



**MARCO DE LAS
NACIONES UNIDAS
PARA LA RESPUESTA
SOCIOECONÓMICA INMEDIATA
ANTE EL COVID-19**



CONTENIDO

I.	Executive summary	04
II.	Introducción	07
III.	Apoyo socioeconómico bajo condiciones de emergencia	12
1.	LA SALUD EN PRIMER LUGAR: Proteger a los servicios y sistemas de salud durante la crisis	16
1.1	Medidas tomadas por el MSPBS	
1.2	Brechas críticas	
2.	PROTEGER A LAS PERSONAS: Protección social y servicios básicos	30
2.1	Medidas para fomentar la protección social	
2.2	Brechas críticas	
3.	RESPUESTA ECONÓMICA Y RECUPERACIÓN: Proteger el empleo, a las pequeñas y medianas empresas y a los trabajadores del sector informal	42
3.1	Medidas tomadas de respuesta y recuperación económica	
3.2	Brechas críticas	
4.	RESPUESTA MACROECONÓMICA Y COLABORACIÓN MULTILATERAL	50
4.1	Política Macroeconómica	
4.2	Medidas macroeconómicas	
4.3	Colaboración multilateral	
4.4	Brechas críticas	
5.	COHESIÓN SOCIAL Y RESILIENCIA COMUNITARIA	60
5.1	Derecho a la participación y derecho a la información	
5.2	Impacto de las restricciones de movimiento y circulación	
5.3	Personas que viven en instituciones	
5.4	Personas privadas de libertad	
5.5	Pueblos indígenas	
5.6	Brechas críticas	
IV.	COHESIÓN SOCIAL Y RESILIENCIA COMUNITARIA	70
V.	ALIANZAS Y FINANCIAMIENTO	71
	Anexo 1: Notas metodológicas – Indicadores	75



I. EXECUTIVE SUMMARY

This document sets out a Framework for immediate socio-economic support to be provided by the United Nations to Paraguay in the face of the COVID-19 pandemic. The Socio-Economic Response Plan (SERP) will put into practice the United Nations Secretary-General's March 2020 report "Shared Responsibility, Global Solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19". It is one of three critical components of United Nations global efforts to save lives, protect people and rebuild better, alongside and complementing the health response and the humanitarian response.

The caseload of COVID-19 in Paraguay has been relatively low so far with 34,260 cases and 676 fatalities as of 22nd September 2020. Measures taken by the government in March to limit the circulation of the virus have proven effective. However, given the higher rate of infection in neighboring countries, and recent accelerations in community transmission of the virus, Paraguay remains at risk of a jump in the number of cases. Meanwhile, Paraguay's health system is unequipped to face a large outbreak.

Paraguay is suffering disproportionately from the socio-economic impact of the COVID-19 crisis compared to the actual spread of the disease in its territory. A myriad of effects on the socio-economic sphere include: (i) increased service delivery challenges in health and education systems, resulting in poor health and education outcomes; (ii) falling levels of trade; (iii) decreasing internal consumption rendering thousands of people jobless, especially women, youth and informal workers; (iv) increased risk for the vulnerable populations; and (v) increased insecurity and political tensions as socio-economic impact may exacerbate existing social grievances and create new ones.

Initial forecasts predict a negative GDP growth of -2.5% for 2020. Among the most affected sectors are commerce, hospitality and manufacturing. Paraguay's progress in reducing poverty over the past decade risks being reversed in 2020. In this difficult context, the country is also confronting the challenge of re-integrating migrant workers who have started returning to their homeland in the thousands.

In Paraguay, the COVID-19 crisis is revealing new and compounding pre-existing vulnerabilities and inequalities that have to be effectively addressed by the government, such as those based on gender, age, disability, ethnicity, climatic risk exposure, displacement and migration, and on other personal situations that can complicate access to welfare. To mitigate socio-economic shocks stemming from the public health crisis, the government responded promptly with its COVID-19 Economic Relief Plan, which activated immediate policy and programmatic measures. Estimated to cost \$2.5 billion, the plan sets out to create a monetary stimulus, support the private and financial sector, promote investments and trade, ease the impact on vulnerable households (through food aid and cash transfers), create jobs and strengthen the healthcare system. Given the restricted fiscal space and scarce resources of the government, and the limited coverage of social protection mechanisms in Paraguay, a robust disaggregated impact analysis is needed that differentiates impacts across gender, age, geographic areas and population groups to support the government with actionable information on how to invest its resources to reach those most at risk of being left behind.

The United Nations in Paraguay is bringing its collective experience and knowledge of the country's development trajectory and vulnerabilities, its strong partnership with government, society, the private sector, its wide and multi-pronged programmatic capacities to help the government deliver over the next 18 months a coherent, gender-responsive

and human rights-based emergency and recovery response that can protect the rights of people and communities living under the duress of the pandemic, and to support their inclusive and sustainable recovery. In an emergency such as the country is now experiencing, the core principles that underpin the regular development work of the United Nations in Paraguay as enshrined in the United Nations Sustainable Development Cooperation Framework (UNSDCF) 2020-2024 and that define the spirit of the global UN response to COVID19, are now more necessary than ever. The operationalization of the vision set forth in the Socioeconomic Framework is shaped by the same approaches than in the recently signed UNSDCF 2020-2024, that is to maximize the humanitarian and development nexus, engage in capacity development, ensure policy coherence, implement risk-based programming and focus on results and partnerships towards the achievement of the Sustainable Development Goals (SDG).

This SERP is guided by the below key orientations.

- Ensure continuity of basic and social services, despite the restrictions linked to public health measures and a reduced fiscal space, and in particular services catering to those most at risk of losing access to essential services and lifesaving support, including undernourished children, pregnant women, migrants, people living with HIV/AIDS, people with disabilities, indigenous people, isolated seniors and women and children survivors of violence.
- Protect the livelihoods and build resilience of those outside formal employment and social security schemes and those returning from emigration by protecting their productive assets, enhancing their employability, ensuring decent work conditions and occupational health and safety, creating employment opportunities, improving labour market functions and scaling up and diversifying social protection systems, especially for children and people with disabilities.
- Strengthen policies, financing and market functionality to value chains, shore up livelihoods and protect rural communities against natural disasters.
- Promote direct public and private investments towards sustainable economic transformation, including digitalization, and towards underfunded social sectors to increase equitable access and strengthen system resilience, including through new technology.
- Make use of regional and multilateral cooperation to stimulate trade, improve connectivity and leverage SDG and Paris Agreement financing.
- Strengthen governance, financial and risk management systems to address underlying vulnerabilities exposed through COVID-19. Adopt risk-informed development policies and foster investments to increase the resilience of Paraguay's development gains and rights-based policy dialogue to enhance social cohesion. Advance decentralization to permit a more flexible crisis response.

The SERP is organized into the five pillars proposed by the global framework and combines downstream support to delivery systems and communities and upstream support to policy and programme management by government, business associations, labour unions and civil society. The five-pronged framework aims to: 1) help comprehensively protect the health system during the COVID-19 crisis; 2) at the same time, and equally urgent, defend people through social protection and basic services; 3) protect jobs, small- and medium-sized enterprises and vulnerable workers in the informal sector through economic recovery; 4) help guide the necessary surge in fiscal and financial stimulus to make the macroeconomic framework work for the most vulnerable and foster sustainable development and strengthen multilateral and regional responses; and 5) promote social cohesion and build trust through social dialogue and political engagement and invest in community-led resilience.

These five pillars are connected by a strong environmental sustainability, human rights-based and gender equality imperative to build back better.

The present framework presents 15 collective results, under the five pillars, for responding and recovering from the COVID-19 crisis over the next 18 months in Paraguay, for a total budget of \$ 79,122,283, of which 77 % is already available from existing and repurposed core and programme funds of United Nations entities and mobilized resources, while \$ 17,691,500 needs to be mobilized from global and country-level pooled funds, bilateral sources and international financial institutions (including \$ 8,253,000 for immediate and short term actions).

The COVID-19 crisis, and recovering from it, provides a strategic opportunity for the government and society of Paraguay, including businesses from small to large, to accelerate and embrace systemic changes that can help reduce vulnerabilities that have been evidenced and exacerbated by the crisis and restore a steady trajectory along the country's momentous transition to prosperity.

The United Nations will support the government to take the resolute policy and programmatic actions needed to tackle underlying structural causes of vulnerabilities, inequalities and fragility and build back a better Paraguay.



II. INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 es mucho más que una crisis de salud: está afectando a las sociedades y economías en su núcleo. La urgente crisis sanitaria ha creado una recesión histórica con niveles récord de privaciones y desempleo, creando una crisis humana sin precedentes que está golpeando con mayor fuerza a los más pobres y en especial a las mujeres, los niños y las niñas en situación vulnerable, complicando todavía más la ruta hacia los ODS.

Las respuestas inmediatas al desarrollo en esta crisis deben llevarse a cabo con miras al futuro. Las trayectorias de desarrollo a largo plazo se verán afectadas por las decisiones que los países tomen ahora y el apoyo que reciban.

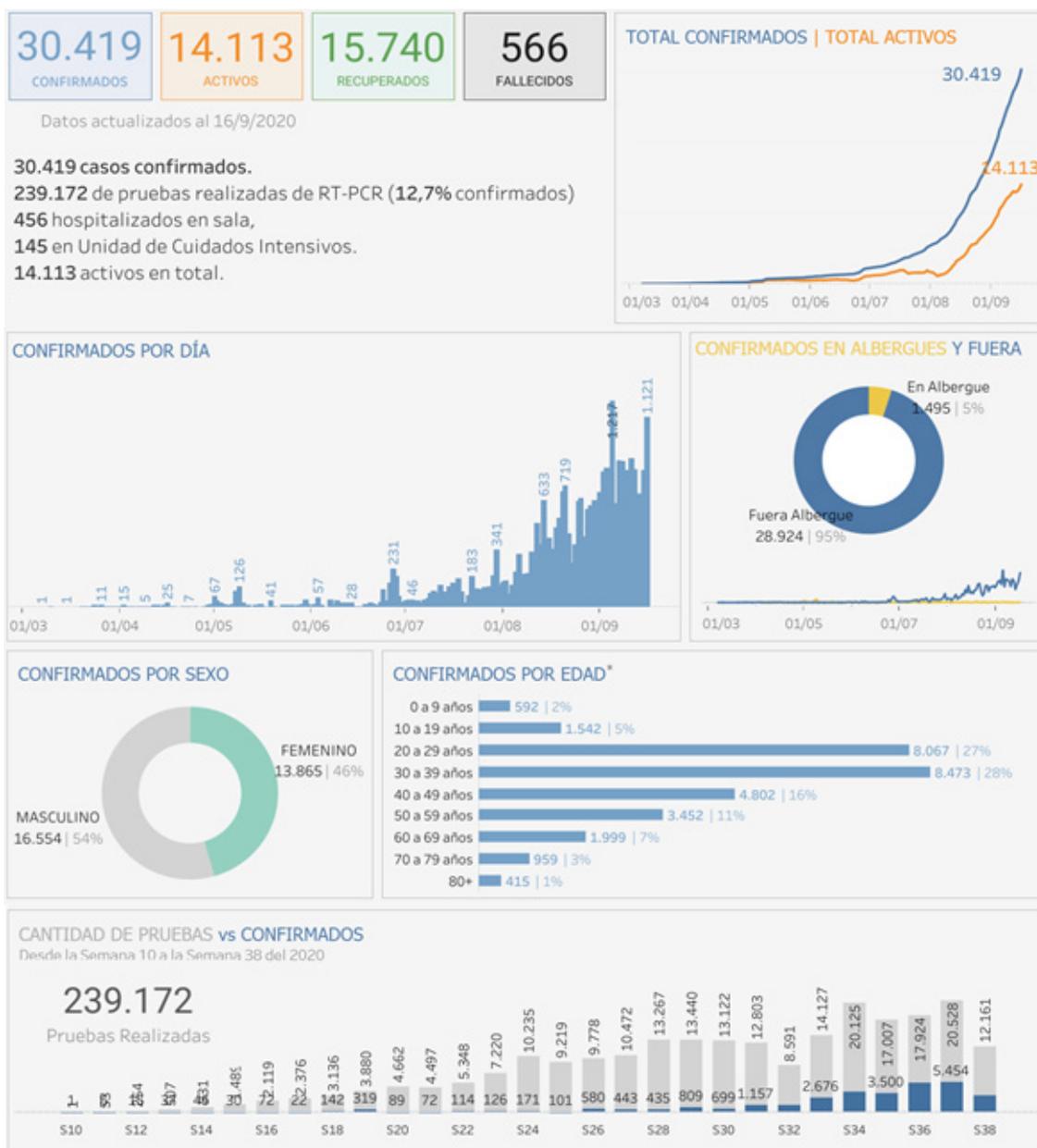
En la medida de lo posible, se debería preservar la Agenda 2030 y los avances de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). El déficit de desarrollo, el escaso progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y los retrasos en el cumplimiento de los ODS han hecho que muchos países sean mucho más vulnerables a esta crisis. De hecho, la pandemia está exponiendo fragilidades estructurales que se habrían atenuado mediante respuestas de desarrollo más rápidas, efectivas y universales en el pasado. La crisis causada por la rápida expansión del virus está exacerbando y profundizando las desigualdades preexistentes, exponiendo vulnerabilidades en los sistemas sociales, políticos, económicos y de equilibrio ambiental que a su vez amplifican el impacto de la pandemia. La más generalizada es la desigualdad de género.

Se debe responder con urgencia para amortiguar el impacto, ayudando al gobierno y a las poblaciones a responder de la manera más efectiva para una pronta recuperación. Las respuestas deben apuntar a la protección de las personas y al planeta; preservar los avances en todos los ODS; asegurar la igualdad; promover la transparencia, la rendición de cuentas y la colaboración; aumentar la solidaridad; y colocar la voz, los derechos y la agencia de las personas en el centro.

La pandemia del COVID-19 ha afectado numerosos aspectos de la vida y, sin duda, tendrá importantes efectos secundarios en el bienestar de la población mundial durante los próximos meses. Este marco tiene como objetivo describir la situación actual en Paraguay, analizar las posibles repercusiones sobre la salud, protección social, desempeño económico, mercado laboral y cohesión social, sintetizar las políticas introducidas recientemente por el Gobierno, identificar brechas y definir las acciones de cooperación de la ONU en Paraguay, en acuerdo con el Gobierno y para un periodo de 18 meses, para contribuir al diálogo sobre cómo mitigar los efectos negativos de la pandemia en el país y promover una mejor recuperación.

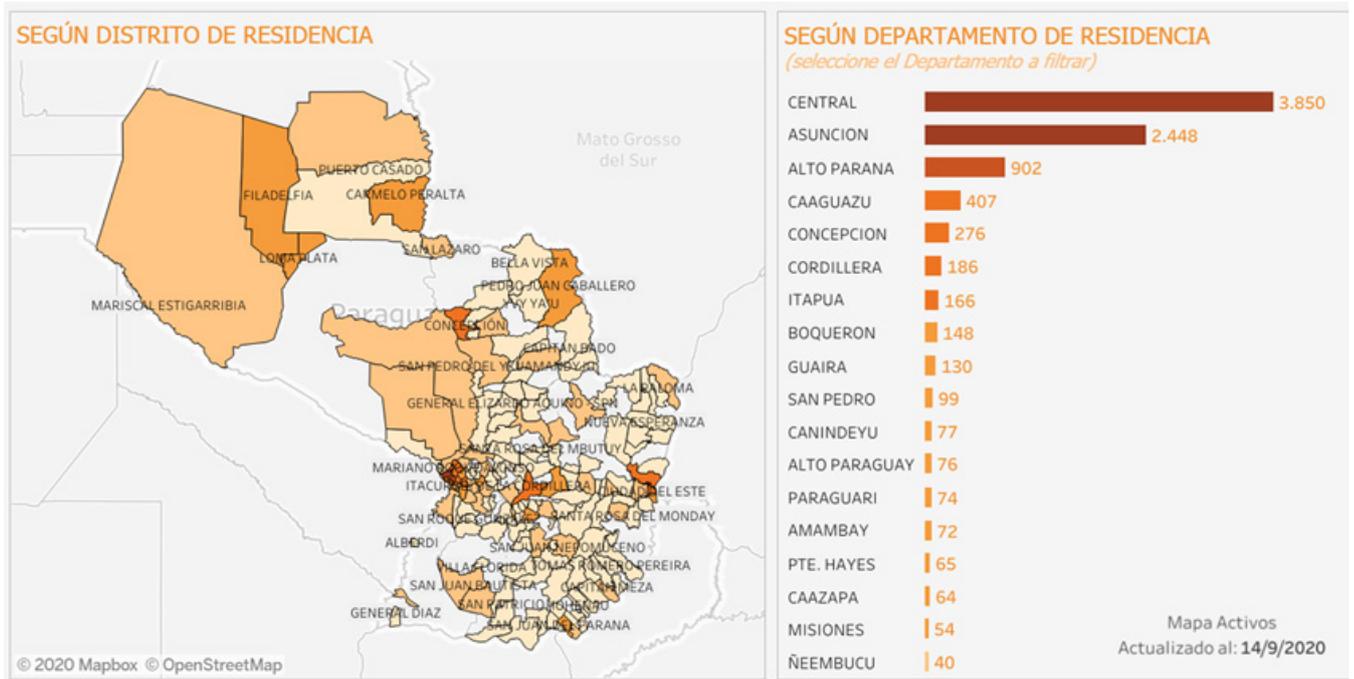
El presente marco es un documento vivo y se actualizará continuamente a medida que el contexto evolucione, a que surjan nuevos datos de evaluaciones en curso, a la evolución de las prioridades nacionales y a que nuevos recursos financieros estén disponibles.

Gráfico 1. Situación de Paraguay con relación a la pandemia COVID-19



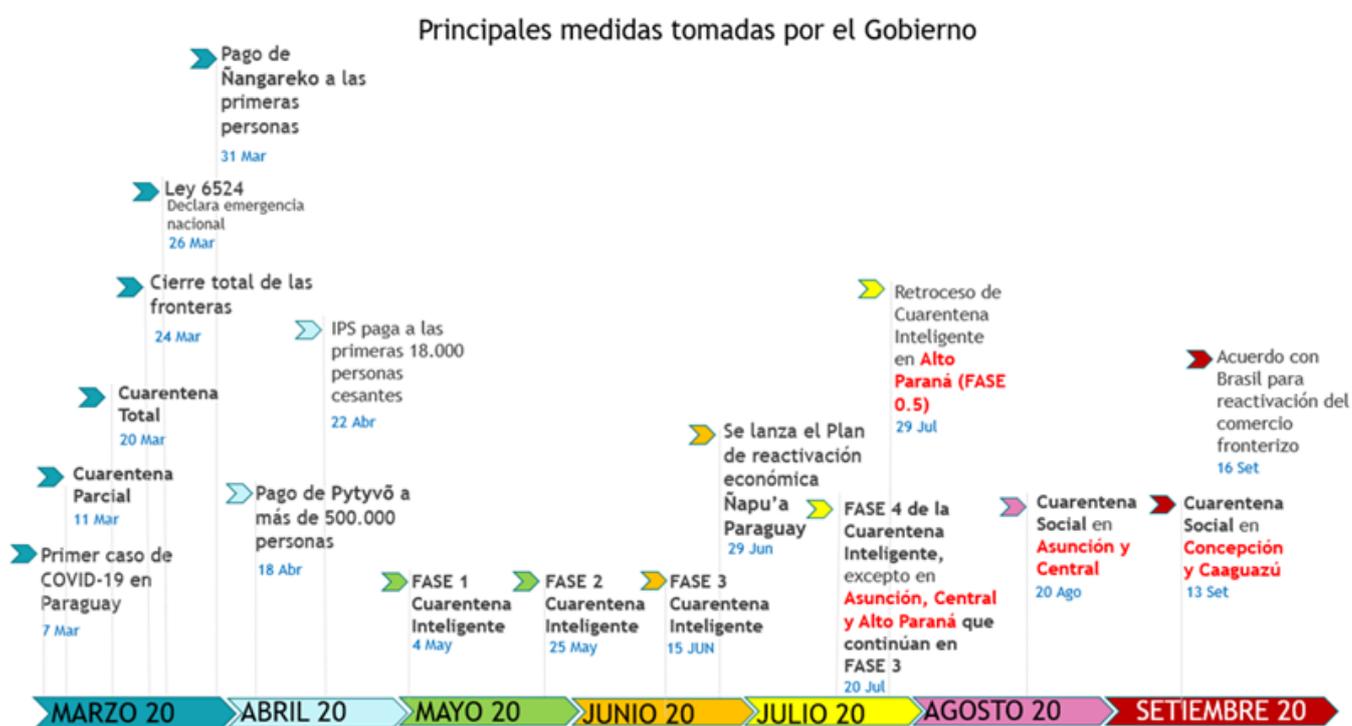
Fuente: Reporte oficial COVID-19 al 16/09/2020 - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS)

Gráfico 2. Casos activos en la comunidad



Fuente: Reporte oficial COVID-19 al 14/09/2020 - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS)

Gráfico 3. Principales medidas tomadas por el gobierno en el periodo de marzo a setiembre 2020



Fuente: Oficina del Coordinador Residente de las Naciones Unidas en Paraguay.

Tabla 1. Fases de la Cuarentena Inteligente por localidad y periodo

Cuarentena Inteligente en Paraguay		
FASE	Localidad	Periodo
0.5	Alto Paraná	30 de julio al 4 de octubre
3	Asunción, Central + cuarentena social	20 de julio al 4 de octubre
	Boquerón, Carmelo Peralta (Alto Paraguay)	30 de agosto al 4 de octubre
4	Concepción y Caaguazú + cuarentena social	13 al 27 de setiembre
	Resto del país	21 de julio al 4 de octubre

Fuente: Decretos 3835/2020, 3919/2020, 3942/2020, 3943/2020, 4017/2020, 4065/2020, 4066/2020, 4067/2020 y Resolución SG 32



III. APOYO SOCIOECONÓMICO BAJO CONDICIONES DE EMERGENCIA

Es imperativo preservar el funcionamiento del sistema de salud durante la crisis de COVID-19 y, al mismo tiempo, el sistema alimentario nacional, amparar a las personas de nacionalidad paraguaya y extranjeros que se encuentren en el país proporcionando servicios básicos y un sistema de protección social; preservar los empleos, sostener a las pequeñas y medianas empresas y a los trabajadores vulnerables en el sector informal, a través de mecanismos que faciliten la recuperación económica; contribuir en el diseño de medidas para el estímulo fiscal y financiero en el ámbito macroeconómico, fomentar el desarrollo sostenible y fortalecer las respuestas multilaterales y regionales; promover la cohesión social y generar confianza, a través del diálogo social y el compromiso político, e invertir en sistemas de respuesta y resiliencia liderados por la comunidad.

El marco de trabajo para la respuesta socioeconómica ante el COVID-19, establece cinco ejes para la acción:

Tabla 2. Cinco pilares de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas para el Desarrollo



Los cinco pilares de la respuesta de la Organización de las Naciones Unidas para el Plan de Respuesta Socioeconómica (SERP) fueron concebidos sobre las prioridades de desarrollo sostenible del gobierno del Paraguay expresadas en sus políticas y estrategias y se vinculan directamente al Plan Nacional de Desarrollo 2030 (PND).

Al mismo tiempo, los cinco pilares se vinculan y contribuyen al avance hacia el cumplimiento de los ODS de la Agenda 2030.

Estos cinco pilares están conectados transversalmente por una fuerte sostenibilidad ambiental, un enfoque de igualdad de género y de respeto por los derechos humanos.

Tabla 3. Vinculaciones del Marco con el PND y los ODS

Pilares de la respuesta	PND 2030	ODS
 <p>LA SALUD EN PRIMER LUGAR: Proteger a los servicios y sistemas de salud durante la crisis</p>	<p>Eje estratégico 1: Reducción de pobreza y desarrollo social. Objetivo estratégico 1.2: Servicios sociales de calidad.</p>	
 <p>PROTEGER A LAS PERSONAS: Protección social y servicios básicos</p>	<p>Eje estratégico 1: Reducción de pobreza y desarrollo social. Objetivo estratégico 1.1: Desarrollo social equitativo. Objetivo estratégico 1.2: Servicios sociales de calidad.</p>	   
 <p>RESPUESTA ECONOMICA Y RECUPERACIÓN: Proteger el empleo, a las pequeñas y medianas empresas y a los trabajadores del sector informal</p>	<p>Eje estratégico 2: Crecimiento económico inclusivo. Objetivo estratégico 2.1: Empleo y seguridad social. Objetivo estratégico 2.3: Regionalización y diversificación productiva.</p>	 
 <p>RESPUESTA MACROECONÓMICA Y COLABORACIÓN MULTILATERAL</p>	<p>Eje estratégico 2: Crecimiento económico inclusivo. Objetivo estratégico 2.2: Competitividad e innovación. Objetivo estratégico 2.3: Regionalización y diversificación productiva. Eje estratégico 3: Proyección de Paraguay en el mundo. Objetivo estratégico 3.2: Atracción de inversiones, comercio exterior e imagen país. Objetivo estratégico 3.3: Integración económica regional.</p>	 
 <p>COHESIÓN SOCIAL Y RESILIENCIA COMUNITARIA</p>	<p>Eje estratégico 1: Reducción de pobreza y desarrollo social. Objetivo estratégico 1.3: Desarrollo local participativo. Eje estratégico 4: Fortalecimiento político-institucional. Objetivo estratégico 4.3: Descentralización.</p>	   

La implementación del Plan de Respuesta Socioeconómica frente al COVID-19 (SERP) coincide con la implementación de los primeros dos años del Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible 2020 – 2024 (UNSDCF). Las acciones propuestas en el SERP serán integradas a los Planes de Trabajo Conjunto (JWP) del UNSDCF 2020 – 2024.

Considerando que el impacto socioeconómico de la pandemia COVID-19 afecta desproporcionalmente a los grupos más vulnerables y que se estima que habrá un retroceso importante en los avances hacia las metas de desarrollo sostenible, poniendo a los grupos vulnerables en riesgo de volver a caer en la pobreza, el apoyo socioeconómico se enfoca en atender a las necesidades de dichos grupos: mujeres, niños, niñas y adolescentes, adultos mayores, indígenas, discapacitados y personas viviendo en condición de pobreza, entre otros.

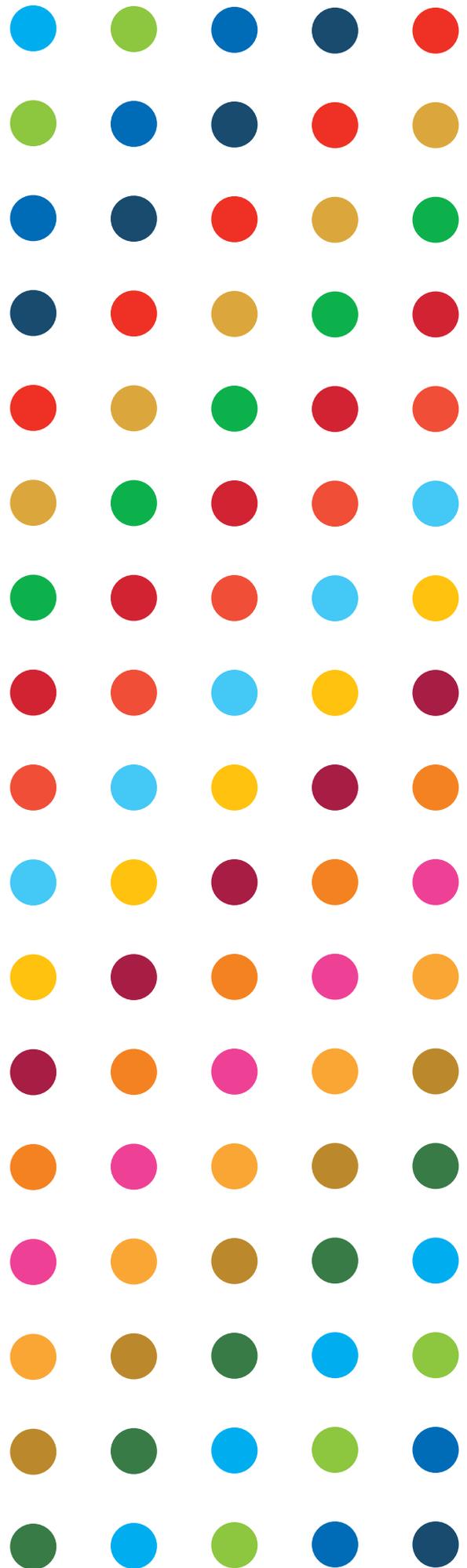
Las acciones y productos del SERP están diseñados para atender las necesidades de los más vulnerables y se especificarán las acciones que beneficien a un grupo en particular. En los países donde existe un Plan de Respuesta Humanitaria (PRH), los marcos de respuesta socioeconómica de la Organización de las Naciones Unidas buscarán una estrecha colaboración y complementariedad programática con el PRH para maximizar el impacto de los esfuerzos de respuesta humanitaria y socioeconómica, de conformidad con la Resolución 46/182 de la Asamblea General.

