Proyecto de Ley N° 5308/2022-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Área de Trámite y Digitalización de Documentos
09 JUN. 2023
RECIBIDO
Firma _____ Hora 12:51

PROYECTO DE LEY QUE RECONOCE, REGULA Y GARANTIZA EL DERECHO AL CUIDADO Y CREA EL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

Los Congresistas de la República que suscriben, a iniciativa de la Congresista de la República que suscribe, **HILDA MARLENY PORTERO LÓPEZ**, en ejercicio de las facultades de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley

LEY QUE RECONOCE, REGULA Y GARANTIZA EL DERECHO AL CUIDADO Y CREA EL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto reconocer, regular y garantizar el derecho al cuidado y crear el Sistema Nacional de Cuidados bajo un enfoque de derechos humanos, con la finalidad de promover el bienestar de las personas que requieran cuidados, así como establecer medidas efectivas y oportunas en materia de formación, acceso al empleo, emprendimiento y generación de ingresos de aquellos que brinden el trabajo de cuidado no remunerado.

Artículo 2.- Derecho al cuidado

Toda persona tiene derecho al cuidado desde el nacimiento hasta la muerte, con especial atención a niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas con enfermedades graves o terminales. El Estado se obliga a proveer los medios para garantizar que el cuidado sea digno y realizado en condiciones de igualdad, resguardando los derechos de quienes ejercen el trabajo de cuidado.

Artículo 3.- Titulares del derecho al cuidado

Son titulares del derecho al cuidado las personas que se encuentran en situación de dependencia, considerando a las personas que no pueden realizar actividades básicas de la vida cotidiana sin el apoyo de otra persona.
También son titulares del derecho al cuidado quienes realizan trabajo de cuidado remunerado y no remunerado, temporal o permanente, estén o no unidas por vínculos de parentesco.

CAPITULO II
SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

Artículo 4.- Creación del Sistema Nacional de Cuidados

Crease el Sistema Nacional de Cuidados de ámbito nacional, que responderá a una acción coordinada y cooperativa de toda la administración pública, que contemplará medidas y estrategias orientadas a garantizar el derecho de las personas que requieran cuidados y de quienes brindan el trabajo del cuidado remunerado o no remunerado, con la participación de los Gobiernos Regionales y Locales; cuyo fundamento se sostiene en la universalidad, equidad y accesibilidad, desarrollando un modelo de atención integral al ciudadano.

El Sistema Nacional de Cuidados está conformado por los siguientes integrantes:

a. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), quien ejercerá la rectoría
b. Ministerio de la Salud (MINSA)
c. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)
d. Ministerio de Educación (MINEDU)
e. Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)
f. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE)
g. El Seguro Social de Salud (EsSalud)
h. La Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL).
i. Gobiernos regionales y locales
j. Las Organizaciones de las personas con discapacidad

Artículo 5.- Funciones del Sistema Nacional de Cuidados

Las funciones del Sistema Nacional de Cuidados son:

a. Ejercer la autoridad técnico-normativa a nivel nacional.
b. Diseñar, proponer, coordinar, ejecutar y evaluar, en el marco de sus competencias, las políticas, planes, programas, proyectos, lineamientos, estrategias, directivas y actividades en materia del derecho al cuidado.
c. Promover y coordinar la participación del sector privado y la sociedad civil en materia del derecho al cuidado.
d. Promover el financiamiento para el cuidador.
e. Promover la capacitación continua y técnica en las entidades que aspiren a gestionar prestaciones o servicios para formación del cuidador.
f. Monitorear y promover la implementación de capacitaciones para los cuidadores.

Artículo 6.- Registro Nacional del Cuidador

Créase el Registro Nacional del Cuidador, en el cual todo cuidador debe estar inscrito. El registro debe ser nacional, público y debe contener información sobre las características de la población beneficiaria.

Artículo 7.- Acreditación de los cuidadores

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), se encargarán de acreditar mediante la emisión del carnet de cuidador, a las personas que brinden trabajo de cuidado a título gratuito u oneroso, habiendo sido previamente refrendado por el Ministerio de Salud (MINSA), el cual deberá ser comunicado a las entidades involucradas, a fin de hacer cumplir la presente ley y que las personas registradas puedan acceder a los beneficios y prerrogativas en su condición de cuidador, como política pública y de inclusión social.
El procedimiento de reconocimiento y expedición del carnet como cuidador de la persona, se iniciará a solicitud del interesado, debiendo cumplir con los requisitos que se establezcan en el reglamento de la presente Ley.
El carnet deberá ser renovado y/o revalidado cada tres (3) años por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE).

Artículo 8.- Requisitos para el acceso a un cuidador

El requisito para acceder a un cuidador es acreditar la necesidad de cuidado a través del procedimiento técnico-médico y administrativo mediante el cual se establece la condición de la persona y el porcentaje de restricción y dependencia, el mismo que estará determinado por el reglamento de la presente ley.

Artículo 9.- Formación del cuidador

Se debe promover la formación continua del cuidador a través de cursos otorgados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), Ministerio de Salud (MINSA), el Seguro Social de Salud (EsSalud), los gobiernos regionales y locales. El Sistema Nacional de Cuidados se encarga de articular y supervisar los espacios de formación y capacitación del cuidador.

CAPITULO III
AJUSTES RAZONABLES LABORALES PARA EL CUIDADOR NO REMUNERADO

Artículo 10.- Protección y reconocimiento a los ajustes razonables laborales

El Estado debe proteger y reconocer los ajustes laborales para el cuidador de una persona, a efectos de brindar un nivel mínimo de protección, definido y garantizado en beneficio de la persona humana que requiera cuidado.

El cuidador es aquella persona que se encarga de ayudar en las actividades básicas de la vida como alimentación, vivienda, salud, vestimenta, educación, recreación y demás necesidades de la persona a su cargo que no puede desempeñar estas funciones por sí misma, siendo requisito la convivencia permanente con dicho grupo poblacional vulnerable que dependan económicamente de una sola persona, sin perjuicio de las pensiones de alimentos, de orfandad y jubilación, así como las obligaciones de diversa índole a favor de las personas que deban cumplir las personas naturales o jurídicas, sin perjuicio de eximir de las acciones pertinentes para exigirlas según corresponda.

