

Programa Tekoporã
TMC - Transferencias Monetarias con Corresponsabilidades

CUADERNO PEDAGÓGICO

Facilitadores/as Comunitarios



4

C u a r t a E t a p a



Programa Tekoporã
TMC - Transferencias Monetarias con Corresponsabilidades

CUADERNO PEDAGÓGICO

Facilitadores/as Comunitarios



4

C u a r t a E t a p a

© Secretaría de Acción Social de la República del Paraguay.
Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA.
Cooperación Técnica Alemana GTZ.

Las opiniones contenidas en este documento no reflejan necesariamente las opiniones ni la posición oficial de las instituciones citadas.

Este material ha sido elaborado por contrato con el Centro de Capacitación y Tecnología Campesina (CECTEC), en el marco de la cooperación SAS/UNFPA/GTZ, y esta destinado exclusivamente a uso educativo de la SAS, no permitiéndose su comercialización en el Paraguay ni en el extranjero.

Están autorizadas la reproducción y la divulgación del contenido de este material, por cualquier medio lícito, siempre que se cite la fuente.

Autor: Secretaría de Acción Social de la República del Paraguay
CECTEC – Centro de Educación, Capacitación y Tecnología Campesina.

Edición del material: Elizabeth Duré. Ada Rosa Martínez

Diseño y diagramación: Karina Palleros
Dibujos: Amado Escobar

Asunción, Noviembre 2010

1 Presentación

Este material, que se llama **Cuaderno Pedagógico**, forma parte de la estrategia de formación y capacitación de las TMC. Transferencias Monetarias con Corresponsabilidades. Programa Tekoporã, una de las iniciativas de la **SAS, Secretaría de Acción Social**, que se ocupa de atender a las familias en extrema pobreza, implementando acciones integrales.

El **Programa Tekoporã** está orientado a la inclusión de los sujetos sociales a través de un incentivo de transferencia para el ejercicio de sus derechos, dirigido a los hogares en situación de extrema pobreza del área urbano - rural que busca garantizar principalmente el acceso a salud, educación, ambiente saludable y seguridad alimentaria de niñas, niños, mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad y comunidades indígenas.

El Cuaderno Pedagógico está dirigido particularmente a las Facilitadoras y los Facilitadores Comunitarios (FC), con el propósito de fortalecer los conocimientos, capacidades y habilidades de los mismos para el desarrollo de las tareas cotidianas de seguimiento y apoyo a los hogares beneficiarios.

Con este material, se pretende presentar de forma práctica y comprensible los principales contenidos que las Facilitadoras y los Facilitadores necesitan conocer para desarrollar su tarea de apoyo sociofamiliar comunitario, de modo a lograr el cumplimiento de compromisos por parte de los hogares beneficiarios, orientados a desarrollar el capital humano y social de sus miembros. En total son 4 Cuadernos Pedagógicos, uno por cada etapa.

En el presente material, que es el **Cuaderno Pedagógico 4 - Cuarta Etapa**, se desarrollan contenidos sobre los siguientes ejes temáticos

- Educación.
- Salud.
- Ambiente saludable.
- Convivencia familiar.
- Soberanía y seguridad alimentaria.

Estructura del Cuaderno Pedagógico

El **Cuaderno Pedagógico 4 - Cuarta Etapa** está dividido en las siguientes 3 secciones:

- En la **primera sección** se presentan orientaciones sobre la estrategia metodológica de intervención basada en el acompañamiento sociofamiliar, cuyo objetivo es “acompañar a los hogares beneficiarios para que, con el cumplimiento de su compromiso, mejoren sus capacidades humanas y sociales, y puedan así romper con la transmisión intergeneracional de la pobreza”.

- En la **segunda sección** se presentan orientaciones metodológicas para las visitas familiares, así como las pautas sobre cómo utilizar el Cuaderno Pedagógico para organizar y desarrollar los temas durante la visita a los hogares que el Facilitador y la Facilitadora Comunitaria acompañan. Es importante señalar que, como apoyo para el desarrollo de los temas en las visitas, los FC cuentan con diferentes banners que facilitan su tarea de transmitir orientaciones y conocimientos a las familias beneficiarias del Programa Tekoporã.
- En la **tercera sección** se desarrollan los ejes y contenidos temáticos relacionados a la Cuarta Etapa.

Al final de cada uno de los contenidos, se delinean preguntas orientadoras para las visitas familiares, vinculadas sobre todo a los compromisos que deben cumplir los hogares beneficiarios para el paso de una etapa a otra.

2 Método de abordaje

2.1 El enfoque de la intervención

La familia y sus integrantes

La familia, en nuestro país, es el espacio básico de protección de sus integrantes. Por lo tanto es una institución que cumple un rol social, con funciones básicas de amparo y defensa de sus miembros.

El trabajo con las familias se orientará a iniciar un proceso educativo desde un enfoque de Educación Liberadora. Entender a los sujetos sociales con capacidad de transformación colectiva desde su entorno más inmediato con la capacidad de orientar el avance de las familias desde una perspectiva comunitaria.

Por lo tanto, el objetivo es que los hogares beneficiarios puedan mejorar su alimentación y hacerse usuarios permanentes de la oferta pública de carácter social de acuerdo a sus necesidades más primordiales.

Por otro lado, el acompañamiento continuo al hogar beneficiario puede garantizar el desarrollo de capacidades básicas, lograr el desarrollo personal - familiar a través de la incorporación y aprendizaje de buenas prácticas en salud y educación.

Red social en la comunidad

Culturalmente las familias tienen como referencia muy importante a la comunidad como un espacio de construcción, con una fuerte pertenencia a una identidad sociocultural, en que desarrollan un aprendizaje social.

En este sentido, la participación comunitaria permite que los hogares beneficiarios puedan iniciar una red de relaciones a través de los espacios y referencia organizativa en su ambiente microsocial.

Esto significa dar los primeros pasos en identificar y potenciar líderes locales, para propiciar los espacios de participación ciudadana, así como de pequeñas iniciativas asociativas para el autoconsumo y la comercialización.

Estas acciones permitirán que las familias de los hogares beneficiarios puedan iniciar la construcción de su **capital social**.

2.2 La estrategia metodológica de la intervención

¿Qué es el apoyo sociofamiliar?

Desde un enfoque de proceso educativo con una metodología de Educación Popular, es el trabajo de acompañamiento de los Facilitadores/as Comunitarios a las familias y comunidad, en distintas áreas o temas para que las mismas puedan identificar y fortalecer el capital humano de sus integrantes a través de cambios de comportamientos, incorporación de buenas prácticas, de la valorización de la inversión familiar en el desarrollo y la utilización de la oferta de los servicios públicos.

El abordaje pone énfasis en vínculos y procesos comunitarios. Con una fuerte pertenencia a una identidad sociocultural, en el cual las familias puedan desarrollar un aprendizaje social.

En el proceso de acompañamiento, se capacita a las familias en lo que concierne a la higiene del hogar, la disposición apropiada de las basuras, el valor nutricional de los alimentos, la importancia de vacunar a los niños y niñas, la asistencia escolar e identificar sus capacidades y carencias para encaminarlas hacia los servicios existentes.

Además, desarrolla el seguimiento a las familias en el proceso educativo del desarrollo de sus capacidades para el logro de los compromisos. Se propone la adquisición de buenas prácticas en salud y educación, seguridad y soberanía alimentaria; el acompañamiento particular para aquellas que requieran una atención especial (violencia intrafamiliar, alcoholismo, etc.) y el trabajo con la comunidad, que es el entorno inmediato de los hogares beneficiarios.

El Facilitador y la Facilitadora Comunitarios apoyarán a las familias para fortalecer aquellos aspectos que permitan el crecimiento personal, familiar y comunitario de los beneficiarios, como una nueva valoración del cuidado de sí mismos, de la familia y de la comunidad, en lo que se refiere a alimentación, nutrición, salud y educación.



Objetivos

Objetivo general:

- La población beneficiaria del Programa Tekoporã mejora su calidad de vida a través del aumento del uso de los servicios básicos y de la aplicación y enseñanza de prácticas en salud y educación.

Objetivos específicos:

- Los hogares beneficiarios incrementan sus recursos con transferencias de ingreso.
- Los hogares beneficiarios reciben apoyo sociofamiliar (Comunitario) a través de un acompañamiento para el cumplimiento de sus compromisos con el Programa e incorporar buenas prácticas en salud y educación.
- Los hogares desarrollan participación protagónica en iniciativas comunitarias y se relacionan estrechamente en la implementación y evaluación del Programa.

2.3 El proceso de intervención

Con el fin de asegurar una intervención que ayude a llegar a los objetivos propuestos por el Programa Tekoporã se propone un proceso de intervención por etapas.

Intervención por etapas

La propuesta metodológica de intervención es por etapas. Las facilitadoras y los facilitadores comunitarios y los hogares beneficiarios van trabajando los contenidos de cada etapa de acuerdo al avance que van teniendo.

El abordaje tiene un punto de partida, la situación inicial en que se encuentra el hogar beneficiario respetando sus propios conocimientos, culturas, costumbres, etc. Desde ahí el/la facilitador/a comunitario/a va visualizando y priorizando –junto con los hogares beneficiarios– las necesidades más inmediatas y los temas a ser trabajados.

Una vez seleccionados los temas, el/la facilitador/a comunitario/a emprende un proceso de “enseñanza - aprendizaje”, al mismo tiempo que realiza el seguimiento a cada tema abordado hasta que los hogares logren poner en la práctica lo aprendido.