Donde sea relevante y no se haya desarrollado ningún otro plan de respuesta humanitaria, los marcos de respuesta socioeconómica de la ONU también podrán incluir actividades que respondan a las necesidades humanitarias.



1

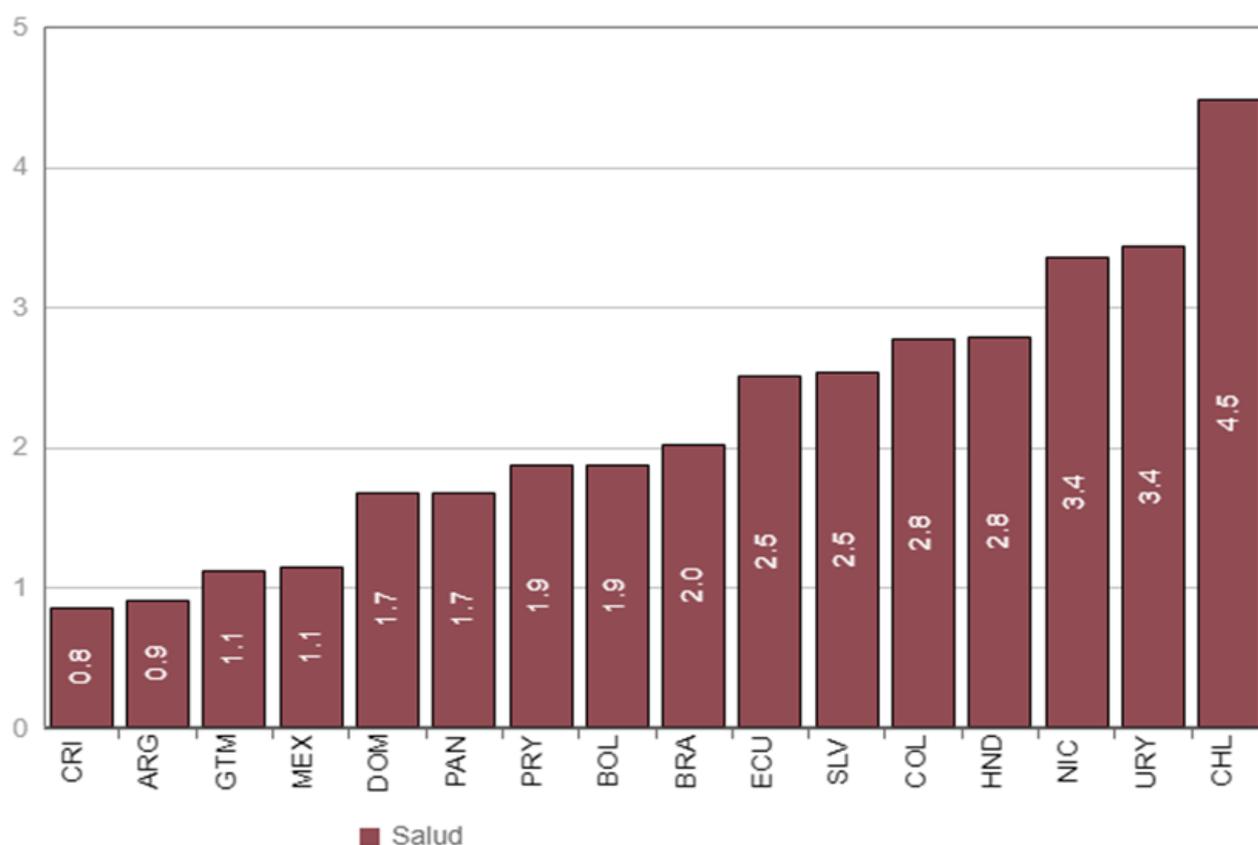
La salud en primer lugar: Proteger a los servicios y sistemas de salud durante la crisis



Las capacidades de acceso a servicios de salud del sistema de salud en el Paraguay se caracterizan por: a) baja cobertura del primer nivel de atención a nivel país (30%) para la identificación, manejo y seguimiento de casos no graves; b) bajo porcentaje de la población con seguro médico¹; c) alta proporción de la población atendida en servicios públicos que administra y gestiona el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS); d) la escasa disponibilidad de camas para terapia intensiva²; e) baja capacidad diagnóstica para la toma de muestras en los niveles subnacionales principalmente al circuito y contactos de casos positivos, además de las dificultades para la adquisición de insumos por la crisis mundial; y f) la centralización de los servicios y la atención en la Capital³.

El Paraguay es uno de los países que **invierte menos en salud en la región por persona (1,87% del PIB)**, lo que desemboca en gastos privados y en la deficiente cobertura del servicio de salud pública.

Gráfico 4. Gasto en salud del gobierno central, 2018 (En porcentajes del PIB)



Fuente: CEPAL. Observatorio social.

1 <https://www.abc.com.py/edicion-impres/economia/2019/12/03/solo-el-27-de-la-poblacion-accede-a-un-seguro-medico/>
 2 https://www.lanacion.com.py/pais_edicion_impres/2020/03/11/covid-19-paraguay-tiene-100-camas-por-cada-millon-de-habitantes/
 3 https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-de-la-representacion&alias=570-aportes-para-avanzar-hacia-la-salud-universal-para-todos-y-todas-en-todas-partes&Itemid=253

El **acceso al derecho a la salud en el Paraguay** destaca por la segmentación de la oferta, con un 73% de la población paraguaya sin un seguro médico público o privado que es atendida por la red de servicios del MSPyBS, un 22% de la población que se encuentra asegurada en el Instituto de Previsión Social (IPS) y un 5% de la población que cuenta con seguros ofertados por empresas aseguradoras. El acceso al agua potable y la calidad en el servicio de su provisión⁴ constituyen una dificultad para distintos sectores del país, frente a los cuidados necesarios y de higiene que particularmente requiere el COVID-19.

En América Latina **las mujeres** constituyen el 74% de las personas empleadas en el sector sanitario y social y, por ende, están más expuestas a contraer el virus. Además, las mujeres están desempeñando también un papel imprescindible en la lucha contra el brote a través del trabajo de cuidados de salud en los hogares y a través de la atención a miembros de la unidad familiar que se encuentren enfermos.

La concentración de los servicios de salud a la respuesta al COVID-19 implica una **reducción del acceso a instalaciones y servicios de salud de calidad para la población**, afectando de manera diferenciada a las mujeres. Las mujeres se ven particularmente impactadas por la reducción de servicios de salud materna, servicios de atención y prevención de la violencia contra las mujeres y acceso a servicios de planificación familiar. Esta situación podría recrudecer los niveles, la frecuencia y la severidad de la violencia y conllevar formas más extremas de violencia como el feminicidio y llevar a embarazos no planificados en el país, lo que puede afectar a la salud y los proyectos de vida de esas mujeres.

La crisis provocada por el COVID-19 ha exacerbado las brechas ya existentes en el acceso a la salud entre amplios sectores de la población. Por su menor acceso a sistemas de protección social y su mayor vulnerabilidad económica, las mujeres y personas jóvenes se ven afectadas negativamente.

Al 7 de marzo de 2020, fecha en que se diagnostica el primer caso positivo de SARS-CoV-2 en el país, se contaba, incluyendo al sector privado, con 757 unidades de camas de terapia intensiva, 20 camas con respiradores disponibles para COVID-19 y 158 recursos humanos terapeutas registrados, así como 30 sin registrar (106 camas de UTI/ 1.000.000 de habitantes aprox.). La suma de las camas del MSPyBS, incluidas las del IPS y los sanatorios privados, alcanzan las 9.736 unidades. El MSPyBS dispone de unidades de atención en el primer nivel de atención entre las que destacan las Unidades de Salud Familiar (808 unidades) que desempeñan funciones de vigilancia, prevención, diagnóstico temprano y manejo de casos no complicados en albergues y comunidades.

Al 29 de mayo, el MSPyBS, como autoridad rectora, integró, bajo su coordinación, la red de servicios del IPS. Paralelamente construyó 2 hospitales con capacidad para 108 camas y activó para la prestación el Hospital Ingavi, construido para el IPS. Estas medidas expandieron la capacidad de prestación para casos respiratorios a 1.250 camas para casos moderados con toma de oxígeno garantizada y 250 camas adicionales para casos que necesitan cuidados críticos con ventilador garantizado. El objetivo es contar al final de mayo con 300 camas nuevas en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

El Paraguay se encuentra en la transición de alcanzar los más de 1.300 tests por 1.000.000 de habitantes al día, pese a que la brecha de insumos para hacer sostenible esta actividad vital de vigilancia es cada día más compleja. En el otro extremo se destacan Chile, Uruguay, Perú y Ecuador por realizar mayor testeo del COVID-19.

Como antecedente inmediato de la pandemia del COVID-19, el país se enfrentó a la peor epidemia de dengue de los últimos años, desde la semana epidemiológica 42 del año 2019 a marzo de 2020, con casos en las 18 regiones sanitarias del país, circulación de serotipos 1, 2 y 4, con predominancia del -4. Esta situación generó una sobrecarga para

4 <https://www.ultimahora.com/codehupy-falta-agua-debe-considerarse-un-problema-salud-publica-emergencia-n2874771.html>.

los profesionales del sector de la salud, factor adicional en el agotamiento de los recursos humanos en el actual contexto del COVID-19.

Para brindar respuesta al COVID-19, entre las medidas tomadas por el MSPyBS destaca la suspensión de vacaciones de los recursos humanos de salud del sistema público, situación que generó un desgaste en el personal en todos los niveles de la red de servicios de salud.

1.1 Medidas tomadas por el MSPBS.

Para brindar respuesta al COVID-19, entre las medidas tomadas por el MSPyBS se destacan:

ÁREA DE TRABAJO	INTERVENCIONES RELEVANTES	FECHA
Gobernanza y Rectoría	Implementación del PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y MONITOREO para lograr la contención en zonas de entrada al país, y dar respuesta efectiva ante un eventual ingreso del COVID-19 al territorio paraguayo.	23/1/2020
	III Reunión Extraordinaria de Ministros de Mercosur que resultó en la declaración que estipula la notificación obligatoria dentro de las 24 horas para la respuesta a brotes epidémicos, y detección de nuevas amenazas como el nuevo Coronavirus en cumplimiento al Reglamento Sanitario Internacional.	19/2/2020
	Conformación del CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA (COE) del MSPYBS para dar respuesta nacional de la eventual pandemia por el COVID-19), por RESOLUCIÓN MSPYBS N° 76 basado en la normativa contenida en el “Plan Nacional de Respuesta Nacional a la Pandemia a Virus Respiratorios 2020” y en el “Reglamento Sanitario Internacional”, así como en las recomendaciones emanadas de los organismos internacionales de salud, como la OPS y OMS Disponible en: https://www.mspbs.gov.py/resoluciones-covid19.html	28/2/2020
	Conformación de los CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIA EN CADA REGIÓN SANITARIA del MSPBS	30/3/2020
	Creación de dos Viceministerios en el MSPYBS, uno encargado de Rectoría y Vigilancia y otro responsable de la atención integral a la salud. Se crean por resolución disponible en: https://www.mspbs.gov.py/ley-5282-5189-estructura-organica.html	3/5/2020
	Se aprovecha el marco de oportunidad para impulsar la reforma del sistema de salud basado en los principios de salud universal que fuera trabajado en el 2019	En curso

ÁREA DE TRABAJO	INTERVENCIONES RELEVANTES	FECHA
Preparación y organización del MSPYBS	Elaboración y difusión del PLAN DE RESPUESTA NACIONAL ANTE EL COVID-19 2020	4/3/2020
	Presentación del nuevo Código de Infecciones Respiratorias Agudas Graves dirigido a los profesionales de blanco del sistema nacional de salud para brindar un espacio de conocimiento y fortalecimiento de las capacidades resolutorias en cuanto a las enfermedades respiratorias a las que se adhiere el coronavirus.	4/3/2020
	Lanzamiento de entrada en funcionamiento de la línea gratuita 154, que llega a contar con más de 400 recursos humanos que se dedican a dar una respuesta a la ciudadanía por vía telefónica, agendamiento de toma de muestras, interconsultas, apoyo a la salud mental, orientación sobre las atenciones en la red de servicios de salud pública entre otros elementos:	13/3/2020
	Las siguientes resoluciones, decretos y protocolos:	Enero - Mayo 2020
	Resolución N° 76 COE	
	Resolución N° 90 Medidas para mitigar propagación del COVID-19	
	Resolución N° 91 Se aprueba plan nacional de respuesta a virus respiratorios 2020	
	Resolución N° 96 Precios referenciales para productos	
	Resolución N° 99 Aislamiento preventivo	
	Resolución N° 100 Se aprueba ficha de declaración de salud de viajeros	
	Resolución N° 107 Hidroxicloroquina y Cloroquina	
	Resolución N° 109 Se crea Programa Nacional de Capacitaciones COVID-19	
	Resolución N° 112 Registro obligatorio de personas provenientes del extranjero en plataforma digital	
	Resolución N° 113 Se abroga Res. N° 96, precios referenciales para productos de consumo	
	Resolución N° 114 Notificación obligatoria de casos positivos de COVID-19	
	Resolución N° 124 Niveles de coordinación para integración MSP IPS	
	Resolución N° 125 Control de principios activos de hidroxycloroquina y cloroquina	
	Resolución N° 127 COE Regional	
	Resolución N° 136 Mecanismos de coordinación de servicios MSP IPS	
	Resolución N° 139 Servicios de salud a distancia	
Resolución N° 147 Notificación obligatoria de enfermedades respiratorias y COVID-19		
Resolución N° 166 Aislamiento supervisado en albergues		
Resolución N° 173 Medidas destinadas a personas provenientes de otros países		
Resolución N° 177 Medidas sanitarias ante riesgo de expansión del COVID-19		
Resolución N° 204 Se conforma Centro de Monitoreo de Servicios de Salud		
Resolución N° 212 Protocolo albergues		
Resolución N° 213 Coordinación de acceso de connacionales al país		
Decretos:		
Decreto N° 3442 Acciones preventivas		
Decreto N° 3465 Control migratorio		
Decreto N° 3475 MSP coordina planes y acciones de servicios		
Decreto N° 3478 Medidas Sanitarias		
Decreto N° 3526 Habilitación de albergues para personas con COVID19		

	<p>Protocolos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Bioseguridad · Guía de Manejo Clínico · Diagnóstico y Laboratorio · USF Nota: Se refiere al protocolo de atención en el primer nivel de atención · Insumos · Programa Nacional de Capacitaciones · Directrices para la comunidad, instituciones y empresas · Reportes · Comunicación 	
	Creación de un apartado en el sitio web del MSPYBS disponible para todo público con información sobre provisión de medicamentos, insumos y nuevos equipamientos biomédicos, a fin de transparentar la gestión de adquisición de los mismos en el marco del PLAN DE RESPUESTA NACIONAL AL COVID-19.	25/3/2020
	Lanzamiento del Plan de duplicación de la cantidad actual de 300 camas de terapia intensiva para pacientes con COVID-19 y la capacitación de 500 médicos y 1.200 enfermeras más para brindar atención en esta contingencia. El objetivo es llegar a la disponibilidad de 1.000 camas de UTI en total incluyendo las del sector privado, de manera a optimizar los servicios de salud durante esta contingencia.	30/3/2020
Preparación de la red de servicios pública (MSPYBS, IPS; otros) y privada	Integración bajo la rectoría del MSPYBS de todo el sistema de prestación del MSPYBS, el IPS y los privados en la respuesta al COVID-19. En una primera etapa el MSPBS anunció que el INERAM, el Hospital Militar, el Hospital Regional de Ciudad del Este y el IPS de dicha ciudad, son los centros de referencia para pacientes que presenten síntomas de cuadros gripales al momento de su arribo, vía aérea al país.	26/2/2020
	Capacitación online en virus respiratorios emergentes y COVID-19. En este curso brindaron métodos de detección, prevención, respuesta y control.	27/2/2020
	Supervisión y monitoreo del área hospitalar y de primer nivel de atención para verificar la implementación de protocolos, normas y procedimientos diseñados para la respuesta al COVID-19	Marzo - Mayo 2020
	Lanzamiento de las Normas para Equipos de Protección Personal (EPP), Prevención y Control de Infecciones (PCI) y manejo clínico. Apoyo directo al diseño del programa de gestión de insumos desde la planificación hasta el destino final. Verificación de campo de protocolos y normas	Marzo - Mayo 2020
	Puesta en marcha de dos hospitales de contingencia que estarán destinados para la atención exclusiva a los pacientes hospitalizados por COVID-19, sumando 208 camas exclusivas. Se concluyó la construcción de estos dos hospitales en 25 días y actualmente sigue plan de puesta en funcionamiento.	Marzo - Mayo 2020
	Integrada la información para garantizar los niveles de coordinación de los servicios dependientes del MSPBS y del IPS para la integración de los servicios, en el marco de la emergencia sanitaria declarada ante la epidemia del COVID-19, por Resolución MSPBS N° 124	27/3/2020
	Creación del PROGRAMA NACIONAL DE CAPACITACIONES COVID-19, cuya aplicación y cumplimiento será de carácter obligatorio, para todo el personal de salud que forma parte de los prestadores de servicios en el sistema nacional de salud, ya sean públicos o privados y del IPS, por Resolución MSPBS N° 109.	24/3/2020
	Establecidos los mecanismos de coordinación de los hospitales, dependientes del MSPBS y del IPS para la integración de los mismos en el marco de la emergencia sanitaria declarada ante la epidemia del COVID-19, por Resolución MSPBS N° 136	31/3/2020
	Establecida una alianza con sanatorios privados ante el COVID-19 a fin de estrechar vínculos y articulación con todos los componentes del sistema nacional de salud. Se realizaron reuniones con referentes de los sanatorios privados para acordar lineamientos de trabajo común ante el ingreso del COVID-19 al país.	31/3/2020
	Monitoreo y control a los albergues de Asunción y departamento Central y el resto del país para la preparación del recibimiento y manejo de personas que están en cuarentena o con criterios de aislamiento.	Marzo - Mayo 2020
Estimación, con base en evidencia científica, de expansión de camas necesarias para internación de casos moderados-severos. El país expande 1250 camas nuevas completamente equipadas para atención de casos COVID-19 con bioseguridad garantizada y procesos estandarizados.	Mayo 2020	
Monitoreo del nivel de ocupación de camas en todo el sistema integrado de prestación	Mayo 2020	

Es importante señalar que hasta la fecha del informe el **Paraguay no se encuentra en estado crítico a causa del COVID-19** en términos de internación y de falta de cobertura a pacientes⁵. **La cantidad de casos registrados es la menor en relación con todos los países de la región.** Algunos factores que dificultan interpretar en qué grado se encuentra la situación epidemiológica en comparación con los países de la región consisten en: el relativo aislamiento del país que tiene menos tráfico aéreo con el resto del mundo; la baja densidad de población y temperaturas más altas. La baja capacidad de testeo en las primeras semanas del brote, actualmente superado, se compensaba en que los casos a los que se testaban cumplían con la definición de caso, de toda persona proveniente de países vecinos y fuera del territorio paraguayo, además de la búsqueda de contactos y nexos.

Anticipando el escenario de incremento exponencial de casos confirmados de COVID-19 en el país, el Estado inició la construcción de dos hospitales de contingencia para atención de casos de pacientes con coronavirus que requieran internación, ambos tienen en este momento capacidad de atención a pacientes en cuidados críticos y en sala de internación para no críticos. El MSPyBS coordina la adquisición de medicamentos, equipamientos e insumos críticos de salud, pero debido al problema de desabastecimiento mundial de estos insumos y equipos, los pedidos demoran en arribar al país o inclusive son retenidos en otros países, como fue el caso de los 50 respiradores comprados por Paraguay que fueron retenidos en Brasil en la semana del 13 de abril⁶.

El MSPyBS ha instalado una **instancia central de coordinación nacional** (Centro de Operaciones de Emergencia - COE) para una implementación eficiente de las acciones operativas de respuesta a los niveles nacional y subnacional. Esta instancia ha facilitado la implementación del Plan nacional de respuesta, con una estructura y procedimientos de funcionamiento y articulación con otros sectores que requiere mejoramiento como el fortalecimiento de las capacidades nacionales de identificación oportuna y coordinada de necesidades, así como una mejor estructuración de los centros de operación en los niveles subnacionales.

La **capacidad nacional**, y, en particular, las capacidades subnacionales del sistema de vigilancia aún son limitadas para la detección temprana de los casos de COVID-19, su notificación oportuna, seguimiento de casos y clústeres y su capacidad de análisis para la toma de decisiones, aspecto que no es exclusivo del contexto de la pandemia, sino previo y general, para lo cual se deben realizar los esfuerzos necesarios para el mejoramiento de la cobertura y calidad de los registros administrativos, al menos, de las estadísticas vitales. Pese a ello y al hecho de que la brecha de recursos humanos es grande para el adecuado seguimiento de los casos, se ha reforzado, especialmente en las últimas semanas, la búsqueda de casos en la capital (Asunción) y en los departamentos con mayor riesgo (Central, Paraguarí y Alto Paraná). Actualmente, la capacidad en recursos humanos está concentrada en el nivel nacional por lo que, debido a la envergadura esperada de la pandemia, es urgente descentralizar competencias a nivel subnacional. Las capacidades nacionales y subnacionales deberán ampliarse rápida y considerablemente para el seguimiento de casos aislados, la localización geográfica de los casos positivos y de todos los contactos, la recopilación y análisis de los datos de vigilancia, incluida la puesta en funcionamiento de las salas de situación para la generación de información estratégica.

Como parte de la vigilancia se menciona la capacidad de diagnósticos laboratoriales para la identificación de los casos. Si bien el laboratorio del nivel central ha adquirido en tiempo récord capacidad instalada para la detección con el método estándar recomendado por la OMS (RT-PCR), aún es muy limitada la respuesta país, centrada únicamente en el nivel nacional que, además, cuenta con reducidos recursos humanos entrenados, equipamientos e insumos. Sumado a ello, el proceso de toma de muestras está centralizado en los

5 Al respecto se destacan dos factores.

Paraguay fue uno de los primeros países en aplicar medidas de distanciamiento social (Decreto 3442) el 9 de marzo de 2020. La cooperación Técnica de OPS/OMS para reducir la velocidad y parar la transmisión, prevenir los brotes y retrasar la propagación, a través de:

- a) la conformación del COE Nacional y el fortalecimiento de sus capacidades para coordinar la respuesta;
- b) la coordinación con el Sistema de Naciones Unidas que viene apoyando la implementación de las medidas gubernamentales;
- c) apoyo a la implementación del Plan Nacional de Respuesta a la Pandemia de COVID-19 (PNRP/COVID19);
- d) apoyo a la expansión de pruebas, seguimiento y aislamiento de casos positivos al COVID-19 y posibles contactos.

6 <https://www.ultimahora.com/cancilleria-explica-que-brasil-retuvo-respiradores-comprados-paraguay-n2880023.html>.

equipos de respuesta rápida del nivel nacional. Para la vigilancia del COVID-19 es necesario someter a prueba una gran cantidad de casos sospechosos, tarea para la cual los laboratorios nacionales y subnacionales deben disponer de un mayor número de personal capacitado, protocolos estructurados y equipamientos adecuados. Además, hay otros retos: asegurar la disponibilidad de los reactivos y las pruebas, y el envío apropiado y seguro de suministros y muestras, a fin de garantizar la continuidad de los servicios a medida que aumente la demanda de las pruebas.

El MSPyBS ha hecho grandes esfuerzos para mantener funcionando los **servicios esenciales de salud**. El 100% de los **servicios de vacunación** se mantiene funcionando, principalmente, para actividades intramuros (en servicio). A tal fin, está implementando una serie de acciones para garantizar el cumplimiento de medidas de prevención y de control de infecciones en el marco de las normas de vacunación segura. Si bien la demanda de la población para la vacunación regular disminuyó a consecuencia de las medidas de mitigación y el temor al COVID-19, entre abril y mayo se administraron 923.237 unidades de vacunas contra la influenza.⁷

Por los aspectos mencionados también disminuyeron las notificaciones de casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacunación.

Una de las líneas de apoyo técnico es la sostenibilidad de la prestación de servicios esenciales y la reorganización de las redes de servicios.

Por otra parte, los **servicios de atención a la gestante** se vieron afectados (y algunos suspendieron la atención al público) como resultado de las medidas de aislamiento social, el temor de la población y la escasez de recursos humanos. Desde el inicio de la cuarentena fallecieron 36 mujeres embarazadas a causa de la preeclampsia, una de las principales causas de muerte materna.⁸ Además, hubo un incremento de las muertes maternas registradas en comparación del periodo de enero a mayo de 2019 y 2020.

Los protocolos para la atención de personas con diabetes y enfermedades cardiovasculares, la atención del parto, de las emergencias obstétricas y del recién nacido, la oferta de planificación familiar y la modalidad de entrega de insumos anticonceptivos fueron adaptados para mantener la oferta en el contexto de la pandemia y se ha capacitado a los RRHH a través de plataformas virtuales en la aplicación de las mismas. Para monitorear el cumplimiento se viene implementando visitas en terreno con supervisiones capacitantes integrales, con fuerte involucramiento de la Coordinación de Regiones Sanitarias, Programas de Salud e Información Estratégica en Salud.

Se están instalando las teleconsultas para pacientes con ENT para el seguimiento de pacientes con diabetes y enfermedades cardiovasculares.

La crisis mundial por falta de materia prima en países productores de medicamento para TB, VIH, malaria, lepra y otros, además de la crisis de transporte aéreo que hace más difícil la llegada de lo ya planificado, está haciendo cada vez más compleja la entrega de medicamentos a los diferentes programas del MSPyBS y pone en alto riesgo un impacto en salud pública en el resto de morbilidades aún no percibido en el sistema de salud, por lo que se deben elaborar estrategias para mitigarlo.

A nivel mundial se ha observado la relevancia de **salud mental** en el marco de la pandemia, por considerarse una amenaza tanto para la salud física y mental. En el Resumen de la Política de Naciones Unidas: COVID-19 y la necesidad de acción para salud mental⁹, se destaca que, antes de que surgiera COVID-19, las estadísticas sobre las condiciones de salud mental (incluidos los trastornos neurológicos y de uso de sustancias, el riesgo de suicidio y las discapacidades psicosociales e intelectuales asociadas) eran ya marcadas.

7 <http://pai.mspbs.gov.py/article/circular-pnei-y-pai-n0182020>

8 <https://paraguay.unfpa.org/es/news/paraguay-fortalece-la-continuidad-de-la-atenci%C3%B3n-materna-en-medio-de-la-pandemia-de-covid-19-0>;

<http://www.findglocal.com/PY/Asunci%C3%B3n/2559660920742727/Fundaci%C3%B3n-Juan-Rassmuss-Echecopar>;
https://www.lanacion.com.py/pais_edicion_impresa/2020/05/22/hay-mas-muertes-por-preeclampsia-que-por-covid-19/

9 <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf>

En la población general se ha detectado miedo, depresión y ansiedad por la velocidad de propagación del virus.

El distanciamiento físico y el trabajo desde el hogar están provocando reacciones de **aislamiento, soledad y pérdida de contactos sociales** entre un gran número de personas en todo el mundo, así como exacerbación de las condiciones de salud mental preexistentes. Un gran número de personas se han visto afectadas por la pérdida de medios de vida. Paraguay no sido ajeno a esta realidad, lo que ha resultado en una alta tasa de consultas por trastornos de salud mental al número telefónico que el MSPyBS ha habilitado para responder consultas de la población respecto del COVID-19. Debido, además, a que el país cuenta con una insuficiente red descentralizada de servicios de salud mental a nivel comunitario, a estas consultas telefónicas se han sumado plataformas digitales para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas con trastornos de salud mental, para intentar reemplazar las consultas presenciales que habitualmente se realizaban en el país, específicamente en la capital, Asunción.

Es así como se observa una variación entre marzo y mayo de un 34% a un 91% menos de **consultas presenciales** en 2020 comparadas con 2019, las que han intentado ser cubiertas con tele consulta, pero dado a que el 39% de la población general y, al menos, el 50% de la población rural del país no tiene acceso a internet¹⁰, no se ha logrado cubrir el 100% de la necesidad. Este escenario se ha visto agravado debido a que antes del COVID-19 el país presentaba brechas en términos de atención centralizada y escaso número de servicios de salud mental comunitarios, insuficientes recursos humanos que, además, se encuentran centralizados en la capital y grandes ciudades, así como un perfil epidemiológico que en varias condiciones presenta una prevalencia más elevada que el promedio de los países de la región (trastorno bipolar, consumo de alcohol, consumo de drogas). Paraguay tiene una prevalencia mayor que el promedio mundial de los trastornos por consumo de alcohol (2,4% frente a 1,5%) y el trastorno bipolar (1,1% frente a 0,6%). El país tiene una prevalencia similar a la de la región de América Latina y el Caribe para cada trastorno, excepto los trastornos por consumo de drogas, que tienen una prevalencia del 0,6%, comparado con un 0,9% en la región.