En ningún caso podrá obtener la condición de persona beneficiaria del título de cuidador, la persona que no se encuentre en el Registro Nacional del Cuidador.

La denominación de cuidador deberá ser introducido y considerado en todo el ordenamiento jurídico peruano, conforme al control de convencionalidad, a fin de salvaguardar la dignidad humana, el principio de igualdad a efectos de evitar actos discriminatorios y exclusión social, así como el derecho fundamental al trabajo.

Artículo 11.- Beneficios de ajustes razonables laborables

El cuidador no remunerado, deberá cumplir con el requisito mínimo de ser familiar directo en línea recta de cuarto grado de consanguinidad y de primer grado de afinidad (cónyuge y/o uniones de hecho de perfectas, debidamente acreditadas por registros públicos); o, personas de su entorno que presenten declaración jurada del cuidado, para acceder a los siguientes beneficios de ajuste razonable laborales:

a. Tiene derecho a la reubicación y/o adaptación del lugar de trabajo, tanto en el sector público como privado.
b. Tiene derecho al ajuste razonable en la organización del trabajo respecto a las jornadas laborables, así como la tolerancia de una hora en el ingreso o salida a su libre elección, en su centro laboral, previa coordinación con su empleador.
c. Tiene derecho a recibir las facilidades laborales en caso de evaluación o atención de las terapias del familiar que requiere el cuidado, siendo compensado el tiempo no trabajado, en los diez días inmediatos posteriores, o en la oportunidad que establezca el titular de cada entidad pública o privada, en función a sus propias necesidades.

Artículo 12.- Atención y acceso preferente

El cuidador no remunerado, debidamente acreditado mediante el carnet, accederá preferente y oportunamente al beneficio de atención y acceso preferente por cualquier prestador de servicios de salud, sea público o privado, con el fin de su acceso a las acciones de salud, por programas públicos de vivienda y por cualquier institución pública y/o privada, el mismo que será de carácter obligatorio, bajo apercibimiento de multa de 3 UIT (Unidades Impositivas Tributarias).

Cuando el cuidador no remunerado que no tenga ingresos propios, ni acceso al Sistema de Seguridad Social en el régimen contributivo, se garantizará su prelación en la inscripción en los programas sociales del Estado peruano y su inscripción en el régimen subsidiado.

Artículo 13.- Pérdida de la condición

Se perderá la condición de cuidador no remunerado, en las siguientes circunstancias:

a. Cuando el servidor público del Ministerio de Trabajo y de Promoción del Empleo (MTPE) realice las visitas inopinadas y certifique que no cumple con el cuidado y responsabilidad de mantener en buenas condiciones de vida a la persona a su cargo, encontrándosele en estado de abandono y/o exposición al peligro, sin perjuicio de remitir copia del acta e informe correspondiente al Ministerio Público para que ejerza de acuerdo a sus atribuciones de ley.
b. Cuando el servidor público del Ministerio de Trabajo y de Promoción del Empleo (MTPE) corrobore que el familiar al cuidado se encuentre fallecida y/o con paradero desconocido.
c. Cuando el carnet se encuentre vencido.

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MORI CELIS Juan Carlos FAU 20161749126 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 08/06/2023 12:56:07-0500

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: MONTEZA FACHO Silvia Maria FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09/06/2023 10:54:04-0500

UNICA. – El Poder Ejecutivo reglamentará la presente Ley en un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días hábiles contados a partir de la vigencia de la presente Ley

Lima, junio de 2023

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: FLORES ANCACHI Jorge Luis FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/06/2023 12:08:17-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PORTERO LOPEZ Hilda Marleny FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/06/2023 10:51:06-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: ESPINOZA VARGAS Jhaec Darwin FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 08/06/2023 12:28:55-0500

HILDA MARLENY PORTERO LÓPEZ
Congresista de la República

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: VERGARA MENDOZA Elvis Hernan FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/06/2023 15:59:08-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: PAREDES FONSECA Karol Ivett FAU 20161749126 soft
Motivo: En señal de conformidad
Fecha: 08/06/2023 15:30:37-0500

FIRMA DIGITAL
Firmado digitalmente por: LOPEZ UREÑA ILICH FREDY FIR 42834886 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 08/06/2023 16:56:42-0500

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta legislativa tiene por objeto la regulación de los cuidados, su redistribución, provisión y promoción, del reconocimiento del trabajo de cuidados no remunerado como trabajo, así como el reconocimiento y garantía de todas las personas al acceso y el disfrute del derecho al cuidado, esto es, el derecho a cuidar, ser cuidado y al autocuidado, con base en el principio de la interdependencia social de los cuidados y la corresponsabilidad social entre mujeres y hombres, familias, comunidad, sector privado, sociedad civil organizada y el Estado.

Cabe indicar, que el cuidado atraviesa la vida de todos; en virtud, que somos cuidados al inicio de nuestras vidas, cuidamos a nuestros hijos, a nuestros familiares mayores y quizás necesitemos cuidados al envejecer. Por ende, que todas las personas en situación de dependencia tienen derecho a cuidados de calidad y el Estado tiene la responsabilidad de garantizar su provisión efectiva.

El cuidado siempre ha estado relegado al ámbito privado de cada familia, según su disposición de tiempo y capacidad de compra, lo cual profundiza desigualdades. Históricamente y hasta la actualidad las mujeres dedican mucho más tiempo a las tareas relacionadas a cuidar; en este sentido, se fomenta la responsabilidad compartida entre varones y mujeres.

La importancia del dar y recibir cuidado, contribuye al desarrollo social, emocional y económico de todos los grupos vulnerables de la sociedad, sean niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas con enfermedades graves o terminales, que son los grupos más relevantes por la poca atención en políticas públicas. Por ello, es necesario que el Estado los atienda como ejes de política, ya que así se favorece a la formación integral del ser humano y se puede forjar el futuro ciudadano para contribuir activamente al desarrollo del país.