Una vez alcanzado el aprendizaje, el/la facilitador/a comunitario/a va trabajando otros temas acordados con el hogar. De esta forma se va dando un avance progresivo. Este proceso se detalla a continuación:



Dimensiones del proceso:

- 1- **Progresivo:** Es el avance que van teniendo los hogares beneficiarios y el aumento en los cambios de comportamiento. Son los cambios que se van dando en los hogares en su proceso de avance a través de las etapas establecidas por el Programa.
- 2- **Sistémico:** Se entiende como sistema a un todo integrado por partes interdependientes. El proceso se realiza con la familia como unidad social, pero afecta a cada uno de los integrantes que la conforman, vinculándolos a la comunidad a la que pertenecen.
- 3- **Holístico:** Visión integradora. Significa vincular y relacionar lo privado con lo público, lo particular con lo universal. El proceso se considera como único e integrado, aunque para fines metodológicos se lo divide en etapas.
- 4- **Flexible:** Se adapta fácilmente a los cambios y a las diversas situaciones o circunstancias que se presentan dentro del proceso: buscando *soluciones variadas y flexibles*.
- 5- **Acumulativo:** Es el cúmulo de conocimientos y cambios adquiridos y producidos en el proceso de avance que van experimentando los hogares beneficiarios.

índice

<i>Eje temático: educación</i>	10
1. La escuela para madres y padres	10
2. Los Proyectos Educativos	11
2.1 Proyecto Educativo “Cuidar el ambiente de la comunidad”	11
2.2 Proyecto Educativo “Huerta Escolar”	11
2.3 Proyecto Educativo “Por el derecho a una vida libre de violencia”	12
Compromisos en el área de educación	12
Indicadores de avance en educación	12
<i>Eje temático: salud</i>	13
1. Aprendemos sobre las enfermedades más comunes de mujeres y hombres adultos mayores	13
1.1 Prevención y control de enfermedades de las personas adultas mayores	13
2. Cáncer en la mujer	17
1.1 ¿Qué es el cáncer?	17
1.2 Principales enfermedades que afectan a las mujeres	18
3. Tipos de cáncer en el hombre	22
Compromisos en salud	24
<i>Eje temático: ambiente saludable</i>	25
1. Métodos de tratamiento de la basura	25
1.1 Cómo clasificar la basura que hay en la casa	25
2. Aprendemos sobre cómo evitar el hacinamiento	26
3. Aprendemos sobre cómo mejorar la letrina	27
3.1 Algunos elementos a tener en cuenta para construir una letrina	27
4. Aprendemos sobre la fiebre amarilla y el dengue	30
4.1 ¿Qué es la fiebre amarilla?	30
4.2 ¿Qué es el dengue?	31
Indicadores de avance en ambiente saludable. Preguntas orientadoras	33

<i>Eje temático: convivencia familiar</i>	34
1. La comunicación en la familia	34
1.1 ¿Qué es el diálogo?	35
2. La violencia contra la mujer y los derechos humanos	36
2.1 La violencia contra la mujer en el Paraguay	36
2.2 ¿Cómo se manifiesta la violencia contra las mujeres?	37
2.3 Marco legal de la violencia contra la mujer	38
3. Aprendemos sobre el ciclo de la violencia	39
3.1 Fases del ciclo de la violencia	40
3.2 ¿Cómo varía el ciclo?	41
4. Aprendemos sobre leyes e instituciones de apoyo	41
4.1 Ley N° 1.600 Contra la violencia doméstica	41
4.2 Listados de Organizaciones y Recursos para la Atención de la Violencia por razones de género	43
Indicadores de avance en convivencia familiar. Preguntas orientadoras	44
<i>Eje temático: soberanía y seguridad alimentaria</i>	45
1. Aprendemos sobre participación social	45
1.1. La capacitación como herramienta	45
2. Aprendemos sobre comercialización	46
2.1 Comercialización de excedentes	46
2.2 Mercados locales	47
2.3 Procesamiento de productos y almacenamiento	47
3. ¿Qué es un estudio de mercado?	48
3.1 Objetivos de un estudio de mercado	48
4. ¿Qué es la comercialización?	48
4.1 ¿Qué es un canal de comercialización o de distribución?	49
4.2 La asociatividad en la comercialización	49
5. Producción familiar o asociativa para el autoconsumo	50
5.1 La producción familiar para el autoconsumo	50
5.2 Producción asociativa para el autoconsumo	52
Indicadores de avance en soberanía y seguridad alimentaria	52
6. Aprendemos sobre cultivos de autoconsumo	52
6.1 Cultivo del poroto	52
6.2 Cultivo del maní	54
7. Aprendemos sobre producción de leche	59

1 **La escuela para madres y padres**

La escuela para madres y padres es un espacio de aprendizaje donde las madres, los padres, adultos cuidadores/as y los/as docentes se relacionan y reflexionan sobre cómo comunicarse, apoyar y educar mejor a los niños, las niñas y los adolescentes.

La escuela para madres y padres es un medio de educación permanente que, partiendo de las experiencias, permite un enriquecimiento mutuo sobre la educación de los niños y las niñas.

La escuela para madres y padres permite:

- Que las madres y los padres sepan que son los primeros responsables de la educación de los hijos y las hijas.
- Que solo se puede educar, educándose.
- Aportar y aprender nuevos aprendizajes y experiencias entre todas y todos.
- Analizar los problemas en la familia, encontrando sugerencias para convivir mejor en la familia.
- Reconocer actitudes negativas y cambiarlas por nuevas prácticas.
- Poner en práctica lo que se aprende para modificar el estilo de las relaciones familiares y avanzar en actitudes, modificando las que se reconocen como equivocadas.
- Crecer como pareja y como padres y madres.

Sin embargo, pueden presentarse algunas dificultades:

- Buscar llegar a lo práctico (recetas), antes de tener un cambio de actitud.
- No mirar a la escuela de madres y padres como un espacio donde buscar cambios de actitudes, hábitos, conductas, sino esperar recibir todo hecho.
- Sentimiento de culpa cuando se descubre que se actúa mal con la pareja o los hijos y las hijas y reaccionar no queriendo saber nada, dejando de asistir a la escuela.
- Querer solucionar rápido todo, sin tener la paciencia de ir avanzando un paso cada vez.
- Centrarse mucho en la actuación y la problemática de los hijos e hijas y la pareja, y no tanto en la mejora personal o en la pareja.



2 Los Proyectos educativos

Un medio para implementar los proyectos educativos son las escuelas para madres y padres.

Los proyectos educativos constituyen un instrumento que permite involucrar y acercar a madres, padres y docentes en el proceso formativo de las niñas y los niños.

Es una modalidad que permite iniciar e implementar acciones que posibilitan no solo generar aprendizajes con los niños y las niñas, sino incidir también en el ámbito sociocomunitario.

A continuación se presentan tres propuestas educativas que se pueden implementar en las escuelas:

2.1 Proyecto educativo “Cuidar el ambiente de la comunidad”

Objetivos:

- Mejorar las condiciones y la calidad de vida de la población del presente y el futuro.
- Adopción de nuevos valores orientados hacia la conservación, la defensa y el mejoramiento ambiental.
- Cambios de comportamiento y obtención de una conciencia socialambiental.

Acciones:

- Charlas educativas a madres, padres y docentes, involucrando a personal de salud.
- Minga ambiental.
- Entrega de materiales.
- Visita a una radio comunitaria.

2.2 Proyecto educativo “Huerta escolar”

Objetivos:

- Implementar una huerta escolar en la escuela.
- Involucrar a los padres y las madres en el proceso de aprendizaje para realizar la huerta escolar.
- Aprender sobre una alimentación sana.

Acciones:

- Jornada práctica donde niños y niñas aprenden con sus padres y madres sobre cómo se hace una huerta.
- Cuidado de la huerta.
- Charlas sobre los aportes de las verduras a la alimentación.

2.3 Proyecto educativo “Por el derecho a una vida libre de violencia”

Objetivos:

- Comprender qué es la violencia y cómo se da.
- Construir nuevas formas de relacionamiento en la escuela y la comunidad.

Acciones:

- Charlas sobre formas de violencia, involucrando a organizaciones que trabajan en esa temática.
- Jornada educativa sobre el tema, con participación de la familia.
- Construir propuestas de cambios actitudinales.

Compromisos en el área de educación

- Matriculación de los hijos y las hijas de los hogares beneficiarios dentro del Sistema Educativo Nacional: niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años deben estar matriculados en una institución educativa.
- Asistencia de los mismos: debe ser del 85%
- Deben evitarse la deserción, el ausentismo y la repitencia.
- Asegurar la reinserción de los educandos rezagados
- Niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años matriculados cuentan con útiles escolares y ropa adecuada para asistir a las instituciones educativas.



El Facilitador y la Facilitadora Comunitario/a debe siempre recordar los compromisos en educación a ser cumplidos por el hogar beneficiario.

Indicadores de avance en educación

- Niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años se encuentran matriculados en una institución educativa.
- Niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años matriculados tienen una asistencia regular del 85% en las escuelas y los colegios.
- Niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años matriculados cuentan con útiles escolares y ropa adecuada para asistir a escuelas y colegios.

Estos indicadores se efectivizarán en función, por un lado, a una identificación tanto de la demanda como de los servicios públicos ofertados y, por otro, a una articulación con el MEC para garantizar el acceso a estos servicios para el cumplimiento de derechos.

1 **Aprendemos sobre las enfermedades más comunes de mujeres y hombres adultos mayores**

Según datos del Censo Nacional de Población y Viviendas del 2002, la cobertura de los sistemas de jubilaciones y pensiones en Paraguay es baja.

A nivel nacional, el 14% de las personas de 60 años y más de edad es beneficiario de la seguridad social, mientras que en las áreas urbanas menos del 20% goza de dicho beneficio. Solo el 6,8% de las personas adultas mayores (PAM) en las zonas rurales del país tiene seguridad social.

En Paraguay, la cobertura de la seguridad social no solo es baja, sino que, además, prácticamente excluye a los adultos mayores en condiciones de pobreza. A nivel nacional, la proporción de la población adulta no pobre beneficiaria de los sistemas de jubilación es 6 veces superior a la cobertura de la población

1.1 Prevención y control de enfermedades de las personas adultas mayores

Vacunación

Con relación a la vacunación, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de nuestro país, a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), realiza todos los años vacunaciones para las personas adultas mayores de 60 años.

Por ejemplo, las vacunas antigripales no tienen contraindicaciones y se aplican de forma gratuita.

Vacuna antineumocócica

Esta vacuna evita la neumonía por neumococo, que es una infección aguda del pulmón que puede causar la muerte en la persona adulta mayor. Se usa a partir de los 60 años de edad y después cada cinco años.