Ciertos grupos demográficos muestran una **mayor prevalencia de algunas afecciones**. Los adultos jóvenes (20 a 29 años) tienen una mayor prevalencia del trastorno bipolar (1,7%), el consumo de alcohol (4,2%) y el consumo de drogas (1,3%). La tasa de suicidios es mayor en los hombres (8,3 por 100.000) que en las mujeres (3 por 100.000). No obstante, a pesar de estas estadísticas, la oferta de servicios de salud para estas poblaciones vulnerables es muy limitada y no alcanza a cubrir toda la demanda.

Respecto de los recursos humanos, Paraguay tiene 290 médicos, 503 enfermeras y 45 farmacéuticos por cada 100.000 habitantes. Tiene un gran número de psicólogos (129,8 por cada 100.000) y relativamente pocos psiquiatras (1,9 por cada 100.000 habitantes). Hay pocos enfermeros psiquiátricos (0,2 por 100.000 habitantes), la mayoría de ellos distribuidos en grandes centros urbanos, por lo que no se satisface la mayoría de las necesidades de salud mental de la población.

Por lo tanto, **es necesario fortalecer, asegurar y reconstruir un sistema de salud mental robusto** que no sólo pueda dar respuesta a las necesidades derivadas del COVID-19, sino también a las necesidades no satisfechas antes de la pandemia y que se verán agravadas en gran medida por la pandemia y su impacto en la salud mental de la población. A tal fin, las áreas que se han identificado son: i) Fortalecer la gobernanza y rectoría, incluyendo el sistema de financiamiento; ii) Desarrollar redes de servicios de base comunitaria de buena calidad, estandarizados, basados en evidencia e integrados con todos los niveles de atención; iii) Fortalecer las capacidades de trabajadores de salud mental a través de normas basadas en evidencia y gestionados de manera eficiente; iv) Garantizar la participación activa de la sociedad civil y generar alianzas con otros sectores para impulsar mejoras en los servicios de salud mental; v) Fortalecer los sistemas de vigilancia e información a través

10 Encuesta Permanente de Hogares (2017)
<https://www.dgeec.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/Resultados%20EPH/PRINCIPALES%20RESULTADOS%20EPH%202017.pdf>

de la promoción de la investigación; y vi) Fortalecer la prevención del suicidio a través de la producción e implementación de planes e intervenciones que prioricen las poblaciones con mayor vulnerabilidad.

1.2 Brechas críticas

1. Cantidad de camas de UCI, respiradores, ambulancias, EPP y recursos humanos capacitados. De las 300 camas para cuidados críticos planificadas por el país para COVID-19, se tiene cubiertas 250, siendo la brecha 50, que también incluye monitores, ventiladores y otros equipos básicos.
2. Garantizar la infraestructura para expansión y reorganización de servicios de atención a casos, especialmente los hospitalarios.
3. Asegurar la continuidad de la atención y disponibilidad de insumos y medicamentos, no solo para el COVID-19, sino para servicios esenciales de salud, especialmente para mujeres, niños, niñas y adolescentes y comunidades vulnerables, incluyendo inmunización, SSR, atención del VIH, tuberculosis (TB), las enfermedades no transmisibles (ENTs) y atención de respuesta a la violencia de género.
4. Asegurar el cumplimiento de los protocolos de control de infecciones en todos los establecimientos de salud que atienden a pacientes con sospecha de COVID-19.
5. Asegurar materiales de comunicación de riesgo y participación comunitaria sobre el COVID-19 para los establecimientos de salud (cartelería).
6. Asegurar que el manejo de casos se adapte a niños, niñas y adolescentes y mujeres embarazadas y apoye la implementación de recomendaciones de lactancia materna y apoyo nutricional para pacientes.
7. Brecha en salud (EPH 2019): 790.827 personas enfermas o accidentadas en los últimos 90 días que no consultó algún médico, y/o algún profesional de salud (más del 10% de la población).
8. Adolescentes de 10 a 19 años con acceso a seguro médico (EPH 2019): 285.005 personas sin cobertura de seguro y que, por ende, debe acudir al sistema público. (26,18%).
9. En 2018 el 98,2% de los partos es institucional, siendo la razón de mortalidad materna para el mismo año 70,8 muertes maternas por 100,000 nacidos vivos.
10. La capacidad de diagnósticos laboratoriales para la identificación de los casos aún no está descentralizada. Si bien el laboratorio del nivel central ha adquirido en tiempo récord capacidad instalada para la detección con el método estándar recomendado por la OMS (RT-PCR), aún es limitada la respuesta país, centrada únicamente en el nivel nacional que además cuenta con reducidos RRHH entrenados, equipamientos e insumos. Para la vigilancia del COVID-19 es necesario someter a prueba una gran cantidad de casos presuntos en más laboratorios en varios puntos del país. Para ello, los laboratorios nacionales y subnacionales deben disponer de un mayor número de personal capacitado y equipamientos

adecuados. Además, hay otros retos como el de asegurar la disponibilidad de los reactivos y las pruebas, y el envío apropiado y seguro de suministros y muestras, a fin de garantizar la continuidad de los servicios a medida que aumente la demanda de las pruebas.

11. Fortalecer la gobernanza y rectoría en salud mental, incluyendo el sistema de financiamiento.

12. Desarrollar redes de servicios de salud mental de base comunitaria de buena calidad, estandarizados, basados en evidencia e integrados con todos los niveles de atención

13. Garantizar la participación de la sociedad civil y generar alianzas con otros sectores para impulsar mejoras en los servicios de salud mental.

14. Fortalecer la prevención del suicidio a través de la producción e implementación de planes e intervenciones que prioricen las poblaciones con mayor vulnerabilidad

15. Fortalecer los sistemas de vigilancia e información en salud mental a través de la promoción de la investigación

16. Priorizar intervenciones en los servicios de salud de la red para grupos que viven en condiciones de vulnerabilidad y/o que tienen condiciones de salud que incrementan el riesgo de complicaciones.

17. Seguir reforzando la comunicación de riesgo y participación comunitaria con mensajes a la población en el idioma nativo (especialmente radio).

18. El Instituto Nacional del Indígena (INDI) dispone de capacidades mínimas, por la falta de personal, para coordinar y desarrollar acciones de preparación con las comunidades indígenas para la prevención y/o tratamiento del COVID-19. Es importante la designación de personal de salud específico para pueblos indígenas, que facilite la coordinación de acciones con el INDI.

19. La generación de residuos sólidos, su manipulación, tratamiento y disposición final es un aspecto clave en lo que refiere a limitar la propagación del COVID-19. Considerando la actual estrategia de aislamiento físico, los residuos contaminados no solo provienen de hospitales, sino que también son de origen doméstico. La población en general no conoce ni aplica prácticas de manejo adecuado de estos desechos, lo que lo convierte en una peligrosa fuente de propagación del virus, capaz de afectar a todas las personas involucradas en los servicios de recolección, reciclaje y disposición final. Esto se agrava además con la presencia y proliferación de basurales ilegales.

PILAR 1: LA SALUD EN PRIMER LUGAR: PROTEGER A LOS SERVICIOS Y SISTEMAS DE SALUD DURANTE LA CRISIS

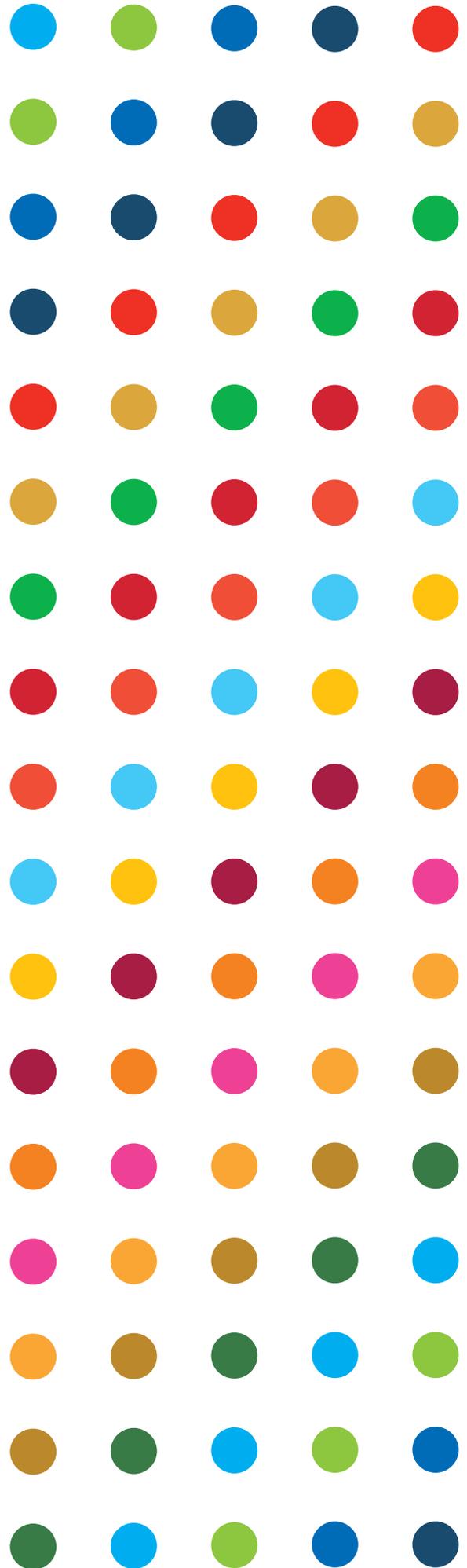
PRODUCTO	TITULO DESCRIPTIVO DEL ENTREGABLE	PLAZO	PRINCIPALES SOCIOS DEL GOBIERNO	AGENCIAS	PRESUPUESTO TOTAL USD
Sistema de servicios de salud fortalecido para la elaboración de protocolos, estrategias de respuesta y atención a la emergencia sanitaria COVID-19, preservando la seguridad y salud en el trabajo del personal de la salud, de cuidados e intervinientes.	<ol style="list-style-type: none"> Asesoría técnica para el desarrollo e implementación de una propuesta integral para mejorar procesos y estructuras en los puntos de entrada al país en función al Reglamento Sanitario Internacional y otras normas internacionales aplicables. Asistencia técnica para la revisión de los protocolos de control de infecciones en albergues en zonas fronterizas priorizadas según riesgo. Asistencia técnica para la elaboración de metodologías e instrumentos para el establecimiento de una plataforma de análisis y construcción de escenarios COVID-19. Asistencia técnica para el perfeccionamiento de la App de localización y seguimiento de los casos positivos y sospechosos. Asistencia técnica para identificación y reducción de brechas en la reorganización de los servicios de salud de la RIISS para la atención de casos COVID-19, enfocadas a competencias, capacidades, flujos de información, flujos de pacientes y personal de salud. Asistencia técnica para la elaboración del "Protocolo de ingreso a las comunidades indígenas del país para evitar el contagio y expansión del COVID-19" 	Inmediato (Ahora - 1 mes)	MSPBS, INDI	OPS/OMS, OIM, FAO, ACNUDH, UNFPA	1.600.000 Disponible: 470.000 A movilizar: 1.130.000
Información oportuna, transparente, inclusiva y basada en evidencia disponible para apoyar las intervenciones de prevención y respuesta al COVID-19 así como para promover la demanda de servicios de salud esenciales.	<ol style="list-style-type: none"> Apoyo en la elaboración y difusión de materiales para informar a la ciudadanía sobre la correcta disposición de residuos contaminados en hogares con casos confirmados de COVID-19. Diseño e implementación de una campaña comunicacional sobre prevención y atención de enfermedades no transmisibles, salud mental y violencia en el contexto del COVID-19. Apoyo para la difusión comunicacional del Protocolo de Ingreso a Comunidades Indígenas en español, guaraní y nueve lenguas indígenas (Nivaclé, Yshir, Ayoreo, Enlhet Norte, Toba Qom, Enxet Sur, Pâi Tavytera, Aché y Maka). 	Inmediato (Ahora - 1 mes)	MSPBS, MITIC, INDI	PNUD, OPS/OMS, FAO	84.000 Disponible: 54.000 A movilizar: 30.000
Información oportuna, transparente, inclusiva y basada en evidencia disponible para apoyar las intervenciones de prevención y respuesta al COVID-19 así como para promover la demanda de servicios de salud esenciales.	<ol style="list-style-type: none"> Desarrollo de una estrategia de comunicación social para estimular la dispensarización y control con enfoque de prevención y manejo temprano de condiciones de salud de alto impacto epidemiológico y social. 	Corto plazo (1 - 3 meses)	MSPBS	UNFPA OPS/OMS	130.000 Disponible: 100.000 A movilizar: 30.000
Provisión oportuna, sostenida y transparente de insumos sanitarios, recursos y equipamiento médico para la preparación y atención a la emergencia sanitaria COVID-19.	<ol style="list-style-type: none"> Asistencia técnica para la identificación de necesidades de equipamientos e implementación de un plan de adquisiciones para incrementar la capacidad resolutoria del primer nivel de atención en la respuesta al COVID-19. Provisión de equipamiento médico, insumos y equipos de protección personal. Asistencia técnica y provisión de insumos para tests de COVID-19 mediante la técnica estándar recomendada PCR-RT 	Inmediato (Ahora - 1 mes)	MSPBS, Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN)	OPS/OMS, PNUD, OIEA, UNFPA	5.509.597 Disponible: 5.369.597 A movilizar: 140.000
Provisión oportuna, sostenida y transparente de insumos sanitarios, recursos y equipamiento médico para la preparación y atención a la emergencia sanitaria COVID-19.	<ol style="list-style-type: none"> Proyecto "Apoyo al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en el marco de la respuesta al COVID-19" 	Corto plazo (1 - 3 meses) Mediano plazo (3 - 6 meses)	Banco Mundial MSPBS	UNOPS	15,000,000 Disponible: 15.000.000 A movilizar: 0

<p>Acceso a servicios esenciales de salud (no relacionados a COVID-19) y de calidad ampliados progresivamente para recuperar la capacidad de prestación de servicios a niveles pre-pandemia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyo técnico para la inserción de la estrategia de telemedicina en la respuesta al COVID-19. 2. Elaboración de un estudio de demanda de servicios de salud. 3. Desarrollo e implementación de la estrategia “nueva normalidad”. 4. Asesoría técnica para la elaboración de las dos propuestas nacionales en el marco del financiamiento del Mecanismo de respuesta al COVID-19 del Fondo Mundial. 5. Encuesta antirretrovirales. 6. Gobernanza y articulación de la respuesta intersectorial a la pandemia COVID y para la resiliencia de las distintas instituciones gubernamentales tanto al nivel de tomadores de decisión como a nivel técnico, fortalecidas a fin de evitar superposición de esfuerzos y para una gestión más eficiente de los recursos. Indicadores priorizados e Indicadores del ODS 3 monitoreados durante la pandemia. 7. Sistemas de logística de insumos, medicamentos y equipamientos de SSR fortalecidos. 8. Integración de la salud mental en el plan nacional de respuesta al COVID-19. 	<p>Inmediato (Ahora - 1 mes)</p>	<p>MSPBS</p>	<p>OPS/OMS, ONUSIDA, UNFPA, OH- CHR / FAO</p>	<p>160,000 Disponible: 80.000 A movilizar: 80.000</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer los sistemas de diagnóstico y referencia a servicios de salud mental especializados y otros servicios (incluidos los de respuesta al COVID) a todos los niveles para asegurar la continuación de los servicios. Para ello, desarrollar servicios a través de telemedicina e inteligencia artificial. 2. Recomendaciones sobre pautas para antirretrovirales. 3. Establecer un sistema de tele-consulta para brindar auxilio psicológico a las personas que permita brindar consejería breve y derivar a atención especializada los consultantes. 4. Integrar la salud mental en los sistemas de colecta de datos de salud, incluso en los sistemas específicos para el COVID-19. 5. Asesoría técnica para la actualización de protocolos, guías, normas y lineamientos de actuación para los servicios de la red en la “nueva normalidad”, apuntando a mantener activos los servicios esenciales de salud recuperando niveles de pre-pandemia. 6. Asesoría técnica y apoyo tecnológico y de tecnologías blandas para el Centro de Operaciones de Emergencia para mejorar la eficiencia en la gestión y el desarrollo de indicadores de monitoreo del sistema de salud en cuanto al impacto de las medidas implementadas. 	<p>Corto plazo (1 - 3 meses)</p>	<p>MSPBS</p>	<p>OPS/OMS, OHCHR, ONUSIDA, UNFPA</p>	<p>370,000 Disponible: 260.000 A movilizar: 110.000</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Redes de servicios reactivadas y reorganizadas para la prestación de servicios esenciales en salud, la continuidad de políticas, programas y estrategias clave para el logro de las metas de los ODS relacionados a salud. 2. Estrategias/campañas, planes comunicacionales para promover la demanda de servicios de salud esenciales, sobre todo, el acceso de población más vulnerabilizada, desarrollados e implementados. 3. Apoyo a la elaboración de la Propuesta Nacional en el marco del financiamiento del Fondo Mundial contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria para el período 2021-2024. 4. Campaña comunicacional Better knowledge for better care 	<p>Mediano plazo (3 - 6 meses)</p>	<p>MSPBS</p>	<p>ONUSIDA, UNFPA, UNODC</p>	<p>100,000 Disponible: 70.000 A movilizar: 30.000</p>

Fortalecimiento de capacidades nacionales para la atención integral de las personas por ciclo de vida durante la pandemia y en la fase recuperatoria.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de 5 cursos virtuales en la plataforma del Campus Virtual de Salud Pública nodo Paraguay orientados a gerentes, personal médico de enfermería y partería, agentes comunitarios y población general. 2. Capacitación de la gobernanza responsable de las políticas de respuesta contra el COVID-19 en varios sectores (servicios sociales, economía, seguridad, etc.) sobre los elementos psicosociales principales que han de considerar en su trabajo. 3. Asistencia técnica para la elaboración e implementación del Programa de Capacitación virtual, en el marco del Protocolo de Ingreso a Comunidades Indígenas ante el COVID – 19, dirigido a técnicos / as de instituciones públicas y privadas que asisten a las mismas. 	Corto plazo (1 - 3 meses)	MSPBS, INDI	UNFPA OPS/OMS, FAO	327,000 Disponible: 157.000 A movilizar; 170.000
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Competencias de los RRHH del área de salud fortalecidas para la atención integral de las personas por ciclo de vida durante la pandemia y en la fase recuperatoria, sobre todo a las personas de grupos vulnerabilizados. 	Largo plazo (más de 6 meses)	MSPBS	UNFPA	250,000 Disponible: 100.000 A movilizar: 150.000
Total:					23.530.597
Disponible:					21.660.597
A movilizar:					1.870.000

2

Proteger a las personas: Protección social y servicios básicos



En la presente pandemia preocupan los grupos particularmente vulnerables, así como sectores de la población, urbana y rural, que se encuentran en situación de pobreza, sin capacidad de generar ingresos y que, por lo general, son desatendidos y excluidos del sistema en términos de acceso a derechos económicos, sociales y culturales.

Entre estos, se destacan: las personas privadas de libertad; las personas con discapacidad afuera o dentro de instituciones; la población indígena en contexto urbano y la que vive en sus comunidades; campesinos en situación de pobreza y extrema pobreza; personas migrantes en situación irregular; mujeres en situación de vulnerabilidad; víctimas de violencia, trabajadores informales; niñas, niños, adolescentes y jóvenes; personas mayores; población LGBTI, en particular, las personas trans¹¹; personas que viven con VIH; personas viviendo en asentamientos informales; y las personas en situación de calle.

Si bien hace más de una década se viene discutiendo el marco jurídico e institucional de un sistema de protección social en el país –incluso con el apoyo de la Organización de las Naciones Unidas–, durante el desarrollo de la expansión del COVID-19 se destaca que el Gobierno paraguayo cuenta con un sistema de protección social diseñado y en proceso de implementación en zonas priorizadas por el mismo, lo que en la actual circunstancia de emergencia sanitaria repercute en la capacidad para identificar los grupos en situación de vulnerabilidad¹², sus necesidades, y de exclusión social, lo que implica que, a pesar de contar con posibilidades de respuestas y de medidas de contingencia¹³, no se dispone de un sistema de cobertura de necesidades básicas articulado y sostenible.

Una de las metas del Plan de Gobierno “Paraguay de la Gente” 2018 – 2023 expresa que “Paraguay ha logrado instalar y consolidar un Sistema de Protección Social con abordaje del ciclo de vida. Paraguay protege a su población desde la concepción hasta la tercera edad”. El art. 7° del Decreto N° 3264 “Por el cual se reglamenta la Ley N° 6469 del 2 de enero de 2020 Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2020”, faculta a la Unidad Técnica del Gabinete Social de la Presidencia de la República a implementar acciones estratégicas y actividades definidas en el Sistema de Protección Social con el objetivo de generar la inclusión social de todos los paraguayos y fomentar la cohesión social a largo plazo. El “Marco Estratégico de Objetivos y Acciones del Sistema de Protección Social del Paraguay” fue aprobado por el Gabinete Social en mayo de 2019 y, en diciembre de 2019, la misma instancia definió los territorios para el inicio de la primera fase de implementación¹⁴.

2.1 Medidas para fomentar la protección social

- Subsidio para asalariados formales: Se introduce un subsidio para los asalariados formales que ganan hasta 2 salarios mínimos y cuyos contratos de trabajo son suspendidos en virtud del cese de actividades por coronavirus. El subsidio, pagado por la agencia de seguridad social, es de 50% del salario mínimo, financiado con la inyección de recursos del gobierno al IPS (Decreto 3546/2020 de 21 abril de 2020, según lo establecido en la Ley de Emergencia No. 6524).
- Subsidio para trabajadores informales: Se constituye un Fondo Social (USD 300.000.000) para otorgar un subsidio del 25% del salario mínimo concedido hasta dos veces a trabajadores en situación de informalidad (Ley No. 6524).
- Diferimiento del pago de cotizaciones a la seguridad social: Se diferieren las cotizaciones por cuatro meses.

11 <https://agenciapresentes.org/2020/03/26/asi-afecta-covid-19-a-personas-lgbt-en-la-region-datos-y-asistencia/>.

12 <https://www.facebook.com/DireccionGeneraldeInformacionPresidencial/videos/1117243945334829/>.

13 La cooperación técnica de OPS/OMS para minimizar el impacto en los sistemas de salud, los servicios sociales y la actividad económica consisten en el: a) apoyo al diseño e implementación del plan de intervención para poblaciones vulnerables; b) implementación de la Estrategia de Comunicación de Riesgo; y c) el acompañamiento a las autoridades nacionales para la toma de decisiones según la evolución de la pandemia en el Paraguay.

14 <https://www.gabinetesocial.gov.py/pagina/664-.html>

- Mantenimiento de vivienda: Incumplimiento del pago de arriendo no será causal de desalojo hasta el mes de junio siempre que se justifique el pago de al menos el 40% del valor del alquiler mensual (Ley No. 6524).
- Pago de servicios básicos: Exoneración temporal del pago de electricidad para facturaciones de hasta aproximadamente USD 40. Exoneración de pago de agua potable para sectores vulnerables y MiPYMEs y posibilidad de diferir el pago por tres meses para los otros segmentos. Posibilidad para todos de diferir pago de cuentas de telecomunicaciones (Ley No. 6524).
- Licencias por enfermedad: Se inyectan recursos al IPS para financiar los gastos asociados al Subsidio de Reposo por Enfermedad (Ley No. 6524).
- Fortalecimiento del sistema de salud: Se destinan USD 530.000.000 (de lo contraído por deuda), disponiendo una gratificación especial para el personal de salud dependiente del sistema público y se autoriza al MSPyBS a contratar al personal necesario para hacer frente a la pandemia sin necesidad de concurso (Ley No 6524).

A pesar de todo el esfuerzo que viene realizando el gobierno, incluyendo el despliegue de sus limitados recursos y la solicitud de préstamos internacionales, las medidas de mitigación implementadas hasta la fecha del presente informe resultan insuficientes para atender y revertir esta condición especial de vulnerabilidad en la que se encuentran las personas en condiciones más desfavorecidas económica y socialmente.

El 24,2% de la población está en situación de pobreza (con una brecha entre hombres y mujeres, siendo las mujeres más afectadas con un 24,7% versus un 23,7% para los hombres) y el 4,8% se encuentra en situación de pobreza extrema. En este contexto, es de temer que el aumento del desempleo y la disminución del ingreso y del poder adquisitivo, incrementen la cantidad de personas en situación de pobreza, lo que empujará a muchos niños, niñas y adolescentes a abandonar la escuela y / o ingresar al mercado laboral. La pobreza en el medio urbano llega a alrededor del 17%, mientras que en el rural es de aproximadamente el doble. Más crítico es el valor de la extrema pobreza, que en el medio urbano es de alrededor del 1,7%, en tanto que en el rural asciende al 10%. Como estos valores seguramente variarán como efecto del COVID-19, las acciones de respuesta y recuperación tienen que estar orientadas a reducirlos y a cerrar la brecha entre lo urbano y rural.

Tabla 2. Proyección de la población en situación de pobreza extrema y pobreza en el 2020 en Paraguay, sin considerar el efecto de las medidas anunciadas para mitigar el impacto del COVID-19 (En porcentajes)

POBREZAEXTREMA				POBREZA			
2019 (a)	2020 (b)			2019 (a)	2020 (b)		
Nivel	Escenario bajo	Escenario medio	Escenario alto	Nivel	Escenario bajo	Escenario medio	Escenario alto
6,2	6,3	6,5	6,9	19,4	19,8	20,3	21,1

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

(a) Proyecciones.

(b) Proyecciones preliminares basadas en supuestos de impacto sobre el empleo y los ingresos laborales para los distintos sectores productivos. Los tres escenarios se diferencian según la variación del ingreso medio de los hogares sea menor a la variación del PIB (escenario bajo), igual (escenario medio) o mayor (escenario alto).

Debido a que una tercera parte de la población ocupada tiene empleo autogenerado, tanto formal como informal, sus ingresos laborales dependen del desempeño diario. La gran mayoría de esta población se sitúa en el sector de comercio y servicios, localizados geográficamente en ciudades de mayor población: Asunción, en el departamento Central, Ciudad del Este, Encarnación, Pedro Juan Caballero y, en menor medida, en Concepción, Caaguazú, Coronel Oviedo y Villarrica.

Niñas, niños, adolescentes y jóvenes enfrentan cambios drásticos en su vida diaria, al verse, por ejemplo, suspendida la posibilidad de la educación formal de forma presencial, la interrupción de su vida social. En caso de que esta situación se prolongue, los efectos pueden ser de intranquilidad emocional y ansiedades adicionales. También se ha visto un aumento de la violencia contra la niñez en los hogares durante el confinamiento. Además, en los hogares donde hay niñas, niños y adolescentes, el aumento en la violencia contra las mujeres podría significar impactos negativos también en ellas y ellos en términos de violencia, estrés postraumático, depresión, ansiedad e impactos de largo plazo en su desarrollo.

El aumento de la desocupación y la disminución del ingreso y poder adquisitivo, incrementarían la cantidad de personas en situación de pobreza, lo que a su vez empujará a muchos niños a abandonar la escuela y / o entrar al mercado del trabajo.

Las personas en situación de pobreza y las que viven en los aproximadamente 800 asentamientos informales en todo el país padecen deficiencias de protección en términos de salud y enfrentan condiciones de hacinamiento, insalubridad, de acceso a la alimentación, al agua, al saneamiento, y de dificultades para someterse a una situación de cuarentena con todos los requisitos necesarios para enfrentar esta vicisitud en condiciones óptimas que les permitan evitar el contagio y la propagación de la enfermedad.

Si bien la crisis afecta a toda la fuerza laboral, la situación de los trabajadores informales de ambos sexos y, especialmente la de las mujeres y las personas jóvenes, indígenas y migrantes, resulta de la confluencia de los ejes de la desigualdad y constituye un fuerte núcleo de vulnerabilidad. La gran mayoría de estos trabajadores no dispone de ahorros suficientes para enfrentar la crisis. Asimismo, aunque los migrantes paraguayos se encuentran principalmente en países de ingresos medios y altos, es probable que también enfrenten problemas económicos, incluido el desempleo, que está aumentando incluso en economías altamente desarrolladas. Los flujos de remesas también pueden sufrir una fuerte contracción¹⁵, lo que a su vez impactaría en los sectores de alimentación, salud y vivienda principalmente.

Paralelamente y, según ha informado el gobierno, existen unos 25.000 paraguayos/as que estarán retornando al país en los próximos meses. Esta situación supondrá desafíos mayores al Estado en términos de la necesidad de impulsar políticas de reintegración sostenibles e integrales en el marco del pleno respeto de sus derechos humanos.

Las medidas de distanciamiento físico les impiden desarrollar sus actividades y generar ingresos que les permitan mantenerse fuera de la pobreza. Al contar con un escaso o nulo acceso a la seguridad social, su capacidad para beneficiarse del seguro de desempleo o acceder a la atención de salud queda considerablemente restringida, una situación en la que se encuentra la mayoría de estas personas.

El incremento del trabajo informal, (64,3% en 2018, según DGEEC) sumado al creciente desempleo dificultará que esos trabajadores y sus familias accedan a ingresos para sostener un nivel de vida digno. Esta situación presionará, además, la estrategia de sostenibilidad financiera de los sistemas de protección social por la disminución de los aportes directos y las posibles reducciones de cobertura.