El cuidado es un derecho y una función social, lo que implica la posibilidad de recibir, pero también de brindar cuidados en condiciones de igualdad y calidad.

El reconocimiento del cuidado como derecho implica un cambio de enfoque de las políticas sociales y el diseño de una nueva organización social del bienestar que, a través de prestaciones y servicios de un nuevo tipo, permita un nuevo reparto del tiempo de cuidados entre las familias, el Estado y el mercado.

Asimismo, el Estado tiene el deber de establecer un Sistema Nacional de Cuidados, que incluya la implementación de servicios públicos accesibles, pertinentes, suficientes, que garanticen la seguridad y protección de los demás derechos, así como la redistribución equitativa de las labores de cuidado entre hombres y mujeres en la conciliación entre la vida familiar y laboral.

II. MARCO LEGAL

➢ **Constitución Política del Perú**

- En el artículo 7° establece que todos tienen derecho a la protección de su salud, del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa;
- El numeral 1 del Artículo 2 señala que toda persona tiene derecho: A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar.
- El Artículo 9 establece que el Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.
- El Artículo 11 establece que el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento.

➢ **La Ley Nº 27337, Ley que aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes**

- En el artículo 2 establece que es responsabilidad del Estado promover el establecimiento de centros de cuidado diurno para niñas y niños

➢ **Ley Nº 29700, Ley que incluye el Trabajo No Remunerado en las Cuentas Nacionales**

- Establece la realización de "una Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado, con especial énfasis en el trabajo doméstico no remunerado, en las Cuentas Nacionales, mediante la aplicación de encuestas de uso del tiempo.

➢ **La Ley Nº 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad**

- Reconoce los derechos civiles y políticos, el derecho a la accesibilidad a los diferentes servicios, los derechos a la salud, rehabilitación, educación, deporte, trabajo, nivel de vida adecuado y protección social de las personas con discapacidad, reconoce del mismo modo el importante rol de las familias en la inclusión y participación efectiva en la vida social de dicha población en situación de vulnerabilidad.
- El Estado tiene la obligación de brindar la orientación y capacitación integral adecuada al entorno familiar, y facilitarles el acceso a servicios y programas de asistencia social.

- **La Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor**

  - Establece que la persona adulta mayor tiene derecho a recibir atención integral e integrada, cuidado y protección familiar y social, de acuerdo a sus necesidades.
  - Reconoce, que toda acción pública o privada está abocada a promover y proteger la dignidad, la independencia, protagonismo, autonomía y autorrealización de la persona adulta mayor.
  - Además, que los servicios públicos o privados deben promover la autonomía e independencia de la persona adulta mayor, a fin de mejorar su calidad de vida y preservar su salud.

- **El Decreto Supremo Nº 002-2014-MIMP, Reglamento de la Ley General de la Persona con Discapacidad**

  - Tiene como finalidad de establecer las condiciones para la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad, de los derechos de las personas con discapacidad, así como su inclusión plena y efectiva en la vida política, económica, social, cultural y tecnológica.
  - Faculta a los Gobiernos Regionales y Locales desarrollar programas de capacitación y apoyo social, con especial atención y protección a las gestantes, madres, niñas, niños, adolescentes con discapacidad frente a la explotación, violencia y falta de cuidados; programas sociales de fortalecimiento psicológico integral; y la implementación de cunas, guarderías, centros de cuidado con enfoque inclusivo y, servicios educativos que promueven la participación de las familias y la comunidad.

- **Decreto Supremo N° 024-2021-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30490, Ley de la persona Adulta Mayor.**

  - Establece las directrices sobre los derechos de las personas adultas mayores y sobre los deberes fundamentales de las familias y del Estado. Asimismo, regula el funcionamiento de los centros integrales para el adulto mayor y centros para las personas adultas mayores como servicios para atender este grupo de la población.

- **Declaración Universal de Derechos Humanos Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos[1].**

- **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer[2]**

[1] El Perú en 1959 aprobó la Resolución Legislativa N° 13282.
[2] El Perú en 1982 aprobó la Resolución Legislativa N° 23432.

- **Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores**[3]
- **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**[4]
- **Convención de los Derechos del Niño**[5]

III. EL PROBLEMA SOBRE LOS CUIDADOS

El problema central reside en que los cuidados son asumidos prácticamente de manera exclusiva por las mujeres. Mantenerlos ocultos fue parte de las estrategias patriarcales que posibilitaron no discutir la injusta división sexual del trabajo remunerado en el mercado de trabajo, así como el no remunerado en el interior de los hogares y de las familias, situación que configura desigualdades profundas y que intersecta de modo diferencial según género, raza, nivel educativo y condición migratoria (Torres Santana, 2020).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe, ha señalado que las mujeres en América Latina dedican 19.6% de su tiempo al trabajo de cuidados no remunerado mientras que los varones solamente destinan 7.3%, es decir, las mujeres triplican el tiempo comprometido[6].

La formulación del cuidado como un derecho humano rompe con la naturalización del papel de cuidadoras de las mujeres para situarlo en la condición de persona (Pautassi, 2007). Este reconocimiento incorpora no sólo una definición poderosa asociada a su carácter de derecho humano, sino que establece responsabilidades, garantías y satisfacciones; otorgando un papel central al Estado, pero también establece obligaciones para el sector privado, para los mercados y en los ámbitos comunitarios. Además, ubica a los varones como prestadores directos de sus obligaciones en torno al cuidado y como activos partícipes del bienestar.

Ser titular del derecho al cuidado es una potestad que requiere tutela, garantías y prestaciones concretas, pero a la vez obliga a cumplir con los mandatos intrínsecos. Por ejemplo, el derecho a decidir tener hijas, hijos o hijes y su espaciamiento implica tanto una elección libre e informada cuando el ordenamiento jurídico lo prevé como la consiguiente obligación de asumir, de manera conjunta y en igualdad de dedicación, tiempo y recursos para el cuidado por parte de ambos progenitores.