Vacuna antinfluenza

Previene la influenza, una enfermedad viral aguda muy contagiosa, que se presenta con mayor intensidad durante los meses de abril y agosto.



La influenza es distinta a una gripe o resfriado común. Los principales síntomas son fiebre (generalmente más de 39°), dolor de cabeza, dolor muscular intenso, cansancio intenso, tos seca, ardor y/o dolor de garganta y congestión nasal.

Tuberculosis

La tuberculosis se manifiesta con tos y catarro, que se prolongan por más de 15 días. En etapas avanzadas se presentan fiebre, pérdida de peso, falta de apetito y decaimiento.

El diagnóstico, gratuito, se realiza a través del estudio del catarro, y se denomina baciloscopia.

El tratamiento, que dura seis meses, se encuentra disponible en todos los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Es gratuito y debe administrarse bajo observación directa de un personal de salud colaborador/a de la comunidad.

Es importante recordar que el abandono de la medicación puede generar una tuberculosis resistente al tratamiento convencional, lo que se denomina “de primera línea”. En caso de tuberculosis resistente, el tratamiento se realiza con medicación antibacilar de segunda línea, durante 18 a 24 meses.

Todo paciente bajo tratamiento debe realizarse el estudio de catarro, es decir, la baciloscopia, al segundo mes, al cuarto mes y al final del tratamiento, lo cual permite el seguimiento del paciente.

Diabetes

La diabetes es un trastorno del metabolismo de los hidratos de carbono (azúcares). Se da cuando el organismo genera muy poca insulina o la que se produce no funciona bien. La insulina es una hormona que permite al cuerpo utilizar lo que se consume en la alimentación. Esta mala función trae como consecuencia un aumento del nivel de azúcar en la sangre por encima de los valores normales. Los factores de riesgos son: obesidad, alimentación inapropiada (rica en grasas y azúcares), poca actividad física y familiares con diabetes.

El tratamiento de la diabetes consiste en educación, alimentación recomendada, actividad física, farmacológico –que puede ser con pastillas o insulina–, tratamiento de factores asociados a la diabetes como la presión alta, la obesidad y evitar el tabaco. La dieta se elige de acuerdo a la edad, el peso, el nivel de actividad física y la presencia o no de complicaciones.

El Programa Nacional de Diabetes del Ministerio de Salud ofrece consultas con especialistas o clínicos capacitados en diabetes en casi todos los centros y hospitales de los diferentes departamentos. En todos los lugares se distribuye medicación gratuita para diabetes para personas empobrecidas. También se realizan en todos los lugares controles gratuitos de glucemia capilar a los in-



teresados y personas con factores de riesgo, educación sobre diabetes y alimentación saludable. En Asunción, el Programa Nacional de Diabetes funciona en Brasil 859 y Manuel Domínguez, tels. 204-601/3, Int. 326.

La presión alta o hipertensión

En el Paraguay hay 15 muertes por día por la hipertensión arterial (HTA), por lo que es considerada uno de los mayores problemas de salud pública. Para mantener el corazón sano, la presión normal debe ser 120/80 y seguir hábitos de vida saludables.

Es una enfermedad de las arterias del cuerpo, que por causas hereditarias o adquiridas se endurecen o aumentan su resistencia por vasoconstricción y provocan alteraciones en los llamados “órganos blanco”, como son el corazón, el cerebro, los ojos y los riñones. Por este motivo, la hipertensión arterial es uno de los factores de riesgos más importantes para las enfermedades cardiovasculares.

Por qué se debe mantener la presión normal

Las enfermedades del corazón constituyen la primera causa de muerte en todo el mundo. En nuestro país desde hace décadas ocupa el primer lugar entre las causas de muerte en personas adultas de ambos sexos, siendo las más frecuentes el accidente cerebrovascular (derrame cerebral), la insuficiencia cardíaca y el infarto agudo de miocardio. Según las estadísticas del Ministerio de Salud (año 2005), las enfermedades cardiovasculares representaron el 22% de las muertes.

Cómo prevenir la presión alta

Cuando en la familia algunos miembros tienen presión alta o si la madre y el padre son hipertensos, los hijos y las hijas están predispuestos genéticamente para ser hipertensos tarde o temprano. Por ello, en estas personas se deben iniciar o fomentar hábitos de vida saludables, como ser la alimentación rica en verduras y frutas, evitar el abuso de la sal, el sedentarismo y los vicios como el cigarrillo y el alcohol. Con estas medidas realizadas desde la niñez se puede evitar que se padezca la enfermedad.

Tratamiento de la presión alta

El objetivo del tratamiento es lograr que las cifras de ambas presiones se mantengan dentro de los rangos normales. Para ello, hay que hacer dos tipos de tratamientos.

No farmacológico: Tener dieta sin sal, bajar de peso, practicar regularmente de ejercicios físicos, tener alimentación saludable, combatir el estrés y abandonar el hábito de fumar.

Farmacológico: Con medicamentos que pueden ser de diversos tipos y dosis, dependiendo de la condición clínica de cada per-



sona. Ambos tratamientos son de por vida, ya que la hipertensión arterial no se cura. Lo que se logra es mantener la presión normal.

Alzheimer

El Alzheimer es una patología neurológica crónica. La supervivencia media actual al diagnóstico es de 8 a 14 años. Es incurable y sus síntomas siempre irán empeorando, tendiendo a la invalidez funcional del paciente, por lo que cada vez es mayor la dependencia de sus cuidadores y exige una dedicación más y más exclusiva.

Es la primera enfermedad neurodegenerativa y causa de demencia en la población de mujeres y hombres adultos mayores. Esta enfermedad evoluciona a lo largo de los años y hace que una región del cerebro se vaya destruyendo progresivamente.

Algunos síntomas que si se presenta se debe consultar inmediatamente:

- Problemas de lenguaje. La persona olvida palabras comunes y las frases que utiliza son muchas veces incomprensibles.
- Desorientación temporal y espacial. La persona pierde la noción del tiempo y la calle o el vecindario puede ser desconocido, siendo imposible poder regresar a la casa.
- Cambios de conducta y de estados de ánimo. Es variable en fracciones de segundo, puede pasar de la risa al llanto y viceversa.
- Dificultad en su entorno familiar. Coloca cosas u objetos en lugares inimaginables (una zapatilla en la heladera, una camisa en el horno de la cocina). No recuerda lo que hizo momentos antes. No puede realizar actividades comunes que siempre hizo.

Cuidados de las Personas con Discapacidad – PCD

Las Personas con Discapacidad, tienen dificultad para ver, hablar, escuchar, moverse, caminar, para agarrar, alcanzar objetos, bañarse, comer, ir al baño.

Algunas Personas con Discapacidad tienen condiciones de realizar tareas por sí mismas, para eso es necesario, tener paciencia, ya que probablemente les lleve más tiempo vestirse sin ayuda, que con ayuda.

- Un primer punto es si la persona con discapacidad puede realizar algunas cosas por sí misma, apoyarle y tener paciencia.
- Al mismo tiempo si realiza alguna actividad por sí mismo, valorar el esfuerzo.
- Es necesario tener paciencia para el cuidado, sobre todo en casos en que la personas con discapacidad tiene una dependencia total del entorno familiar
- Involucrar a la familia, ya que generalmente quienes cuidan son las mujeres

- No siempre se tienen informaciones claras sobre cómo cuidar a una PCD, por lo que es necesario informarse, preguntar en los servicios de salud, con personal de blanco o enfermeras para una adecuada orientación.
- Integrarles a las actividades familiares, no dejarles de lado.

Higiene

La práctica del baño debe ser diaria y la limpieza del cabello debe hacerse por lo menos dos veces a la semana.

Bañar a una persona discapacitada no es una tarea simple, sino que requiere de ciertas habilidades, destreza, amabilidad, flexibilidad y paciencia por parte de la persona cuidadora.

Recomendaciones para la hora del baño:

- Mantener las puertas cerradas.
- Tener preparado todo lo necesario con anterioridad; toalla, jabón, agua a temperatura adecuada
- Hablar suavemente.
- Utilizar sillas para personas que no pueden estar de pie o con peligro de caídas.
- Respetar la autonomía de la persona, dejarle hacer y darle ayude sólo cuando sea necesario
- Crear rutinas, bañarle siempre a la misma hora.
- Explicar a la persona cada una de las cosas que vaya a hacer, ejemplo: levanta la pierna, ahora enjabonamos la espalda.

2 Cáncer en la mujer

2.1 ¿Qué es el cáncer?

Nuestro cuerpo está formado por células que se reproducen y crecen en forma permanente. En algunos casos, las células se modifican y se convierten en lo que se conoce como **células cancerígenas** o **malignas**. Cuando eso pasa en nuestro cuerpo, se desarrolla lo que conocemos como **cáncer**.

En el Paraguay, muchas mujeres mueren anualmente por cáncer de mama o de útero. Por eso es importante saber que si el cáncer se detecta a tiempo, mediante exámenes simples se puede buscar el tratamiento adecuado, evitando que avance la enfermedad.



Toda mujer debe realizarse una vez por año visita al obstetra o a la ginecóloga o ginecólogo.

2.2 Principales enfermedades que afectan a las mujeres

Entre las principales enfermedades que pueden afectar a las mujeres en cuanto a su salud reproductiva, y que pueden llevar a la muerte son:

- Cáncer cérvico uterino o cáncer de útero.
- Cáncer de mamas o de los senos.
- Cáncer de ovarios.

Cáncer de útero

El cáncer de útero afecta a miles de mujeres en nuestro país. Es una enfermedad que se desarrolla lenta y silenciosamente. El periodo de desarrollo del cáncer de útero puede ir de 10 a 20 años. Por eso, es necesario realizarse un estudio cada cierto tiempo, mínimo cada 1 año.

Factores que favorecen el cáncer de útero:

- Que la mujer haya iniciado su vida sexual muy temprano.
- Haber tenido muchas infecciones o enfermedades de transmisión sexual.
- Falta de higiene.
- Desnutrición.