Muchos sectores juveniles vulnerabilizados, como los jóvenes con VIH, adolescentes y jóvenes embarazadas, indígenas, afrodescendientes, migrantes, refugiados, indigentes,

15 Informe Especial COVID-19 No 2 Dimensionar los efectos del COVID-19 para pensar en la reactivación. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45445/4/S2000286_es.pdf

personas en situación de detención y quienes residen en áreas hacinadas como los asentamientos informales o marginalizados, viven en condiciones que los colocan en un mayor riesgo de contraer el COVID-19. También tienen un acceso limitado a tecnología y formas de educación e información alternativas, incluyendo aquellas para mitigar la exposición al COVID-19.

De una muestra de 326 de las 4.518 personas de nacionalidad venezolana que se encontraban en el país en diciembre de 2019, el 57% se encontraba trabajando en rubros como gastronomía, comercio, educación, industria, seguido de otros rubros en menor medida. Al tratarse de los sectores que se han paralizado desde el comienzo de la pandemia, es probable que estas personas se hayan visto muy afectadas por reducciones salariales o pérdida de empleo, más aún si trabajaban en pequeñas y medianas empresas que fueron las más afectadas en Paraguay o si aún no contaban con la documentación respectiva de condición de refugiado o radicado exponiéndolas así a los rubros informales de trabajo afectados también por la pandemia.

Uno de los principales desafíos es dar respuesta a las situaciones de **violencia basada en género** que enfrentan las adolescentes, jóvenes y mujeres en sus hogares.

Las restricciones de movimiento, las dificultades financieras y la incertidumbre generalizada provocan estrés y tensiones intrafamiliares que, en el contexto de una cultura machista, traen un riesgo elevado de violencia contra las mujeres.

En esta línea de análisis: a) el Ministerio Público registró 80 casos de violencia familiar por día¹⁶ desde el inicio de la cuarentena para evitar la propagación del COVID-19 y hasta el 24 de marzo; b) de acuerdo a datos de la Policía Nacional, aumentaron los casos de violencia familiar durante la cuarentena¹⁷; c) ante esto, la sociedad civil, a través de la Coordinación de Mujeres del Paraguay¹⁸ manifestó su preocupación e instó al gobierno a tomar las medidas necesarias ante los hechos de violencia intrafamiliar y de género.

Las medidas de confinamiento y la interrupción de algunos servicios esenciales pueden fomentar una **percepción de impunidad** para los perpetradores debido a que algunos servicios no están habilitados, el foco de las autoridades está puesto en la respuesta a la crisis y las redes de apoyo tienen que aislarse también. Esto puede generar a los perpetradores mayor seguridad de actuar sin límites. Los mayores riesgos de violencia y las restricciones de la movilidad afectan la seguridad de las lideresas y defensoras de derechos humanos que tienden a sufrir más amenazas, mayor criminalización y riesgo de feminicidio. Las trabajadoras de la salud están expuestas a múltiples formas de violencia en los lugares de trabajo, en la vía pública, y hasta en sus hogares por la estigmatización y reacciones poco solidarias con base en el temor y la violencia en aumento de ciudadanos o vecindarios (rechazos y agresiones en edificios, en medios de transporte colectivo, etc.). Las mujeres en situaciones de mayor vulnerabilidad a múltiples formas de discriminación pueden enfrentar riesgos aún más elevados u obstáculos adicionales para acceder a servicios esenciales o a huir en situaciones de violencia, como, por ejemplo, mujeres mayores, con discapacidad, con orientación sexual diversa, trans, que viven con VIH, migrantes, desplazadas y refugiadas, víctimas de conflicto armado, indígenas, afrodescendientes y rurales o que viven en asentamientos informales.

La comunidad LGBTIQ da cuenta de un aumento de las tensiones en hogares donde sus identidades de género no son respetadas ni reconocidas, así como mayor exposición a la violencia de género y el maltrato en sus hogares. Adicionalmente, en aquellos contextos en los que se ha definido la movilidad bajo estado de emergencia por el sexo biológico, se aumenta el riesgo de exposición a la violencia y discriminación en la vía pública de las personas trans y la comunidad LGBTIQ.

16 <https://www.ultimahora.com/fiscalia-registra-80-casos-violencia-familiar-dia-cuarentena-n2876625.html>.

17 <https://www.ultimahora.com/policia-registra-aumento-violencia-familiar-cuarentena-n2876484.html>; <https://www.hoy.com.py/nacionales/cuarentena-en-paraguay-pocos-accidentes-y-robos-callejeros-pero-mas-casos-de-violencia-familiar>.

18 Nota presentada por la Coordinación de Mujeres del Paraguay sobre el tema al MM, a la Corte Suprema y a la Fiscalía sobre este tema <https://www.facebook.com/notes/cmp-coordinaci%C3%B3n-de-mujeres-del-paraguay/nota-presentada-al-ministerio-de-la-mujer-corte-suprema-de-justicia-y-fiscal%C3%ADa-d/555152508448299/>.

En la medida que el tiempo en línea y la exposición virtual de las mujeres, niñas y adolescentes en general aumenta (cuando se tiene acceso a internet) por la vía del teletrabajo, la teleeducación o el tele-activismo (además de los espacios de ocio en línea), hay indicios que se está intensificando la ciberviolencia y el ciberacoso en los espacios virtuales como las redes sociales, salas de chat, servicios de teleconferencias y juegos en línea.

Las **mujeres y niñas con discapacidad** enfrentan mayores riesgos de ser víctimas de violencia de género y múltiples formas interseccionales de discriminación, incluyendo el aislamiento social y la pobreza crónica. Frente al COVID-19, se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad debido a las medidas de cuarentena y confinamiento social y las altas tensiones en los hogares. Asimismo, las personas que cuidan a las mujeres con discapacidad, que en su mayoría son mujeres que están bajo presión adicional y sobrecargadas de responsabilidades debido a las cancelaciones o limitaciones de los servicios sociales durante la pandemia.

Las medidas de emergencia necesarias para luchar contra el COVID-19 aumentaron la carga de las mujeres con respecto al **trabajo doméstico** y el **cuidado no remunerado** de los niños y niñas, parientes y familiares mayores y las personas enfermas. La tarea de cuidados es uno de los grandes retos que enfrentan las jóvenes y las mujeres en sus hogares en el marco de las medidas de aislamiento social. La responsabilidad sobre estas acciones recae en ellas en la gran mayoría de los casos, lo que constituye una sobrecarga de tareas y un punto adicional al estrés que la cuarentena de por sí produce. Asimismo, coloca a las mujeres y a las jóvenes en situación de desventaja para la recuperación económica, reduciendo sus posibilidades de retomar una actividad que genere ingresos, sobre todo, considerando que la mayoría de las mujeres desarrollan actividades en el sector informal.

Otro de los aspectos claves durante la pandemia es la garantía de los **derechos sexuales y reproductivos** de adolescentes, jóvenes y mujeres. Uno de los retos en esta materia es el de velar por que las mujeres embarazadas den continuidad a sus controles prenatales y que las personas que acceden a métodos de planificación familiar no los vean interrumpidos.

Resalta el hecho de que las mujeres, por trabajar en la informalidad o por no estar vinculadas con el mercado laboral, tienen menos acceso a las prestaciones de seguridad social, en particular, la cobertura de salud en el caso de las adultas mayores. Las mujeres indígenas están menos cubiertas en los servicios de salud debido al menor acceso a los centros de salud y la discriminación, especialmente, debido a la alfabetización y las barreras idiomáticas. La crisis sanitaria inducida por el COVID-19 podría exacerbar estas brechas, en particular, en el caso de las mujeres de edad avanzada que forman parte de grupos más vulnerables.

Desde el inicio de la cuarentena, quienes cuentan con empleo informal (65% de la población paraguaya trabajadora, es decir, unas 1.700.000 personas) sufren una dramática reducción de ingresos.

Es importante aclarar que el programa Ñangareko tiene capacidad de cobertura para 330.000 familias y que el programa Pytyvõ atiende a 1.500.000 personas. Las personas inscritas en dichos programas reciben, aproximadamente, Gs. 550.000, montos que se adjudican en dos meses consecutivos.

Hasta el 15 de junio de 2020 el programa Pytyvõ benefició a 1.150.000 personas con un primer pago entre abril y mayo, y a 983.290 personas con el segundo pago.

Al inicio de mayo, el Programa Pytyvo ya inyectó USD 79,2 millones, dinamizando así el consumo de las familias más vulnerables de todo el país. Considerando la distribución por departamentos: Central es el que registra el monto más elevado de consumo del subsidio Pytyvõ (USD 27,98 millones); le siguen Alto Paraná (USD 10,77 millones); Itapúa (USD 6,79 millones); Caaguazú (USD 6,57 millones); San Pedro (USD 4,75 millones); Cordillera (USD 4,44 millones); y Paraguari (USD 3,25 millones), en la Región Oriental. En la Región Occidental del país, Boquerón registró un consumo por USD 0,13 millones; Alto Paraguay por USD 0,04 millones; y Presidente Hayes por USD 0,60 millones.

De extenderse la cuarentena, una situación de posible falta de asistencia monetaria para personas vulnerables y trabajadores informales podría generar problemas durante las próximas semanas, en la medida en que la población sin capacidad de ingresos y sin empleo no acceda a la asistencia requerida.

Analizando los programas de transferencias monetarias en América Latina y el Caribe durante la crisis, se ha visto que los programas ya existentes han resultado insuficientes porque el grupo de población que ha caído en situación de pobreza (o que está en riesgo de hacerlo) se ha incrementado exponencialmente.

Adicionalmente, estos programas dejan fuera a grupos en alta situación de vulnerabilidad a la pobreza pero que, por diferentes motivos, no están registrados por el Estado, como, por ejemplo, las mujeres migrantes, refugiadas, solicitantes de asilo o desplazadas, o mujeres que no cuentan con un documento de identidad. Este tipo de medidas son necesarias en la crisis porque en la región todavía son pocos los países que tienen previsto beneficios por desempleo, como el seguro de paro (Argentina, Aruba, Bahamas, Barbados, Brasil, Chile, Colombia, Honduras, Uruguay y Venezuela). Por lo tanto, las personas que están trabajando incluso en situación de formalidad, también quedan desprotegidas y sin ingresos frente a los despidos. Estas medidas pueden aportar a una reducción de la violencia contra las mujeres porque pueden generar una mayor seguridad económica y bienestar emocional y aumentar el empoderamiento de las mujeres cuando las transferencias van directamente a ellas. Es preciso tener en cuenta que estas iniciativas son diseñadas con un enfoque orientado a la transformación de normas sociales y las dinámicas de poder en el hogar.

El **sector del comercio y los servicios**, en el que trabaja el 52% de la población total y el 66% de la población urbana, ha sido afectado seriamente.

Si bien el país ha establecido formas de **continuidad de los estudios a distancia**, incluidas las modalidades de educación virtual o no virtual, esto puede acentuar las brechas de aprendizaje entre los alumnos de las escuelas públicas y las privadas, en detrimento de la población de menores recursos. Esta tiene un acceso limitado o nulo a dispositivos tecnológicos e Internet, vive en condiciones de hacinamiento y los adultos presentan menores niveles educativos. Si el período de suspensión es muy largo, **aumentará el riesgo de abandono escolar**, particularmente, para los afectados por la caída drástica de los ingresos familiares. Aumenta también el riesgo para la salud mental de los niños, niñas y adolescentes a raíz del confinamiento y el estrés familiar. Las niñas están en mayor riesgo de interrumpir su educación por embarazo, unión temprana, violencia, y/o porque dedican más horas que los niños al trabajo de cuidado no remunerado desde una temprana edad. Es importante tener en cuenta que, en general, las niñas suelen tener un acceso diferenciado/ menor a la tecnología que los niños, lo que puede tener consecuencias para poder seguir sus estudios durante el confinamiento y a la hora de vincularse con estudios del ámbito de las STEMs (ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas, por sus siglas en inglés).

Los cierres de fronteras, las cuarentenas y las interrupciones de los mercados, de la cadena de suministro y del comercio podrían **limitar el acceso de las personas a alimentos suficientes, diversos y nutritivos**, en especial, en países que ya sufren niveles elevados de inseguridad alimentaria. En el Paraguay la subalimentación llega al 10,7% de la población¹⁹. El Gobierno no impuso restricciones al sistema agroalimentario y al comercio de alimentos, por lo que hasta el momento no se confirma una escasez significativa de los mismos. No obstante, la seguridad alimentaria puede estar en riesgo por la reducción del acceso económico a los alimentos debido a la disminución significativa de los ingresos de amplios sectores de la población.

En casi dos de cada tres países, al nivel mundial, las mujeres tienen mayores probabilidades que los hombres de padecer **inseguridad alimentaria**. En Paraguay viven 1,3 millones de mujeres rurales que desempeñan un papel clave en la economía, la seguridad alimentaria y el sostenimiento de los hogares y comunidades rurales. Se ocupan de manejar los huertos familiares, cuidar los animales menores, seleccionar semillas, producir abono,

19 <https://www.lanacion.com.py/pais/2019/10/12/afirman-que-107-de-la-poblacion-paraguaya-tiene-hambre/>.

sembrar y cosechar los granos, recolectar frutos y plantas medicinales, buscar el agua y la leña, elaborar y procesar harinas, productos lácteos y conservas e intercambiar y vender los excedentes en los mercados locales. Las mujeres rurales dependen fundamentalmente de la agricultura y, en su mayoría, trabajan por cuenta propia o en las explotaciones familiares como mano de obra no remunerada. Pese a que su aporte laboral y productivo es fundamental para la economía, las estadísticas de empleo no registran adecuadamente su participación. Esto es debido a que las tareas que desempeñan se consideran dentro del ámbito doméstico y, por tanto, fuera de la esfera económica, aun cuando muchas de estas son claramente productivas²⁰. Sus decisiones en cuanto al uso de la tierra tienden a ser más sostenibles, pues priorizan la seguridad alimentaria y la salud de las personas, y, son, además, portadoras de un conocimiento ancestral sobre cómo producir en armonía con el entorno, cómo conservar las semillas y proteger los suelos.

La entrega de **kits de almuerzo escolar** alivia el impacto nutricional, pero no sustituye los niveles óptimos de nutrición que afectarán a las familias y los niños, incluso en sus logros educativos y de aprendizaje.

El sano desarrollo de los niños, niñas y adolescentes está en peligro. Si no se mantienen los programas de alimentación escolar se deteriorará la nutrición y alimentación de la población estudiantil de los sectores más vulnerables. El incremento de la desnutrición infantil y la malnutrición por exceso de peso son riesgos críticos que se deben prevenir.

Las **ollas populares**, estrategias de supervivencia en las comunidades más carenciadas a nivel país como los asentamientos informales, sirven para paliar la situación del hambre pero no siempre aportan el valor nutricional necesario.

Podría ocasionarse problemas logísticos por la **reducción de la producción estacional de ciertos alimentos**, como las frutas y verduras, y la dificultad de la importación de alimentos por limitaciones de movilidad en los países vecinos.

Las **desigualdades en el acceso al agua, al saneamiento, a los sistemas de salud y a la vivienda** (y el consecuente hacinamiento), así como la desigualdad en las propias condiciones de salud, pueden traducirse en mayores tasas de transmisión y mortalidad por COVID-19 entre las poblaciones rurales, las poblaciones urbanas en situación de pobreza y marginalidad (como los bañados y asentamientos informales) y los pueblos indígenas. Las mujeres rurales, jóvenes, indígenas y las que viven en zonas urbanas excluidas se ven afectadas de manera desproporcionada al contar con menos ingresos o ningún ingreso propio y una alta carga de cuidado no remunerado.

Los **migrantes internacionales** se ven afectados por el cierre de las fronteras, tanto los que se encuentran varados en el país con dificultades de desplazamiento y de retorno, como los que aún no obtuvieron las autorizaciones respectivas de radicación y/o respuestas a sus solicitudes de asilo o refugio. La situación de estas personas se ve agravada por el desempleo y las limitaciones de acceso a la protección socioeconómica del Estado. Las mujeres migrantes, refugiadas, solicitantes de asilo y las que han regresado pueden enfrentar mayores riesgos de ser agredidas física, psicológica y sexualmente, debido a una exacerbación de los riesgos de protección, el incremento de la xenofobia, estigma y discriminación, las dificultades de acceso a servicios, la falta de documentación y el uso de caminos irregulares para migrar. En estas situaciones se puede intensificar la severidad de la violencia y aumentar la exposición a la trata de personas y al tráfico ilegal de migrantes con métodos de opresión y explotación recrudescidos en un contexto de cierre de fronteras y de baja actividad económica.

20 Kuña ha yvy. Desigualdad de género en el acceso de a la tierra en Paraguay, ONU Mujeres y OXFAM, 2017

2.2 Brechas críticas

1. El sistema de protección social que integra la variedad de prestaciones y permita identificar brechas de cobertura y suficiencia de manera oportuna para remediarlas está en una etapa incipiente de desarrollo.
2. Las prestaciones no contributivas son acotadas en su cobertura y suficiencia. No están ancladas a vaivenes económicos para ofrecer seguridad de ingresos ante la desocupación. Las prestaciones para personas en edad activa no están diseñadas para facilitar la inserción al trabajo decente.
3. No existe un seguro contributivo de cesantía que permita aliviar el gasto fiscal en períodos de crisis y desincentivar la informalidad. La cobertura de este instrumento al sector asalariado formal obliga a profundizar las estrategias de formalización del empleo.
4. Satisfacer las necesidades alimentarias inmediatas de la población vulnerable, asegurando que se cubran las necesidades alimentarias de emergencia. Existen 330.000 hogares en situación de pobreza (Programa de apoyo para la seguridad alimentaria Ñangareko, 1 pago de Gs. 500.000 con presupuesto en Ley 6524/2020 préstamo), 165.229 hogares participantes en el Programa Tekopora han recibido un pago adicional y 205.976 personas mayores en situación de pobreza (Programa de pensión alimentaria para adultos mayores en situación de pobreza).
5. Ampliar el apoyo nutricional; apoyar la gestión y la prevención de la subalimentación.
6. Garantizar que los programas de almuerzos escolares se sigan distribuyendo, mientras las escuelas estén cerradas. La entrega de kits de almuerzo alivia el impacto nutricional, pero no sustituye los niveles óptimos de nutrición que afectarán a las familias y los niños y niñas, incluso en sus logros educativos y de aprendizaje. Se estima que hay 1.356.222 estudiantes de 5 a 17 años matriculados en escuelas públicas y subvencionadas.
7. Se requieren mecanismos de seguimiento de la distribución de alimentos escolares en los municipios.
8. El impacto de las medidas socioeconómicas para contener la pandemia llevará a miles de familias a la pobreza, lo que a su vez empujará a muchos niños y adolescentes a abandonar la escuela y/o dedicarse al trabajo infantil. Se estima en 1.701.399 los estudiantes matriculados de 5 a 17 años en los sectores público y privado
9. Niñas, niños y adolescentes quedan sin el espacio de protección, de desarrollo armónico de las personas y de contención social, económica y educativa a nivel comunitario que brinda la escuela.
10. Se requieren mecanismos de seguimiento del acompañamiento docente a sus estudiantes.

11. Aún no existe una definición de cuándo se volverá a las escuelas ni un plan en tal sentido.
12. Adolescentes y jóvenes quedan en situación vulnerable sin posibilidad del desarrollo de sus capacidades y acceso al empleo decente.
13. Las instituciones públicas vinculadas al sector social han dado respuestas para paliar la situación actual ante la pandemia del COVID-19. No obstante, aún no existe una estrategia nacional para la respuesta y recuperación socioeconómica que incluya al sector rural.
14. Recursos humanos (psicólogas, abogadas y trabajadoras sociales) y financieros para garantizar la continuidad y monitoreo de los servicios que ofrecen el Ministerio de la Mujer y el MINNA (presencial, remota, telefónica, WhatsApp).
15. Identificación, seguimiento y respuesta a casos de violencia/abuso sexual.
16. Disponibilidad de datos desagregados por sexo y el análisis de género, incluyendo el impacto económico y en la carga de tareas de cuidado que recaen principalmente en las mujeres, barreras de acceso de mujeres, e incidencia de violencias doméstica y sexual.
17. Habilitación de albergues adicionales para cuarentena y aislamiento en especial de niñas, niños, adolescentes que regresan al país y disponibilidad de insumos necesarios para la protección e higiene personal de 1.500 niñas, niños y adolescentes, y para la limpieza y desinfección de los albergues, a cargo del MINNA.
18. Son necesarios recursos para apoyar la producción de autoconsumo por parte de poblaciones indígenas y no indígenas.
19. Una evaluación apropiada deberá ser realizada desde diversas perspectivas para evaluar el impacto del COVID-19 en el sector agrícola y la seguridad alimentaria del país.
20. Las personas migrantes que se encuentran en Paraguay no pueden regresar debido al cierre de fronteras. Hasta la fecha retornaron más de 8.000 personas y se estima que unas 25.000 más desean hacerlo.
21. La población venezolana que se encuentra en proceso de regularización migratoria y, por lo tanto, no cuenta con cédula de identidad paraguaya, no puede acceder a subsidios oficiales, e incluso tiene problemas para acceder a empleos formales. Estas personas requieren alimentos, kits de higiene, alojamiento y atención psicosocial por parte de especialistas.
22. Información sobre el alcance de programas sociales digitalizados y georreferenciados que permitan identificar las brechas de acceso e inclusión de poblaciones vulnerables, incluyendo la población afectada socio económicamente por la pandemia.

PILAR 2: PROTEGER A LAS PERSONAS: PROTECCIÓN SOCIAL Y SERVICIOS BÁSICOS

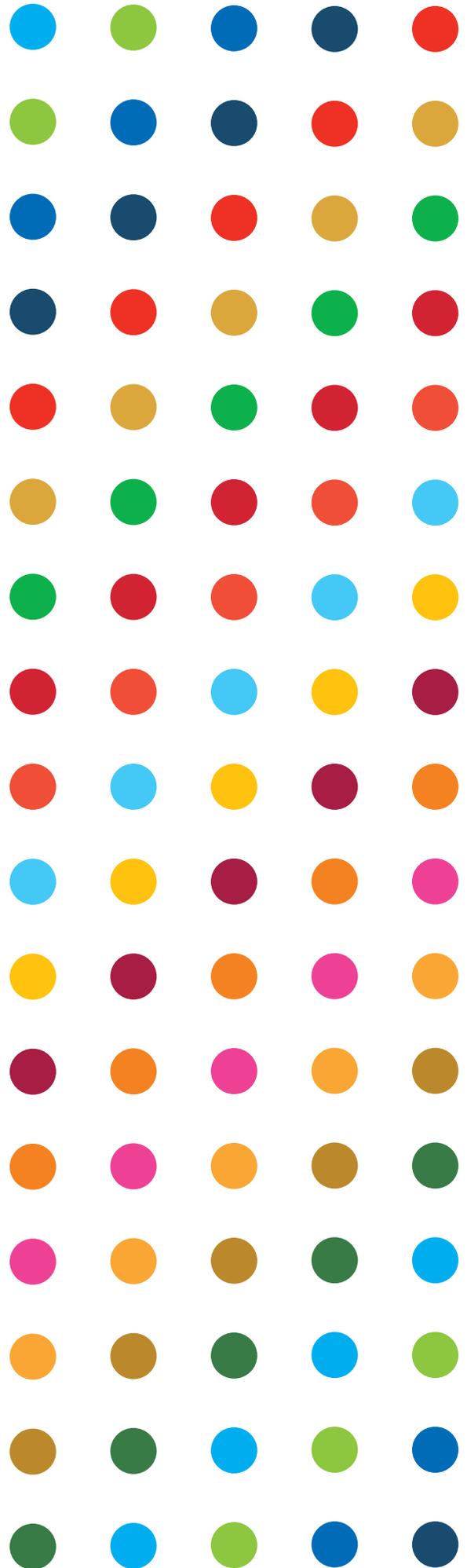
PRODUCTO	TITULO DESCRIPTIVO DEL ENTREGABLE	PLAZO	PRINCIPALES SOCIOS DEL GOBIERNO	AGENCIAS	PRESUPUESTO TOTAL USD
Fortalecimiento y ampliación de las estrategias de protección social para garantizar que todas las poblaciones sigan teniendo acceso a los servicios básicos y a la protección social.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proyecto "Mejoramiento de las condiciones de vida de grupos vulnerables en el marco de la emergencia sanitaria del COVID-19. 2. Apoyar en la respuesta y recuperación del COVID-19 para gestionar el impacto socioeconómico de la emergencia sanitaria y de evitar el retroceso en los avances alcanzados hacia el cumplimiento de los ODS y garantizar los derechos humanos. 3. Apoyo para la elaboración de una campaña de sensibilización sobre alimentación saludable y seguridad alimentaria y nutricional, para la implementación del Programa Ñangareko. 4. Asistencia a personas refugiadas y migrantes con asistencia en efectivo multipropósito, kits de alimentos e higiene. 5. Asistencia al CONARE, apoyo y difusión de material informativo para solicitantes de la condición de refugiado. 6. Provisión de servicios de Salud Mental y Apoyo Psicosocial a migrantes venezolanos. 7. Apoyo en la tramitación de documentaciones de migrantes. 8. Apoyo en la gestión comunicacional de la pandemia. 9. Apoyo al desarrollo de la Educación a distancia - audio programas. 10. Fortalecimiento de la plataforma virtual - matemáticas y STEAM. 11 Fortalecimiento de las capacidades de docentes para la transición a la educación virtual. 12. Apoyo con la provisión de Kits de alimentos escolares. 13. Apoyo y promoción del diálogo para el desarrollo e implementación del Plan de retorno a clases. 14. Elaboración y difusión de materiales educativos. 	Inmediato (Ahora - 1 mes)	Itaipu / Comisión ODS / MITIC / MSPBS / INDI / UTGS de la Presidencia de la República / CONARE / Plataforma Nacional de Coordinación de la Respuesta a Personas Migrantes y Refugiadas de Venezuela / Dirección de Migraciones / MEC / MINNA	UNOPS, PNUD, FAO, ACNUR, OIM, UNICEF	6.619.300 Disponible: 5.969.300 A movilizar: 650.000
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyo al desarrollo e implementación del Plan de respuesta del MINNA para poblaciones vulnerables. 2. Apoyo al desarrollo e implementación del Plan de intervención de la CODENIS en emergencia. 3. Apoyo al desarrollo e implementación de Estrategias de intervención para niños y niñas en situación de vulnerabilidad, incluyendo NNA migrantes. 4. Desarrollo de un proyecto de ley (y respectiva reglamentación) que instaura un seguro de cesantía 5. Estudio del impacto socioeconómico del COVID-15 en la agricultura y en el sistema alimentario nacional, y recomendación de políticas públicas. 6. Protocolo para la reducción de riesgo de contagio y contaminación de COVID-19 en mercados locales y centros de abasto. 	Corto plazo (1 - 3 meses)	MINNA / CODENIS / MAG / IICA / INAN / MTESS	UNICEF, FAO, OPS/OMS, OIT	54.000 Disponible: 44.000 A movilizar: 10.000
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programa de comunicación para sensibilización de los beneficiarios del Programa Pytyvo y del Programa Tekoporá, sobre seguridad alimentaria y nutricional, asociado a las transferencias condicionadas. 2. Impulsar la Ley de Cuidado 3. Modelo de gestión del sistema de protección social en Salud Sexual y Reproductiva. 4. Desarrollo de estrategias de formalización atendiendo a los obstáculos específicos de empleadores y trabajadores. 5. Hoja de ruta para la vinculación de las transferencias no contributivas con la inserción en el trabajo decente. 6. Apoyo al desarrollo de modelos y diseños wash innovadores y resilientes a nivel institucional y comunitario 	Mediano plazo (3 - 6 meses)	UTGS, MDS, INDI, Mesa GIPC, Unidad Técnica del Gabinete Social (UTGS) MSPBS, MINNA, MTESS, MOPC, MSPBS	FAO, ONU Mujeres, UNFPA. OIT, UNICEF	725.000 Disponible: 667.000 A movilizar: 58.000

Fortalecimiento de las capacidades de instituciones públicas y su articulación, para la prevención, atención y reparación en casos de violencia en contexto del COVID-19, contra niñas, niños, jóvenes, adolescentes, mujeres y otros grupos en situación de mayor vulnerabilidad.	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de los servicios existentes de atención directa a mujeres y a niños, niñas y adolescentes víctimas/sobrevivientes de casos de violencia en el hogar y de violencia basada en género. Activación de una Mesa de Protección Ampliada en Contexto de Emergencia. Ciclo de 8 webinars, para la prevención de la VBG en tiempos de COVID-19. Provisión de kits de aseo personal en centros y albergues. Paquete de comunicación para redes sociales sobre prevención de la violencia con MINNA, MSPBS y Ministerio de la Mujer. Apoyo al Ministerio de la Mujer para la adquisición y distribución de insumos básicos de higiene y protección para prevenir la propagación del virus. Provisión de herramientas educativas para prevenir la violencia en niños, niñas y adolescentes. Difusión de materiales educativos relacionado con la prevención del acoso en redes, cyberbullying, sexting. Provisión de servicios de Salud Mental y Apoyo Psicosocial, otros servicios médicos 	Inmediato (Ahora - 1 mes)	MinMujer / MINNA / MSPBS / Ministerio Público / MEC	<p>PNUD, ONU Mujeres, UNFPA, UNICEF, FAO, OPS/OMS, OIT, ACNUR, ONU Medio Ambiente, UNODC, OIM</p>	<p>423.871</p> <p>Disponible: 403.871</p> <p>A movilizar: 20.000</p>
	<ol style="list-style-type: none"> Campaña de comunicación - Violencia en el contexto de COVID 	Corto plazo (1 - 3 meses)	Ministerio de la Mujer / Itaipu	ONU Mujeres	<p>50.000</p> <p>Disponible: 36.000</p> <p>A movilizar: 14.000</p>
	<ol style="list-style-type: none"> Campaña comunicacional sobre información y protección contra la violencia en tiempos de COVID, alcanza a 25.000 personas adolescentes jóvenes. Mapeo, monitoreo y difusión de los servicios de salud amigables a adolescentes, disponibles en el país. Semana de infancia y adolescencia organizada interinstitucionalmente con CDIA. Paquete de comunicación para redes sociales sobre adolescencia y juventud y COVID-19, trabajado con redes de adolescentes y jóvenes y el Consejo Consultivo Joven del UNFPA. Servicio de atención telefónica por y para adolescentes. Promoviendo la Educación Sexual Integral. 	Mediano plazo (3 - 6 meses)	OSC	UNFPA	<p>70.000</p> <p>Disponible: 70.000</p> <p>A movilizar: 0</p>
Apoyo al Gobierno para garantizar el retorno seguro de los migrantes paraguayos/as	<ol style="list-style-type: none"> Provisión de carpas, suministros críticos, lavamanos, insumos de higiene personal y de los albergues. Provisión de suplementos alimenticios y vestimenta para menores de edad en albergues. Apoyo con servicio de alimentación a connacionales que se encuentran cumpliendo cuarentena en los albergues. Apoyar la difusión de informaciones relacionados con la prevención de la propagación del COVID-19 	Inmediato (Ahora - 1 mes)	CCI / SEDERREC	OIM	<p>626.625</p> <p>Disponible: 56.625</p> <p>A movilizar: 570.000</p>
	<ol style="list-style-type: none"> Apoyar el retorno de paraguayos que se encuentran varados en otros países en situación de vulnerabilidad 	Corto plazo (1 - 3 meses)	CCI	OIM	<p>376.436</p> <p>Disponible: 26.436</p> <p>A movilizar: 350.000</p>
Total: 8.945.232					
Disponible: 7.273.232					
A movilizar: 1.672.000					

3

Respuesta económica y recuperación:

Proteger el empleo,
a las pequeñas y
medianas empresas
y a los trabajadores
del sector informal



Paraguay fue uno de los primeros países en América Latina en tomar medidas muy fuertes para frenar la expansión del nuevo Coronavirus mediante el cierre de comercios, restaurantes, colegios y universidades, así como la prohibición de eventos públicos. Para mitigar el impacto económico y social de estas medidas sanitarias, la Ley 6524, promulgada el 26 de marzo de 2020, que declara el Estado de Emergencia, así como el Decreto N° 3506 de Reglamentación de la Ley 6524, contienen una serie de medidas administrativas, fiscales y financieras. Estas medidas representan un esfuerzo enorme en un país que tradicionalmente cuenta con una situación macroeconómica estable, pero tiene ingresos fiscales bajos en proporción al PIB, un desarrollo institucional relativamente tardío (con la creación del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social -MTESS- recién en 2014) y un elevado grado de informalidad tanto económica como laboral.²¹

Dado el éxito de la estrategia de contención de la transmisión del virus, el país tempranamente desarrolló planes para un paulatino regreso a los lugares de trabajo. En este sentido, el Decreto 3576, del 3 de mayo 2020, estipula el inicio de un regreso escalonado a las actividades productivas según el Plan de Cuarentena Inteligente. Por otro lado, el MTESS sometió a consideración del Equipo Económico Nacional, encabezado por el Ministerio de Hacienda, un Plan de Reactivación del Empleo que busca “impulsar acciones y políticas que contribuyan con la reactivación económica a través de la estimulación de las políticas activas de empleo, el emprendimiento, la reconversión laboral y productiva, permitiendo el sostenimiento y la generación de empleos nuevos”.