De igual forma, se extienden estas obligaciones a otros vínculos familiares, como la obligación de proveer cuidados a progenitores cuando lo requieran, hecho que en general tampoco interpela a los varones, quienes han tenido amplias facultades para obviar estas

[3] El Perú en 2020 aprobó la Resolución Legislativa N° 2809.
[4] Fue ratificado por el Estado peruano en diciembre 2007 mediante Resolución Legislativa Nº 29127
[5] El Perú en 1990 aprobó la Resolución Legislativa N° 25278
[6] Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL, 2022.

obligaciones simplemente ignorándolas y dejando que otras –hermanas, esposas o hijas– las asuman.

Esta histórica evasión de obligaciones familiares y colectivas, que no ha generado mayores consecuencias y ha gozado de una amplia moratoria social y patriarcal, es lo que el derecho al cuidado viene a transformar.

IV. EL RECONOCIMIENTO DEL CUIDADO

Es un derecho que implica un cambio de enfoque de las políticas sociales y el diseño de una nueva organización social del bienestar que, a través de prestaciones y servicios de un nuevo tipo, permite un nuevo reparto del tiempo de cuidados entre las familias, el Estado y el mercado.

Asimismo, el cuidado alude a una necesidad humana, ya que todas las personas necesitan cuidados de los otros a lo largo del ciclo vital. Se reconoce que hay períodos en que estas necesidades son más imprescindibles para la sobrevivencia, sobre todo al comienzo y al final de la vida, aunque a lo largo de toda la vida se necesita de cuidados cotidianos frente a una cantidad de eventos que pueden producir limitaciones a la autonomía. También se observa que, si bien las personas adultas jóvenes pueden no necesitar el cuidado necesario de otra persona, familiar o cuidadora profesional. sin embargo, utilizan servicios de cuidado de otras personas para poder desarrollar sus actividades diarias, servicios cuyos trabajadores son los peores pagados y menos organizados de la sociedad.

Las distintas dimensiones del cuidado (material, cognitiva, relacional y emocional) son jerarquizadas de diferente manera por los distintos actores, de acuerdo a su ubicación respecto a las distintas modalidades de cuidados en las diferentes etapas del ciclo vital:

- La dimensión material implica considerar la realización de tareas, el tiempo que insumen, y el costo económico que conllevan.
- La dimensión cognitiva refiere a los conocimientos y las destrezas necesarias en aspectos psicosociales, socioeducativos y sociosanitarios.
- La dimensión relacional alude al reconocimiento de relaciones asimétricas entre la persona que cuida y la que es cuidada y su entorno, relaciones atravesadas por distintas desigualdades: género, raza, etnia, clase social.
- La dimensión emocional pone en evidencia el control emocional de las propias emociones que requiere este trabajo, se le vincula al estrés ocupacional y a situaciones de maltrato y violencia.

Se reconoce que el trabajo de cuidado que se realiza en los hogares, tanto si es realizado de forma remunerada como no remunerada, se encuentra en una zona imprecisa en la que se mezclan actividades materiales propias del trabajo doméstico con aquellas específicas del cuidado.

V. LA SITUACION DE LOS CUIDADOS EN EL PERU

5.1 EN LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Los niños, niñas y adolescentes constituyen uno de los sectores más vulnerables de la población; por lo que, esta situación de vulnerabilidad exige una especial protección por parte del Estado, la familia y la comunidad, tal como lo han establecido diversos instrumentos internacionales, entre ellos, la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, es decir, como titulares de derechos y obligaciones.

Las niñas, niños y adolescente tienen derecho entre otros a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral, así como a vivir en familia, a conocerla y ser criado por ella; además tienen derecho a permanecer en su núcleo familiar, pues el desarrollo armónico de la personalidad se logra en un ambiente de estabilidad, comprensión y amor que ésta puede ofrecer. El derecho a crecer en familia solo puede ser restringido por el Estado cuando el objetivo es salvaguardar el interés superior de los niñas, niños y adolescente.

Los padres o quienes ejercen la patria potestad, tutela o guarda y custodia están obligados a crear un entorno que apoye el desarrollo físico, psicológico, social y emocional de los niñas, niños y adolescente, y que además los defienda de la explotación, los malos tratos y la violencia.

Las niñas, niños y adolescentes que carecen de cuidados parentales o que por distintos motivos se encuentran en riesgo de perderlos viven una situación especial de vulnerabilidad y pueden ver afectados el resto de sus derechos y su desarrollo integral, por lo que el Estado debe adoptar medidas especiales, adecuadas e idóneas para su salvaguarda.

Asimismo, la Convención sobre los Derechos del Niño, reconoce que las niñas, niños y adolescentes, son el grupo etario que requiere de cuidados para garantizar su supervivencia, autonomía progresiva y el ejercicio de sus derechos, con especial énfasis en las niñas y niños con discapacidad y en los que pertenecen a pueblos indígenas. Al respecto, establece un conjunto de obligaciones para los Estados parte, en su rol de garantes del derecho al cuidado:

- Asegurar que las instituciones, servicios y establecimientos encargados de cuidado o la protección de los niños y niñas cumplan con estándares de calidad, seguridad y sanidad, establecidas por las autoridades competentes.
- Pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño.

- Adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas.

Desde esta perspectiva, la regulación y supervisión de los centros de asistencia social y albergues públicos y privados, así como la definición y operación de los mecanismos para el acogimiento temporal y la adopción, constituyen las maneras en que el Estado asegura el derecho al cuidado y la protección de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.

En el Perú, el Estado brinda los servicios públicos de cuidados a los niños y niñas a las siguientes instituciones:

El Programa Nacional Cuna Más (PNCM)

Fue creado mediante el Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS, es un programa social focalizado a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), implementado desde 2012, cuyo objetivo es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional, a través de servicios de cuidado diurno y acompañamiento familiar.

