con la desvalorización del cuidado de la naturaleza y la consecuente destrucción de la tierra, el agua y el aire, lo cual está poniendo en peligro la sostenibilidad de la vida y la biodiversidad. Los siguientes relatos, expresados en el EMLA 2014, dan cuenta de este aspecto central para las vidas de las mujeres campesinas e indígenas:

El problema de los agrotóxicos es ahora nacional. Las comunidades campesinas se ven afectadas cada vez más. Nos espera más indigencia si sigue expandiéndose el monocultivo. Yo meto a mis hijos en la pieza cuando hay fumigaciones porque ya es insoportable en el distrito donde vivo.

Las mujeres del campo e indígenas nos encontramos en una situación muy difícil. Antes resistíamos y ahora empeora. Aumenta la expansión de soja y nos expulsa de nuestros lugares. Los funcionarios negocian. No hay solución para nosotras. Antes había abundancia de peces, agua, nuestros hijos estaban sanos. Sueño con un ambiente sano. Que se respeten nuestros derechos y tengamos una vida sana.

Con estas preocupaciones centrales, las mujeres de las organizaciones sociales coinciden en demandas clave relativas a los cuidados y en la necesidad de diseñar participativamente una política de cuidados para niños y niñas, personas adultas mayores y personas con discapacidad que los requieren, así como para las personas con enfermedades que necesitan cuidados temporales. Apoyan también que la política esté respaldada por una ley que establezca claramente el otorgamiento de presupuesto suficiente para que pueda implementarse con un alcance universal. Además, subrayan que las iniciativas de cuidados no sean asistencialistas, caritativas, prebendarias ni clientelares sino que partan de un enfoque de derechos y que exista la articulación interinstitucional necesaria para que la implementación sea adecuada, así como espacios de diálogo y trabajo con líderes y lideresas que posibiliten la construcción participativa de la política pública.

Las mujeres organizadas también han reclamado la realización de diagnósticos sobre la situación de la mujer y el rol en los cuidados, diferenciando

las diversas realidades y circunstancias que atraviesan, por ejemplo, qué mujeres necesitan espacios para sus hijos e hijas y quiénes necesitan remuneración porque su trabajo requiere tener a sus niños y niñas cerca, exigiendo estadísticas nacionales sobre el trabajo de la mujer en el hogar y sobre el uso del tiempo (hay que recordar que en 2016 fue publicada la primera encuesta de este tipo en Paraguay).

Por otra parte, en el debate de las organizaciones sociales se han identificado como sectores o grupos más necesitados de cuidados a niños y niñas, en particular de 0 a 5 años, personas con enfermedades mentales, personas adultas mayores, mujeres maltratadas, personas propensas a un consumo problemático de drogas, madres solas, personas que padecen sida, personas trans solas, mujeres trabajadoras sexuales, personas con discapacidad dependiente, personas que viven en barrios marginalizados, personas de los pueblos indígenas.

Entre las necesidades de cuidados detalladas se encuentran las guarderías, los centros de cuidados y vehículos para personas ancianas, personas con enfermedades mentales y personas con discapacidad dependientes, la modificación de las disposiciones de las licencias por maternidad, ampliándolas y convirtiéndolas en licencias por maternidad y paternidad igualitarias, reconociendo así la corresponsabilidad de hombres y mujeres en la crianza de los niños y niñas.

Un eje importante de las propuestas consiste en la necesidad de concientizar sobre el cuidado como derecho, fortaleciendo la idea de responsabilidad compartida. Para ello se han realizado propuestas tales como la inclusión de manera transversal en la educación formal el tema de los cuidados, desde una perspectiva de igualdad de género, apuntando a la transformación del pensamiento que invisibiliza esta dimensión, para lograr su valorización y la corresponsabilidad; la difusión por redes sociales y medios de comunicación masiva de conceptos sobre los cuidados; la realización de acciones para aportar a la visibilidad del tema de los cuidados y de las consecuencias del patriarcado y del capitalismo en la producción de desigualdades, y la apertura de espacios de discusión y formación para hombres, de modo que se puedan compartir ideas de transformación en este ámbito. En relación con el cuidado de la naturaleza, se ha hecho hincapié en la necesidad de incluir como eje transversal prioritario de las políticas públicas el tema, desmontando el sistema extractivista y depredador que acaba con los bienes naturales, expande un modelo productivo que destruye el ambiente, empobrece a las mayorías y pone en peligro la sostenibilidad de la vida.

Finalmente, resulta relevante el hecho de que el debate de las organizaciones sociales está conectado con otras tres discusiones que también se está planteando la sociedad paraguaya, y de las cuales participan varias de las organizaciones que piensan en los cuidados: el conflicto entre el capital y la vida, los modelos de desarrollo y la persistencia de la desigualdad. La vinculación conceptual de los cuidados con estos temas resulta vital para el horizonte de transformación social visualizado por organizaciones que luchan por cambios profundos en Paraguay.