3.1 Medidas para fomentar la actividad económica y la demanda laboral

a) Medidas para fomentar la actividad económica y la demanda laboral

- **Política fiscal:** Aprobación para que el Ejecutivo contraiga un préstamo de hasta USD 1.600 millones. Se suspende durante el presente ejercicio fiscal la aplicación de los numerales 1 y 2 del Art. 7 y los Art. 9, 10 y 11 de la Ley de Responsabilidad Fiscal, para poder contraer esta deuda y financiar las medidas para enfrentar la crisis (Ley No. 6524). Por otro lado, para poder financiar una parte de los gastos causados por las medidas especiales para enfrentar la crisis COVID 19, la Ley 6524 contiene una serie de disposiciones para la reasignación de gasto público, recortando el denominado superfluo (aumentos salariales, subsidios por vacaciones, casamientos, catering, suspensión del programa de retiro voluntario de funcionarios estatales), prohibición de adquisición de equipos de transporte (excepto ambulancias y vehículos de las fuerzas públicas), reducción de entre 10 y 20% de salarios más altos de la gestión pública (aquellos que superan los 5 salarios mínimos) por tres meses e instrucción a las empresas energéticas binacionales para introducir un tope máximo de salario.
- **Pago de impuestos:** Se establece una prórroga en la presentación de declaraciones juradas y pagos totales o parciales de impuestos (Ley No. 6524). Además, se establece el fraccionamiento en 5 cuotas sin intereses del Impuesto a la Renta Personal (IRP) (Decreto N° 3457/2020).
- **Reprogramación del pago de deudas:** Se reprograma el pago de deudas, a través de disposiciones del Banco Central del Paraguay y de los bancos comerciales (medidas tomadas por los bancos, en el marco de lo dispuesto por el Gobierno paraguayo, 23.03.2020). Sin sanción temporal, hasta el 1 de julio de 2020, por parte de los bancos a los cheques por insuficiencia de fondo (Art. 51 Ley 6524)

b) Medidas específicas de apoyo a las empresas, el empleo y los ingresos

- Apoyo financiero a micro, pequeñas y medianas empresas: Fortalecimiento de instituciones financieras que otorgan créditos a MiPYMEs (Crédito Agrícola de Habilidadación, Agencia Financiera de Desarrollo) para que a través de ellas se abran

21 Paraguay y crisis del COVID-19: Políticas de Respuesta. OIT. Abril 2020

líneas de crédito para estas empresas y se inyectan recursos al Fondo de Garantía para las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas (Ley No. 6524).

- **Simplificación la suspensión del contrato laboral para las MiPYMEs:** Se establecen requisitos específicos, menos exigentes, para la documentación que debe presentarse para las solicitudes del contrato laboral según los artículos 71 y 72 del Código Laboral durante la emergencia sanitaria (Resolución MTESS 539/2020, del 30 de marzo 2020).

c) Medidas para proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo

- **Establecimiento legal de la modalidad de teletrabajo:** Se establece la legalidad del teletrabajo como modalidad para empresas públicas y privadas (Ley No. 6524). La Resolución MTESS 598/2020 del 31 de marzo de 2020 especifica las obligaciones del empleador para el trabajo en esta modalidad.
- **Incentivo al uso de vacaciones remuneradas:** Se flexibilizan los plazos para el aviso por parte del empleador para permitir el uso de las vacaciones remuneradas durante la crisis (Resolución MTESS 499/2020 del 17.03.2020).

d) Función del diálogo social

- **Mesa tripartita consultiva:** Se convocó la Mesa Tripartita Consultiva, presidida por la ministra de MTESS, el 27 de marzo de 2020, en torno a las medidas para enfrentar la emergencia por COVID-19.

El aislamiento general preventivo para evitar y disminuir la transmisión del virus pone en riesgo (suspensión, reducción, cesación) unos 300.000 empleos en el sector formal, sin contar el sector informal, de acuerdo con el IPS²². Esto también afecta las finanzas de los comercios y posteriormente las recaudaciones tributarias.

En una situación de aumento del desempleo y restricción de los presupuestos familiares, la población joven enfrentará un escenario más adverso respecto de sus oportunidades de continuidad educativa e inserción laboral, lo que impactará en sus trayectorias de inclusión social y laboral, especialmente entre aquellos que pertenecen a los estratos de ingresos bajos.

El impacto en el capital humano joven del país será crítico tanto en el presente como para el futuro teniendo en cuenta que Paraguay atraviesa los años de bono demográfico, momento en el que es crucial la inversión en este grupo etario para preparar al país ante el envejecimiento poblacional.

Los nuevos datos sobre el impacto del COVID-19 sugieren que la vida económica y productiva de las **mujeres se verá afectada de manera desproporcionada** y de manera diferente a la de los hombres. El desempleo está afectando a las mujeres de manera especial al representar el mayor porcentaje de personas que trabajan en la economía informal y que, además, no cuentan con ningún tipo de acceso a la protección social. El 78% de las mujeres ocupadas trabajan en los sectores más afectados por el paro de las actividades económicas. 107 millones de mujeres están en situación de pobreza en la región, y se espera un mayor número con la recesión.

Las mujeres de la región trabajan en condiciones de **mayor precariedad**, mayoritariamente en los **sectores de menor productividad en empleo a tiempo parcial o esporádico** (solo algunos meses del año) y autoempleo. El 50,2% de las mujeres de la región que trabajan de manera remunerada lo hacen en condiciones de informalidad²³. La brecha salarial sigue siendo en promedio en la región del 15%²⁴.

22 https://www.lanacion.com.py/negocios_edicionimpresa/2020/04/07/unos-350-mil-empleos-están-en-riesgo-por-el-covid-19/

23 Panorama Temático Laboral, N°5. Mujeres en el mundo del Trabajo, OIT, 2019

24 Panorama Laboral de América Latina y el Caribe 2017, OIT, 2018

En Paraguay, la brecha en la tasa de la fuerza de trabajo de la población de 15 años y más de edad es alta, con una tasa nacional para mujeres de 57 mientras que para hombres llega a un 84.2 (2017). La tasa de desocupación de la población de 15 años y más de edad al 2017 es más alta para las mujeres (6) que los hombres (4.8). Para ambos datos, las brechas son mayores para las mujeres rurales. El promedio de horas dedicadas al trabajo no remunerado a la fecha del 2016 es mucho mayor para las mujeres (28.7) que para los hombres (12.9), con brechas más agudizadas en la zona rural. En 2017, el porcentaje de mujeres sin ingreso propio era alto (31.7%) y mucho mayor que el de hombres (9.6%).

Las mujeres suelen enfrentarse a grandes obstáculos para acceder a herramientas financieras, recursos y crédito. En muchas ocasiones no pueden acceder al crédito porque carecen de propiedades a su nombre que las avalen o porque tienen menos estabilidad salarial. El no disponer de una cuenta bancaria propia complica aún más las cosas.

Por último, la mayoría de las mujeres que intentan crear una empresa se enfrentan a discriminación en los mercados crediticios y financieros, a pesar de que las mujeres han demostrado ser, generalmente, mejores que los hombres a la hora de pagar sus deudas. De acuerdo con datos del Banco Mundial en la región, un 52% de la población femenina no posee todavía una cuenta bancaria, frente a un 58% de los hombres. Si bien existe una importante mejora respecto a 2011 tanto para las mujeres como en términos de reducción de brecha de género (donde el acceso de las mujeres era de un 35% frente a un 44% para los hombres), todavía existe un importante camino que recorrer para alcanzar la cifra media de los países miembros de la OCDE (6%).²⁵

Además, las mujeres no forman un grupo homogéneo. Se ven afectadas por la crisis de manera diferenciada según su edad, nivel de ingreso, ubicación geográfica, origen étnico, condición migratoria, condición de discapacidad, orientación sexual, si viven con VIH o si están privadas de libertad.

Por ejemplo, si tomamos en cuenta el nivel de ingreso, las mujeres con mayor vulnerabilidad de caer en la pobreza o pobreza extrema son mujeres con alta carga de cuidado no remunerado, sin ingreso propio, que han sido madres a los 19 años y que pueden ser madres solteras o madres adolescentes.

Empiezan a ser recurrentes medidas adoptadas por empresas proveedoras de empleo y sus representantes que disponen que quienes de ellas dependen, se tomen vacaciones durante el periodo de cuarentena; prescinden del trabajo (desde el sector doméstico, de limpieza, hasta el sector comerciales, construcción, inmobiliarios, turismo) y, por lo tanto, quienes son afectados por estas medidas dejan de percibir sus ingresos corrientes.

Es muy probable que la desocupación se incremente, afectando de manera desproporcionada a las mujeres y a los jóvenes, sobre todo, en el segmento de los cuentapropistas que no dispondrán de flujos ni solvencia para sobrellevar las semanas de inactividad. Esto se traduce en la disminución abrupta de los ingresos sin que los gastos y demás costos de manutención familiar se reduzcan.

La recuperación de los rubros que han experimentado un freno significativo en la demanda (hoteles, restaurantes, turismo) podría postergarse por un periodo más largo. Es justamente en estos sectores donde trabaja una mayoría de mujeres, por lo que se ven afectadas por la crisis de una manera prolongada, y requieren de un apoyo específico para evitar caer en la pobreza o pobreza extrema.

El Ministerio de Agricultura y Ganadería anunció un programa de entrega de semillas para 150.000 familias de agricultores, para rubros de autoabastecimiento. Desde una perspectiva de protección social, es una acción importante. Sin embargo, en el contexto de la recuperación deberá derivar en un programa amplio de asistencia para el desarrollo

²⁵ Extraído de: Global Findex Database 2017

de la capacidad productiva del sector agropecuario, principalmente, de los agricultores familiares que se encuentra en situación de pobreza y extrema pobreza.

3.5 Brechas críticas

1. Según la DGEEC (Encuesta Permanente de Hogares Continua 2018-2019) el 42, 1% de los trabajos son informales, adicionando a esta cifra que el 7,7% es empleo doméstico. Si bien el Gobierno ha dado un subsidio (Programa Pytyvõ) a 1.150.000 trabajadoras informales que se vieron afectadas en sus ingresos debido a la pandemia, es vital que se concreten otros apoyos a los sectores más vulnerables, incluyendo estrategias para fortalecer sus medios de vida.
2. Es importante destacar que las mujeres y jóvenes son los más afectados por la vulnerabilidad actual del trabajo informal. La actual experiencia, inédita, del pago de un subsidio a todos los trabajadores informales puede ser la oportunidad para fortalecer las instituciones, mejorar y consolidar los registros de beneficiarios y perfeccionar los mecanismos de entrega, lo que será de utilidad durante la pandemia y luego, para la instalación de políticas permanentes.
3. Es necesario fortalecer la eficiencia y efectividad de los servicios públicos de empleo, agilizando su transición a la modalidad digital; sincronizándolos con el proceso de "reconversión laboral" (reorientación de las políticas activas de empleo en función del contexto); y diseñando mecanismos de alineación entre oferta/demanda de empleo y los programas de formación profesional.
4. A pesar de las medidas tomadas por el gobierno para asegurar empleos, algunas empresas han realizado despidos generalizados y numerosas PYMES empiezan a cerrar, dejando a amplios sectores sin fuentes de ingresos.
5. Mejorar el aprovechamiento de la plataforma de intermediación laboral basada en inteligencia artificial (ParaEmpleo, del MTESS) y que los registros administrativos generados pueden ser usados para la reorientación de la formación profesional, tanto en sus modalidades en línea como presenciales.
6. Es necesario fortalecer la eficiencia y efectividad del Servicio Público de Empleo (SPE) agilizando su transición a la modalidad digital, sincronizándolo con el proceso de "reconversión laboral" (reorientación de las políticas activas de empleo en función del contexto), y diseñando mecanismos de alineación entre oferta/demanda de empleo y los programas de formación profesional.
7. Aumento de las tasas de desocupación y de subocupación. Existen 1.600.000 trabajadores informales.
8. Son necesarios recursos para apoyar el programa de asistencia del Gobierno a 150.000 agricultores familiares (50.000 en zonas periurbanas) con la entrega de insumos productivos.

9. El apoyo a mujeres rurales emprendedoras deberá ser ampliado a un contexto departamental y nacional. A tal fin, es importante asegurar recursos en el programa de asistencia del MAG para 100.000 familias con rubros de autoconsumo, y 50.000 familias en las zonas periurbanas.
10. Las obras de infraestructura (podrían ser también esquemas de producción de alimentos o trabajos de higienización) que contribuyan a reducir las brechas en el país y a la vez generen ingresos y puestos de trabajo. Se podrían aplicar esquemas de Cash for Work en las zonas/grupos más vulnerables. Algunos ejemplos que tendrían este doble propósito: sistemas de agua y saneamiento, viviendas, infraestructura de salud y educación.

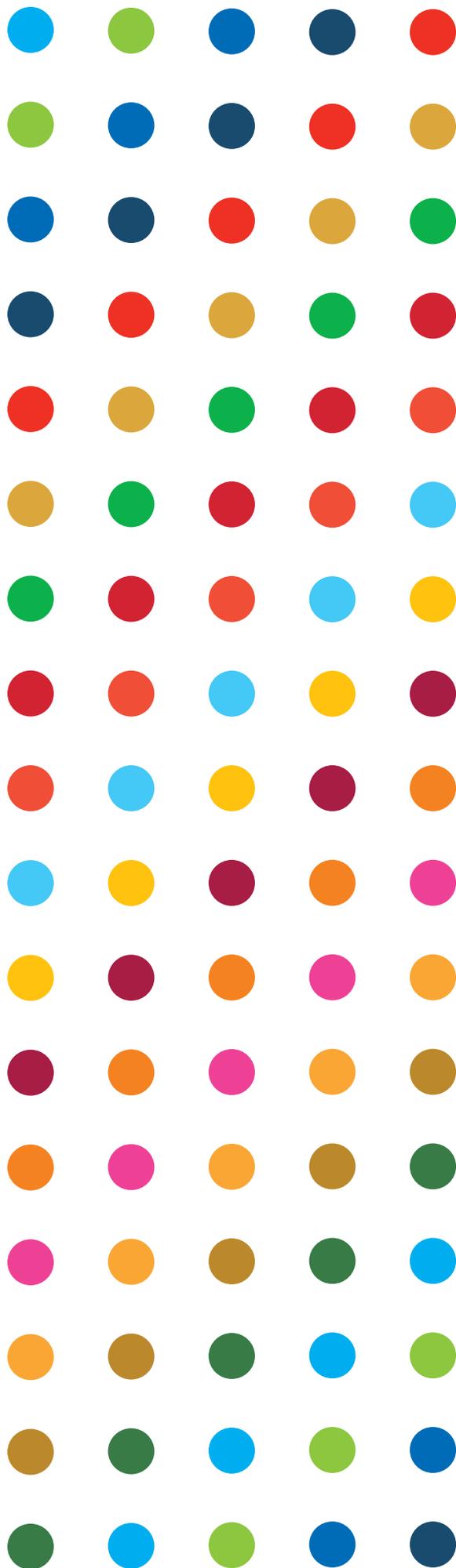
PILAR 3: RESPUESTA ECONOMICA Y RECUPERACIÓN: PROTEGER EL EMPLEO, A LAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS Y A LOS TRABAJADORES DEL SECTOR INFORMAL

PRODUCTO	TITULO DESCRIPTIVO DEL ENTREGABLE	PLAZO	PRINCIPALES SOCIOS DEL GOBIERNO	AGENCIAS	PRESUPUESTO TOTAL USD
Fortalecer las capacidades del gobierno para apoyar a las empresas, los empleos y los ingresos, estimulando una economía más inclusiva y sostenible, impulsando trabajo decente para todas las personas, buscando soluciones mediante el diálogo social.	<ol style="list-style-type: none"> Asistencia técnica para la ampliación del uso de la modalidad online en los Servicios Públicos de Empleo ofrecidos por el MTESS. Elaboración de protocolos Marco de Seguridad y Salud en el Trabajo para el regreso de los trabajadores al lugar de trabajo en condiciones de seguridad. Apoyo a postulaciones realizadas a la iniciativa "Semillas de bienestar". Asistencia técnica a la Mesa intersectorial establecida para organizar, reglamentar y monitorear el desescalonamiento del confinamiento con medidas sanitarias para retorno seguro al trabajo. 	Inmediato (Ahora - 1 mes)	MTESS, STP, MSPBS	OIT, PNUD, OPS/OMS	20.000 Disponible: 20.000 A movilizar: 0
	<ol style="list-style-type: none"> Asesoría para la implementación del Plan de Reactivación del Empleo, que se incorporará al Plan Nacional del Empleo. Generación de un marco de políticas para la recuperación del sector agropecuario. Diagnóstico piloto para la adquisición de tecnologías ahorradoras del tiempo- periurbano Estrategia Nacional de Innovación, ante la coyuntura de la pandemia, propone acciones de corto plazo para desafíos a ser solucionados con innovación, según necesidades reales y concretas. Modelo adaptativo de "mapa de empleabilidad" para el diseño de programas de formación profesional en el marco de la reconversión laboral post COVID-19. Elaboración de documento de política de reintegración 	Corto plazo (1 - 3 meses)	MTESS, MAG, IICA, MDS, Equipo Nacional de Innovación ENI, SEDERREC	OIT, FAO, ONU Mujeres, PNUD, OIM	175.000 Disponible: 135.000 A movilizar: 40.000
	<ol style="list-style-type: none"> Apoyo al establecimiento de una plataforma de iniciativas en el tema Economía Circular Instrumentos, metodologías y recomendaciones para la implementación de la Política Nacional de Reactivación del Empleo con enfoque de salud y seguridad en el trabajo Programa de fortalecimiento de capacidades de la inspección del trabajo para la fiscalización de las medidas de seguridad y salud ocupacional. Diseño de un "Programa de regreso seguro" para las empresas, que incluya una guía metodológica para la elaboración de protocolos sectoriales y/o de empresa. Diseño e implementación de un programa de formación para dirigentes sindicales en materia de SST, incluyendo la elaboración y/o adecuación de los programas de prevención de riesgos en los lugares de trabajo, con énfasis en riesgos biológicos. Diseño y acompañamiento de una campaña tripartita (materiales, divulgación, etc.) de sensibilización y concienciación sobre la importancia de la SST para reducir el riesgo de contagio y otros riesgos asociados a COVID-19. Metodologías de segmentación, protocolos de atención a usuarios y flujogramas de toma de decisiones del Servicio Público de Empleo, para una respuesta más eficaz en el marco del proceso de reactivación económica. Estudios técnicos para leyes y regulaciones vinculadas a la reactivación de la economía (teletrabajo, regulaciones de empleo, etc.) Programa de refuerzo de capacidades de operadores jurídicos capacitados en la aplicación de las NITs en el contexto COVID-19 	Mediano plazo (3 - 6 meses)	MIC, UIP, FE-COPROD, DUE, MTESS, Poder Judicial	ONUDI, OIT	755.500 Disponible: 400.000 A movilizar: 355.500

	<ol style="list-style-type: none"> 1. PROEZA (Pobreza, Reforestación, Energía y Cambio Climático). 2. Proyecto "Apoyo a la Gestión de Proyectos de Infraestructura Pública con Financiamiento Estructurado". 3. Diseño e implementación de un observatorio participativo de la informalidad piloto 4. Respuesta Estratégica de Paraguay - COVID 19 5. Metodologías estadísticas actualizadas que permitan mejorar la calidad y oportunidad de los datos procedentes de la EPHC y de registros administrativos para analizar el contexto de la crisis y elaborar propuestas en el marco de la recuperación económica 6. Certificado de Reducción de Emisiones. Un instrumento financiero para acelerar la reducción de la pobreza rural en Paraguay 	Largo plazo (más de 6 meses)	STP, MAG, MDS, MADES, VME, INFONA, INDERT, INDI, AFD, MOPC, MTESS, MIC, MH, DGEEC, CAH	FAO, UNOPS, PNUD, OIT	24.443.382 Disponible: 23.424.382 A movilizar: 1.019.000
Fortalecer las capacidades nacionales para el desarrollo tecnológico, productivo y territorial.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitación a micro y pequeñas emprendedoras. 2. Proyecto "Desarrollo de la Agricultura Familiar Paraguaya" 	Corto plazo (1 - 3 meses)	MDS, MAG, Itaipu	ONU Mujeres, UNOPS	4.860.000 Disponible: 2.000 A movilizar: 4.858.000
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asesoramiento a micro emprendimiento de mujeres utilizando energía renovable. 2. Apoyo a la competitividad de MiPymes industriales y MiPymes rurales 3. Fortalecimiento de cadenas de valor 4. Educación financiera en emprendedurismo 5. Asistencia financiera para microemprendimientos 	Mediano plazo (3 - 6 meses)	MinMujer, Itaipu, MIC, UIP, FECOPROD, DUE, SEDERREC	ONU Mujeres, ONUDI, OIM	3.350.000 Disponible: 1.800.000 A movilizar: 1.550.000
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyo al diseño del "Programa de asistencia técnica y financiera para el desarrollo de la agricultura familiar". 2. Apoyo financiero y técnico a la implementación de proyectos comunitarios de gestión sostenible de los recursos naturales, empoderamiento comunitario, seguridad alimentaria y mejoramiento de medios de vida con Comunidades Indígenas, incluyendo oportunidades para la creación de plataformas digitales que pueden ayudar a la comercialización de artesanías y productos indígenas. 3. Apoyo a productores agropecuarios para la implementación de prácticas sostenibles 4. Apoyo a comunidades vulnerables para reducir el impacto del cambio climático en la seguridad alimentaria 5. Fortalecimiento de programa de diversificación productiva, y mecanismos de apoyo y capacitación de comunidades campesinas e indígenas 	Largo plazo (más de 6 meses)	MAG, IICA, MADES, STP, INFONA, FAPI, Red de Entidades privadas al servicio de los Pueblos Indígenas (REDESPI), Red POJOAJU, Gobernación de Boquerón/ Municipalidad de Filadelfia	FAO, PNUD, PNUMA	9.398.347 Disponible: 6.198.347 A movilizar: 3.200.000
Total:					43.002.229
Disponible:					31.979.729
A movilizar:					11.025.500

4

Respuesta macroeconómica y colaboración multilateral

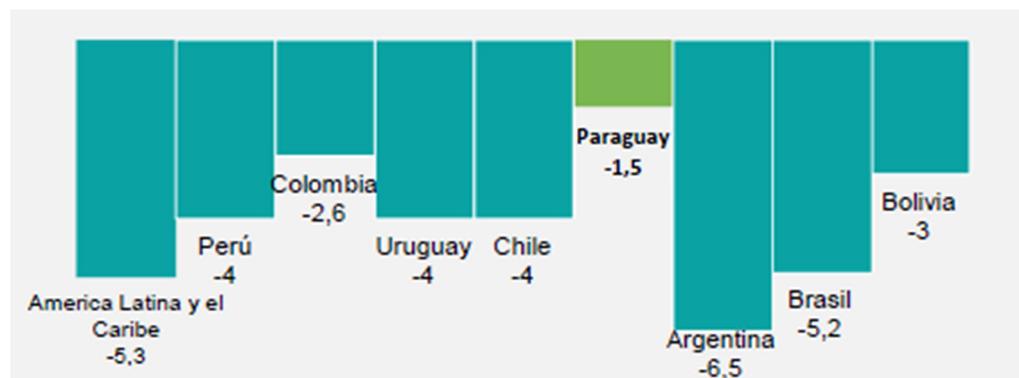


La economía mundial ha entrado en la recesión económica más profunda desde la Gran Depresión, con la posibilidad de una crisis financiera, que tendrá importantes consecuencias para los grupos de población y los hogares vulnerables, algunos de los cuales ya están al borde de la pobreza. El COVID-19 está causando estragos en economías ya débiles con las medidas de contención establecidas para controlar su propagación. Esta crisis sin precedentes requiere medidas inéditas: en todas partes se necesita urgentemente un esfuerzo fiscal y financiero de gran magnitud y de carácter anticíclico. En Paraguay, el Banco Central del Paraguay (BCP), junto al Equipo Económico Nacional (EEN) lideran y coordinan las medidas y acciones vinculadas a la política macroeconómica nacional. Desde el inicio de la pandemia, se han generado decretos y reglamentaciones que en un primer momento buscaban contener el impacto en términos de liquidez dentro del sistema financiero, y hacer disponibles recursos para la respuesta del Gobierno paraguayo en todos los ámbitos: salud, protección social, empleo, etc.

4.1 Política Macroeconómica

Según datos compartidos a través del Ministerio de Hacienda, las proyecciones de los países de la región al mes de mayo se presentan en el siguiente gráfico.²⁶

Gráfico 5. Proyección de crecimiento para las economías del Sur. Año 2020 (en porcentaje)



Fuente: Elaboración propia a través del informe especial COVID-19 Nro. 2 de la CEPAL.

Si bien en diciembre de 2019 el BCP estimaba un crecimiento de 4,1% del PIB para el 2020, los últimos informes de diversos organismos proyectan una recesión económica (FMI -1%, Banco Mundial -1,2%, BID -1,5% y Moody's -0,7%). En su ajuste de proyección de abril de 2020, el BCP prevé que la economía sufra una contracción en torno al 2,5% en el 2020, condicional a una considerable incertidumbre con respecto a la extensión de tiempo de las medidas de contención.