El Programa busca resolver es el "Bajo nivel de desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses que viven en situación de pobreza y pobreza extrema" en Perú. Fue diseñado para mejorar el desarrollo cognitivo y emocional de los niños menores de tres años que viven en la pobreza en Perú.

Las principales prestaciones que brinda son:

- El Servicio de Cuidado Diurno: Son espacios de la comunidad o institucionales que brindan atención en materia de alimentación, salud, seguridad física y emocional, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades. El cuidado de niños y niñas es provisto por equipos multidisciplinarios y cuidadoras comunitarias, mujeres representativas y reconocidas de la comunidad, que asume la responsabilidad de atención integral a los niños y la relación con las familias.

- Acompañamiento familiar: Es la realización de visitas domiciliarias y sesiones grupales de socialización entre familias en las comunidades, orientadas a fortalecer las capacidades y las prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias, facilitando experiencias de aprendizaje entre el cuidador principal y el niño/a, la promoción del intercambio de experiencias entre familias y niños/as, el monitoreo de su crecimiento y desarrollo, y la facilitación de materiales educativos a las familias y niños/as para promover el juego y el aprendizaje.

Centros de Desarrollo Integral de la Familia - CEDIF

Son espacios donde se brindan servicios especializados orientados al fortalecimiento de las familias, a la promoción de relaciones familiares respetuosas y solidarias al desarrollo integral de sus miembros.

Los CEDIF tienen como objetivo primordial fortalecer a las familias en situación de riesgo social y vulnerabilidad, a través del desarrollo de actividades preventivo-promocionales, de acuerdo a las características y necesidades propias de cada grupo poblacional como son los niños, niñas y adolescentes.

La población a la que brinda el servicio los CEDIF son los: i) Niños y niñas de 3 y 4 años de edad; ii) Niños y niñas de 6 a 12 años de edad; iii) Adolescentes de 13 a 17 años. Asimismo, la línea de acción es la atención integral como la Nutrición, educación, salud y recreación.

Los servicios que ofrece los CEDIF son:

- Cuidado Diurno: Cuidado, estimulación temprana, apoyo nutricional, reforzamiento escolar, recreación y actividades que afiancen conocimientos y actitudes favorables en niños niñas de 03 y 04 años y de 06 a 12 años. Dicho servicio esta regulado mediante la Resolución DE Dirección Ejecutiva N° 849-2006.

- Servicio de Promoción del Adolescente: Reforzamiento escolar, talleres de orientación, autoestima y sexualidad, apoyo nutricional, recreación y actividades que propicien conocimientos y actitudes favorables en adolescentes de 13 a 17 años.

Los Wawa Wasi Institucionales

Brinda atención integral a los niños cuyas edades fluctúen entre 03 meses y 47 meses de edad, a efecto de reforzar su educación inicial, manteniendo su alimentación balanceada y control periódico de su salud.

El objetivo de los Wawa Wasi Institucionales es brindar cuidado y atención integral tanto en lo que se refiere a alimentación y prácticas saludables de crianza para cubrir los requerimientos de nutrición y salud de los niños, como en lo referente a estimulación o aprendizaje infantil temprano a cargo de mujeres o "madres cuidadoras" capacitadas permanentemente para brindar dichos cuidados.

Los servicios de atención integral que se brinda en los Wawa Wasi Institucionales son la prevención y cuidado de su salud, a través de prácticas saludables, la atención en primeros auxilios, los espacios seguros y saludables, las campañas de prevención de enfermedades.

A través de este servicio se brinda aprendizaje infantil temprano en un Ambiente adecuado y acogedor que propicie el desarrollo integral de los niños, con un nuevo enfoque para los niños y niñas; que les permitirá construir sus aprendizajes, a partir de sus experiencias previas, de acuerdo a sus necesidades y con un enfoque en donde el niño será capaz de explorar su entorno construyendo su propio mundo bajo la atenta mirada de la facilitadora de aprendizajes "la madre cuidadora".

De acuerdo a la cuarta disposición complementaria final del Decreto Supremo N° 003-2012-MIDIS, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables brindara los lineamientos y pautas para la implementación de los wawa wasi institucionales en entidades públicas

5.2 EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En nuestro país, los servicios de apoyo vinculados a la asistencia y cuidado de las personas con discapacidad son muy pocos o inexistentes en las diferentes localidades; por lo que el apoyo y cuidado para la vida independiente, en casi todos los casos, lo prestan los familiares y se centra en otorgar la ayuda que requiere la persona con discapacidad para su cuidado personal, la realización de actividades domésticas, su movilidad, así como su participación comunitaria

Con la entrada en vigencia en el Perú de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, nuestro país ha reconocido que las personas con discapacidad deben disfrutar de sus derechos en igualdad de condiciones que el resto de la sociedad, con la finalidad del ejercicio de sus derechos hasta conseguir su plena autonomía.

Asimismo, los Estados partes han reconocido la importancia de fortalecer la autonomía e independencia individual de las personas con discapacidad, lo cual incluyen la libertad de tomar sus propias decisiones, que son elementos centrales para el diseño de toda política, programa o servicio público que tiene por objetivo garantizar sus derechos, especialmente el derecho al cuidado y sus implicancias para decidir cómo, por quién y dónde se quiere recibir servicios de cuidado.

Además, la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, establece en su artículo 2° que la persona con discapacidad es aquella que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás. También, establece el derecho a vivir de forma independiente y a recibir servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios como el acceso a tecnologías de apoyo, dispositivos y la ayuda compensatoria para atención, habilitación y rehabilitación, para facilitar su inclusión social y evitar su aislamiento y abandono.