4.2.2. La Plataforma Pro-Cuidados

Recogiendo y capitalizando la larga trayectoria de trabajo entre el CDE y organizaciones populares, con procesos de formación, debate y acciones comunes sobre los temas de responsabilidad compartida y cuidados, en el año 2018 se conforma la Plataforma Pro-Cuidados. Actualmente, la integran diez organizaciones: Coordinadora Nacional de Organizaciones de Mujeres Trabajadoras Rurales e Indígenas (CONAMURI), Coordinadora de los Bañados de Asunción (COBAÑADOS), Federación de Mujeres del Paraguay (FMP), Cultiva Paraguay, Central Nacional de Organizaciones Campesinas e Indígenas del Paraguay (CNOCIP), Asociación de Adultos Mayores Divino Niño del Barrio Ricardo Brugada, Coordinadora de Trabajadores Campesinos y Urbanos (CTCU), Central de Cooperativas de Viviendas por Ayuda Mutua del Paraguay (CCVAMP), el Sindicato de Trabajadoras del Servicio Doméstico del Paraguay (SINTRADESPY) y el Centro de Documentación y Estudios (CDE).

El objetivo central de Pro-Cuidados es la valorización y redistribución de los cuidados en la sociedad paraguaya, expandiendo la formación y sensibilización sobre el tema, peticionando y desarrollando acciones que conecten a la sociedad civil con responsables de desarrollar las políticas públicas e impulsando iniciativas “que ayuden a solucionar las carencias de cuidado que enfrentan determinados grupos de población, principalmente niñas, niños, personas con discapacidad y personas adultas mayores”⁴².

Pro-Cuidados busca además establecer espacios de diálogo con autoridades, instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil con el fin de construir alianzas que difundan el debate y las acciones referidas al cuidado en todo el país. El proceso que desarrolla la plataforma estuvo apoyado por la cooperativa sueca We Effect, ONU Mujeres y la Unión Europea a través del proyecto de fortalecimiento de la AFM, implementado en Paraguay por el CDE.

4.3. Las trabajadoras del hogar remuneradas y su rol en el debate sobre los cuidados

En Paraguay, la lucha por la igualdad legal del empleo doméstico fue llevada a cabo por tres organizaciones de trabajadoras domésticas que ejercen su militancia de forma articulada: el Sindicato de Trabajadoras Domésticas del Paraguay (Sintradop), el Sindicato de Trabajadoras Domésticas y Afines de Itapúa (Sintradi) y el Sindicato de Trabajadoras del Servicio Doméstico del Paraguay (Sintradespy). El camino hacia la igualdad salarial fue largo, y desde la presentación del proyecto de Ley del Trabajo Doméstico, que

42. Centro de Documentación y Estudios “Plataforma Pro-Cuidados Paraguay lleva debate a diferentes departamentos”, disponible en <https://www.cde.org.py/plataforma-pro-cuidados-paraguay-lleva-debate-a-diferentes-departamentos/>

fue aprobado sin contemplar la igualdad plena en el plano salarial, hasta la sanción de la ley que reconoció el derecho de las trabajadoras domésticas a percibir el mismo salario mínimo que los demás trabajadores y trabajadoras, pasaron seis años de lucha sostenida, apoyadas por organizaciones de la sociedad civil y de la cooperación internacional. Una actividad que trató específicamente sobre los cuidados fue el Seminario Internacional “El empleo doméstico y la crisis de los cuidados en el MERCOSUR”, llevado a cabo en 2015 por las tres organizaciones de trabajadoras domésticas, juntamente con el CDE y ONU Mujeres, con el apoyo del Ministerio de la Mujer, la Unión Europea, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Fundación Friedrich Ebert. Ese mismo año fue aprobada la Ley 5407 del Trabajo Doméstico, que reconoció la mayor parte de los derechos laborales a las trabajadoras domésticas excepto, como ya se señaló, el derecho al salario mínimo igualitario. Cuatro años después, en 2019, se logró la modificación del artículo 10 de esa ley y, con ello, el reconocimiento de paridad salarial. En todo el trayecto, el tema de los cuidados estuvo presente en el discurso y las acciones de las trabajadoras domésticas, tanto para fundamentar el valor de las tareas que despliegan y, en consecuencia, la discriminación que implicaba la desigualdad salarial, como para demandar la construcción de una política y un sistema nacional de cuidados que contemple sus necesidades. Así, un eje central de las argumentaciones desarrolladas por las trabajadoras consistió en exigir la igualdad legal del empleo doméstico, con derecho al salario mínimo igual al de los demás trabajadores y trabajadoras, como aspecto indispensable para el reconocimiento del valor de las tareas de cuidado. Un material difundido por las organizaciones lo explicitaba así:

El trabajo doméstico conlleva responsabilidades importantes del cuidado de personas. Si para un empleado de empresa o de institución es importante su trabajo, ¿qué tan importante es con quién deja a sus hijos o a quién deja su casa, su lugar de paz? ¿Cuánto vale eso?⁴³.

La instalación de este discurso contribuye de manera central a la valoración de los cuidados desde el momento en que las trabajadoras domésticas, invisibilizadas históricamente en la sociedad paraguaya, se presentan como cuidadoras y exigen que ese rol tenga el reconocimiento salarial adecuado. Por otra parte, la lucha desplegada por las trabajadoras domésticas coloca un punto de inflexión clave en la denominada *crisis de los cuidados*. Su exigencia de igualdad salarial desordenó los históricos arreglos sobre el cuidado que existían en la sociedad paraguaya donde, por salarios ínfimos o incluso solo a cambio de techo y comida,

43. Ver tríptico de difusión en <https://www.cde.org.py/la-victoria-de-las-trabajadoras-domesticas-en-paraguay/>

como sucedía con el criadazgo⁴⁴, se obtenía una trabajadora que quedaba en los hogares al cuidado de niños, niñas y otras personas con necesidades. La demanda de salario mínimo igualitario puso sobre la mesa que las personas sin ingresos suficientes para pagar un salario mínimo legal ya no tendrían posibilidades de retenerla y esta evidencia apoyó el debate sobre la necesidad de construir un sistema nacional de cuidados. El discurso de las trabajadoras fue contundente:

Si no tienen con quién dejar a sus hijos, debe exigirse al Ministerio de Trabajo que controle a las empresas que deben tener guarderías y que todos los trabajadores, de todos los sectores, exijan un sistema nacional de cuidados que contemple guarderías y espacios accesibles, para las personas que ganan salario mínimo, incluyendo principalmente a las familias de trabajadoras domésticas⁴⁵.