Los shocks atípicos de oferta y demanda inducidos por la pandemia, las volatilidades cambiarias regionales, el debilitamiento económico de los socios comerciales y los altos costos de financiamiento, han determinado una revisión a la baja en el crecimiento de Paraguay, en un entorno sumamente complejo y con una elevada incertidumbre. En este nuevo escenario, los principales sectores afectados han sido el terciario y el secundario, en ese orden.²⁷

26 Paraguay ante la Pandemia ¿Que se está haciendo? Dirección General de Presupuesto – SEAF. Ministerio de Hacienda. Mayo, 2020.
27 https://www.bcp.gov.py/userfiles/files/Revisi%C3%B3n_Informe_PIB_abr_2020_vf.pdf

El BCP, en su revisión de abril de 2020 de la Proyección del PIB 2020, prevé una tasa de crecimiento del sector primario en torno al 6,4% en el 2020, superior a la de 3,8% prevista en la proyección de diciembre de 2019. La revisión al alza se explica principalmente por la confirmación de resultados positivos de la campaña agrícola 2019/2020 que, de una proyección inicial de 5%, ascendería al 8,5%, producto de buenos rendimientos de la soja, principal rubro de la agricultura. Asimismo, prevé una expansión de la ganadería en torno al 1,5%, producto de un mayor número de faenamiento de ganado bovino. Paraguay es un gran productor de alimentos y los incentivos de mayor producción derivan principalmente de la demanda externa. Si bien existe una disminución en el comercio internacional asociado a la emergencia sanitaria, la mayoría de los contratos están cerrados y deben ser cumplidos en la medida que se vaya disipando la pandemia y vuelva la normalización gradual de los envíos.

El sector secundario a partir de marzo empieza a sentir los efectos de la pandemia, como consecuencia de las medidas de contención adoptadas por el gobierno. Muchas empresas no alimenticias de la industria manufacturera se vieron obligadas a cerrar en cumplimiento de la cuarentena. Este hecho precipitó un cambio brusco en los pronósticos del sector para el año que, de una proyección inicial del 4%, pasaría a una contracción de 0,9%, explicada principalmente por aquellas ramas correlacionadas a las industrias de la construcción, textiles y maquiladoras. Así, el sector manufacturero registraría una tasa negativa de alrededor del 0,5%, construcción 0% y electricidad y agua -2,5%. Esta última subrama del sector secundario, conformada por las binacionales, está recibiendo duros embates de la sequía en su principal cause hídrico, el río Paraná y, consecuentemente, una severa disminución en la producción de energía eléctrica.

El sector servicios probablemente sufrirá con mayor intensidad los efectos del COVID-19 y las drásticas, aunque necesarias, medidas sanitarias adoptadas por el gobierno y el propio autoaislamiento de las personas. Actividades como la hotelería y restaurantes, el comercio, servicios a las empresas, servicios a los hogares entre otros exhibirán importantes mermas en su desempeño, a excepción de los servicios gubernamentales y las telecomunicaciones que mostrarán rendimientos positivos. En su conjunto, servicios tendrá una contracción de 5,2% en el presente periodo.

Si bien existen sectores que han sido más afectados, también se ha podido identificar sectores que han logrado mejor desempeño, sobre todo, aquellos vinculados a la cadena de alimentos y salud.

Si observamos la política fiscal, los impuestos registraron una variación negativa del 5%, debido, fundamentalmente, a las fuertes caídas que experimentaron las recaudaciones por parte del fisco, justificadas por la fuerte disminución de las importaciones, pero también debido a cierres de numerosas firmas del sector formal, al no poder hacer frente a la crisis sanitaria.

El detalle de la recaudación acumulada al mes de abril de 2020, según datos del Ministerio de Hacienda, son los siguientes: IRACIS - 53,3 %; IVA - 7,3 %; ISC -17 %; IRP - 21,3 %; IRAGRO - 92 %; otros 182, 8 %, alcanzando una recaudación total acumulada de Gs. 3.874.365 millones (- 19,6 % en comparación con el año anterior²⁸).

se contraerán en torno al 1,5% y, aunque se espera que los envíos de los principales productos (soja, carne y energía) no se vean muy afectados por la pandemia, se estima una reducción en el comercio de frontera, debido a las medidas de cierre adoptadas recientemente. También incidirá de manera negativa, la revisión a la baja del crecimiento económico de Brasil, considerado como el principal socio comercial de Paraguay. En este orden, también se verán reducciones en el envío de remesas de paraguayos en el exterior.

El precio de la soja ha vuelto a caer en Chicago 1,4% respecto al trimestre anterior y el maíz ha registrado una reducción de 16,8% en el mismo periodo, como consecuencia de

28 <https://www.hacienda.gov.py/web-hacienda/index.php?c=972&n=12647>

unos buenos niveles de stock de estos cereales en EE. UU. Por último, el precio del ganado en pie se redujo 8,0% en el mercado de Chicago.

En cuanto a las **importaciones** se espera una reducción de alrededor del 5,7%, principalmente por una disminución de aquellos productos que ingresan bajo el régimen de turismo (electrónica), y dado el contexto actual también se vería reducido el ingreso de maquinarias, vehículos y combustibles. Este comportamiento se vería atenuado por un aumento de bienes de consumo, ligados a alimentos, la inversión planeada por el Gobierno para el sector de la salud, que implicaría una demanda de insumos para este sector que no son producidos en el plano local, ya sean insumos médicos (mascarillas, guantes, medicamentos, etc.), como productos de capital (aparatos para el equipamiento de los hospitales).

En **consumo**, alrededor del 30% de los productos que componen la canasta básica es importado. La condición de país sin litoral con mayores costos logísticos y la mayor demora de las importaciones debido a los controles y medidas sanitarias podrían tener un impacto en los precios y una reducción en el poder adquisitivo de las personas.

La **inflación** del mes de abril de 2020, medida por la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) del BCP, fue del -0,2%, inferior a la tasa del 0,3% observada en el mismo mes del año anterior. Con este resultado, la inflación acumulada en el año asciende al 0,2%, por debajo del 1% verificado en el mismo periodo de 2019. La inflación interanual, por su parte, fue del 2%, inferior a la tasa del 2,5% registrada en el mes de marzo de 2020, y también menor a la tasa del 3,1% registrada en el mes de abril del año pasado.²⁹

En cuanto a las decisiones de **política monetaria**, en marzo, luego de la confirmación de casos de COVID-19 en Paraguay y tras el anuncio de las acciones de mitigación sanitaria, el Comité de Política Monetaria (CPM) consideró apropiado distender decididamente las condiciones monetarias de la economía, atendiendo que las presiones inflacionarias, que se mantenían acotadas, se moderaron más en los siguientes meses por la retracción de la actividad y de la demanda interna, como así también por un menor impulso externo. De esta manera, en marzo, el CPM redujo la Tasa de Política Monetaria (TPM) en 175 puntos básicos en tres reuniones (una ordinaria y dos extraordinarias), mientras que en abril volvió a reducir 100 pb, completando 275 pb, situándose la tasa de referencia en 1,25% anual.³⁰

En el primer trimestre del año, las monedas de la región que presentaron depreciaciones con relación a las cotizaciones registradas a finales del pasado trimestre fueron el real brasileño (26,05%), el peso colombiano (14,68%), el peso uruguayo (14,64%), el peso chileno (10,67%) y el guaraní (0,79%). En tanto que, el sol peruano se apreció en 0,09%. Por otra parte, en marzo de 2020, el tipo de cambio real multilateral (TCR) se apreció 3,2%, debido principalmente a la mayor depreciación nominal de los socios comerciales, entre ellos Brasil, Chile y Rusia, entre los más relevantes.

4.2 Medidas macroeconómicas

Entre las acciones impulsadas por el Estado, el 26 de marzo de 2020 se promulgó la Ley 6524 "Que declara Estado de Emergencia en todo el territorio del Paraguay y se establecen las medidas administrativas, fiscales y financieras". A partir de esta Ley se desarrollaron los diferentes programas sociales y económicos mencionados en las secciones anteriores, como son el Programa Ñangareko, Pytyvo, el fondo de garantías FOGAPY³¹, entre otras medidas que contribuyen a la contención de la situación en aspectos sociales, económicos y de gestión del Estado.

Por otra parte, los lineamientos del Poder Ejecutivo para la elaboración del Proyecto de Presupuesto 2021 apuntan a garantizar la continuidad y el fortalecimiento del gasto social orientado a las personas, así como al sostenimiento de los niveles de inversión en

29 https://www.bcp.gov.py/userfiles/files/Informe_IPC_Abril_2020.pdf

30 https://www.bcp.gov.py/userfiles/files/IPoM_Marzo_2020_vf%281%29.pdf

31 <https://www.fogapy.gov.py/>

la infraestructura necesaria para el desarrollo, que coadyuven a impulsar la economía nacional, en un marco de responsabilidad fiscal. Al mismo tiempo, exhortan a todas las instituciones a realizar un profundo proceso de racionalización del gasto público que permita atender las prioridades del Gobierno y los objetivos estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo (PND) Paraguay 2030.³²

En términos de **acceso a créditos**, a partir del 10 de junio, el Directorio del BCP ha tomado la determinación de prorrogar hasta el 31 de diciembre de 2020 la medida excepcional complementaria de apoyo para la concesión de créditos adicionales a clientes de todos los sectores.³³ En este sentido, se han flexibilizado las normativas para el acceso a créditos. Sin embargo, el acceso efectivo a los mismos se ha visto ha sido lento debido a la falta de garantías por parte de los clientes. Las entidades financieras han solicitado aumentar la garantía a través del FOGAPY hasta un 90%.

Resumen de medidas de liquidez adoptadas al 11 de junio de 2020

- Tasa de Política Monetaria
- Ventanillas permanentes de liquidez
- Cancelación anticipada
- Facilidad de crédito por descaje
- Facilidad de crédito especial (FCE)
- Operaciones de reporto de créditos (ORC)

Medidas de apoyo a la economía y protección a las familias y empresas³⁴

- Aporte de fondos del BNF a la AFD de Gs. 200.000 millones para otorgar refinanciamiento a MiPymes a través de bancos, financieras, y cooperativas.
- Aporte de fondos a la AFD de Gs. 80.000 millones para proveer préstamos a las MiPymes, a través de las intermediarias financieras.
- Producto Reconversión de Deudas. Tasa preferencial del 7% en moneda nacional y del 5% en moneda extranjera, a un año de plazo, pudiéndose renovar por otro año más o incluso a largo plazo.
- Negociaciones con organismos multilaterales para la obtención de fondeo de largo plazo.
- Lanzamiento del producto Pago Planillas de Salarios, con un proceso abreviado de 48 horas para el desembolso, apuntando a segmentos de MiPymes, hasta Gs. 328 millones o 10 veces la Planilla de Salarios.
- Suspender cobro de préstamos de cuotas correspondientes al periodo marzo-agosto, para los segmentos de consumo, MiPymes y empresas de mayor porte.
- Pago mínimo de cero para los meses de abril, mayo y junio en tarjetas de crédito.

32 <https://www.hacienda.gov.py/web-hacienda/index.php?c=972&n=12644>

33 <https://www.bcp.gov.py/comunicados-i961>

34 <https://www.bcp.gov.py/presentaciones-y-flyers-i963>

El Equipo Económico Nacional (EEN), liderado por el Ministerio de Hacienda, ha presentado un plan de activación económica contra el impacto del COVID-19. En ese sentido, a inicios del mes de junio “El presidente de la República, Mario Abdo Benítez, aprobó en términos generales el Plan de Recuperación Económica y solicitó ajustes para que se ponga en primer lugar la transformación y reforma del Estado”³⁵

El **Plan de Recuperación Económica** presenta los siguientes ejes de acción: inversión para empleos, financiamiento para desarrollo y protección social, ingresos e integración inteligente.

Se estima una inversión pública de USD 1.330 millones para el segundo semestre, generando 124.240 empleos directos e indirectos. La inversión total en el 2020 alcanzaría USD 1.663 millones. Parte de esta inversión será ejecutada a través del MOPC y el MUVH. Se espera construir 6.000 viviendas adicionales.

A través del eje Créditos para desarrollo, se incluyen medidas de financiamiento como: Fondo de largo plazo para inversión privada, Fondo para vivienda, capitalización del fondo ganadero. Se incluyen, además, Fondo de garantía para viviendas, crédito para las Mipymes.

Para el eje de Protección social ingresos e integración inteligente, el Ministerio de Hacienda compartió la siguiente información:

Gráfico 6. Implementación de los programas de protección social



Fuente: Ministerio de Hacienda

El trabajo articulado entre MTESS-MIC propone una reconversión empresarial y laboral. La propuesta incluye la reorientación de la capacitación laboral, la generación de emprendimientos y fomento a la innovación, la simplificación de trámites. Además, han identificado sectores claves, como las industrias creativas y manufacturas livianas, servicios informáticos y personales, agroindustria y logística regional.

Con relación a la formalización con protección social, el Plan propone avanzar hacia un proceso simplificado de formalización, a través de formularios únicos, facilitaciones para créditos a Mipymes y unipersonales. Esperan lograr que 5 de cada 10 trabajadores

35 <https://www.hacienda.gov.py/web-hacienda/index.php?c=972&n=12714>

alcancen un empleo formal. En relación con los adultos mayores en situación de pobreza, esperan alcanzar una cobertura de transferencias del 100%.

En cuanto al trabajo con el MAG, esperan mejorar el acceso a mercados por parte de Organizaciones de Productores Agrícolas y Comunidades Indígenas del país. A tal fin, se contempla una inversión de USD 25 millones a través del Proyecto de Inserción a los Mercados Agrarios (PIMA). A través del trabajo entre la DINAC-SENAVE-MRE, trabajarán en la facilitación del comercio, a través de ajustes de tasas, reducción de costos de exportación. Esta actividad está prevista para el mes de octubre de 2020. En articulación entre el MIC y la DNA, a partir del segundo semestre del año esperan implementar el uso de plataformas web para las MiPymes, iniciar una reforma normativa para mayor garantía jurídica en cuando el impulso del comercio electrónico y facilitar la inclusión de aproximadamente 50.000 proveedores.

En resumen, el Plan de Recuperación estima una inversión de USD 1.330 millones en el eje de Inversión para empleos; USD 561 millones para el eje de Créditos para desarrollo y USD 284,7 millones para el eje de Protección social, ingresos e integración inteligente, sumando en total USD 2.175,7 millones.

El Plan además menciona reformas estructurales, transformación del Estado, medidas fiscales para convergencia gradual resultados fiscales sostenible (medidas de ingreso y racionalización del gasto), medidas transversales para MiPymes, una versión siguiente del Programa Pytyvo 2.0, medidas transversales para el comercio fronterizo y mejoras institucionales en términos legales y de reglamentación. Para la puesta en marcha del Plan, se conformarán equipos de trabajo interinstitucionales que conducirán la implementación de los ejes y las acciones previstas. Por último, el Plan incluye un Plan de Comunicación para dar a conocer el avance y los resultados en curso.

Es importante resaltar la relevancia de incorporar un enfoque de género en las medidas macroeconómicas. Uno de los grandes agregados en este sentido es el trabajo de cuidados no remunerado. La pandemia del COVID-19 ha demostrado la centralidad del cuidado para nuestras sociedades. Este trabajo, medido en unidades físicas de tiempo, supera ligeramente al total del trabajo remunerado realizado por hombres y mujeres lo que lo configura como un elemento fundamental para entender las condiciones de sostenibilidad del sistema económico en su conjunto. Sin embargo, al no existir un intercambio mercantil, la contribución a la riqueza social, de este trabajo, ha sido sistemáticamente invisibilizada. En los países de la región que han realizado cálculos, se estima que el valor del tiempo destinado al trabajo de cuidados y doméstico no remunerado supera el 20% del PIB (Nicaragua, 31%, y México, 23,2% del PIB).

El Gobierno paraguayo ha desarrollado una propuesta para una política nacional de cuidados en 2019³⁶ donde afirma que **“sería posible y deseable invertir en el presente en consolidar un sistema de cuidados que atendiera especialmente a la población infantil del país, y anticipará las demandas de una población adulta mayor creciente, aunque todavía considerablemente menor a la primera. Con esto se consideraría una cadena virtuosa entre el cuidado adecuado de niños y niñas en su primera infancia, con mayores oportunidades para un desarrollo infantil temprano de calidad que les permita ejercer sus derechos y expandir al máximo su potencial. Asimismo, sería posible cimentar anticipadamente una estructura de cuidados para las personas adultas mayores con dependencia, que irán en aumento progresivo, antes que esta demanda de cuidados se vuelve exponencial.”** Este sistema de cuidados constituye una inversión relevante en un contexto post COVID 19.

También es importante asegurar que, en la formulación y seguimiento del nuevo presupuesto nacional post COVID 19, se puedan reforzar las herramientas existentes de presupuestación con enfoque de género y fortalecer los sistemas de seguimiento a la

36 Documento Marco para el Diseño de la Política Nacional de Cuidados en el Paraguay, elaborada en el marco de la Acción de Apoyo para la Construcción de la Política de Cuidados en Paraguay, del Programa EUROSociAL+ al Ministerio de la Mujer. El proceso contó con el acompañamiento técnico de ONU Mujeres y, también del Centro de Documentación y Estudios, en el marco del “Proyecto Ampliación de propuestas para la autonomía e igualdad de las mujeres en Paraguay”, financiado por ONU Mujeres.

asignación y ejecución de las inversiones para la igualdad de género, en línea con lo establecido por el indicador 5c1 de los ODS, para evitar recortes o desviaciones hacia otras prioridades de gasto.

Es necesario asegurar que, como consecuencia del COVID-19 u otros eventos adversos futuros, no se sufra retrocesos en el logro de los ODS y que las nuevas inversiones realizadas como parte de la respuesta al COVID-19 contribuyan a avanzar los compromisos del Estado en materia de ODS y del medio ambiente.

4.3 Colaboración multilateral

El ministro de Relaciones Exteriores, embajador Antonio Rivas Palacios, mantuvo una reunión virtual con el Consejo Empresarial para las Relaciones Económicas Internacionales con el objetivo de hacer un repaso de los principales acontecimientos de la agenda económica internacional, principalmente, los referidos al ámbito del Mercosur. Durante la reunión, se analizó además la situación de Argentina en las negociaciones de acuerdos de naturaleza comercial del Mercosur y la importancia de la agenda de relacionamiento externo como uno de los pilares para la proyección del bloque al exterior. Se informó, además, sobre los asuntos tratados por los presidentes del Mercosur en la videoconferencia realizada el pasado 19 de marzo cuando se aprobó la declaración sobre la coordinación regional para la contención y mitigación del coronavirus y su impacto.³⁷

Por otra parte, el canciller Rivas Palacios hizo entrega formal de sendas notas en las que manifiesta la intención del Paraguay de formar parte de la Alianza para el Multilateralismo, una propuesta de los gobiernos de Alemania y Francia. El ministro también expresó la voluntad del Paraguay de ser parte de las iniciativas globales que fomenten la participación igualitaria de todos los Estados, con el convencimiento que el multilateralismo es la herramienta más adecuada para la búsqueda de soluciones integrales para los desafíos mundiales.³⁸

Paraguay, como país sin litoral, carece de acceso directo a puertos marítimos y el comercio se realiza a través de múltiples cruces fronterizos. Esto conduce a costos de logística relativamente altos.

Las medidas fronterizas restrictivas destinadas a frenar la propagación del COVID-19 agravan estos desafíos existentes y pueden afectar significativamente en la entrega oportuna de alimentos y medicamentos necesarios.

4.4 Brechas críticas

1. Las medidas de mitigación de la crisis están reduciendo excesivamente la actividad económica, especialmente Pymes y empleos.
2. Aumento en la ratio de deuda pública.
3. A pesar de las medidas adoptadas para aumentar la liquidez del sector financiero, hay bajo nivel de colocación de créditos.
4. El alto grado de informalidad, la falta de documentación de respaldo y garantías necesarias excluye a personas y pequeñas empresas de las medidas dispuestas por el gobierno. Se requiere un análisis del alcance y las brechas en el acceso a créditos.

37 <https://www.mre.gov.py/index.php/noticias-de-embajadas-y-consulados/cancilleria-informo-y-analizo-con-sectores-empresariales-la-situacion-del-mercosur-y-del-comercio-exterior>

38 <https://www.mre.gov.py/index.php/noticias-de-embajadas-y-consulados/paraguay-manifiesto-alemania-y-francia-su-deseo-de-formar-parte-de-la-alianza-para-el-multilateralismo>

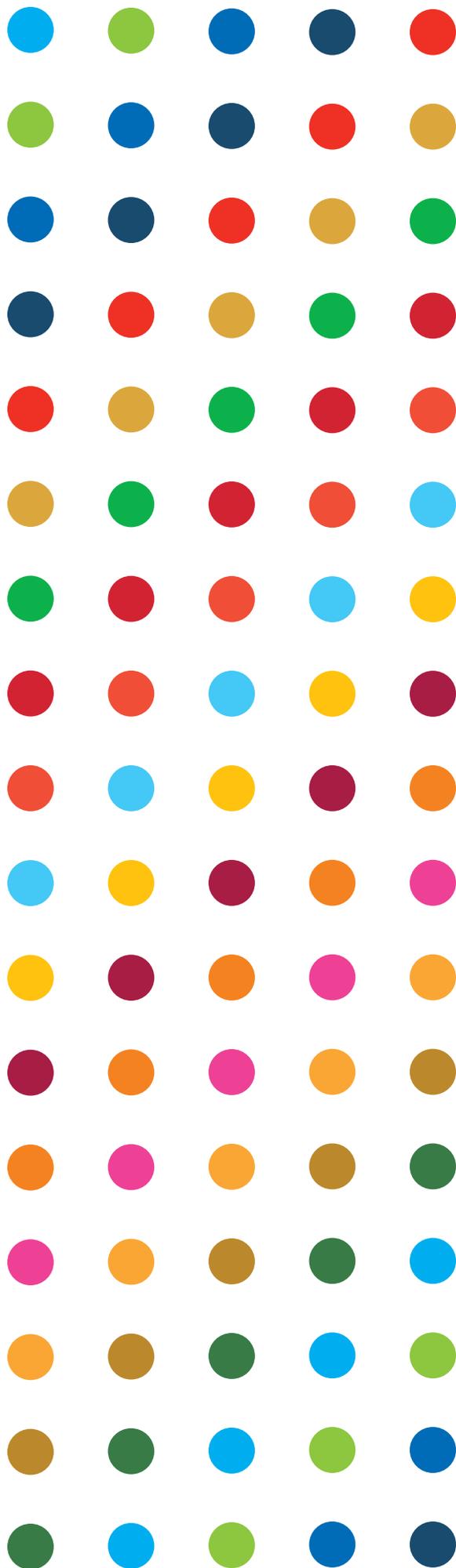
5. La presión tributaria en Paraguay en base a datos del 2018 se encuentra en 14%, la más baja de la región. El promedio regional es 23,1% (Brasil, 33,1%, y Argentina, 28,8%).
6. Los bajos ingresos fiscales ocasionan que la mayor parte del presupuesto sea destinado a cubrir salarios (aproximadamente, 76%) más el servicio de la deuda pública, lo que deja muy poca flexibilidad a la hora de reestructurar el presupuesto para hacer frente a otras prioridades, en especial, en caso de emergencias.

PILAR 4: RESPUESTA MACROECONÓMICA Y COLABORACIÓN MULTILATERAL

PRODUCTO	TITULO DESCRIPTIVO DEL ENTREGABLE	PLAZO	PRINCIPALES SOCIOS DEL GOBIERNO	AGENCIAS	PRESUPUESTO TOTAL USD
Apoyo a las medidas de estímulo económico a través de políticas fiscales, de estrategias de planificación y de movilización de recursos.	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de capacidades para la aplicación del sistema de análisis de riesgos ambientales y sociales (SARAS). Mapeo de proyectos y actores que se encuentran desarrollando acciones vinculadas a Pueblos Indígenas a nivel país 	Mediano plazo (3 - 6 meses)	BCP, MADES, INDI	PNUMA, PNUD	175.000 Disponible: 175.000 A movilizar: 0
	<ol style="list-style-type: none"> Apoyo al diseño, desarrollo, y gestión de una plataforma nodal de mapeo y articulación de iniciativas. Promover una mejora en la estrategia de financiación, la recaudación de fondos privados y la presentación de propuestas innovadoras para la recuperación económica y el avance de los ODS, incluyendo el diseño de un Marco Integrado de Financiamiento Nacional. 	Largo plazo (más de 6 meses)	UGP, MH, STP	SNU	3.050.000 Disponible: 50.000 A movilizar: 3.000.000
Promover y fortalecer las alianzas y la colaboración multilateral para una mejor recuperación	1. Promoción de alianzas y cooperaciones regionales, Sur-Sur, Triangular.	Largo plazo (más de 6 meses)	MRE, STP	SNU	50.000 Disponible: 20.000 A movilizar: 30.000
Total:					3.275.000 Disponible: 245.000 A movilizar: 3.030.000

5

Cohesión social y resiliencia comunitaria



Las comunidades serán las más afectadas por el impacto socioeconómico de COVID-19. También son la clave para aplanar la curva, responder a la pandemia y garantizar una recuperación a más largo plazo.

Las comunidades deben estar en el centro de todos los esfuerzos para fortalecer la cohesión social. Se espera que el impacto de COVID-19 en la vida de las comunidades urbanas y rurales, y en las poblaciones vulnerables y marginadas, sea masivo, especialmente en las zonas urbanas informales, en situación de pobreza y densamente pobladas, en los barrios en mayor situación de vulnerabilidad y en las poblaciones rurales campesinas en situación de pobreza y de extrema pobreza. En los barrios marginalizados, las condiciones de vida están afectando dramáticamente la salud de las personas en situación de pobreza urbana, las personas no pueden aislarse por sí mismas y su sustento depende de los ingresos del trabajo diario en el sector informal. Algunas comunidades también pueden enfrentar crisis compuestas, como consecuencia de otros eventos (dengue, inundaciones, etc.). El riesgo de agitación social es elevado a medida que el estrés de la crisis COVID-19 afecta con mayor intensidad y duración a estas comunidades.

Las mujeres juegan un papel fundamental en la prevención y gestión de los conflictos, la cohesión social y la resiliencia comunitaria. Las crisis pueden constituirse en oportunidades para transformar patrones discriminatorios ampliamente arraigados al ser momentos de grandes cambios sociales.

Las mujeres siguen siendo subrepresentadas en las instancias de toma de decisión de política pública al nivel nacional y local, así como en otros espacios de toma de decisión al nivel comunitario.

Las mujeres enfrentan un alto riesgo de abuso por parte de las fuerzas de seguridad, violación de los derechos humanos y falta de acceso a la justicia, así como de violencia contra mujeres en política e intrafamiliar. También existe un riesgo de ataques contra las defensoras de derechos humanos y las organizaciones de mujeres, incluyendo amenazas que constituyen un riesgo real a su vida.

Al diseñar respuestas a COVID-19, habrá riesgos de restricciones oportunistas o no intencionadas sobre las libertades públicas, amenazas a la privacidad, restricción de la libertad de expresión, extralimitación de los poderes de emergencia y respuestas de seguridad duras que pueden socavar la democracia y durar más de lo estrictamente necesario. Es esencial que la pandemia sea derrotada mientras se protegen los derechos civiles y políticos.

5.1 Derecho a la participación y derecho a la información

La participación es un principio fundamental de derechos humanos. El diseño de las políticas públicas y las acciones de los gobiernos deben contemplar la participación directa y significativa de las comunidades, lo que se constituye en una práctica de transparencia en la información y en la toma de decisiones³⁹.

En lo que respecta al derecho a la participación, las organizaciones de la sociedad civil hacen un llamado de atención en el sentido de que el Estado está incluyendo, hasta la fecha, tanto en el proceso de diseño de la estrategia de contención a la emergencia sanitaria como en el proceso de reforma del Estado, solamente a los mismos actores políticos previos a la crisis del COVID-19⁴⁰.

En este sentido y con el fin de enriquecer el debate con posibles soluciones alternativas, se debería ampliar la participación a diversos actores⁴¹, entre los que se incluyen activistas sociales, de derechos humanos y actores del campo científico (universidades, centros de investigación, investigadoras/es) de suerte a: a) colaborar en las diferentes instancias de las políticas públicas, b) contribuir en el desarrollo con inclusión social, y c) cooperar en la construcción de una sociedad más justa y equitativa.

39 <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19>.

40 <http://codehupy.org.py/cuidado-puede-ser-una-trampa-una-reforma-del-poder-para-el-poder/>.

41 <https://www.clasco.org/ante-el-desafio-historico-de-la-reforma-del-estado-el-modelo-distributivo-y-la-proteccion-social/>.