De igual forma, el artículo 6° y 9° del Reglamento de la Ley General de la Persona con Discapacidad, aprobado mediante el Decreto Supremo N°002–2014–MIMP, establece que

"Las personas con discapacidad y sus familias tienen derecho a acceder a programas de capacitación y apoyo social. Se brinda especial atención, a las mujeres con discapacidad, con relación a la maternidad y el embarazo; así como a la protección de la niñez con discapacidad frente a la explotación, los malos tratos y la falta de cuidados, entre otros aspectos. Asimismo, se establece que los Gobiernos Regionales y Locales deben implementar cunas, guarderías centros de cuidado con enfoque inclusivo, con el objetivo que la persona con discapacidad sea atendida y sus familiares puedan realizar actividades laborales y educativas que contribuyan a su bienestar y calidad de vida". (artículo 6°).

Así como, "Implementar de manera progresiva mecanismos de atención basada en la comunidad a fin de que los servicios y programas sociales se brinden en el domicilio de la persona con discapacidad, de acuerdo con sus requerimientos, promoviendo la inclusión social de la persona con discapacidad y su familia en la comunidad". (artículo 9°).

Las personas con discapacidad constituyen un grupo heterogéneo con distintas deficiencias y con diferentes grados de severidad en sus limitaciones. Demandan de la sociedad apoyos para vivir dignamente o para participar en igualdad de condiciones en la vida económica, social y cultural de su comunidad.

Las familias son las principales proveedoras de cuidados para las personas con discapacidad en situación de dependencia, cualquiera sea el tramo de la vida. Asimismo, dentro de las familias, todos los estudios que indican que son las mujeres que dedican gran parte de su tiempo en esta tarea. Esta situación es aún más evidente en los hogares monoparentales cuando las mujeres son jefas de hogar.

La problemática de la situación de dependencia en personas con discapacidad debe ser vista a la luz de las necesidades personales, sin descuidar las necesidades de quienes ejercen su cuidado. Debe por tanto considerar: la incorporación masculina en la formalización de los cuidados para romper con este esquema de feminización de los cuidados, así como fomentar una corresponsabilidad entre hombres y mujeres en los cuidados en el hogar; y el cuidado a los que cuidan (orientación, acompañamiento, apoyo y propuestas de respiro familiar), tanto como la creación de servicios.

Cuidar de la salud de una persona con discapacidad es una labor complicada que exige un gran esfuerzo físico y mental, además de una dedicación constante.

5.3 EN LA PERSONA ADULTA MAYOR

El 15 de junio del año 2015, la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA) adoptó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores. Este instrumento fue ratificado por el Estado peruano el 01 de marzo del año 2021, por lo cual sus disposiciones resultan vinculantes para nuestro país. De acuerdo con la Convención Interamericana sobre la Protección de las Personas Mayores se considera como persona mayor a todas las personas que tienen 60 años o más,

Al respecto, la Convención señala que la independencia y la autonomía de las personas adultas mayores queda supeditada a su acceso a servicios de asistencia domiciliaria, residencial y servicios de apoyo a la comunidad. En su artículo 7° establece que, los Estados Parte deben reconocer el derecho a la autonomía e independencia de las personas mayores, que implica la toma de decisiones, la definición de su plan de vida, el desarrollo de una vida autónoma e independiente, conforme a sus tradiciones y creencias, en igualdad de condiciones y la disposición de mecanismos para poder ejercer sus derechos, para lo cual, deberán adoptar programas, políticas o acciones para facilitar y promover el pleno goce de estos derechos, propiciando su autorrealización, el fortalecimiento de todas las familias, de sus lazos familiares y sociales, y de sus relaciones afectivas. De esta manera, los servicios de cuidado deben orientarse al mantenimiento máximo posible de la autonomía e independencia de las personas mayores.

Asimismo, el artículo 12 de la Convención señala que: "La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía. Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión. Los Estados Parte deberán adoptar medidas tendientes a desarrollar un sistema integral de cuidados que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor."

La Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, en su artículo 2° define que la persona adulta mayor es aquella que tiene 60 o más años; en su artículo 3° establece que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables es el ente que ejerce rectoría sobre la promoción y protección de sus derechos y se encarga de normar, promover, coordinar, dirigir, ejecutar, supervisar, fiscalizar, sancionar, registrar información, monitorear y realizar las evaluaciones de las políticas, planes, programas y servicios a favor de ella; en su artículo 5° reconoce el derecho a recibir atención integral e integrada, cuidado y protección familiar y social, de acuerdo a sus necesidades.

Además, el artículo 7° establece que el cónyuge o conviviente, los hijos, los nietos, los hermanos y los padres de la persona adulta mayor, que cuenten con plena capacidad de ejercicio, en el referido orden de prelación, tienen el deber de: a) Velar por su integridad física, mental y emocional; b) Satisfacer sus necesidades básicas de salud, vivienda, alimentación, recreación y seguridad; c) Visitarlo periódicamente; d) Brindarle los cuidados que requiera de acuerdo a sus necesidades.

En nuestro país se hay diversos programas o servicios que están dirigidos a las personas adultas mayores como:

a) Los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM): son espacios creados por los gobiernos locales, en el marco de sus competencias, para la participación e integración social, económica y cultural de la persona adulta mayor, a través de la prestación de servicios, en coordinación o articulación con instituciones públicas o privadas; programas y proyectos que se brindan en su jurisdicción a favor de la promoción y protección de sus derechos.

   El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables promueve la creación de centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM) por los gobiernos locales.

b) Los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores (CEAPAM): Son espacios públicos o privados, accesibles, donde se prestan servicios de atención básica, integral, especializada y multidisciplinaria, dirigidos a las personas adultas mayores autovalentes o dependientes de acuerdo a sus necesidades de cuidado.

c) Círculos de la Persona Adulta Mayor – MINSA: Son agrupaciones u organizaciones voluntarias de personas adultas mayores que participan de manera activa a favor de la promoción de la salud, la prevención de los riesgos y daños a la salud, así como actividades de carácter sociocultural, educativo, recreativo y productivo para lograr un envejecimiento saludable y activo; actividades que se desarrollan en un establecimiento de salud del primer nivel de atención.