Prevención del cáncer de útero

Si es detectado a tiempo, ninguna mujer debería morir de cáncer de útero, porque es una enfermedad fácil de prevenir. La mujer tiene el 100% de probabilidades de curarse.

El examen, que se llama **PAP** o **Papanicolau**, descubre si el cuello del útero de una mujer tiene ciertas condiciones que indican si puede llegar a tener cáncer. Si esas condiciones se tratan a tiempo, la mujer no llega a tener la enfermedad.

El cáncer del cuello de útero es una enfermedad que crece despacio y que puede ser detectado en el inicio, mucho antes de aparecer síntomas o señales. También es llamado el enemigo silencioso.

De la herida o inflamación inicial hasta el desarrollo del cáncer, puede llevar de 2 a 10 años. Mientras se encuentre solamente en el cuello, este cáncer es curable en un 85% de los casos.

Este es el tipo de cáncer que aparece más en el aparato genital femenino. El cáncer de ovario, trompas, endometrio (parte interna del útero) y de vulva (vagina) es más raro.

Qué es necesario hacer para prevenir el cáncer de cuello uterino

Para prevenir el cáncer uterino, la mujer que ya ha tenido relaciones sexuales, aunque sea cada tanto, o a partir de los 18 años –aunque sea virgen–, debe hacerse un estudio que se llama Papanicolau o PAP, por lo menos una vez al año.



Es importante no olvidar retirar el resultado y seguir un tratamiento, si es necesario.

- Realizar una vez por año visita a la obstetra o la ginecóloga o el ginecólogo.
- Hacerse el Papanicolau o PAP. El PAP es un examen ginecológico fácil, rápido y barato, que sirve para saber si la mujer tiene cáncer uterino. Los resultados se conocen por laboratorio, después de que se saca una muestra de la zona vaginal femenina. El proceso consiste en un pequeño raspado, que no se siente, para quitar la muestra, que se realiza con instrumentos especiales utilizados por el o la especialista.
- Tratar heridas o infecciones del cuello producidos por situaciones de aborto, parto o ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual).

Los resultados del Papanicolau o PAP se clasifican en Clases 1, 2, 3, 4 y 5.

- **Clase 1 o negativo o normal:** Cuando las células del cuello uterino están muy bien y no han tenido ningún cambio.
- **Clase 2 o regular:** Cuando las células tuvieron un pequeño cambio. Generalmente suele ser una pequeña inflamación del cuello uterino. A veces, las células vuelven a su estado normal, inclusive sin ningún tratamiento.
- **Clase 3 o sospechosa:** Cuando aparecen células anormales que nos avisan con claridad que existe una inflamación.
- **Clase 4 o displasia moderada:** Cuando ya hay una mayor cantidad de células anormales en el cuello uterino.
- **Clase 5 o displasia grave:** Cuando se dieron cambios muy importantes en el cuello uterino.

La prueba del PAP, cuando indica que algo no está bien, también nos avisa sobre la posibilidad de que se trate de células cancerosas. Pero se necesita un examen más, la biopsia, que consiste en sacar un pedacito del tejido del cuello del útero, para ser analizado en un laboratorio y así determinar el tipo exacto de célula.

Otro método que es utilizado para saber si hay cáncer uterino es la **colposcopia**, que se hace a las mujeres con resultados anormales de PAP, solo para asegurar qué pasos se pueden seguir después.

El PAP no duele. Es un examen simple y no causa ningún dolor o complicaciones si es realizado en condiciones normales, o sea:

- Con un personal de salud que explique a la mujer en forma clara la forma en que se realiza el PAP.

- Con un espéculo adecuado.
- Con la mujer relajada.

Es importante no olvidar retirar el resultado y seguir un tratamiento, si es necesario.

Tratamiento del cáncer de útero

Las mujeres que tengan resultado 1 y 2 se deben hacer el control una vez por año, cuando no se encuentren células anormales, lo que indica que no hay inflamaciones.

Las mujeres que tengan resultado 3, indica que sí hay inflamación. Entonces, es recomendable ir lo antes posible al Servicio de Salud u Hospital de la comunidad, y también hacerse un control el siguiente mes.

Resultados 4 y 5: en estos casos se deben hacer más exámenes, la colposcopia y la biopsia, y consultar lo antes posible en el Hospital especializado.

Síntomas del cáncer de cuello del útero

- Secreción con sangre aguada.
- Hemorragia o sangramiento fuera de lo normal, principalmente después de la menopausia.
- Dolor y sangramiento durante las relaciones sexuales.
- Dolor en la parte baja de la barriga.
- Mal olor.

Cáncer de mama o senos

Es uno de los cánceres que atacan más frecuentemente a la mujer en nuestro país. Es una enfermedad que aparece en la mama o senos, en forma de un bulto pequeño, llamado nódulo. El cáncer de seno, si no es tratado a tiempo, puede llegar a matar a la mujer. Ciertos tipos de cáncer de seno crecen muy rápidamente, por lo que es importante detectarlos a tiempo.

Para detectar el cáncer de mama, se debe realizar el examen de los senos durante la consulta ginecológica. Pero, en el campo, las mujeres muy raras veces acuden al Servicio de Salud más cercano, por lo que es importante que conozcan el **autoexamen de mamas**. También se puede saber de alguna anomalía por medio de la inspección, palpación o un estudio llamado mamografía y ecografía.

Es muy importante que las mujeres se hagan el autoexamen de mamas o senos, es decir que ellas mismas examinen sus pechos regularmente a través de la palpación.

En la mayoría de los casos, el bulto o nódulo que se percibe en el autoexamen no es cáncer. Pero es importante aclarar esto mediante una consulta con personal de salud.

Época ideal para realizar el autoexamen

Existen periodos en que los senos sufren cambios que son normales:

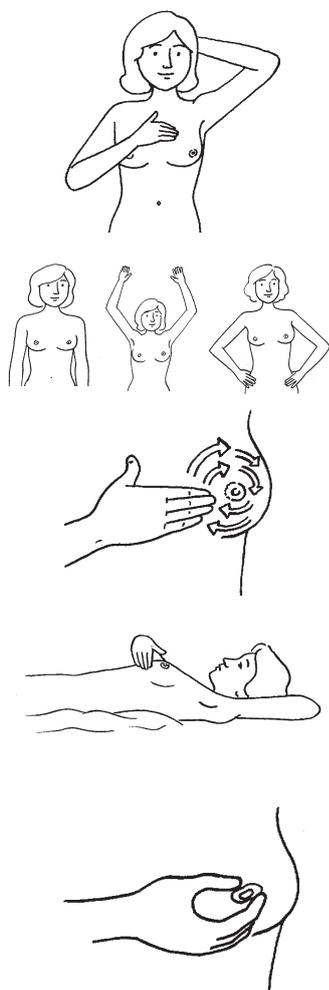
- Antes de la menstruación o periodo, los senos pueden hincharse y quedar doloridos.
- Durante el embarazo, los senos se preparan para producir leche. En esta época pueden aparecer pequeños nódulos, que son normales.

La mejor época para realizar el autoexamen es en aquella fase en que las mamas no sufren esos cambios. Es importante hacer el autoexamen días después de que termina la menstruación.

Cómo realizar el autoexamen

Frente a un espejo sin ropa de la cintura para arriba:

- Observar los dos senos y fijarse en su tamaño.
- Con los brazos cruzados, la mano izquierda sobre el pecho derecho y al revés, se toca el pecho completo y hasta debajo del brazo, buscando pequeños bultos o pocitos.
- Fijarse si los pezones no presentan algún cambio de color.



Esto debe ser hecho en dos posiciones:

- Con los brazos caídos a lo largo del cuerpo.
- Con los brazos levantados encima de la cabeza.

Sentada o de pie (puede ser durante el baño, aprovechando que las manos están enjabonadas y se resbalan mejor sobre la piel):

- Palpar o tocar un pecho con los dedos y mover la piel en círculos pequeños. Se debe empezar cerca del pezón y seguir la palpación alrededor de todo el pecho, hasta cerca de las axilas, debajo de los brazos.
- Repetir, acostada, el examen realizado durante el baño.
- Por último, se deben apretar los pezones, para comprobar si no sale sangre u otro líquido. Para no asustarse, es bueno recordar que no todos los bultos significan cáncer, pero para salir de las dudas es muy importante ir al doctor o la doctora.
- Es importante prestar atención a cualquier cambio en los pechos, deformación, heridas en los pezones, pus o sangre, enrojecimiento, arrugas o piel de naranja.

Síntomas del cáncer de mama

- Aparece un bultito o *akyta* en el pecho.
- El pecho puede tener hoyuelo o muchos agujeritos, parecido a la cáscara de la naranja.
- Pelotitas que no duelen.
- Al principio no hay dolor, ni el pecho se pone caliente, pero con el tiempo se comienzan a sentir los dolores.

Recordar:

- Los pechos no siempre son iguales.
- Aun cuando realizamos el autoexamen, es importante ir a la consulta médica.
- Si se descubre un nódulo o bulto en el pecho, no necesariamente es cáncer. Puede ser otra enfermedad.
- En el caso de descubrir un nódulo, consultar con el/la doctor/a sin pérdida de tiempo, para conocer la causa.

Tienen más posibilidad para contraer el cáncer de mama:

- Una mujer cuyo familiar tuvo cáncer de mama.
- Haber tenido el primer hijo después de los 30 años.
- No haber tenido hijos o hijas.
- Una mujer con problemas hormonales.
- Historias de otras enfermedades del pecho que no hayan sido malignas.
- Haber tenido la primera menstruación a muy temprana edad.
- Haber tenido la menopausia tarde.

3 Tipos de cáncer en el hombre

Cáncer de pene

Es una enfermedad que se produce en el hombre y se manifiesta en el pene. Se presenta con mayor frecuencia entre los 50 y 60 años, pero también se ha detectado en personas mucho más jóvenes e incluso en niños.

No se conocen sus causas, pero se cree que aparece por la falta de higiene del pene. Es probable que la acumulación de esmegma o *aisy* (debajo del prepucio) produzca una inflamación crónica que puede terminar en cáncer.