Esta última apelación también tuvo una resonancia importante: las trabajadoras domésticas exigieron que en la construcción de un sistema de cuidados también se tuvieran en cuenta sus necesidades. En las marchas del 8M y en otras movilizaciones públicas, sus preguntas fueron tan agudas como esta: “Yo cuido a tus hijos, ¿quién cuida a los míos?”.

En los últimos meses, debido a la pandemia de covid-19, las organizaciones de trabajadoras domésticas han colocado nuevamente el tema de los cuidados en su discurso central, esta vez apelando a su inclusión en las políticas para afrontar la crisis sanitaria, indicando que en este período la vulnerabilidad de las trabajadoras domésticas es extrema pues, al ser las encargadas principales de los cuidados en las casas, son las más expuestas cuando alguien de los hogares donde trabajan se enferma. Los materiales difundidos por las organizaciones expresaban mensajes como el que sigue:

Somos la primera línea de cuidados en la casa. Si hay una persona con coronavirus en la casa, las trabajadoras domésticas están en la primera línea de riesgos para contraer el virus. Además, si la trabajadora doméstica sigue trabajando, ella se pone en riesgo en el transporte público y puede poner en riesgo a quienes hacen cuarentena en la casa. Por eso, lo mejor es que todos y todas nos quedemos en casa, pero sin perder el salario⁴⁶.

44. El criadazgo es una práctica que consiste en que familias pobres envíen a sus hijas e hijos a casas de familias con más recursos para que estas los críen y les brinden educación y se hagan cargo de sus necesidades, generalmente a cambio de trabajo doméstico. Las cifras oficiales indican que hay alrededor de 46.000 niños y niñas en esa situación que constituye una de las peores formas de trabajo infantil (OIT y DGECC, 2013).

45. Campaña “Igual valor, iguales derechos” “10 preguntas sobre el salario mínimo para las trabajadoras domésticas”, 26/6/2018, disponible en <http://iguales-derechos.blogspot.com/2018/06/10-preguntas-sobre-el-salario-minimo.html>

46. Campaña “Igual valor, iguales derechos” “Paraguay: Las mujeres en peligro durante la cuarentena”, 24/3/2020, disponible en <http://iguales-derechos.blogspot.com/2020/03/paraguay-las-mujeres-en-peligro-durante.html>

En suma, con estos discursos, y otros que se fueron desplegando en diversos momentos y por variados canales de comunicación, la exigencia de valoración del trabajo doméstico por parte de las trabajadoras domésticas y su alusión específica a las tareas de cuidado, contribuyeron de manera sustancial a colocar en la agenda pública, social y política el cuidado de la vida humana y de las tareas de reproducción social de la vida.

5. Conclusiones

La cuestión del cuidado indudablemente ha ganado espacio en el debate público en Paraguay. Las fisuras que resquebrajan la conexión entre la esfera de la reproducción social y el ámbito productivo son cada vez más profundas y evidentes. No es que estas grietas hayan sido inexistentes en el pasado. Lo nuevo es que ya no se pueden remendar con arreglos provisorios y frágiles que casi siempre recaen sobre las mujeres y de manera más específica sobre las más débiles. Una de las evidencias más claras que muestran los datos del mercado laboral y del uso del tiempo en Paraguay es que la mayor carga de trabajo de cuidados ejerce presión sobre las mujeres que tienen edad para desplegar todo su potencial en el mercado de trabajo. Otra evidencia clave es que esta carga resulta más abrumadora y limitante en el caso de las mujeres más pobres.

De allí que es necesario pensar y llevar a la práctica un nuevo pacto de género y social para reorganizar la distribución de responsabilidades de cuidados en Paraguay. Este giro se fundamenta en por lo menos tres argumentos complementarios. El primero es ético y político. Como sugiere Tronto (2013), uno de los caminos para reparar los daños producidos por el neoliberalismo y repensar la democracia es comenzar a construir sociedades organizadas en función de la idea de la responsabilidad donde ocupa un lugar central el cuidado, entendido como una disposición para hacerse cargo de las necesidades del otro. La pregunta política fundamental es “¿quién es responsable?”, asumiendo que se trata de un asunto individual y social, donde nadie debe ser excluido del proceso de definición de las necesidades ni del trabajo que demanda su satisfacción.