Además, una recomendación concreta que podría contribuir a tener una cobertura nacional en la participación, atención y provisión de servicios se podría dar a través de los Consejos Locales de Salud, Consejos de Desarrollo Municipal y/o Consejos de Derechos de la Niñez y la Adolescencia, instalados en la mayoría de las Municipalidades en todo el país y agencias regionales de repatriados instaladas en las 17 gobernaciones. Estos mecanismos probados de articulación interinstitucional e intersectorial tienen experiencia en planificación y manejo de recursos descentralizados⁴².

La atención a los casos de violencia contra las mujeres y niñas, principalmente, la basada en género debe ser reforzada debido al aumento de denuncias en el periodo de cuarentena. Para esto resulta importante propiciar la articulación interinstitucional que contemple la protección a nivel central, departamental y municipal, con la participación de organizaciones de mujeres de las comunidades.

Las campañas de información pública sobre los servicios de atención y sensibilización para la prevención de los casos deben tener alcance nacional y estar disponibles en diversos formatos de manera a que sea fácilmente comprensible: a) en castellano y guaraní, ya que ambos son idiomas oficiales; b) en otras lenguas indígenas; y, c) adaptada para personas con necesidades específicas.

El COVID-19 generó la necesidad de una comunicación rápida, regular y transparente con la población. Las medidas indicadas por la estrategia de comunicación de crisis se activaron con información precisa y oportuna a todos los niveles para minimizar las perturbaciones sociales y mejorar la eficacia de la respuesta: aprendizaje, comprensión, cooperación.

Se percibe la falta de una plataforma eficaz para la participación de la comunidad en la toma de decisiones sobre cuestiones locales, como genuina protagonista de la representación de sus propios intereses. Al respecto se señala que el Plan Nacional de Respuesta a los Virus Respiratorios 2020 del MSPyBS, incorpora actividades de comunicación de riesgos y participación comunitaria en la fase de contención y mitigación.

Los mensajes a la comunidad deben suponer la diversidad de la población, mujeres e interseccionalidad, juventud y grupos LGTBQ+, por mencionar solamente dos ejemplos. En este sentido:

- La comunicación debe contener mensajes que, además de alertar sobre la pandemia, puedan orientar esfuerzos para que mujeres, niñas, niños y adolescentes que se encuentren en riesgo por violencia basada en género, tengan canales efectivos de denuncia y reciban atención especial y oportuna.
- Se debe capacitar al personal (incluyendo voluntariado) en temas de violencia, a fin de que todos puedan administrar información pertinente acerca de la persona de la víctima y comunicarse sin prejuicios, además de conocer la ruta para cualquier contexto de emergencia.
- Debe propiciarse la participación de las mujeres, las instituciones, dependencias y organizaciones que trabajan la temática de género en todas las fases de la respuesta y en la toma de decisiones y medidas ante el COVID-19 a nivel nacional, departamental y local.
- Las personas LGTBQ+ y las que viven con VIH deben participar durante el proceso de diseño, planeamiento, implementación y evaluación de las iniciativas que forman parte de la respuesta humanitaria.

42 <https://www.clasco.org/ante-el-desafio-historico-de-la-reforma-del-estado-el-modelo-distributivo-y-la-proteccion-social/>.

La falta de acceso a información actualizada y transparente por parte de la población penitenciaria también constituye fuente de descontento y acrecienta la desconfianza hacia las autoridades de las personas privadas de libertad.

Como parte del derecho a la información, es necesario fortalecer los mecanismos y canales de rendición de cuentas sobre el gasto público en general y, en particular, sobre la gestión de los recursos utilizados dentro del marco de respuesta al COVID-19. Si bien se ha hecho disponible la plataforma “Rindiendo cuentas Paraguay” <https://www.rindiendocuentas.gov.py/>, parte de la población no accede a servicios de internet, con lo cual sería necesario considerar mecanismos complementarios de alcance nacional.

5.2 Impacto de las restricciones de movimiento y circulación

Las restricciones de circulación motivadas por la ley de emergencia nacional a causa de la pandemia del COVID-19 podrían afectar de manera general a toda la población en términos sociales, económicos y políticos.

En este contexto de restricciones de libertad de movimiento se señala como una situación que requiere de cuidado especial asegurar cualquier medida de libre tránsito para mujeres, tanto para las que necesiten atención médica urgente como para aquellas que tengan necesidades especiales (embarazos, abortos espontáneos, VIH, cuidadoras de personas enfermas o personas con discapacidad en los hogares, o hayan sido víctima de violencia basada en género).

Por otra parte, la disposición del cierre parcial de pasos fronterizos para evitar el tránsito de personas y el control migratorio respectivo afecta de manera particular a quienes migran, incluido el tránsito vecinal fronterizo, acción que también limita el acceso de migrantes en condiciones más vulnerables como solicitantes de asilo o refugio.

El Gobierno paraguayo estima que hay en total unas 20.000 personas que se encuentran en distintos países, deseando retornar, principalmente desde Brasil y Argentina, países que históricamente son destino de la emigración paraguaya por motivos laborales. Este grupo de población está integrado por personas que muy a menudo perdieron su fuente de ingresos y vuelven por necesidad. El hecho de retornar es desafiante y, además, las personas que regresan tienen que hacer frente a la cuarentena y la reinserción en la sociedad paraguaya, que se muestra más bien reservada hacia la población retornante. Las personas que regresan podrían ser fácilmente estigmatizadas y hallarse en una situación precaria. Las y los jóvenes y trabajadores de la construcción, las mujeres en empleo doméstico, cuidado de personas mayores y otras personas constituyen la fuerza de trabajo que Paraguay envía al exterior.

En condición especial de riesgo se encuentran las personas migrantes en situación irregular, ya que existen desafíos de cubrir las necesidades de alojamiento, alimentación y de acceso a derechos humanos fundamentales. A diciembre de 2019, la población migrante venezolana se concentra en Asunción y Central, así como en Ciudad del Este y Encarnación, y asciende a un total de 4.518 personas. Las mujeres migrantes, refugiadas, solicitantes de asilo y retornadas podrían enfrentar mayores riesgos de ser agredidas física, psicológica y sexualmente, debido a una exacerbación de los riesgos de protección, el incremento de la xenofobia, estigma y discriminación, las dificultades de acceso a servicios, la falta de documentación y el uso de caminos irregulares para migrar.

5.3 Personas que viven en instituciones

Por el hecho de vivir en contextos de encierro, afectación de libertad, con restricciones antes del COVID-19, y, por lo general, en situación de hacinamiento o congregadas en espacios comunes, las personas que viven en instituciones se encuentran en riesgo mayor de contraer una infección en caso de un brote del COVID-19 porque les resultaría más difícil materializar la distancia social.

Además de los mayores riesgos médicos, las personas con discapacidad también podrían enfrentar peligros contextualizados si residen en hogares de cuidado y otros entornos congregados.

Se pueden prever riesgos similares para los aproximadamente 1.100 niños, niñas y adolescentes en entidades de abrigo, y las aproximadamente 16.000 personas privadas de libertad en condiciones de sobrepoblación crítica y que desde la declaración de emergencia sanitaria tienen restricciones para recibir visitas.

Por último, las personas mayores que viven en hogares de abrigo están particularmente en riesgo de muerte debido al contagio de COVID-19.

5.4 Personas privadas de libertad

La población privada de libertad:

- es de aproximadamente 15.500 personas mayores de edad distribuidas en 18 penitenciarías, y de aproximadamente 300 adolescentes alojados en 9 centros educativos⁴³;
- se encuentra mayormente en prisión preventiva (74% son varones, 66% son mujeres). Paraguay es el cuarto país en el mundo con más presos sin condena⁴⁴;
- el 99,58% de la población adulta en las cárceles y el 51,55% de los adolescentes en centros educativos⁴⁵ está en condiciones de superpoblación crítica;
- solamente el 11% de las personas en todo el sistema carcelario tiene acceso a agua potable las 24 horas al día, el 44,5% de la población accede a agua potable menos de doce horas diarias, y un 12% no accede al agua potable en sus espacios de reclusión celular⁴⁶.

Por el alto nivel de hacinamiento dentro de las cárceles, la propagación del COVID-19 constituye un riesgo elevado. Prueba de ello es caso de la cárcel de Ciudad del Este en la que hasta el 24 de junio 69 de los 75 guardiacárceles y 39 personas privadas de libertad dieron positivo a la prueba del COVID-19.

La población privada de libertad se ve afectada por la suspensión de visitas⁴⁸ dispuesta por el Ministerio de Justicia. Esta medida la afecta en términos emocionales, afectivos, alimentarios y sanitarios, en vista a que las familias tienen una función de proveedoras de la población privada de libertad que se caracteriza por estar -previa y actualmente- en situación de pobreza y exclusión social. Es importante resaltar las necesidades específicas de las mujeres privadas de libertad, como las mujeres embarazadas, las mujeres con niños en detención, mujeres en detención preventiva, mujeres detenidas por cargos menores, o mujeres que tienen menos

43 <http://mnp.gov.py/index.php/investigacion-social/2015-08-23-04-10-39/Estad%C3%ADsticas/Personas-privadas-de-libertad-en-Paraguay---Febrero-2020/>.

44 <http://www.paraguay.com/nacionales/paraguay-cuarto-en-el-mundo-en-proporcion-de-presos-sin-condena-165167>.

45 <http://mnp.gov.py/index.php/investigacion-social/2015-08-23-04-10-39/Estad%C3%ADsticas/Personas-privadas-de-libertad-en-Paraguay---Febrero-2020/>.

46 <http://mnp.gov.py/index.php/about/informacion-publica/Informes-especiales/Sed-de-Derechos---Acceso-al-agua-en-instituciones-de-privaci%C3%B3n-de-libertad-de-la-Rep%C3%ABlica-del-Paraguay/>.

47 <https://www.ministeriodejusticia.gov.py/noticias/mj-refuerza-prevencion-de-contagio-del-coronavirus-en-centros-penitenciarios-y-educativos>.

de 12 meses para cumplir su sentencia. En estos casos, se recomienda la liberación, acompañada de medidas de apoyo socioeconómico para facilitar su reinserción⁴⁸.

Entre las tendencias negativas a nivel internacional, el COVID-19 y la suspensión de visitas en lugares de privación de libertad está generando reacciones violentas, motines, riesgos para la seguridad⁴⁹, e incluso muertes⁵⁰ como resultado de frustración y de un sentimiento generalizado de indefensión. Las visitas a penitenciarias fueron habilitadas a partir de junio en el marco de la Resolución N.º 365 que aprobó el “Protocolo para la admisión de visitas sociales a las personas privadas de libertad (PPL) y adolescentes en conflicto con la ley penal (ACLP) en centros penitenciarios y educativos, en el marco de la emergencia sanitaria ante la pandemia del COVID-19”.⁵¹

5.5 Pueblos Indígenas

El Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas indica que los Estados deben tomar en consideración los conceptos de salud de dichos pueblos, incluida su medicina tradicional, y consultarlos y obtener su consentimiento al tomar decisiones que les afecten directamente, incluida la prevención y la contención de la enfermedad⁵². Por lo tanto, los pueblos indígenas -líderes y lideresas, representantes y autoridades tradicionales-, deben ser considerados socios fundamentales para abordar la pandemia.

Los pueblos indígenas son especialmente vulnerables a transmisiones importadas, incluso a gripes comunes en tiempos de normalidad. Por ello, resulta imprescindible la adopción de medidas oportunas y culturalmente pertinentes.

La población indígena urbana y la que vive en sus comunidades representan 1,8% de la población nacional. Dichas comunidades, que están distribuidas en 19 pueblos indígenas y 5 grupos lingüísticos, se encuentran en peor situación en términos sanitarios⁵³, por lo que la transmisión del virus podría afectarlas en mayor manera en vista a sus niveles de malnutrición.

Frente a esta situación se requiere asegurar que los pueblos indígenas accedan a información oportuna, precisa y en su idioma, sobre prevención y atención, sobre las formas de buscar ayuda o asistencia sanitaria en casos de síntomas y sobre las medidas para abordar la pandemia. Las radios comunitarias y las redes sociales pueden resultar aliadas para la difusión de esta información.

La situación de pobreza y extrema pobreza afecta a la mayoría de las comunidades indígenas del Paraguay. La población sobrevive con actividades de producción de rubros de subsistencia, algunos de renta y empleos ocasionales en establecimientos de producción agrícola y ganadera.

Las mujeres indígenas de Paraguay siguen enfrentando mayores desafíos de acceso a crédito, servicios financieros intermediarios⁵⁴, asistencia técnica, tecnologías de extensión agrícola que permitan adaptarse al cambio climático, canales de comercialización y mercados y otros recursos naturales esenciales como el agua. A su vez, el mayor acceso a estos servicios contribuye al logro y estabilidad de la seguridad alimentaria y nutricional de ellas mismas, su núcleo familiar y a su empoderamiento económico en general. Se erige también como una barrera contundente la subrepresentación de las mujeres en cargos de elección popular y de toma de decisiones. La participación de las mujeres indígenas es menor tanto a nivel local (asociación de productores/as, organización de regantes, juntas de vecinos, etc.) como en las organizaciones gremiales y de representación de nivel nacional. Por ello, se requiere incluir medidas para facilitar su acceso a producción agrícola y medios de vida.

48 Justice for women amidst COVID 19, UN Women, IDLO, UNDP, UNODC, World Bank and The Pathfinders, 2020

49 <https://www.france24.com/es/20200322-coronavirus-presos-carceles-temor-motines>.

50 <https://elpais.com/sociedad/2020-03-25/cinco-muertos-en-motines-en-carceles-argentinas-durante-la-cuarentena-por-el-coronavirus.html>.

51 <https://www.lanacion.com.py/pais/2020/05/30/visitas-a-penitenciarias-seran-habilitadas-desde-manana-sin-exigir-pruebas-de-covid-19/>

52 <https://www.undocs.org/es/a/hrc/33/57>.

53 http://unsr.vtaulicorpuz.org/wp-content/uploads/2014/06/imagenes_docs_country_2015-paraguay-a-hrc-30-41-add-1-sp.pdf

54 Como por ejemplo servicios de telefonía móvil o grupos de préstamos y ahorros.

Ante esta situación, la llegada del COVID-19 al Paraguay y la necesidad de realizar la cuarentena para evitar la propagación del virus, expone aún más a la población indígena a una situación mucho más crítica con respecto al acceso a los alimentos ya que:

- la producción agrícola no ha sido buena debido a la sequía, lo que resultará en poca cosecha de rubros de consumo y para generar ingresos;
- las comunidades no tienen la posibilidad de realizar las “changas” ocasionales para contar con ingresos que les permitan tener la capacidad de compra de alimentos;
- tampoco tienen acceso a la compra de las mercaderías porque los “macateros” (personas que acceden a las comunidades con insumos de primera necesidad para la alimentación) no llegan hasta ellas por la situación;
- los obstáculos estructurales enfrentados por mujeres indígenas antes de la pandemia se ven exacerbados, dejándolas atrás en el camino al desarrollo sostenible del país

De esta manera, los medios de supervivencia de la población en sus comunidades están condicionados a lo poco que pueden conseguir de la caza y la pesca, y al apoyo que puedan recibir de las autoridades locales y nacionales, en forma de kits de alimentos.

Por estos motivos se requiere ampliar la atención a las comunidades indígenas de todo el país, tomando en cuenta las necesidades diferenciadas entre hombres y mujeres en la provisión de alimentos, atención médica, en particular, en salud sexual y reproductiva, acceso a agua potable y saneamiento básico⁵⁵.

El INDI, con apoyo de la Secretaría de Emergencia Nacional, entregó kits de alimentos a los pueblos indígenas para ayudarlos a hacer frente al COVID-19. Además, emitió una instrucción institucional para regular la llegada de personas no indígenas a los territorios indígenas con el objeto de reducir el riesgo de contagio de COVID-19.

5.6 Brechas críticas

1. Hacer un seguimiento y responder a la información errónea para garantizar que los niños, adolescentes y sus familias, indígenas y no indígenas, sepan cómo protegerse de COVID-19 y cómo buscar ayuda.
2. Es necesaria la preparación de un amplio análisis sobre el impacto del COVID-19 en el sector agropecuario y que oriente la definición de acciones de contingencia para asegurar la funcionalidad del sistema alimentario.
3. Asegurar que la población de áreas rurales y los pueblos indígenas puedan acceder a información oportuna, precisa y en su idioma, acerca de la prevención y atención, sobre las formas de buscar ayuda o asistencia sanitaria en casos de síntomas y sobre las medidas adoptadas para abordar la pandemia. Las radios comunitarias y las redes sociales pueden resultar aliadas para la difusión de esta información.

55 <https://www.japoli.org/2020/03/27/comunicado-de-la-plataforma-japoli-ante-la-emergencia-sanitaria-en-paraguay/>.

4. Asegurar la disponibilidad de datos desagregados por sexo, grupos de edad y el análisis de género incluyendo las tasas diferenciadas de infección, impactos económicos y en la carga de cuidado diferenciados, barreras de acceso de mujeres, e incidencia de violencia intrafamiliar y sexual en familias indígenas y no indígenas.
5. Garantizar acciones basadas en la evidencia que brinden apoyo a los grupos de investigación conformados por instituciones de investigación (Universidad Nacional de Asunción-UNA, sociedades científicas, organizaciones de la sociedad civil) siguiendo, en primer lugar, las directrices de la OPS/OMS y las instituciones respaldadas por la OMS.
6. Las brechas en el acceso al servicio de internet para grupos vulnerables, personas que viven en zonas rurales, entre otros, podría limitar el acceso a la información y sus posibilidades de participación en espacios educativos, comerciales o incluso de rendición de cuentas sobre la gestión del gasto público vinculado a la pandemia.
7. La población privada de libertad se encuentra mayormente en prisión preventiva (74% de los varones, 66% de las mujeres).
8. El nivel de hacinamiento generalizado en el sistema carcelario: 99,58% de la población adulta y el 51,55% de los adolescentes en estado de sobrepoblación crítica.
9. El acceso al agua dentro de las cárceles: 12% no accede al agua potable en sus espacios de reclusión celular, y el 44,5% de la población accede a agua potable menos de doce horas diarias.
10. La necesidad de un diseño de un programa de medidas alternativas a la privación de libertad en las cárceles.
11. La construcción de nuevas cárceles no se ajusta a las Reglas Nelson Mandela que establecen un máximo recomendado de 500 plazas por establecimiento penitenciario.

PILAR 5: COHESIÓN SOCIAL Y RESILIENCIA COMUNITARIA

PRODUCTO	TITULO DESCRIPTIVO DEL ENTREGABLE	PLAZO	PRINCIPALES SOCIOS DEL GOBIERNO	AGENCIAS	PRESUPUESTO TOTAL USD
Capacidad institucional fortalecida para promover los servicios ambientales y la sostenibilidad ambiental y la resiliencia de las comunidades para ser parte activa de la recuperación.	<ol style="list-style-type: none"> Diseño e implementación de estrategia de comunicación y participación adolescentes para la resiliencia. Asistencia técnica para la elaboración del Plan de Comunicación de Riesgo y Apoyo a las Comunidades (RCCE) del MSPBS. Diseño de protocolo conjunto de comunicación de riesgo y una estrategia de comunicación durante la pandemia Coordinación de espacios de diálogo público-privado propiciado en la Plataforma Nacional de Commodities Sustentables en atención a los desafíos del sector productivo. 	Inmediato (Ahora - 1 mes)	MSPBS, MIN-NA	UNICEF, OPS/OMS, SNU	30.000 Disponible: 22.000 A movilizar: 8.000
	<ol style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de capacidades de comunidades indígenas del Tekoha Guazú para la conservación, la gobernanza y la gestión sostenible de los ecosistemas y de los bosques de territorios indígenas del departamento de Itapúa. Certificación de bosques de Comunidades Indígenas: Karumbey (Mbya guaraní) y Puerto Barra (Aché), en el marco de la Ley 3001/06 de Valoración y Retribución de los Servicios Ambientales. Difusión sobre población indígena y Cambio Climático 	Mediano plazo (3 - 6 meses)	MADES, INDI, FAPI	PNUD	63.225 Disponible: 52.225 A movilizar: 11.000
Fomentar el diálogo social inclusivo para la recuperación socioeconómica en las comunidades afectadas, fortaleciendo la cohesión social a través de procesos participativos.	<ol style="list-style-type: none"> Diseño e implementación de la Campaña Todos por Paraguay Desarrollo e implementación de estrategias de comunicación y capacitación dirigida a comunidades vulnerables para la prevención del Covid 19 y sus impactos secundarios en niños, niñas y familias. Apoyo al diseño e implementación de acciones de comunicación y participación comunitaria para la adopción de prácticas higiénicas saludables a nivel comunitario. Promoción de espacios de diálogos y abogacía para el Programa Nacional de Primera Infancia Producción de "Diario de casa", plataforma de contenidos multimedia masiva vía WhatsApp y redes, para brindar apoyo a los padres, madres y cuidadores en la orientación a sus hijos e hijas. 	Inmediato (Ahora - 1 mes)	MRE, MINNA	PNUD, OPS/OMS, UNICEF, UNFPA, ONU Mujeres, FAO, UNICEF	40.000 Disponible: 26.000 A movilizar: 14.000
	<ol style="list-style-type: none"> Diseño e implementación de una encuesta de percepción del Covid-19 en los hogares con niños y niñas. Apoyo a las reuniones de la RMAAM para la elaboración de documentos técnicos Escuelas virtuales sobre Derechos Sexuales y Reproductivos en tiempos de COVID-19. 	Corto plazo (1 - 3 meses)	MinMujer, Enlace/MLCM+, Somos Pytyvoharas, UNES	UNICEF, ONU Mujeres, UNFPA	50.000 Disponible: 32.500 A movilizar: 17.500
	<ol style="list-style-type: none"> Generación de espacios de participación con adolescentes para la incidencia en la toma de decisiones, la promoción de la no violencia y la construcción de ciudadanía en el contexto del COVID-19. Comunicando sobre el COVID - 19, con y para los Pueblos Indígenas. Flyers comunicacionales y spots radiales en español y lenguas indígenas Propuesta de Reglamentación del Decreto 1039/Protocolo del CLPI - Consentimiento Previo Libre e Informado, incorporando contexto de la Pandemia Análisis de las Cuentas Nacionales de Transferencia (NTA) de tiempo en Paraguay. Diagnóstico de las realidades del sector juventudes en el contexto del COVID-19. 	Mediano plazo (3 - 6 meses)	MINNA, MADES, INDI, STP, FAPI - Comunicadores y referentes indígenas de comunidades, CELADE, OSC	UNICEF, PNUD	70.000 Disponible: 60.000 A movilizar: 10.000

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Intercambio de experiencias entre comunicadores indígenas de Paraguay y Bolivia (Indígena Aymara) en el ámbito de comunicación virtual accesible para comunidades indígenas desde un enfoque intercultural 2. Investigación socio demográfica sobre COVID-19 a partir de la información de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH 2020) 3. Medición del impacto del COVID-19 en la salud, a través de los análisis de registros administrativos (sobre morbi mortalidad) 	Largo plazo (más de 6 meses)	DGEEC, STP, MSPBS, UTGS	UNFPA, PNUD	46.000 Disponible: 21.000 A movilizar: 25.000
Apoyar la gobernanza, las libertades fundamentales y el estado de derecho	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyo para la elaboración de un documento del impacto del COVID-19 en los DDHH de las PcD 2. Asistencia técnica para el fortalecimiento de la protección de las PPL 3. Apoyo para la elaboración de un documento del impacto del COVID-19 en los DDHH de los Pueblos Indígenas. 4. Transferencia de herramientas educativas sobre las Reglas Mínimas de la ONU para el Tratamiento de los reclusos (Reglas de Nelson Mandela) 	Inmediato (Ahora - 1 mes)	Ministerio de la Defensa Pública y Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, SENADIS, INDI	ACNUDH, UNODC	40.000 Disponible: 28.500 A movilizar: 11.500
	Difusión de piezas comunicacionales en RRSS para abogacía hacia la no discriminación en tiempos del COVID-19	Mediano plazo (3 - 6 meses)	Somos Pytyvohara/BECA Red contra toda forma de discriminación	UNFPA	30.000 Disponible: 30.000 A movilizar: 0
Total: 369.225					
Disponible: 272.225					
A movilizar: 97.000					



IV. MONITOREO Y SEGUIMIENTO

Esta sección describe de qué manera se realizará el monitoreo del Marco socioeconómico para la respuesta inmediata al COVID-19 en Paraguay. Para ello, se tomó un conjunto de indicadores de seguimiento de la respuesta socioeconómica que emanaron de una consulta interagencial llevada adelante por las Naciones Unidas a nivel global. Esto está en consonancia y en apoyo al llamado del secretario general de la Organización de las Naciones Unidas a utilizar un “... tablero único y consolidado para proporcionar visibilidad actualizada de las actividades del Marco socioeconómico y el progreso en todos los pilares”.

Los “indicadores programáticos” propuestos permitirán monitorear el progreso y los logros de las acciones colectivas del Equipo de País en Paraguay en la respuesta socioeconómica inmediata a la pandemia de COVID-19.

Los indicadores fueron elaborados siguiendo la metodología SMART (específicos, medibles, alcanzables, realistas y con plazos determinados) para maximizar el beneficio de los datos generados y permitir el monitoreo eficaz de las actividades y el progreso en todos los pilares del Marco socioeconómico. A fin de permitir una operacionalización eficaz, se ha seleccionado un número limitado de indicadores para proporcionar un marco de seguimiento mínimo coherente.

El conjunto de indicadores estará disponible en UNINFO, principal herramienta de seguimiento y presentación de informes de la ONU. Los datos recopilados, a partir de los indicadores, mostrarán periódicamente el progreso realizado en la implementación del Marco socioeconómico a nivel de país. También servirán para visualizar los avances del apoyo al país dentro del Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible entre la República del Paraguay y la Organización de las Naciones Unidas 2020-2024.

Las AFP líderes para cada indicador se asignan en la nota metodológica elaborada para este seguimiento (Anexo 1). En coordinación con el Equipo de País y la Oficina del Coordinador Residente, dichas AFP serán responsables del seguimiento de los indicadores sobre los que, inicialmente, se espera informar cada 3 meses.



V. ALIANZAS Y FINANCIAMIENTO

El marco presupuestario del SERP refleja los fondos que las Agencias, Fondos y Programas (AFP) de las Naciones Unidas con presencia física y/o actividad programática en Paraguay han logrado movilizar (recursos ya ejecutados y/o programados) en apoyo a las acciones que el Gobierno paraguayo (con la colaboración de diversos actores del sector privado, la sociedad civil y las instituciones académicas) ha venido implementado para enfrentar la emergencia sanitaria provocada por la pandemia, así como para responder a sus impactos socioeconómicos inmediatos y propiciar la reactivación de la economía. Estos recursos se componen, principalmente, de nuevos recursos que las APOP recibieron desde sus organizaciones para apoyar la respuesta nacional y de fondos ya previstos que fueron reprogramados para apoyar esas medidas, tanto recursos propios de las AFP como recursos movilizados que forman parte de proyectos que son implementados por dichas AFP.

El SERP, además de brindar un diagnóstico sobre el impacto de la crisis y trazar un mapa de ruta hacia la recuperación sostenible, es un instrumento que respalda la movilización de recursos. Está alineado, en particular, con los principios y objetivos del Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas, cuya estrategia se basa en la responsabilidad de los gobiernos nacionales como actores críticos en la respuesta al COVID-19, y los ayuda a implementar sus respectivos planes nacionales para combatir el COVID-19.

Este marco ofrece, además, elementos clave para la presentación de propuestas a otros organismos de financiamiento, tanto del sector público –países donantes, organismos financieros multilaterales– como del sector privado. Los objetivos, las acciones y las necesidades que presenta, en concordancia con la Agenda 2030 y las tres dimensiones del desarrollo sostenible, incorporando la perspectiva de género y la de interseccionalidad, serán herramientas para movilizar el financiamiento, orientado a mejorar mecanismos de protección social a través de medidas de impacto inmediato, satisfacer necesidades educativas y alimentarias, promover innovaciones que impulsen el empleo y apoyen los medios de vida, y fortalecer medidas nacionales de preparación y respuesta a las enfermedades.

La Organización de las Naciones Unidas en el país, en coordinación con el Gobierno paraguayo y sobre la base de las prioridades nacionales, ofrecerá su apoyo en la búsqueda de un financiamiento eficaz para la recuperación tras la crisis, asegurando que las inversiones realizadas en la respuesta y recuperación al COVID-19 promuevan la implementación de los ODS y una prestación efectiva de servicios públicos para no dejar a nadie atrás.

Tabla 5. Marco Presupuestario del Plan de Respuesta Socioeconómica al COVID-19 (SERP) de la Organización de las Naciones Unidas en Paraguay 2020/2021 (en USD)

	Fondos Disponibles	Fondos a Movilizar	Total
1) La salud en primer lugar	21.660.597	1.870.000	23.530.597
2) Proteger a las personas	7.273.232	1.672.000	8.945.232
3) Respuesta económica y recuperación	31.979.729	11.022.500	43.002.229
4) Respuesta macroeconómica y colaboración multilateral	245.000	3.030.000	3.275.000
5) Cohesión social y resiliencia comunitaria	272.225	97.000	369.225
Total	61.430.783	17.691.500	79.122.283

Fuente: Oficina del Coordinador Residente de las Naciones Unidas en Paraguay.