   Los CAM se constituyen en una oportunidad para el desarrollo de intervenciones de salud que mejoran la calidad de vida de los adultos mayores. Las actividades desarrolladas contribuyen al mantenimiento o recuperación de las capacidades físicas, mentales, la sociabilidad y autonomía del adulto mayor.

d) Los Centros del Adulto Mayor – CAM – ESSALUD: Los Centros del Adulto Mayor – CAM son espacios de encuentro generacional orientados a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo.
   Finalidad del CAM:
   - Lograr que todas las personas Adultas mayores puedan disfrutar de una vida digna, activa, saludable y segura.
   - Brindar los medios para incrementar los niveles de participación social, económica y cultural de las personas Adultas Mayores.
   - Reivindicar al Adulto Mayor y promover su inclusión social.

VI. SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS

Este sistema puede definirse como el conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia; por lo que, constituye una respuesta a las

demandas y necesidades de la población, en la que se establecen servicios y prestaciones ajustadas a las necesidades de las distintas situaciones de dependencia.

Asimismo, busca el desarrollo integral, la autonomía y el bienestar de la población en situación de dependencia, es decir, aquellas que necesitan la ayuda de otras personas para realizar actividades de la vida diaria. Implica la promoción de la autonomía personal, la atención y la asistencia a estas personas.

Además, va permitir socializar los costos vinculados a las tareas de cuidado, así como generar servicios públicos, o estimular y regular la oferta privada; por lo que comprende un conjunto articulado de nuevas prestaciones, coordinación, consolidación y expansión de servicios existentes.

Cabe indicar, que en dicho sistema se contemplan servicios para dentro y fuera del hogar, con criterios de focalización para sectores en situación de vulnerabilidad social y otros sectores de población. Las acciones también combinan tiempos de cuidados diversos (parciales, diurnos, nocturnos, de internación y otros).

Todas las personas en situación de dependencia tienen derecho a cuidados de calidad y el Estado tiene el deber de asumir la responsabilidad de garantizar su provisión efectiva. Este sistema nacional de cuidados tiene que impulsar un modelo de prestaciones integrales de cuidado para dichas personas que implica una mejora en la regulación de estos servicios, así como también la promoción de la corresponsabilidad social en los cuidados entre el Estado, el mercado y las familias, y la corresponsabilidad de género entre varones y mujeres, buscando transformar la matriz familiarista de los cuidados basada en importantes desigualdades sociales y de género.

El sistema de cuidados tiene como eje la dependencia; por ello, cuidar implica la promoción de la autonomía y atención a las necesidades de las personas en situación de dependencia, es decir, aquellas que precisan de otra persona para desarrollar actividades esenciales de la vida diaria.

Las poblaciones objetivo son: las niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas con enfermedades graves o terminales. Además, se incluyen también las personas que cuidan ya sea de forma remunerada o no como sujetos de derechos.

Cabe indicar, que, en cumplimiento de la Política Nacional de Igualdad de Género, la Política General de Gobierno 2021–2026 y otras políticas nacionales vinculadas a la niñez, personas adultas mayores y personas con discapacidad, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables lidera la construcción del Sistema Nacional de Cuidados (SNC), cuya conformación incluye un conjunto de normas, estrategias, programas, servicios e instrumentos.

Este sistema Nacional de cuidados tiene como objetivos:

- Promover la corresponsabilidad del cuidado, mediante el cual se involucra al Estado, el sector privado, la comunidad y las familias, así como a mujeres y hombres en condiciones de igualdad.
- Implementar programas y servicios de cuidados universales, Estos servicios serán accesibles, adecuados y suficientes, con pertinencia cultural y de calidad, orientados a garantizar el derecho a cuidar, a recibir cuidados y al autocuidado.
- Priorizar la atención integral, va a estar dirigida a los niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores en situación de dependencia o fragilidad, y a las mujeres que realizan trabajo de cuidado.
- Garantizar los derechos humanos, Con ello, se va a incluir el derecho a un trabajo decente y a la protección social de las personas que realizan el cuidado remunerado y no remunerado dentro y fuera del ámbito del hogar.
- Promover la acreditación y profesionalización de los servicios de cuidado y de las personas que los proveen.
- Mejorar la empleabilidad Por medio de este objetivo se promueve la inserción laboral remunerado de las personas que brindan cuidados no remunerados, en especial de las mujeres en su diversidad.

Los beneficios de las personas que reciben cuidados:

- Las personas que reciben cuidados

  - Se impactará en el desarrollo de la primera infancia, a través de la implementación de servicios de calidad en los centros de cuidado.
  - Se va prever la dependencia total en las personas adultas mayores, a través de la promoción del autocuidado.
  - Se promoverá la autonomía en personas con discapacidad, a través de estrategias de asistencia y apoyo.

- Las personas que brindan cuidados

  - Se reducirán las brechas relacionadas al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado entre hombres y mujeres.
  - Se garantizará una mayor disponibilidad de horas para insertarse al mercado de trabajo, gracias a la liberación de su tiempo por la externalización de los cuidados.
  - Se fomentarán capacitaciones y certificación de competencias, y por tanto mejores condiciones laborales.

El Sistema Nacional de Cuidados integrará y ampliará el conjunto de servicios y prestaciones de cuidados, tanto públicas como privadas. Además de esta racionalización y ampliación de servicios, se impulsarán acciones de regulación, de formación, de comunicación, y de gestión de la información y conocimiento.

VII. VINCULACION CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA

La presente iniciativa legislativa se enmarca en las siguientes políticas de Estado del Acuerdo Nacional:

Política de Estado 10: Reducción de la pobreza.

Nos comprometemos a dar prioridad efectiva a la lucha contra la pobreza y a la reducción de la desigualdad social, aplicando políticas integrales y mecanismos orientados a garantizar la igualdad de oportunidades económicas, sociales y políticas. Asimismo, nos comprometemos a combatir la discriminación por razones de inequidad entre hombres y mujeres, origen étnico, raza, edad, credo o discapacidad. En tal sentido, privilegiaremos la asistencia a los grupos en extrema pobreza, excluidos y vulnerables.