El segundo argumento es de orden más pragmático y está ligado con la economía, incluso en los términos que plantea el modelo dominante. La organización desigual e injusta de los cuidados que coloca barreras a la inclusión de las mujeres en el mercado laboral tiene consecuencias negativas. Siguiendo a Rodríguez Enríquez (2013), a nivel macro se produce una subutilización de la fuerza de trabajo femenina; y a nivel micro, un menor rendimiento en el trabajo y, consecuentemente, menor productividad. La subutilización de la fuerza de trabajo tiene como efectos un menor empleo, producción y distribución de los recursos y, más a largo plazo, un menor dinamismo de la economía. Esto sucede porque la fuerza laboral no solo es importante como

factor productivo, sino que también es un factor de demanda y su restricción constituye una traba para el flujo de intercambios. Por otra parte, la subutilización de la fuerza de trabajo femenina es problemática porque en las condiciones actuales el empleo es casi la única fuente de ingresos monetarios, de reconocimiento y de acceso a ciertos derechos sociales. En consecuencia, la inactividad económica o la inclusión de las mujeres en empleos informales y de baja calidad representa un límite para la superación de la pobreza y tiene costos individuales (la vida precaria se mantiene en un círculo vicioso) y sociales (los Estados deben aumentar el gasto social o arbitrar tensiones).

Finalmente, el tercer argumento se sostiene en el sentido común. Entre muchos otros aspectos, la pandemia que sufre el mundo en este momento ha demostrado cuáles son las actividades esenciales para el bienestar humano y el sostenimiento de la vida. El cuidado en sus múltiples dimensiones se presenta sobre este escenario como una de las tareas fundamentales para dar continuidad a los procesos vitales en un contexto donde muchas otras actividades se han detenido. Mientras se interrumpían las labores en las empresas o se suspendían los espectáculos, en los hogares se continuó cuidando, el trabajo doméstico se continuó realizando, las personas enfermas continuaron recibiendo atenciones. Si hay una lección que la sociedad debe aprender de todo esto es que nuestra continuidad como especie y la posibilidad de vivir una vida digna de ser vivida dependen de la valoración que asignemos a lo que ocurre en la esfera reproductiva. Esto debería conducirnos a replantear algunos de los términos del segundo argumento: ¿Qué entendemos por economía? ¿Es solo lo que ocurre en los mercados? ¿El incentivo a la producción debería estar por encima de las vidas humanas?

Ahora bien, ¿la sociedad paraguaya se encuentra preparada para enfrentar estos desafíos? Desde la perspectiva de las políticas públicas, se podría afirmar que Paraguay cuenta con un marco normativo amplio que refiere a diversos aspectos relacionados con el cuidado, tanto de rango constitucional como compromisos adquiridos a nivel internacional y leyes y políticas públicas. Sin embargo, aunque en conjunto puede ser visto como bastante completo e incluso podría ser suficiente para avanzar en más y mejores acciones de cuidado, faltaría una referencia más específica con relación al derecho al cuidado que permita dar un marco conceptual y una base para armonizar las diferentes acciones ya en marcha. Si bien existen políticas, programas y acciones que abordan aspectos puntuales y dan algunas respuestas a la demanda de cuidado, se puede apreciar una escasa cobertura y desconexión entre ellas, siendo el cuidado aún una responsabilidad principalmente familiar, para cuya satisfacción en algunos momentos y de manera limitada se cuenta con apoyo estatal.

La buena noticia es que en el país existe un trabajo orientado a la formulación de una Política Nacional de Cuidados. Se puede suponer que el éxito de este proceso permitirá precisamente un abordaje integral de las necesidades

de cuidados presentes en la población, y responder a los desafíos futuros. Es preciso, pese a lo dicho, no solo culminar el trabajo técnico de formulación y acuerdos, sino ampliar el debate al conjunto del Estado, comprometiendo a las autoridades y diversas instituciones públicas e involucrando efectivamente a la sociedad civil en este proceso. Esto es imprescindible para instalar al cuidado como un derecho que requiere respuestas estatales y compromiso social compartido.

Desde la perspectiva del sector privado y de las organizaciones sociales, en cambio, hay que decir que no se sabe demasiado acerca de sus acciones y compromisos. No existen fuentes que permitan cuantificar los servicios de cuidado provistos por la comunidad, las organizaciones comunitarias y sociales o el mercado, ni se puede determinar de qué población se hacen responsables y bajo qué condiciones. Tampoco existen conocimientos suficientes sobre la calidad de sus servicios. Lo que la escasa información relevada permite inferir es que la población infantil tiene mayor cobertura de servicios de cuidado, tanto públicos como privados, mientras que la población adulta mayor y las personas con discapacidad sufren mayor desamparo, que se incrementa si no cuentan con suficientes recursos económicos. Pero dentro de este marco, se podría sostener también que hay matices. Durante los últimos años, la población adulta mayor fue fortaleciendo su conciencia de derechos, y al menos hoy día se visibiliza la situación de precariedad en la que vive gran parte de las personas comprendidas en este grupo. En contraste, la población con discapacidad prácticamente no cuenta con servicios de cuidado, excepto en el rubro salud. Por ejemplo, existe un solo hogar para su atención si necesitaran un lugar para vivir o recrearse. A mayor discapacidad, menores servicios de cuidado se ofrecen.

El panorama presentado sobre la organización social del cuidado en Paraguay deja abiertos algunos debates que es necesario ampliar y profundizar. Como se ha dicho, el tema de los cuidados se ha instalado en la agenda social y estatal del país. Participan actores del sector público tanto como de organizaciones de la sociedad civil, mayoritariamente mujeres. Frente a esta situación, es necesario realizar esfuerzos para construir más espacios de diálogo entre estos dos grupos y, además, ampliar la conversación incorporando a otros sectores, sobre todo a aquellos más reacios a pensar en los cuidados, como son los varones, los sindicatos y las empresas.