Síntomas

La enfermedad comienza como una herida o llaga en el pene, que crece de a poco hasta abarcar todo el glande o el cuerpo del pene. Esta pequeña herida o llaga va creciendo lentamente, con dolor, secreción en forma de pus, irritación al orinar y hemorragia.

Tratamiento

Si se diagnostica al comienzo, es posible, mediante una pequeña operación, sacar la herida y curar el cáncer. Pero si está avanzado, el tratamiento recomendable es la radioterapia o la quimioterapia.

Prevención

Es muy importante evitar que se acumule el esmegma (*aisy*) o la secreción bajo el prepucio. Se recomienda enseñar a los varones, desde que son chicos, a pelar el pene y practicar la higiene diaria del pene con agua y jabón, sacando toda la acumulación de es-



Los padres y las madres deben revisar cada cierto tiempo el pene de su hijo, cuando es recién nacido, para controlar que no tenga ninguna dificultad y que la limpieza sea fácil.

megma. Ante la aparición de cualquier úlcera o herida en el pene, hay que recurrir al Servicio de Salud más cercano.

Los padres y las madres deben revisar cada cierto tiempo el pene de su hijo, cuando es recién nacido, para controlar que no tenga ninguna dificultad y que la limpieza sea fácil.

Cáncer de próstata

Es el segundo tipo de cáncer que ataca al varón y la tercera causa de muerte en el hombre.

Síntomas

El cáncer temprano de la próstata no suele presentar síntomas. Sin embargo, en estado avanzado puede producir dificultades en la micción, retención de orina, se orina poco y despacio; además, empiezan los dolores de cadera, anemia, pérdida de peso, debilidad, náuseas y hay sangre en la orina.

Prevención

Los hombres, a partir de los 40 años de edad, deben ir al Servicio de Salud para un examen rectal, como parte de un control de rutina anual, ya que el diagnóstico temprano es la clave para la curación de esta enfermedad.

Tratamiento

El tratamiento se realiza a través de la extirpación de la próstata y las vesículas seminales en pacientes con posibilidades de cura. Cuando el caso lo requiere, el tratamiento se realiza con radioterapia o la administración de hormonas.

Cáncer de testículo

El cáncer de testículo o cáncer testicular suele afectar a los hombres antes de los 40 años. Casi siempre es curable si se detecta a tiempo. Muchos tipos de cáncer de testículo no manifiestan síntomas claros hasta llegar a las etapas en que ya se ha producido la propagación del mismo a otros órganos; e incluso en otros casos, la sintomatología puede llevar a confusión con otras enfermedades diferentes.

Síntomas

El síntoma más claro es la aparición en un testículo de una masa o abultamiento que no suele causar dolor ni incomodidad; o un estiramiento o hinchazón en la zona testicular. Otra sintomatología es la sensación de pesadez o dolor en el abdomen inferior, o en el escroto.



Los hombres, a partir de los 40 años de edad, deben ir al Servicio de Salud para un examen rectal, como parte de un control de rutina anual.

Prevención

El cáncer de testículo, si es detectado precozmente, puede ser una enfermedad con muchísimas posibilidades de curación. Una de las formas de detección precoz consiste en un sencillo autoexamen que cualquier persona puede realizar en apenas un minuto o dos. El autoexamen debe comenzarse a una edad temprana.

Para realizarlo, lo mejor es hacerlo después de la ducha o baño caliente, cuando la piel del escroto está más fina y relajada. El examen se debe realizar testículo por testículo. Primero se debe comprimir el testículo y enrollarlo suavemente entre los dedos índice y pulgar, intentando palpar en busca de cualquier bulto en la superficie del testículo. Asimismo, se debe observar si el testículo ha experimentado algún cambio de tamaño o dureza, comparándolo con el examen anterior. Se debe tomar como normal una pequeña línea firme entre los testículos. El conducto de salida, que es como una cuerda, también es una parte normal del escroto, y no representa ningún aumento de tamaño; como también es normal que un testículo sea ligeramente más grande que el otro. Si se nota algún bulto, hinchazón o llaga, no quiere decir que se tenga un cáncer de testículo; pero sí que se debe realizar una consulta (lo antes posible) a un especialista para conocer la razón de esta circunstancia.

Tratamiento

El tratamiento más común es la cirugía, mediante la cual se saca uno de los testículos o ambos. Si se extirpan ambos testículos, la persona no será capaz de producir espermatozoides y queda sin poder tener hijos/as.

Si se detecta la propagación cancerosa, se utiliza la quimioterapia o radioterapia.

Compromisos en salud

- Los niños y las niñas de 0 y 5 años asisten al Centro de Salud para su control de crecimiento y desarrollo 2 veces al año.
- Niños y niñas y adolescentes de 6 a 18 años asisten al Centro de Salud para su control médico 2 veces al año.
- Niños y niñas y adolescentes de 6 a 18 años cuentan con sus vacunas al día.
- Las mujeres embarazadas realizan su control prenatal 3 veces durante el embarazo y 1 vez después del parto.

Estos indicadores se efectivizarán en función, por un lado, de una identificación tanto de la demanda como de los servicios públicos ofertados y, por otro, de una articulación con el MEC para garantizar el acceso a estos servicios para el cumplimiento de derechos.

eje temático: *ambiente saludable*

1 Métodos de tratamiento de la basura

En el medio rural la basura nunca fue un verdadero problema, ya que los residuos orgánicos (frutas, verduras, cáscaras) siguen el ciclo de la vida, sirviendo de alimento para animales o de abono para el uso en las huertas y el suelo.

La recolección inadecuada de la basura posibilita la aparición de insectos que se alimentan de ella y que luego transmiten enfermedades al ser humano, como por ejemplo: cólera, parasitosis y diarrea.

Por otro lado, juntar la basura en los basureros contamina el aire, el suelo y el agua, y suelen ser lugares adecuados para la multiplicación de moscas, cucarachas, ratones y otros.

También es allí donde se alimentan los animales como perros y gatos que tienen contacto con los niños y las niñas.

El mal manejo de la basura trae grandes riesgos para los niños y las niñas menores de 5 años, ya que tienen más posibilidades de enfermarse.

La clasificación, es decir, la separación de los residuos, debe ser promovida en las casas y comunidades en beneficio del medio ambiente.



1.1 Cómo clasificar la basura que hay en la casa

Clasificación de la basura orgánica

- Basura orgánica es todo desperdicio alimentario, como cáscaras y cortes de frutas y verduras, restos de yerba, cáscaras de huevo, restos de alimentos (con excepción de carne), pasto y hojas.
- Se va echando toda la basura orgánica en un recipiente en algún lugar de fácil acceso dentro de la cocina. El contenido de este recipiente se puede aprovechar para hacer abono o compost. El compost o humus es el mejor abono natural y el más barato. Puede ser usado en la huerta familiar.

Separación de la basura inorgánica

En un lugar de la casa se colocan cajas de cartón o bolsas de plástico grandes. Se usarán para ir depositando separadamente:



- Papel y cartón (hojas, periódicos, revistas, cajas de cartón, etc.), acomodarlo plano y desdoblado.
- Vidrio (botellas, frascos, etc.), enjuagado y seco. No es recomendable romper.
- Plástico (bolsas, envolturas, envases, etc.), limpio y seco y, si queremos ahorrar espacio, cortamos los envases de plástico rígido por la mitad y colocamos unos dentro de otros.
- Metal (latas, tapas). A las latas enjuagadas podemos quitarles el fondo, aplanarlas y así ocupan menos espacio.
- Varios (zapatos, madera, hule, trapos, pilas, aerosoles, etc.).
- Control sanitario (algodón, toallas sanitarias, gasas, pañales desechables, etc.).
- Reutilizar los productos que estén en buenas condiciones. Separar en orgánicos e inorgánicos.

2 Aprendemos sobre cómo evitar el hacinamiento

Muchas familias tienen viviendas cuyas condiciones no son adecuadas para la salud de las personas que las habitan.

Se considera que hay condiciones de hacinamiento cuando el número de personas por pieza es de 3 o más.

Además del hacinamiento, muchas de las familias tienen viviendas con características que afectan negativamente la salud de las personas que las habitan.

- Cuando brindan poca protección del frío, de la lluvia, de la contaminación del aire, etc.
- Los residuos sólidos y líquidos (basura) no están clasificados y se encuentran cerca de la casa y en contacto directo con las personas.
- Cuando no hay una separación adecuada entre los lugares donde se preparan alimentos y donde se crían animales menores como gallinas y chanchos.
- Grado de hacinamiento, que incide con la transmisión de enfermedades infecciosas.
- Contaminación del aire de la vivienda por el uso de leña y escasa ventilación.
- Presencia en el interior o en las proximidades de la vivienda de insectos, perros, gatos, murciélagos, pájaros, ratas, entre otros.
- Almacenamiento de sustancias tóxicas o peligrosas sin el cuidado adecuado.

Para mejorar las condiciones de hacinamiento, se pueden seguir las siguientes orientaciones:

- Si hay una sola pieza donde duermen todos los miembros de la familia, en lo posible separar con un mueble o una cortina el



lugar donde duermen los niños y las niñas del lugar donde duermen los adultos.

- Siempre ventilar las piezas, en cualquier estación del año, para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.
- Siempre que sea posible, sacar al sol y airear los colchones, las mantas y frazadas.
- Los animales domésticos no debe estar en los lugares donde se preparan los alimentos.
- En el invierno tener especial cuidado con el uso de braseros o fuego para calentar el ambiente, ya que puede producir accidentes y causar incluso la muerte.
- Limpiar todos los días las piezas. Si el piso es de tierra, mojar con un poco de agua y luego barrer.

3 Aprendemos sobre cómo mejorar la letrina

3.1 Algunos elementos a tener en cuenta para construir una letrina

El lugar adecuado

Es conveniente construir la letrina cerca de la casa pero no a menos de 15 m de un pozo de agua potable o de un manantial, ya que puede contaminar el agua.

¿Uno o dos pozos?