Política de Estado 11: Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación

Nos comprometemos a dar prioridad efectiva a la promoción de la igualdad de oportunidades, reconociendo que en nuestro país existen diversas expresiones de discriminación e inequidad social, en particular contra la mujer, la infancia, los adultos mayores, las personas integrantes de comunidades Étnicas, los discapacitados y las personas desprovistas de sustento, entre otras. La reducción y posterior erradicación de estas expresiones de desigualdad requieren temporalmente de acciones afirmativas del Estado y de la sociedad, aplicando políticas y estableciendo mecanismos orientados a garantizar la igualdad de oportunidades económicas, sociales y políticas para toda la población.

Política de Estado 13: Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social

Nos comprometemos a asegurar las Derecho a para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

Política de Estado 14: Acceso al empleo pleno, digno y productivo

Nos comprometemos a promover y propiciar, en el marco de una economía social de mercado, la creación descentralizada de nuevos

puestos de trabajo, en concordancia con los planes de desarrollo nacional, regional y local. Asimismo, nos comprometemos a mejorar la calidad del empleo, con ingresos y condiciones adecuadas, y acceso a la seguridad social para permitir una vida digna. Nos comprometemos además a fomentar el ahorro, así como la inversión privada y pública responsables, especialmente en sectores generadores de empleo sostenible.

Política de Estado 16: Fortalecimiento de la familia, promoción y protección de la niñez, la adolescencia y la juventud

Nos comprometemos a fortalecer la familia como espacio fundamental del desarrollo integral de las personas, promoviendo el matrimonio y una comunidad familiar respetuosa de la dignidad y de los derechos de todos sus integrantes. Es política de Estado prevenir, sancionar y erradicar las diversas manifestaciones de violencia que se producen en las relaciones familiares. Nos proponemos, asimismo, garantizar el bienestar, el desarrollo integral y una vida digna para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en especial de aquellos que se encuentran en situación de riesgo, pobreza y exclusión. Promoveremos espacios institucionales y entornos barriales que permitan la convivencia pacífica y la seguridad personal, así como una cultura de respeto a los valores morales, culturales y sociales.

VIII. CON LA AGENDA LEGISLATIVA

La Agenda Legislativa es un instrumento de la gestión estratégica del Congreso de la República, que busca fortalecer la función legislativa a partir del debate ordenado de los temas o proyectos de ley priorizados por los Grupos Parlamentarios. Asimismo, de acuerdo al mecanismo establecido en el segundo párrafo del artículo 29° del Reglamento del Congreso, su aprobación anual permite concretizar la relación entre el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo. El beneficio de contar con este instrumento de planificación es tener presente cuáles son las prioridades del trabajo legislativo, así como una mayor predictibilidad del mismo.

En este sentido, mediante la Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2022-2023-CR, el Congreso de la República aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023 como son:

Tema / Proyectos de Ley 28: Lucha contra la pobreza
Tema / Proyectos de Ley 29: Contra la discriminación, el racismo y el trato desigual injustificado
Tema / Proyectos de Ley 30: Búsqueda de la igualdad y reconocimiento en las relaciones laborales
Tema / Proyectos de Ley 31: Regulación a favor de las personas con discapacidad

Tema / Proyectos de Ley 32: Reducción de la desigualdad entre hombre y mujeres
Tema / Proyectos de Ley 64: Defensa y protección de la familia, la niñez, la adolescencia y la juventud.

IX. ANALISIS COSTO – BENEFICIO

La aprobación y vigencia del presente proyecto de ley no demanda nuevos recursos adicionales al erario nacional, en tanto que los gastos que genere se financian por el propio presupuesto institucional de las entidades comprendidas en su alcance; toda vez, que contribuye al fortalecimiento de políticas públicas orientadas a promover y proteger el derecho del cuidado, que implica la posibilidad de recibir, pero también de brindar cuidados en condiciones de igualdad y calidad, priorizando la atención integral a niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores en situación de dependencia.

El reconocimiento del cuidado como derecho implica un cambio de enfoque de las políticas sociales y el diseño de una nueva organización social del bienestar que, a través de prestaciones y servicios de un nuevo tipo, permita un nuevo reparto del tiempo de cuidados entre las familias, el Estado y el mercado.

Se reconoce el derecho de todas las personas en situación de dependencia a ser cuidadas con calidad e igualdad, al tiempo que se compromete a avanzar hacia un cambio cultural, para que varones y mujeres compartan el cuidado de forma corresponsable.

El Sistema Nacional de Cuidados constituye una de las prioridades políticas del actual gobierno. El Cuidar implica la promoción de la autonomía y atención a las necesidades de las personas en situación de dependencia, es decir, aquellas que precisan de otra persona para desarrollar actividades esenciales de la vida diaria.

X. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACION VIGENTE

La propuesta no colisiona con el orden constitucional o legal vigente, ni se contrapone a ningún derecho fundamental, sino busca Implementar políticas, programas y servicios de cuidados universales, accesibles, adecuados, suficientes, con pertinencia cultural y de calidad, orientados a garantizar el derecho a recibir y dar cuidado, priorizando la atención integral a niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores en situación de dependencia.

Asimismo, permitirá contar con un Sistema Nacional de Cuidados, que pondrá en marcha políticas y servicios de cuidado integrales y de calidad, garantizando el derecho de las personas a recibir cuidados, cuidarse y cuidar, y priorizando la atención de personas cuidadoras, niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad, personas adultas mayores y personas en situación de dependencia.

Para su funcionamiento se promueve la corresponsabilidad entre el Estado, el sector privado, la comunidad y las familias, involucrando a hombres y mujeres, con el objetivo de reconocer el derecho al cuidado en sus dos dimensiones: recibir cuidados oportunos, suficientes y de calidad; y brindar cuidados en condiciones adecuadas.

Además, de reducir la carga de trabajo de cuidados al interior de las familias para que sus integrantes, especialmente las mujeres, tengan las mejores posibilidades para el desarrollo de su autonomía en la toma de decisiones, sobre todo para el uso de su tiempo.