Otro debate significativo está relacionado con los modos de entender el cuidado y la necesidad de lograr consensos. Los agentes públicos, en la práctica, pueden asumir un concepto amputado del derecho al cuidado, privilegiando determinadas dimensiones y omitiendo otras. Esto puede suceder en caso de que el diseño de la política pública esté focalizado en ciertas poblaciones que son consideradas prioritarias, como cuando se favorece el cuidado de los niños y las niñas en el marco de programas que buscan fortalecer el capital humano. Bajo estas condiciones, es posible que se refuercen roles tradicionales de las mujeres, atribuyéndoles la responsabilidad del bienestar de la infancia,

colocando en un segundo plano sus derechos como cuidadoras. Esta clase de políticas, así, pierden de vista aspectos clave de los derechos humanos como la universalidad, la indivisibilidad y la interdependencia.

Por otro lado, resulta fundamental reconocer los nexos sistémicos que existen entre la esfera reproductiva y la esfera productiva en la sociedad y entre distintos actores y grupos de mujeres. Visibilizar esta clase de conexiones permite discutir el modelo dominante centrado en los mercados, habilitando una perspectiva cuyo foco de atención e interés radique en los procesos de sostenibilidad de la vida. Este debate, además, permitiría identificar los vínculos que conectan a mujeres ubicadas en diferentes posiciones del campo social, reconociendo las intersecciones que actualmente contribuyen a intensificar desigualdad. La conciencia de nuestra interdependencia como seres humanos y de las múltiples relaciones que nos unen con la naturaleza es una oportunidad para estructurar nuevas alianzas y relaciones más solidarias.

Finalmente, es necesario pensar el papel de la cooperación internacional y la formulación de una agenda nacional que tenga continuidad. Sin duda, el rol de actores transnacionales en el impulso al debate ha sido muy importante para instalar la temática y apoyar a las organizaciones nacionales comprometidas con la igualdad de género, para las cuales el cuidado representa un tema estratégico. Pero también es relevante identificar mecanismos para sostener los procesos cuando la agenda internacional vire hacia otras temáticas o sufra los embates de recortes presupuestarios.

En resumen, la organización social del cuidado en Paraguay puede ser entendida como un campo donde están aconteciendo importantes transformaciones. Es tiempo, por consiguiente, de asumir posiciones y contribuir a consolidar un modelo social basado en la igualdad y la corresponsabilidad.

Lista de siglas utilizadas

AFM	Articulación Feminista Marcosur
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CCVAMP	Coordinadora de Trabajadores Campesinos y Urbanos
CDE	Centro de Documentación y Estudios
CEBINFA	Centros de Bienestar de la Infancia y la Familia
CEPEP	Centro Paraguayo de Estudios de Población
CNOCIP	Central Nacional de Organizaciones Campesinas e Indígenas del Paraguay
Cobañados	Coordinadora de Organizaciones Comunitarias de los Bañados
COCY	Coordinadora de Organizaciones Comunitarias de Yukyty
CONAMURI	Coordinadora Nacional de Organizaciones de Mujeres Trabajadoras Rurales e Indígenas

CTCU	Coordinadora de Trabajadores Campesinos y Urbanos
EDI	Espacios de Desarrollo Infantil
EMLA	Encuentro entre Mujeres Activistas y Líderes de la Sociedad Civil
ENEP	Equipo Nacional de Estrategia País
EUT	Encuesta sobre Uso del Tiempo
DGEEC	Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos
FEEI	Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación
FMP	Federación de Mujeres del Paraguay
GIPC	Grupo Interinstitucional Impulsor de la Política de Cuidados del Paraguay
IPS	Instituto de Previsión Social
MAG	Ministerio de Agricultura y Ganadería
MEC	Ministerio de Educación y Ciencias
MH	Ministerio de Hacienda
MINNA	Ministerio de la Niñez y Adolescencia
MPSBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
MTESS	Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
PNA	Plan Nacional de Niñez y Adolescencia
PNCP	Política Nacional de Cuidados del Paraguay
POLNA	Política Nacional de la Niñez y Adolescencia
OIT	Organización Internacional del Trabajo
SAS	Secretaría de Acción Social
SNPP	Sistema Nacional de Promoción Profesional

Referencias

- Arzamendia, G. (coord.) (2017). *Personas adultas mayores institucionalizadas. Calidad de vida y vulneración de derechos humanos*, Asunción: Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura.
- Banco Mundial (2017). *Diagnóstico del empleo en Paraguay: La transformación dinámica del empleo en Paraguay*, Washington DC.
- Batthyány, K. (2009). “Cuidado de personas dependientes y género”, en R. Aguirre (ed.), *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*, Montevideo: UNIFEM.
- (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*, Santiago: CEPAL.
- Batthyány, K., y N. Genta (2018). “Sociología de género y cuidados en Uruguay: el camino recorrido”, en P. Rivero-Vargas et al. (eds.) *Políticas públicas para la equidad social*, vol. 1, Santiago: Universidad de Santiago de Chile.