Se puede cavar un solo pozo de una profundidad de alrededor de 3 m (o más profundo, si se desea que dure más tiempo). Si no se pudiera cavar tan profundo, se pueden cavar dos pozos menos profundos. En las letrinas de tapa sellada y en las letrinas mejoradas de pozo la casa debe estar parcialmente sobre ambos pozos.

El disponer de dos pozos significa que se puede usar uno de ellos hasta que esté casi lleno. Entonces, se sella y se comienza a usar el segundo. Al cabo de por lo menos un año se puede vaciar el contenido del primer pozo, que se puede utilizar para abonar la tierra de una huerta. El pozo vacío está, entonces, listo para ser usado nuevamente.

El cavado y revestimiento del pozo

Se recomienda un revestimiento de por lo menos medio metro en el borde del pozo en todo tipo de terreno. Esto sirve de base para la losa en que se sienta la persona y puede también sostener parte de la casita. En el resto del pozo, la necesidad de revestimiento variará en relación con la firmeza del suelo.

Suelos duros y firmes: Puede ser que no necesiten revestimiento por debajo del medio metro del borde.

Suelos rocosos: Se puede construir parte del pozo sobre el nivel del suelo, rodeándolo con un promontorio de tierra y escaleras que lleven a la letrina.

Suelos blandos y sueltos: Se debe revestir el pozo para evitar que los costados se desmoronen.

La parte inferior del revestimiento debe tener pequeños agujeros de manera que los líquidos puedan drenarse hacia afuera del pozo. Los pozos circulares son más firmes que los de otras formas.

Si se cuenta con terreno firme, no es necesario revestir la totalidad del pozo; cavar primero solo hasta la profundidad del revestimiento y construir después la capa de revestimiento. Cuando la capa de revestimiento se haya endurecido se puede continuar cavando un pozo ligeramente más pequeño dentro del revestimiento. Un marco guía y una plomada (por ejemplo una piedra al extremo de una cuerda) son de utilidad para obtener el tamaño adecuado de hoyo con paredes verticales.

Para letrinas selladas y letrinas mejoradas de pozo con ventilación, el mejor material para la losa sobre la que se sientan las personas es el cemento, ya que es firme, no se pudre y se limpia fácilmente.

El tamaño de la losa puede ser igual que el del revestimiento exterior, si este está hecho de ladrillos. Si el revestimiento está hecho de un tambor de aceite que no se usa, la losa deberá ser ligeramente más grande de modo que por lo menos 20 cm de ella se apoyen sobre el suelo por alrededor de todo el pozo. No debe haber ningún agujero que permita el ingreso de moscas bajo la losa o que salga el olor fuera del pozo. También se puede construir un piso de materiales tradicionales, tales como madera cubierta con barro, pero se debe agregar una plataforma de manera que la zona alrededor del agujero se pueda lavar.

Se puede instalar el asiento directamente encima del pozo, en cuyo caso el piso necesita ser firme. Si se utilizan dos pozos, el asiento y el piso de la casa no necesitan estar directamente sobre los pozos ni ser reforzados. Aún se necesitarán losas de cemento para cubrir los pozos.

Tamaño del agujero

El agujero no debe ser muy grande para evitar que los niños y las niñas pequeños se caigan. Un buen tamaño es de 10 cm de ancho por 40 cm de largo.

La tapa

Esta se debe usar solamente con las letrinas con cubierta sellada (impediría la ventilación en una letrina mejorada de pozo con ventilación). Esta cubierta (la tapa) debe ajustar exactamente para impedir que salgan los olores y pululen las moscas.

La casita

La casita se puede construir de cualquier material que se encuentre disponible en la localidad. Las letrinas mejoradas de pozo necesitan ser bastante oscuras en su interior, pero esto no es necesario para otros tipos de letrina.

Letrinas mejoradas de pozo con ventilación

Las letrinas mejoradas de pozo con ventilación deben tener un tubo vertical, idealmente de 15 cm de diámetro, o una chimenea de ladrillos conectada al pozo. La boca del tubo debe cubrirse con malla para evitar que las moscas entren o salgan del pozo. La malla de alambre o el plástico se deterioran fácilmente con el sol. Existen otros materiales como fibra de vidrio o acero inoxidable que son más duraderos.

El viento que sopla por encima del tubo de ventilación saca el aire del pozo mientras entra aire fresco por el orificio de defecación. Este tiraje funciona mejor si la puerta enfrenta la dirección desde la cual sopla el viento con más frecuencia.

La casita de la letrina de pozo mejorada necesita ser bastante oscura para evitar que las moscas que entren en el pozo salgan por el orificio de defecación, transportando con ellas organismos que causan enfermedades. Esto se basa en el principio de que las moscas buscan la luz. Para la mosca que esté en el pozo, el orificio de defecación no estará brillantemente iluminado, por lo que tratará de escapar hacia la luz que llega por el tubo de ventilación. La malla le impedirá salir y finalmente morirá allí.

Letrinas para niñas y niños

Las niñas y los niños pequeños tienen a menudo miedo de utilizar la letrina, o encuentran que es difícil de usarla. Una idea alternativa es la de cavar un pozo poco profundo (de medio metro de profundidad) con una pequeña losa con una tapa (al igual que la letrina de tapa sellada, pero más pequeña). No se necesita una casita. Estimular a los niños y las niñas a utilizarla y a poner siempre de vuelta la tapa. Si se descubre que esta letrina poco profunda comienza a tener mal olor, se puede agregar un poco de ceniza, lo que generalmente da buenos resultados. Cambiar la losa a un nuevo agujero cuando se haya acumulado alrededor de 20 cm de materia en el fondo; rellenar el hoyo usado con tierra.

Mantener la letrina limpia

Limpiar la losa de la letrina con frecuencia, con una escoba. (El agua de enjuague de ropa es ideal.)

4 Aprendemos sobre la fiebre amarilla y el dengue

4.1 ¿Qué es la fiebre amarilla?

La fiebre amarilla, conocida también como mal de Siam o fiebre de Barbados, es una enfermedad infecciosa aguda, de rápida evolución, que se transmite por la picadura de mosquitos. Su gravedad puede ser muy variable. Independientemente de su intensidad, una vez padecida se adquiere la inmunidad de por vida. Se manifiesta generalmente en brotes epidémicos de alta mortalidad en las regiones de África, América Central y América del Sur.

Síntomas de la fiebre amarilla

- La primera fase, que dura entre tres y cuatro días, se caracteriza por fiebre, escalofríos, dolores musculares, dolor de cabeza, pérdida de apetito, náuseas, vómitos y el signo de Faget (frecuencia cardíaca normal en presencia de fiebre elevada). Pasado este periodo, el paciente mejora y los síntomas desaparecen.
- Aproximadamente el 15 por ciento de los enfermos desarrolla la fase tóxica, en la que la mayoría de los órganos fallan. Esta fase se caracteriza por la reaparición de los síntomas: fiebre, ictericia (tinte amarillo de piel y mucosas), dolor abdominal, vómitos, hemorragias nasales, conjuntivales y gástricas.
- La presencia de albúmina en la sangre (albuminuria) indica que los riñones comienzan a fallar, hasta que se produce un fracaso renal completo cuando no se orina (anuria). Esto provoca la muerte en unos diez o catorce días en la mitad de los pacientes que entran en esta fase. El resto se recupera sin secuelas.

Prevención

- La vacunación es la medida más eficaz contra el contagio. Una dosis proporciona inmunidad durante diez años a partir del décimo día de administración.
- Provoca efectos adversos, como dolor local, dolores musculares o dolores de cabeza y también puede aparecer fiebre.
- Está contraindicada durante el embarazo, en las personas alérgicas al huevo, en inmunodeprimidos y en niños/as menores de nueve meses.
- Otras medidas de prevención son evitar la picadura de los mosquitos y controlar su reproducción.

Tratamiento

- Está contraindicado el uso de ácido acetil salicílico.
- La fiebre debe ser tratada con paracetamol y la deshidratación leve con sales de rehidratación oral, bajo la supervisión de un/a médico/a.



Otros datos

Los más afectados por la fiebre amarilla son los humanos y los monos. Su transmisión se puede producir de un animal a otro o por la picadura de mosquito. Existen tres formas diferentes de transmisión:

- Silvestre o esporádica: Se da en los bosques tropicales. Se da por la picadura de un mosquito portador. Suele ser poco frecuente.
- Urbana o epidémica: El mosquito *Aedes aegypti* actúa como agente transmisor entre las personas en zonas de alta densidad de población, generando la epidemia.



Aedes aegypti

4.2 ¿Qué es el dengue?

El dengue es una enfermedad viral transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*. Existen cuatro serotipos del virus del dengue: 1, 2, 3, 4.

La primera vez que una persona es contagiada por cualquiera de estos cuatro virus, adquiere el dengue clásico. Nunca volverá a padecer dengue por el mismo serotipo, pero sigue expuesta a los demás.

Si la persona vuelve a ser picada por un mosquito infestado, portador de uno de los tres restantes serotipos, puede sufrir el dengue hemorrágico. Por eso se dice que “la primera vez el dengue golpea, pero la segunda vez puede matar”.

Es importante saber que:

- Es la hembra del mosquito *Aedes aegypti* la que se alimenta principalmente de sangre humana.
- Este comportamiento es necesario para que sus huevos se desarrollen.
- Esta hembra ataca a las personas, sobre todo en horas de la mañana y al final de la tarde (4-6 pm).
- Pero si tiene mucha hambre, puede hacerlo a cualquier hora.

Transmisión

- El dengue es una enfermedad viral febril que se caracteriza por un comienzo repentino.
- La fiebre puede durar de 3 a 5 días (rara vez más de siete).
- Se transmite por la picadura de mosquitos urbanos infectantes, principalmente *Aedes aegypti*.
- La hembra de este mosquito es hematófaga diurna, con mayor actividad de picadura dos horas antes del amanecer y durante el atardecer.
- El periodo de incubación es de 3 a 14 días; por lo común, de 7 a 10 días.