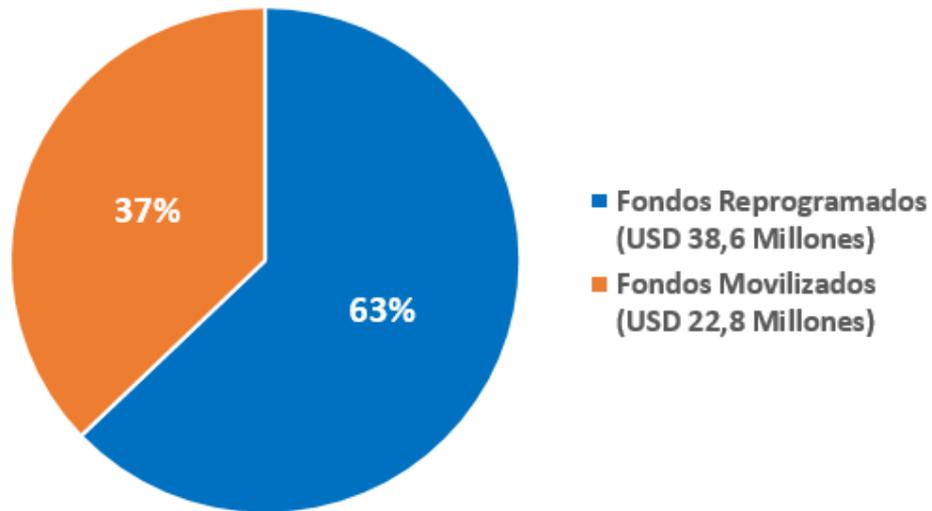
Gráfico 7. Marco Presupuestario del Plan de Respuesta Socioeconómica al COVID-19 (SERP) del Sistema de las Naciones Unidas en Paraguay 2020/2021 (en USD)



Fuente: Oficina del Coordinador Residente de las Naciones Unidas en Paraguay.

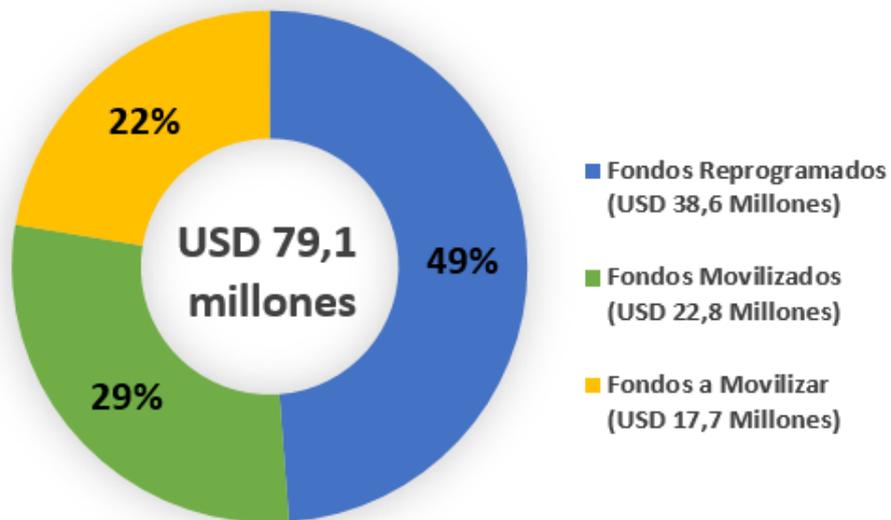
El importe total del marco presupuestario del SERP equivale a USD 79.122.283, de los cuales USD 61.430.783 (77,6%) corresponde a fondos disponibles, y 17.691.500 (22,3%) a fondos a movilizar. De los fondos disponibles, USD 38.599.783 (62,8%) corresponden a fondos reprogramados, y USD 22.831.000 (37,2%) son fondos movilizados.

Gráfico 8. Distribución de los fondos disponibles (reprogramados vs. movilizados)



Fuente: Oficina del Coordinador Residente de las Naciones Unidas en Paraguay.

Gráfico 9. Distribución por tipo de fondo



Fuente: Oficina del Coordinador Residente de las Naciones Unidas en Paraguay.

Con respecto a la búsqueda de fuentes de financiación se aplicará a los fondos que establezca la Organización de las Naciones Unidas, incluyendo el nuevo Fondo Fiduciario de Múltiples Asociados para la respuesta y la recuperación de la COVID-19 (MPTF, por sus siglas en inglés).

Instrumentos de financiación existentes como el Fondo Conjunto ODS, el Fondo de Seguridad Humana, el de Derechos de las Personas con Discapacidad, la Iniciativa Spotlight y los Fondos Verticales, también son posibles fuentes de financiación. Esfuerzos coordinados para la movilización de recursos adicionales, de manera conjunta o individual por parte de las entidades que integran el Equipo de País, estableciendo colaboraciones con donantes tradicionales y no tradicionales de la Organización, y teniendo en cuenta que las acciones del plan deberán ser implementadas en el transcurso de 18 meses.

Se valorará en cada caso el establecimiento de fondos comunes (pooled funds) a nivel del país, y el coordinador residente apoyará a las AFP en sus esfuerzos de movilización de recursos y dichas AFP informarán al coordinador residente y al Equipo de País de manera regular sobre la movilización de fondos para la financiación de este plan, así como sobre su implementación.

Para la implementación del SERP, se han identificado 58 aliados en total para los 5 pilares. Se promoverán nuevas alianzas que sean identificadas para el desarrollo eficiente y obtención de las metas establecidas.

El SERP ha sido elaborado en consulta con el Gobierno paraguayo a través del Ministerio de Relaciones Exteriores y la Secretaría Técnica de Planificación, la CEPAL, las instituciones financieras internacionales (IFI) y el sector privado a través de la Red del Pacto Global Paraguay. El documento ha sido socializado al público en general a través de una serie de webinarios enfocados en cada pilar del SERP, llevados a cabo en conjunto con el Gobierno paraguayo y organizaciones de la sociedad civil.

Anexo 1:

Notas metodológicas – Indicadores

Nota 1:

Todos los indicadores están destinados a medir resultados colectivos del Equipo de País de la ONU. Deben ser interpretados indicando “con el apoyo de la ONU”.

Nota 2:

Además de las presentes notas metodológicas, desarrolladas a nivel local, las agencias líderes también utilizan las notas metodológicas globales para realizar el monitoreo y reporte de cada indicador.

Nota 3:

La expresión “poblaciones en riesgo” se refiere a las enunciadas en el Marco Socioeconómico Global de la ONU e incluye poblaciones en riesgo de experimentar el mayor grado de marginación socioeconómica y que requieren una atención específica en la respuesta de desarrollo inmediata de la Organización de las Naciones Unidas:

- Mujeres • Personas mayores • Adolescentes, niños y jóvenes, especialmente niñas y mujeres jóvenes • Personas con discapacidad • Personas con necesidades de atención a su salud mental • Pueblos indígenas • Migrantes, personas refugiadas, apátridas y desplazadas internas, poblaciones afectadas por conflictos • Personas detenidas o en entornos institucionalizados (por ejemplo, personas bajo atención psiquiátrica, en centros de tratamiento para usuarios de drogas, en hogares de ancianos/as)
- Habitantes de barrios marginales, personas en asentamientos informales, personas sin hogar • Personas que viven con el VIH/sida y otras personas con condiciones médicas preexistentes • Pequeños agricultores, pescadores, pastores, trabajadores/as rurales en mercados formales e informales y otras personas que viven en áreas rurales remotas, así como también el sector informal urbano y las y los trabajadores independientes que dependen del mercado de alimentos • Personas en situación de inseguridad alimentaria • Personas en situación de pobreza extrema o cuyos trabajos e ingresos son inseguros e informales • Grupos particularmente vulnerables y marginados porque las leyes, las políticas y las prácticas no los protegen de la discriminación y la exclusión (por ejemplo, personas LGBTI).



1.1. Número de personas que, con apoyo de la ONU, acceden a servicios esenciales de salud (no relacionados a COVID-19), desagregado por sexo, grupo etario y poblaciones en riesgo.

- a) Programas de vacunación.
- b) Salud sexual y reproductiva N/A.
- c) Programas de nutrición.

AGENCIAS LÍDERES: OPS-OMS / UNICEF (a), UNFPA (b), FAO (c)

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de personas
Categorías de desagregación	Sexo, grupo etario y poblaciones en riesgo
Descripción del indicador	Este indicador mide el número de personas (hombres y mujeres) por grupo etario (0-4, 5-11, 12-17, 18-59, 60+) y poblaciones en riesgo* que, con apoyo de la ONU, acceden a servicios esenciales de salud no relacionados al COVID-19 (programas de vacunación y programas de nutrición durante y después de la pandemia. En el caso de salud sexual y reproductiva (SSR), debido a que el MSPyBS no tiene registro de personas, sino número de prestaciones, no se podrá dar cuenta del número de personas para este indicador, sino un indicador específico para SSR (ver Indicador 1.5).

1.2. Número de instituciones de salud que reciben el apoyo de la ONU para mantener los servicios de inmunización esenciales desde la crisis de COVID-19, desagregado por tipo de apoyo.

AGENCIA LÍDER: UNICEF

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de instituciones
Categorías de desagregación	Tipo de apoyo (asistencia técnica, apoyo financiero, gestión de adquisición de insumos y otros: reorganización de los establecimientos de referencia).
Descripción del indicador	Este indicador mide el número de instituciones de salud que reciben el apoyo de la ONU para mantener los servicios de inmunización esenciales, durante y después de la pandemia.

1.3. Número de planes de servicios de salud formulados (y con financiamiento) que incluyen medidas para proveer servicios esenciales de forma continuada.

a) A nivel nacional.

b) A nivel subnacional.

AGENCIA LÍDER: OPS/OMS

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de planes de salud
Categorías de desagregación	Niveles nacionales y subnacional
Descripción del indicador	Este indicador mide el número de planes de salud formulados con apoyo técnico y/ o financiero de la ONU, que cuenten, además, con financiamiento para su implementación. No mide el progreso en la implementación de los planes. Los planes de salud deben incluir medidas para la provisión de servicios esenciales de salud de forma ininterrumpida.

1.4. Número de trabajadores/as comunitarios de salud que reciben apoyo de la ONU para mantener los servicios esenciales desde el COVID-19, desagregado por tipo de apoyo.

AGENCIA LÍDER: UNICEF

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de personas
Categorías de desagregación	Tipo de apoyo: (asistencia técnica, apoyo financiero, fortalecimiento de capacidades, reorganización de los servicios y otros: favor identificar)
Descripción del indicador	Este indicador mide el número de personas trabajadoras comunitarias de salud que reciben apoyo técnico, financiero, fortalecimiento de capacidades, provisión de equipamientos y otros para mantener los servicios esenciales de salud, no relacionados al COVID-19 (programas de vacunación, salud sexual y reproductiva, de salud mental y programas de nutrición durante y después de la pandemia). En fortalecimiento de capacidades, si una persona participa de varias capacitaciones debe ser contabilizada una sola vez. Las capacitaciones pueden llevarse a cabo tanto online como de manera presencial. Incluye talleres de capacitación, aprendizaje entre pares, sesiones de tutoría y capacitaciones laborales. No incluye conferencias, cumbres y otros eventos similares.

1.5. Porcentaje de prestaciones claves que, con apoyo de la ONU, brindan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

a) Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (médicos y obstetras), desagregado por región sanitaria.

b) Porcentaje de nacimientos de adolescentes entre 10 a 19 años, desagregado por región sanitaria.

AGENCIA LÍDER: UNFPA

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Porcentaje de prestaciones
Categorías de desagregación	Región Sanitaria (I - XVIII)
Descripción del indicador	Este indicador mide el porcentaje de prestaciones brindadas, con apoyo de la ONU para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva.



2.1. Número de personas beneficiadas con suministros críticos de WASH (incluyendo artículos de higiene) y servicios, desagregado por sexo, grupo etario y población y poblaciones en riesgo.

AGENCIA LÍDER: UNICEF

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de personas
Categorías de desagregación	Sexo, grupo etario y poblaciones en riesgo
Descripción del indicador	Este indicador mide el número de personas (mujeres y hombres), por grupo etario (0-4, 5-11, 12-17, 18-59, 60+) y poblaciones en riesgo* que, con apoyo de la ONU, son beneficiadas con insumos de agua y saneamiento. Ejemplos: compra e instalación de sistemas de agua, de potabilización, instalación de servicios sanitarios sexados y accesibles para personas con discapacidad, duchas, entrega de kits de higiene, asistencia técnica, durante y después de la pandemia.

2.2. Número de niños, niñas y adolescentes apoyados con educación a distancia/en el hogar, desagregado por sexo.

AGENCIA LÍDER: UNICEF

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de personas
Categorías de desagregación	Sexo
Descripción del indicador	Este indicador mide el número niños, niñas y adolescentes, desagregado por sexo (mujeres y hombres) que, con apoyo de la ONU, reciben educación a distancia/en el hogar. Ejemplos: apoyo relacionado a desarrollo de materiales educativos, transición a la educación a distancia, capacitación a docentes, desarrollo de plataformas educativas online, mientras dure el periodo de suspensión de clases presenciales por la crisis del COVID-19.

2.3. Número de niños, niñas y adolescentes de escuelas primarias que reciben comidas o alternativas a las comidas, como kit de alimentos para llevar a la casa, desagregado por sexo.

AGENCIA LÍDER: UNICEF

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de personas
Categorías de desagregación	Sexo
Descripción del indicador	Este indicador mide el número niños, niñas y adolescentes de escuelas primarias, desagregado por sexo (mujeres y hombres) que, con apoyo de la ONU, reciben kits de alimentos, comidas, mientras dure el periodo suspensión de clases presenciales por el COVID-19.

2.4. Paraguay ha establecido medidas para abordar la violencia basada en género (VBG) durante la pandemia, que:

- a) integran la prevención y respuesta a la violencia en sus planes de respuesta al COVID-19.
- b) crean conciencia a través de la abogacía y campañas, con mensajes dirigidos a mujeres y a hombres.
- c) proveen vías para que las mujeres denuncien la violencia y puedan buscar ayuda sin alertar a los perpetradores.
- d) aseguran el funcionamiento continuado de los refugios para víctimas de violencia y expanden su capacidad.
- e) aseguran el acceso a la justicia, a través del fortalecimiento de capacidades de los servicios clave para prevenir la impunidad.

AGENCIA LÍDER: UN-Women / UNDP

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Booleano
Unidad de medida	Sí o No
Categorías de desagregación	N/A
Descripción del indicador	<p>Este indicador se logra si, con apoyo de la ONU, el país ha establecido medidas para abordar la violencia basada en género (VBG) durante la pandemia de COVID-19, considerando los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none">a) que, al menos, un plan nacional o subnacional de respuesta al COVID-19 integre medidas de prevención y respuesta a la violencia basada en género.b) se implemente o apoye la implementación de, al menos, una campaña sobre violencia basada en género, con mensajes dirigidos tanto a mujeres como a hombres, durante la pandemia de COVID-19.c) con apoyo de la ONU, el Gobierno provea vías para que las mujeres denuncien la violencia y puedan buscar ayuda sin alertar a los perpetradores, durante la pandemia, incluyendo que puedan acceder a los servicios, a pesar de las restricciones de movimiento que puedan existir dado el establecimiento de cuarentena.d) con apoyo de la ONU, el gobierno establezca medidas para asegurar el funcionamiento continuado de los refugios para víctimas de violencia y/o expandan la capacidad de los refugios existentes.e) aseguren el acceso a la justicia, con apoyo al fortalecimiento de capacidades de los servicios clave para prevenir la impunidad, a través de la organización de, al menos, 2 capacitaciones a distintas instituciones con responsabilidades en el acceso a la justicia, durante la pandemia. <p>Para calificar este indicador como "Sí", al menos 2 de los 5 criterios deben cumplirse.</p>

2.5. Número de personas beneficiarias de los servicios y esquemas de protección social relacionados a al COVID-19, desagregado por tipo de programa, territorio (rural/urbano), sexo, grupo etario y población en riesgo.

- a) Paquetes de ayuda financiera.
- b) Dinero en efectivo por productividad / programas de transferencias.
- c) Servicios de agua y saneamiento.
- d) Esquemas de alimentación y nutrición.
- e) Servicios de asistencia jurídica.
- f) Servicios de protección de los derechos humanos.
- g) Servicios de apoyo psicosocial.

AGENCIAS LÍDERES: UNDP (a - b), UNICEF (c), FAO / UNICEF / IFAD (d), UNDP (e), UNDP / OHCHR (f), OPS-OMS/ UNFPA (g)

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de personas
Categorías de desagregación	Tipo de programa, territorio, sexo, grupo etario y población en riesgo.
Descripción del indicador	Este indicador mide el número de personas de zonas rurales y urbanas, por grupo etario (0-4, 5-11, 12-17, 18-59, 60+) y poblaciones en riesgo* que, con apoyo de la ONU, son beneficiadas con servicios y esquemas de protección social relacionados a la pandemia de COVID-19, incluyendo: a) Paquetes de ayuda financiera. b) Dinero en efectivo por productividad / programas de transferencias. c) Servicios de agua y saneamiento. d) Esquemas de alimentación y nutrición. e) Servicios de asistencia jurídica. f) Servicios de protección de los derechos humanos, incluyendo servicios de atención y prevención de la violencia basada en género, educación, salud, trabajo y no discriminación). g) Servicios de apoyo psicosocial.



RESPUESTA ECONOMICA Y RECUPERACIÓN:

Proteger el empleo, a las pequeñas y medianas empresas y a los trabajadores del sector informal

3.1. Paraguay ha reforzado las políticas de empleo apoyadas por la ONU y un entorno regulatorio propicio para la recuperación económica y el trabajo decente, especialmente en los sectores de alto riesgo de contagio de COVID-19 para:

- a) Mujeres.
- b) Jóvenes (15-29).
- c) Trabajadores/as por cuenta propia y trabajadores/as familiares (como proxy de los trabajadores/as informales).
- d) Trabajadores/as migrantes.
- e) Personas trabajadoras con discapacidades.

AGENCIA LÍDER: ILO

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Booleano
Unidad de medida	Sí o No
Categorías de desagregación	N/A
Descripción del indicador	<p>Este indicador se logra si, con apoyo de la ONU, el país ha fortalecido las políticas de empleo y un entorno regulatorio propicio para la recuperación económica y el trabajo decente, especialmente en los sectores de alto riesgo de contagio de COVID-19 para:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mujeres. b) Jóvenes (15-29). c) Trabajadores/as por cuenta propia y trabajadores/as familiares (como proxy de los trabajadores/as informales). d) Trabajadores/as migrantes, incluyendo connacionales en situación de retorno. e) Personas trabajadoras con discapacidades. <p>Para este indicador: el fortalecimiento de políticas se refiere a leyes, decretos, resoluciones, reglamentos, programas que sean formulados para promover el empleo. Ejemplos de apoyos: análisis de un proyecto de Ley de Seguro de Desempleo, asesoría para la implementación del Plan de Reactivación del Empleo, asesoría técnica para el Plan Nacional del Empleo, preparación de la Ley de Teletrabajo, políticas para promover la participación de las mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, migrantes y otras en la economía formal, entre otros apoyos en políticas de protección a personas desocupadas en el corto plazo.</p> <p>Para calificar este indicador como "Sí", debe lograrse el fortalecimiento de políticas para al menos 2 de los 5 sectores de alto riesgo.</p>

3.2. Número de empresas del sector privado y trabajadores/as de los sectores formal e informal apoyados durante y después de la pandemia de COVID-19

- a) Micro, pequeñas y medianas empresas (MPYMEs).
- b) Empresas del sector privado, excluyendo a MPYMEs.
- c) Trabajadores/as del sector formal.
- d) Trabajadores/as del sector informal sector.

AGENCIA LÍDER: UNDP

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de empresas, número de trabajadores/as
Categorías de desagregación	a) Micro, pequeñas y medianas empresas (MPYMEs). b) Empresas del sector privado, excluyendo a MPYMEs. c) Trabajadores/as del sector formal. d) Trabajadores/as del sector informal sector.
Descripción del indicador	Este indicador mide el número de empresas y trabajadores/as tanto del sector formal como informal que recibe apoyo durante y después de la pandemia, con la cooperación de la ONU. Para este indicador, el apoyo se refiere a capacitaciones a trabajadores de los sectores formales e informales, incluyendo mujeres emprendedoras, rurales e indígenas; fortalecimiento de la competitividad de MPYMEs; apoyo financiero y técnico a la implementación de proyectos de empoderamiento comunitario, seguridad alimentaria y mejoramiento de medios de vida con comunidades indígenas, creación de plataformas digitales para la comercialización de productos.

3.3. Paraguay adopta paquetes de estímulo fiscal para la respuesta económica y recuperación del COVID-19, que sean:

- a) Verdes.
- b) Sensibles al género.

AGENCIA LÍDER: UNDP (a), UN-Women (b)

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Booleano
Unidad de medida	Sí o No
Categorías de desagregación	N/A
Descripción del indicador	Este indicador se logra si con apoyo de la ONU, el país adopta paquetes de estímulo fiscal para la respuesta económica y recuperación del COVID-19: a) Paquetes con contenido sostenible o verdes, que promuevan inversiones climático-resilientes, neutrales en términos de dióxido de carbono y eficientes en cuanto a recursos. b) Paquetes sensibles al género, que sean diseñados con un enfoque de género, incluyendo análisis de género y promuevan inversiones que consideren las necesidades diferenciadas de las mujeres e igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

3.4. Número de personas beneficiarias directas de regímenes de protección del suministro de alimentos, que sean diseñadas para:

- a) Proteger los medios de vida, abordando los cuellos de botella en los suministros de alimentos.
- b) Mejoren las medidas de protección para trabajadores/as del sector alimenticio.

AGENCIA LÍDER: FAO / IFAD / UNICEF / (a - b)

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de personas
Categorías de desagregación	Sexo
Descripción del indicador	Este indicador mide el número de personas (mujeres y hombres) que, con apoyo de la ONU, son beneficiarias directas de regímenes de protección del suministro de alimentos, que protegen los medios de vida abordando los cuellos de botella en los suministros de alimentos y/o mejoran las medidas de protección para trabajadores/as del sector alimenticio.



4.1. Paraguay realizó evaluaciones del impacto socioeconómico en respuesta a la crisis del COVID-19, con enfoque en las poblaciones en riesgo:

- a) Necesidades macro-meso económicas.
- b) Evaluación de impacto en el mercado laboral.
- c) Evaluación de necesidades sectoriales y multisectoriales.
- d) Evaluación de la deuda fiscal y pública.
- e) Evaluación de necesidades de impacto humano para poblaciones en riesgo.
- f) Evaluaciones de impacto sensibles al género.

AGENCIA LÍDER: UNDP (a), ILO (b), UNDP / FAO (c), UNDP (d - e), UN-Women / UNDP (f)

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Booleano
Unidad de medida	Sí o No
Categorías de desagregación	N/A
Descripción del indicador	<p>Este indicador se logra si, con apoyo de la ONU, el país realiza evaluaciones del impacto socioeconómico en respuesta a la crisis del COVID-19, con enfoque en las poblaciones en riesgo*.</p> <p>El tipo de evaluaciones consideradas para calificar el indicador son:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Evaluación de necesidades macro-meso económicas.b) Evaluación de impacto en el mercado laboral.c) Evaluación de necesidades sectoriales y multisectoriales.d) Evaluación de la deuda fiscal y pública.e) Evaluación de necesidades de impacto humano para poblaciones en riesgo.f) Evaluaciones de impacto sensibles al género. <p>Para calificar este indicador como "Sí", deben realizarse al menos 2 de los 6 tipos de evaluaciones incluidas.</p>

4.2. Paraguay implementa políticas informadas por una evaluación de impacto socioeconómico centrada en poblaciones de riesgo:

- a) Política socioeconómica, incluyendo empleo.
- b) Políticas del mercado laboral, incluyendo evaluaciones de la seguridad alimentaria.
- c) Política fiscal.
- d) Política del sector salud.
- e) Política de protección social.
- f) Política de empoderamiento de las mujeres.

AGENCIA LÍDER: UNDP (a), ILO / FAO (b), UNDP (c), OPS-OMS (d), UNICEF / ILO / UNDP (e), UN-Women

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Booleano
Unidad de medida	Sí o No
Categorías de desagregación	N/A
Descripción del indicador	<p>Este indicador se logra si, con apoyo de la ONU, el país implementa políticas (leyes, decretos, resoluciones, reglamentos, programas) informadas por una evaluación de impacto socioeconómico centrada en poblaciones de riesgo *</p> <ul style="list-style-type: none">a) Política socioeconómica, incluyendo empleob) Políticas del mercado laboral, incluyendo evaluaciones de la seguridad alimentaria.c) Política fiscal.d) Política del sector salud.e) Política de protección social.f) Política de empoderamiento de las mujeres. <p>Para calificar este indicador como "Sí", deben implementarse al menos 2 de los 6 tipos de políticas incluidas.</p>



5.1 Número de organizaciones que se benefician de la creación de capacidades institucionales para que los gobiernos, las organizaciones de empleadores y de trabajadores puedan trabajar juntas para dar forma a las respuestas de políticas socioeconómicas:

- a) Organizaciones de empresas y empleados.
- b) Sindicatos.
- c) Organizaciones del sector alimenticio.

AGENCIA LÍDER: ILO (a-b), ILO / FAO (c)

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de organizaciones
Categorías de desagregación	a) Organizaciones de empresas y empleados. b) Sindicatos. c) Organizaciones del sector alimenticio.
Descripción del indicador	Este indicador mide el número de organizaciones (organizaciones de empresas y empleados, sindicatos y organizaciones del sector alimenticio) que, con apoyo de la ONU, se benefician de la creación de capacidades institucionales para dar forma a las respuestas de políticas socioeconómicas frente al COVID-19. Ejemplos: establecimiento de espacios con organizaciones de empresas - incluyendo al sector alimenticio- sindicatos para identificar propuestas de políticas para tomadores de decisión, utilización de instrumentos y plataformas relacionadas con el mundo del trabajo para apoyar la respuesta al COVID-19.

5.2. Número de organizaciones de la comunidad capacitadas para responder y mitigar la pandemia, luchar contra la violencia doméstica relacionada a la pandemia, el racismo, la xenofobia, el estigma y otras formas de discriminación, prevenir y remediar las violaciones de derechos humanos, y asegurar la recuperación a largo plazo – incluyendo apoyo para los medios de vida y prestación de servicios básicos – desagregado por tipo de comunidad.

- a) Organizaciones de mujeres.
- b) Organizaciones de jóvenes.
- c) Organizaciones de habitantes de asentamientos y barrios carenciados.
- d) Instituciones nacionales de derechos humanos.
- e) Organizaciones comunitarias religiosas.
- f) Organizaciones de comunidades indígenas.
- g) Comunidades frágiles de países en conflicto N/A
- h) Organizaciones comunitarias que representan otras poblaciones en riesgo.

AGENCIA LÍDER: UN-Women (a), UNFPA / UNICEF (b), TBD (c), UNDP / OHCHR (d), UNDP (e - g) UNDP / OHCHR (h)

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de organizaciones
Categorías de desagregación	Tipo de comunidad: Urbana, rural, indígena
Descripción del indicador	Este indicador mide el número de organizaciones (de mujeres, adolescentes y jóvenes, organizaciones de habitantes de asentamientos y barrios carenciados, instituciones nacionales de derechos humanos, organizaciones de base comunitaria y religiosas, organizaciones de comunidades indígenas y otras que representan otras poblaciones en riesgo - (Colectivo LGTBIQ+, personas con VIH, personas con discapacidad, asociaciones de migrantes-) que, con apoyo de la ONU, reciben asistencia técnica y son capacitadas para el fortalecimiento y desarrollo de habilidades de incidencia en políticas públicas para responder a la pandemia, luchar contra la violencia doméstica, el racismo, la xenofobia, el estigma y otras formas de discriminación, prevenir y remediar las violaciones de derechos humanos, y asegurar la recuperación a largo plazo.

5.3 Número de diálogos sociales, abogacía y espacios de compromiso político facilitados con participación de poblaciones y grupos en riesgo:

- a) Nacional
- b) Subnacional

AGENCIA LÍDER: UNDP (a - b)

Detalles de la metodología

Tipo de indicador	Cuantitativo
Unidad de medida	Número de eventos
Categorías de desagregación	Nacional, subnacional
Descripción del indicador	<p>Este indicador mide el número de eventos de diálogos sociales, abogacía y espacios de compromiso político facilitados, con apoyo de la ONU y participación de poblaciones y grupos en riesgo*, a nivel nacional y subnacional: Incluye apertura de espacios de diálogo y facilitar las respuestas nacionales participativas; el aprovechamiento de las redes y asociaciones de la ONU para reunir a representantes de instituciones estatales con una amplia gama de agentes no estatales, como líderes de la sociedad civil, activistas de mujeres y jóvenes, representantes de migrantes, organizaciones religiosas, asociaciones de empresarios, sindicatos, instituciones académicas, comités de expertos, emprendedores/as, y otros. Pueden ser reuniones online y presenciales. Reuniones bilaterales con representantes de los sectores no cuentan para este indicador.</p>