- Bruno, S. (2018). “Impacto redistributivo de la pensión alimentaria para adultos mayores en situación de pobreza (Paraguay)”, en *Revista MERCOSUR de políticas sociales*, vol 2, pp. 265-286.
- CDE –Centro de Documentación y Estudios– (2016). *Cuidar la tierra, cuidar las personas, cuidar la vida. Demandas de mujeres de organizaciones sociales para la construcción participativa de una Política de Cuidados en Paraguay*, Asunción.
- CEPEP –Centro Paraguayo de Estudios de Población– (2009). *Encuesta nacional de demografía y salud sexual y reproductiva 2008*, Asunción.
- Deloitte-UNICEF (2017). *¿Qué están haciendo las empresas por la niñez en el Paraguay? Primer informe sobre la relación ente el sector privado y la niñez en Paraguay*. Disponible en <https://www.unicef.org/paraguay/media/1816/file/empresasninez.pdf>
- DGEEC –Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos– (2003). *Principales resultados del Censo 2002. Vivienda y Población*, Fernando de la Mora.
- DGEEC –Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos–, MH –Ministerio de Hacienda– y MM –Ministerio de la Mujer– (2017). *Principales resultados Encuesta sobre Uso del Tiempo 2016*, Fernando de la Mora.
- Echauri, C., y V. Serafini (2011). *Igualdad entre hombres y mujeres en Paraguay: la necesaria conciliación entre familia y trabajo*, Santiago: OIT.
- Filgueira, F., y J. Martínez Franzoni (2019). “Growth to limits of female labor participation in Latin America’s unequal care regime”, *Social Politics*, vol. 26, num. 2, pp. 245-275.
- Gabinete Social de la Presidencia de la República de Paraguay (2018). *Nota sectorial de protección social 2.0. Protección social en Paraguay. La oportunidad de implementar un sistema de protección social*, Asunción.
- (2019). *Marco estratégico de objetivos y acciones del Sistema de Protección Social del Paraguay (2019 – 2023)*, Asunción.
- Ministerio de la Mujer (2018). *Documento marco para el diseño de la Política Nacional de Cuidados en el Paraguay*, Asunción.
- Nickson, A. (2018). “El Programa Tekoporã – una visión desde afuera”. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/327387903_EL_Programa_Tekopora_de_Paraguay_-_una_vision_desde_afuera
- OIT –Organización Internacional del Trabajo– y DGEEC –Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos– (2013). *Magnitud y características del trabajo infantil y adolescente en el Paraguay. Encuesta Nacional de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes, EANA 2011*, Asunción.
- Pautassi, L. (2007). “El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos”, Santiago: Unidad Mujer y Desarrollo-CEPAL.
- (2018). “El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción”, en M. Ferreyra (coord.) *El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*, pp. 175-188, México DF: ONU Mujeres.
- Razavi, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context- Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options*, Ginebra: UNRISD.

- Rodríguez Enríquez, C. (2013). “Organización social del cuidado y políticas de conciliación: una perspectiva económica”, en L. Pautassi y C. Zibecchi (coords.), *Las fronteras del cuidado. Agenda, derechos e infraestructura*, Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Rodríguez Enríquez, C., y L. Pautassi (coords.) (2014). *La organización social del cuidado de niños y niñas. Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina*, Buenos Aires: ADC-CIEPP-ELA.
- Saraceno, Ch. (2016). “Varieties of familialism: Comparing four southern European and East Asian welfare regimes”, en *Journal of European Social Policy* (SAGE), pp. 314-326.
- Serafini, V. (2019). *Pobreza en Paraguay: crecimiento económico y conflicto redistributivo*, Asunción: CADEP.
- Serafini Geoghegan, V. (2019a). *La protección social en el Paraguay. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030*, Asunción: CADEP. Disponible en https://www.conacyt.gov.py/sites/default/files/libro_proteccion_social.pdf
- (2019b). *ODS1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo*, Asunción: Decidamos-CADEP. Disponible en <http://www.cadep.org.py/uploads/2019/11/ODS1-Inov.pdf>
- Serafini, V., y M. I. Egas (2018). *Empleo femenino en Paraguay. Tendencias y políticas públicas*, Asunción, Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya.
- Serafini, V., y M. Rossi (2016). “Evaluación de impacto del programa Tekoporã. Informe final”. Disponible en https://www.economia.gov.py/application/files/9514/7939/4429/Evaluacion_de_Impacto_del_Programa_Tekopora_07062016.pdf
- Soto, C., M. González y P. Dobrée (2012). *La migración femenina paraguaya en las cadenas globales de cuidados en Argentina. Transferencias de cuidados y desigualdades de género*. Santo Domingo: ONU Mujeres.
- Soto, L. (2012). *Propuestas de mujeres líderes para una reforma agraria integral con igualdad de género*. Asunción: CDE–Centro Cooperativo Sueco–ICCO. Disponible en <https://www.cde.org.py/wp-content/uploads/2014/10/Propuesta-de-mujeres-l%C3%ADderes-para-un-reforma-agraria-integral-cn-igualdad-de-g%C3%A9nero.pdf>
- STP –Secretaría Técnica de Planificación–, DGEEC –Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos–, MH –Ministerio de Hacienda– y BID –Banco Interamericano de Desarrollo– (2017). *Encuesta sobre Uso del Tiempo 2016*. Disponible en <https://www.ine.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/eut2016/EUT2016.pdf>
- Tronto, J. (2013). *Caring democracy. Markets, Equality and Justice*, Nueva York-Londres: New York University Press.
- Zavattiero, C., y V. Serafini (2016). “Envejecimiento, pobreza y desigualdad. Un análisis a partir de la desagregación territorial de la población adulta mayor a nivel departamental”, en *Derechos Humanos Paraguay 2016*, Asunción: Codehupy.

ANEXO**Tabla 5. Contenidos de la Constitución Nacional asociados al cuidado**

Artículo	Contenido
Art. 6 – De la calidad de vida	Ordena al Estado promover la calidad de vida mediante planes y políticas, reconociendo factores condicionantes como la pobreza, la discapacidad o la edad. También dispone fomentar la investigación sobre la población y los vínculos con el desarrollo económico y social, la preservación del ambiente y la calidad de vida.
Art. 7 – Del derecho a un ambiente saludable	Afirma que son objetivos prioritarios de interés social la preservación, la conservación, la recomposición y el mejoramiento del ambiente, así como su conciliación con el desarrollo humano integral.
Art. 46 – De la igualdad de las personas	Reconoce que todos los habitantes de la República son iguales en dignidad y derechos, que no se admiten discriminaciones y que el Estado removerá los obstáculos e impedirá los factores que las mantengan o las propicien.
Art. 47 – De las garantías de la igualdad	Exige al Estado garantizar a todas las personas la igualdad de oportunidades en la participación de los beneficios de la naturaleza, de los bienes materiales y de la cultura.
Art. 48 – De la igualdad de los derechos del hombre y de la mujer	Afirma que el hombre y la mujer tienen iguales derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales. Indica que 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.
Art. 49 – De la protección de la familia	Declara que se promoverá y garantizará la protección integral de la familia.
Art. 50 – Del derecho a constituir una familia	Reconoce que toda persona tiene derecho a constituir una familia, en cuya formación y desenvolvimiento la mujer y el hombre tendrán los mismos derechos y obligaciones.
Art. 53 – De los hijos	Afirma que los padres tienen el derecho y la obligación de asistir, de alimentar, de educar y de amparar a sus hijos menores de edad y que serán penados por la ley en caso de incumplimiento de sus deberes de asistencia alimentaria. También indica que los hijos mayores de edad están obligados a prestar asistencia a sus padres en caso de necesidad. Además, señala que la ley reglamentará la ayuda que se debe prestar a la familia de prole numerosa y a las mujeres cabeza de familia.
Art. 54 – De la protección al niño	Declara que 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.
Art. 55 – De la maternidad y la paternidad	Afirma que la maternidad y la paternidad responsables serán protegidas por el Estado, el cual fomentará la creación de instituciones necesarias para dichos fines.

Artículo	Contenido
Art. 57 – De la tercera edad	Reconoce el derecho a una protección integral de toda persona en la tercera edad. Indica que 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
Art. 58 – De los derechos de las personas excepcionales	Señala que el Estado organizará una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales, a quienes prestará el cuidado especializado que requieran.
Art. 59 – Del bien de familia	Reconoce el bien de familia (bienes inembargables constituidos por la vivienda y por sus muebles y elementos de trabajo) como institución de interés social.
Art. 61 – De la planificación familiar y de la salud maternoinfantil	Reconoce el derecho de las personas a decidir libre y responsablemente el número y la frecuencia del nacimiento de sus hijos.
Art. 64 – De la propiedad comunitaria	Reconoce el derecho de los pueblos indígenas a la propiedad comunitaria de la tierra, en extensión y calidad suficientes para la conservación y el desarrollo de sus formas peculiares de vida.
Art. 76 – De las obligaciones del Estado	Establece que la educación escolar básica es obligatoria y que en las escuelas públicas tendrá carácter gratuito.
Art. 86 – Del derecho al trabajo	Reconoce el derecho de todas las personas a un trabajo lícito, libremente escogido y a realizarse en condiciones dignas y justas.
Art. 88 – De la no discriminación	Indica que no se admitirá discriminación alguna entre los trabajadores por motivos de sexo y otros factores.
Art. 89 – Del trabajo de las mujeres	Establece que los trabajadores y las trabajadoras tienen los mismos derechos y obligaciones laborales. Instituye que la maternidad sea objeto de especial protección, comprendiendo servicios asistenciales y descansos (no inferiores a 12 semanas). Establece que la mujer no será despedida durante el embarazo ni mientras duren los descansos por maternidad. Indica que la ley establecerá el régimen de licencias por paternidad.
Art. 95 – De la seguridad social	Prescribe que el sistema obligatorio e integral de seguridad social para el trabajador dependiente y su familia será establecido por la ley. Dicta promover su extensión a todos los sectores de la población.

Tabla 6. Instrumentos del Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos con contenidos asociados al cuidado

Instrumento	Contenidos	Ratificación
Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés)	Los Estados se comprometen a seguir una política encaminada a eliminar la discriminación hacia la mujer (art. 2) y en particular la discriminación en el ámbito laboral, asegurando su derecho a trabajar por medio de medidas relacionadas con la prohibición de despido por motivo de embarazo o las licencias de maternidad y alentando el suministro de servicios sociales de apoyo para permitir que los padres combinen las obligaciones familiares con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de una red de servicios de cuidado de niños y niñas (art. 11).	Año 1986, por ley 1215/86
Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)	Los Estados se comprometen a garantizar el reconocimiento de que el padre y la madre tienen las mismas obligaciones en lo referido a la crianza de niños y niñas (art. 18); a brindar protección a niños y niñas que estén privados del medio familiar (art. 20); y a reconocer el derecho de niños y niñas con impedimentos físicos o mentales a recibir cuidados especiales (art. 23).	Año 1990, por ley 57/90
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)	Los Estados reconocen el derecho de todas las personas a la seguridad social (art. 9); el derecho a la protección y asistencia a las familias, a la protección a las madres y a los niños, niñas y adolescentes (art. 10); el derecho a un nivel de vida adecuado (art. 11); el derecho a la salud física y mental (art. 12); y el derecho a la educación (art. 13).	Año 1992, por ley 4/92
Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares	Los Estados reconocen el derecho de las personas migrantes regulares e irregulares a la igualdad de remuneración y condiciones de trabajo (algo particularmente relevante para las trabajadoras domésticas migrantes) (art. 25); a la educación de sus hijos e hijas (art. 30); y, solo en el caso de las personas migrantes regulares, a la reunificación familiar (art. 44).	Año 2008, por ley 3452/08
Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad	Los Estados reconocen el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad (art. 19); a la movilidad personal (art. 20); a la vida en familia y recibir cuidados cuando la familia no puede cumplir esta función (art. 23); a la salud (art. 25); y a tener un nivel de vida adecuado y a acceder a la protección social (art. 28).	Año 2008, por ley 3540/08

Tabla 7. Instrumentos del Sistema Interamericano de Derechos Humanos con contenidos asociados al cuidado

Instrumento	Contenido	Ratificación
Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) o Pacto de San José de Costa Rica	Los Estados se comprometen a proteger a las familias, tomando medidas apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y la equivalencia de responsabilidades de los cónyuges (art. 17). También reconocen el derecho de los niños y las niñas a medidas de protección (art. 19).	Año 1989, por ley 1/1989
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)	Los Estados reconocen el derecho de toda mujer a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación (art. 6) y convienen en adoptar medidas específicas para modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales apropiados a todo nivel del proceso educativo, para contrarrestar prejuicios y costumbres y todo otro tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitiman o exacerban la violencia contra la mujer (art. 8).	Año 1995, por ley 605/95
Protocolo Adicional a la CADH en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)	Los Estados se comprometen a adoptar medidas con el fin de garantizar derechos sin discriminación por sexo ni por ningún otro motivo (art. 3). Los derechos garantizados son al trabajo, comprometiéndose a fortalecer programas que contribuyan con la atención familiar para que las mujeres puedan ejercer este derecho (art. 6) y a condiciones laborales justas y satisfactorias que incluyen la estabilidad, limitación razonable de la cantidad de horas y el descanso; a la seguridad social que proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad (art. 9); a un medio ambiente sano (art. 11); a la educación, garantizando la enseñanza primaria obligatoria y gratuita (art. 13); a la protección de la familia, brindando atención especial a la madre antes y después del parto, garantizando a los niños y niñas una adecuada alimentación, adoptando medidas especiales para adolescentes (art. 15); a la protección de la niñez, reconociendo el derecho de los niños y las niñas a crecer bajo responsabilidad de sus padres y a la educación gratuita y obligatoria (art. 16); a la protección de las personas ancianas (art. 17); y a la protección de las personas minusválidas (art. 18).	Año 1997, por ley 1040/97
Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad	Los Estados se comprometen a prevenir y eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad (art. 2). Entre muchas otras disposiciones, este compromiso comprende la prestación o suministro de bienes, servicios, instalaciones, programas y actividades relacionadas con el empleo, el transporte, las comunicaciones, la vivienda, la recreación (art. 3) y el desarrollo de medios y recursos diseñados para facilitar o promover la vida independiente, autosuficiencia e integración total a la sociedad de las personas con discapacidad, en condiciones de igualdad (art. 4).	Año 2002, por ley 1925/02

Tabla 8. Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) con contenidos asociados al cuidado

Instrumento	Contenido	Ratificación
Convenio 182 sobre las peores formas de trabajo infantil	Los Estados se comprometen a poner en práctica programas de acción para eliminar el trabajo de niños y niñas y a elaborar una lista de trabajo infantil peligroso. Paraguay incluye dentro de esa lista las labores de cuidado de personas y enfermos, que ponen en riesgo su salud, seguridad y moralidad, el trabajo infantil doméstico y el criadazgo.	Año 2001, por ley 1657
Convenio 156 sobre los trabajadores con responsabilidades familiares	Los Estados se comprometen a adoptar las medidas necesarias para que las personas con responsabilidades familiares puedan ejercer su derecho al empleo sin ser objeto de discriminaciones y, en la medida de lo posible, sin conflicto con sus responsabilidades familiares. Para ello se comprometen a tomar en cuenta especialmente las necesidades que conciernen a la seguridad social (art. 4, b) y a desarrollar o promover servicios comunitarios, públicos o privados, tales como servicios y medios de asistencia a la infancia y de asistencia familiar (art. 5, b).	Año 2007, por ley 3338
Convenio 189 sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos	Los Estados se comprometen a ofrecer protección específica a las trabajadoras y trabajadores domésticos, reconociendo derechos básicos y haciéndose responsables de la adopción de una serie de medidas con el fin de lograr condiciones de trabajo decente para las personas ocupadas en el sector.	Año 2012, por ley 4819