Síntomas que se relacionan con la enfermedad del dengue:

Síntomas	Dengue clásico (DC)	Dengue hemorrágico (DH)
Fiebre alta repentina	X	X
Fuerte dolor en músculos	X	
Fuerte dolor en articulaciones	X	
Fuerte dolor de huesos, cabeza y ojos	X	
Salpullido en tronco, brazos y piernas	X	
Sangrado en encías, oídos y en otras partes	X	X
Dificultad para respirar		X
Fuerte dolor abdominal		X
Vómito o diarrea		X
Alteraciones en la presión		X
Palidez, sudoración y sueño		X
Falta de apetito		X



Vaciar todos los recipientes que contengan agua.

Las áreas donde el vector del dengue puede aparecer son:

- Vertederos a cielo abierto.
- Presencia de aguas estancadas.
- Salidas de aguas negras.
- Acumulación de basura no tradicional.
- Sitios deforestados.
- Desechos peligrosos,
- Grupos grandes de personas que viven en áreas pequeñas (hacinamiento).
- Centro de salud lejos de la comunidad.

Prevención del dengue

Sin mosquito no hay enfermedad; por eso, el mejor modo de prevención consiste en combatir el vector. Para evitar la multiplicación del insecto es importante eliminar sus criaderos. Para esto, las medidas recomendadas son:

- Eliminar todos los objetos inservibles que puedan acumular agua de lluvia (latas, botellas vacías, cubiertas, macetas).
- Mantener los elementos útiles en desuso boca abajo (baldes, frascos, tachos).
- Vaciar todos los recipientes que contengan agua (tanques, barriles).
- Cambiar el agua de floreros y bebederos de animales diariamente.
- Evitar colocar botellas plásticas atadas a los árboles y canteros.
- Reforzar las medidas de limpieza de las casas.



Eliminar todos los objetos inservibles que puedan acumular agua de lluvia.



Eliminar todos los recipientes pequeños poniéndolos en bolsas plásticas y colocándolas en la vereda en los horarios habilitados

- Eliminar todos los recipientes pequeños poniéndolos en bolsas plásticas y colocándolas en la vereda en los horarios habilitados.
La prevención correctamente encarada es muy efectiva y depende de toda la comunidad.

Indicadores de avance en ambiente saludable

- Los hogares cuentan con espacio suficiente para evitar el hacinamiento.
- Los hogares utilizan métodos adecuados de tratamiento de la basura.

preguntas orientadoras

ambiente saludable

- ¿Qué es el hacinamiento?
- ¿Cómo se pueden organizar los espacios en la casa?
- ¿Por qué es importante manejar adecuadamente la basura?
- ¿Qué efectos puede tener sobre la salud el manejo inadecuado de la basura?
- ¿Cómo se puede clasificar la basura?

1 La comunicación en la familia

La familia es la primera escuela donde se aprende cómo comunicarse. La forma como se aprende a comunicarse en la familia determina cómo será la comunicación con las demás personas.

La forma de comunicarse que tienen los miembros de la familia determinará la forma en que los niños y las niñas que en ella crecen aprendan una manera de emocionarse y de pensar.

Esto significa que cada familia enseña a través de la forma que tiene de comunicarse, su estilo particular, los valores, forma de pensar y mirar el mundo.

Para que el ambiente familiar pueda influir correctamente en los niños y las niñas que viven en su seno, es fundamental que los siguientes elementos tengan presencia importante:

- **Amor:** darle un abrazo y decirle al niño o la niña que se le quiere, pues fortalece su autoestima.
- **Participación:** posibilitar la participación del niño y la niña cuando se habla de ciertos temas como la educación, la división de tareas en la casa, etc.
- **Trato positivo:** felicitarle cuando realiza tareas en el hogar, darle estímulo para que asuma otras.
- **Respeto:** propiciar una comunicación donde no haya maltrato ni violencia.
- **Tiempo de convivencia:** por lo menos una vez al mes, sentarse a tomar mate, conversar sobre lo que pasa en la escuela, en la familia. Hablar de las cosas que le preocupan o de temas como las drogas, el embarazo precoz, el acoso o abuso sexual.

Todos estos elementos ayudan a generar procesos personales de crecimiento en los diferentes miembros de la familia.

¿Qué es la comunicación?

Un intercambio entre dos o más personas mediante la palabra oral o escrita y otras expresiones. Es la base de las relaciones humanas. Es el medio natural que el ser humano tiene para entender y hacerse entender.



¿Cómo se da la comunicación?

En el proceso de comunicación se emiten o transmiten ideas, informaciones, emociones y sentimientos a través de diferentes tipos de comunicación:

- Comunicación **verbal**, mediante la palabra hablada.
- Comunicación **escrita**, a través de signos que tienen un significado.
- Comunicación **no verbal o gesticular**, a través de gestos y movimientos del cuerpo, del rostro, de las manos, el tipo de miradas.
- Comunicación **conductual**, a través de la conducta.

Importancia de la comunicación familiar

Para tener una buena relación entre las diferentes personas que integran una familia es importante tener una buena comunicación.

Una buena comunicación implica dialogar en forma permanente, tanto con la pareja, con los niños y las niñas, así como con otros miembros familiares.

Es necesario hablar sobre los pensamientos, las preocupaciones, los sueños, las metas y dificultades.

1.1 ¿Qué es el diálogo?

Aunque existen diferentes tipos y niveles de comunicación, como la charla informal, la discusión, la información y la persuasión, el diálogo constituye la mejor forma de comunicarse con otra persona.

El diálogo es el encuentro personal y dinámico entre dos seres que se dan y reciben mutuamente. No se trata simplemente de la comunicación puramente funcional que se da entre determinados roles, como el/la Coordinador/a departamental y el/la Facilitador/o Comunitario/a, sino en una relación que compromete a la persona para transmitir y recibir sus opiniones, sentimientos, actitudes, convicciones, valores, ideas e inquietudes.



Recomendaciones para mejorar la comunicación en la familia:

- La relación solidaria y la libertad: desarrollar la confianza y la autoestima de cada miembro familiar, a través de la demostración de amor y de las necesidades básicas: necesidad de afecto, necesidad de aceptación y necesidad de seguridad.
- El afecto: los adultos cuidadores afectuosos proporcionan un bienestar físico y emocional a los niños y las niñas. Esto es muy importante y afecta a las dimensiones anteriores.

- El respeto: los adultos cuidadores que basan su relación en la consideración y las capacidades de niños, niñas y adolescentes generan un ambiente que permite el desarrollo de la madurez y desarrollo.
- La capacidad de escuchar: los adultos cuidadores que ejercen mucho control sobre niños, niñas y adolescentes mediante afirmaciones de poder como el castigo físico, la amenaza, la retirada de afecto para expresar enojo, decepción no permite reflexionar con el niño, niña o adolescente sobre el porqué de su acción y las consecuencias que esta tiene.
- La comprensión: las familias que tienen un alto grado de comunicación utilizan el razonamiento para obtener la conformidad, se plantea el porqué, todos/as dan su opinión, mientras que los que no tienen un buen nivel de comunicación utilizan la violencia y el maltrato.
- La confianza: el ambiente necesario para que todos/as hablen. Sin esto no hay diálogo.

2 La violencia contra la mujer y los derechos humanos

En 1993, la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena no solo reconoció que los derechos de las mujeres son derechos humanos, sino, además, que la violencia contra las mujeres es un problema de derechos humanos, haciendo un llamado a que se integrara la perspectiva de género tanto en los mecanismos como en los niveles internacional, regional y nacional para eliminarla.

Violencia contra la mujer en Latinoamérica y el Caribe

Las cifras sobre violencia contra la mujer en América Latina y el Caribe no solo se han mantenido sino que en algunos países han crecido, tal como se describe en un informe regional¹ lanzado para alertar a todos los gobiernos y las sociedades en general sobre la urgente necesidad de poner fin a este abuso de derechos humanos en América y, por extensión, en todo el mundo.

2.1 La violencia contra la mujer en el Paraguay

En Paraguay, la violencia contra las mujeres se presenta en todos los estratos socioeconómicos, en todas las edades y es independiente del nivel de estudios, de ingresos o del trabajo del agresor o de su víctima. El derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia necesita un compromiso social firme para ser garantizado, incluyendo al gobierno y el sector político, principales responsables de las políticas públicas legislativas y sociales. También necesita el decidido apoyo de los medios de comunicación, las empresas, las asociaciones y de cada ciudadano/a.



¹ Informe ¡Ni una más! El derecho a vivir una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe de Agencias de Naciones Unidas, presentado en noviembre del 2007.

Si analizamos los datos recabados en Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva (ENDSSR) 2008², el panorama que se presenta es el siguiente:

- 2 de cada 10 mujeres afirmó que antes de cumplir los 15 años vieron o escucharon a sus padres maltratarse físicamente.
- El 86.8 por ciento respondió que los problemas de pareja deben ser conversados solamente con personas de la familia; el 69.2 por ciento creía que si el hombre maltrata a su esposa, las personas que no son de la familia deben intervenir; el 34 por ciento creía que la esposa debe obedecer a su esposo aunque no esté de acuerdo con él;
- El 26.3 por ciento opinaba que el hombre tiene que mostrar a su esposa que él es el jefe; y el 7.5 por ciento creía que es obligación de la esposa tener relaciones sexuales con su esposo aunque ella no quiera.
- El 16.8 por ciento fue víctima de violencia física antes de cumplir 15 años de edad.
- En el área urbana se encuentra un mayor porcentaje (21.1 por ciento) de mujeres de 15 a 44 años que vieron o escucharon a sus padres o padrastros maltratarse físicamente en relación a las del área rural.

2.2 ¿Cómo se manifiesta la violencia contra las mujeres?

La expresión “violencia contra la mujer” se refiere a todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada.

Por consiguiente, la violencia contra la mujer puede tener, entre otras, las siguientes formas:

- La violencia física, sexual y psicológica en la familia, incluidos los golpes, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violación por el marido, la mutilación genital y otras prácticas tradicionales que atentan contra la mujer, la violencia ejercida por personas distintas del marido y la violencia relacionada con la explotación.
- La violencia física, sexual y psicológica al nivel de la comunidad en general, incluidas las violaciones, los abusos sexuales, el hostigamiento y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros ámbitos, la trata de mujeres y la prostitución forzada.

² Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP) “Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva” (ENDSSR) 2004. Paraguay, 2005, págs. 291-298.

- La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra.

Entre otros actos de violencia contra la mujer, cabe señalar las violaciones de los derechos humanos de la mujer en situaciones de conflicto armado, en particular los asesinatos, las violaciones sistemáticas, la esclavitud sexual y los embarazos forzados.

Los actos de violencia contra la mujer también incluyen la esterilización forzada y el aborto forzado, la utilización coercitiva o forzada de anticonceptivos, el infanticidio de niñas y la determinación prenatal del sexo.

Algunos grupos de mujeres, como las que pertenecen a grupos minoritarios, las indígenas, las refugiadas, las mujeres que emigran, incluidas las trabajadoras migratorias, las mujeres pobres que viven en comunidades rurales o distantes, las mujeres indigentes, las mujeres recluidas en instituciones o cárceles, las niñas, las mujeres con discapacidades, las mujeres de edad, las mujeres desplazadas, las mujeres repatriadas, las mujeres pobres y las mujeres en situaciones de conflicto armado, ocupación extranjera, guerras de agresión, guerras civiles y terrorismo, incluida la toma de rehenes, son también particularmente vulnerables a la violencia.

La violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales mediante los que se coloca a la mujer en una posición de subordinación frente al hombre. En muchos casos, la violencia contra las mujeres y las niñas ocurre en la familia o en el hogar, donde a menudo se tolera la violencia. El abandono, el abuso físico y sexual y la violación de las niñas y las mujeres por miembros de la familia y otros habitantes de la casa, así como los casos de abusos cometidos por el marido u otros familiares, no suelen denunciarse, por lo que son difíciles de detectar. Aun cuando se denuncien, a menudo sucede que no se protege a las víctimas ni se castiga a los agresores.

Una de las formas más duras de la violencia contra las mujeres es el feminicidio. Son los que se denominan comúnmente “crímenes pasionales”, pero en realidad se trata de crímenes de odio contra las mujeres que se dan en sociedades como la nuestra, donde se acepta la violencia y se mantienen prácticas de machismo y misoginia (odio contra las mujeres).

2.3 Marco legal de la violencia contra la mujer

En cuanto al marco legal, se han dado importantes avances en nuestro país con relación a la violencia ejercida hacia las mujeres. En el año 1995, Paraguay ratifica por Ley N° 1.683/86 la “Convención para prevenir, sancionar, erradicar la violencia contra la mujer”. Asimismo, se ha promulgado la Ley 1.600/00 Contra la violencia doméstica, que aplica la Convención de Belem do Pará. Sin



embargo, estas legislaciones en sí mismas no garantizan los cambios en las relaciones y en la vida cotidiana de las personas. Por lo tanto, la violencia sigue siendo una constante en nuestra sociedad.

Dos Comités de expertos/as de las Naciones Unidas³ han recomendado al Paraguay la revisión de la legislación que castiga la violencia contra las mujeres, en particular la violencia doméstica e intrafamiliar. Esto porque, a pesar de la promulgación en octubre del año 2000 de la Ley 1.600 contra la Violencia Doméstica, los datos muestran que la gran mayoría de los casos de violencia doméstica e intrafamiliar gozan de total impunidad.

El principal obstáculo es que, si bien la Ley 1.600 establece medidas urgentes de asistencia y protección ante los casos de violencia, el Código Penal dispone en el artículo 229 sobre violencia familiar que “el que, en el ámbito familiar, habitualmente ejerciera violencia física sobre otro con quien conviva, será castigado con multa”.

Se tiene un delito de acción penal pública que no está castigado con privación de libertad, que tampoco incluye la violencia psicológica ni la económica, además de exigir probar que hay convivencia y habitualidad en la violencia, exponiendo a la víctima a un peligro inminente que muchas veces incluye un desenlace fatal. Las observaciones realizadas tanto por el Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) y el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas incluyen la creación de refugios y otros servicios para las víctimas de violencia, además de la conscientización a los agentes públicos.

Mientras la violencia continúe, no se puede olvidar la necesidad de contar con marcos legales que garanticen la asistencia a víctimas de delitos contra la autonomía sexual, ni seguir manteniendo un Código Penal que permite utilizar como atenuantes las relaciones de la víctima con el autor, en casos de coacción sexual, como de abuso sexual a personas indefensas.

Todas las formas de violencia contra las mujeres son social y moralmente inaceptables, constituyen una discriminación y violan sus derechos humanos.

3 Aprendemos sobre el ciclo de la violencia

Cuando la violencia es parte de la forma en que las personas se relacionan entre sí hay patrones que se repiten. Este patrón tiene muchas variaciones, pero a través de investigaciones realizadas con mujeres que aún están o que han dejado una relación violenta, se va esclareciendo que las emociones de fondo son muy similares para la mayoría de ellas. El ciclo tiene varias fases.

³ Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) y el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas.

3.1 Fases del ciclo de la violencia

Fase de formación

Se inicia cuando se forma una tensión en una relación y las personas involucradas no pueden superarla conversando sobre ella o canalizando la tensión de una manera aceptable para ambas partes. Una de las personas, en este caso el hombre, comienza a dominar la situación cuando la mujer se siente bajo estrés y comienza a tratar de complacerlo. Esta fase está llena de sentimientos de ansiedad y tensión en la familia que alcanzan proporciones debilitantes. Esta fase se fusiona dentro de la fase de control.

Fase de control

Esta fase en el ciclo de violencia puede ser larga o corta. El compañero dominante parece decidido a controlar las acciones de la familia en general y/o su pareja en particular. Cualquier cosa genera una reacción, lo que precipitará la próxima fase en el ciclo, en la cual puede haber una explosión violenta. La frase “caminando sobre cáscara de huevo” es utilizada para describir este momento.

La explosión violenta

La violencia puede tomar muchas formas y no siempre es física. La explosión puede provocar daños físicos extremos en la víctima o consecuencias emocionales que no son visibles a simple vista, pero pueden tener efectos de larga duración en la personalidad de aquella. El beneficio para el abusador es descargar la tensión y lograr la total sumisión de la víctima.

Fase de persuasión

Esta fase puede o no estar en el ciclo de violencia.

A menudo, el abusivo puede sentir remordimientos reales y penas por lo que ha hecho. Él puede amedrentarse al percibir su falta de control sobre su violencia y puede sentir miedo de que su pareja lo deje. Así él puede intentar recobrar el terreno perdido pidiendo perdón, dando regalos, haciendo promesas sobre el futuro y su comportamiento.

Fase de luna de miel

El periodo que sigue a la violencia, cuando el perdón ha sido pedido y dado, puede ser un periodo de gran acercamiento de la pareja. De aquí el nombre de esta fase. Sin embargo, inevitablemente, dados los problemas usuales de la vida cotidiana, las tensiones aparecerán de nuevo, y si la pareja no ha aprendido a evitarlas, estas tensiones gradualmente los conducirán de nuevo a la fase de formación y el ciclo de violencia comenzará de nuevo.

3.2 ¿Cómo varía el ciclo?

La fase de control puede extenderse tanto que puede convertirse en la forma habitual de la vida familiar. Si el abusador alcanza suficiente control durante esta fase, una explosión raramente puede presentarse. Este patrón puede lograrse después de haber recorrido varias veces el ciclo, hasta que el recuerdo de la violencia es suficiente para controlar el comportamiento de la familia entera. El solo recuerdo ocasional será suficiente para reforzar la sumisión. El efecto en el resto de la familia es severo. Ellos normalmente se aislarán de las actividades externas que pueden interferir con las demandas del abusador, y pueden mostrar señales de tensión, ansiedad y depresión crónica.

La forma y extensión de la violencia variará, a veces dentro de la misma relación. Una vez que ha surgido un patrón particular, la víctima podría predecir una explosión. Si no, esto le añadirá mayor presión. Puede haber otras amenazas de violencia. Dada la historia de violencia, estas tienen tal credibilidad, las cuales pueden ser controlantes y agotantes.

El ciclo variará también en el tiempo tomado para completarlo. En algunas relaciones puede tomar años para alcanzar el estado de violencia. Otras se volverán violentas casi inmediatamente. Inicialmente, es común la presencia de todas las etapas del ciclo, aunque solo sea por periodos cortos. A medida que el ciclo se vuelve más y más un patrón de comportamiento en la pareja, el tiempo para cada fase se pueden acortar y/o algunas fases pueden saltarse. Los primeros en desaparecer son los periodos de felicidad, la fase de luna de miel. El ciclo puede acortarse hasta que virtualmente no hay más periodo que el de la fase de control entremezclada con violencia.

4 Aprendemos sobre leyes e instituciones de apoyo

4.1 Ley N° 1.600 Contra la violencia doméstica

Después de muchos años de luchas del movimiento de mujeres para que la violencia contra la mujer sea considerada como un problema social, es decir donde el Estado, las instituciones y autoridades así como la comunidad en general participen en la protección de las víctimas de estos actos de maltrato (mujeres, niños y niñas) y desarrollen acciones de prevención para evitar que se continúe con esta situación, el 6 de Octubre del 2000, el Gobierno paraguayo promulgó la Ley N° 1.600 Contra la violencia doméstica.

¿Qué expresa la Ley contra la violencia doméstica?

Esta ley establece las normas de protección para toda persona que sufra lesiones, maltratos físicos, psíquicos o sexuales por parte de algunos de los integrantes del grupo familiar, que comprende el originado por el parentesco, en el matrimonio o unión de hecho,

aunque hubiese cesado la convivencia; asimismo, en el supuesto de parejas no convivientes y los hijos, sean o no comunes (artículo 1).

¿Quiénes pueden realizar una denuncia?

Todo afectado podrá denunciar estos hechos ante el Juez de Paz del lugar (artículo 1).

En los casos en que la persona afectada no estuviese en condiciones de hacer la denuncia por sí misma, podrán hacer la denuncia parientes o quienes tengan conocimiento del hecho.

Medidas de protección

Una vez comprobados los hechos, el Juez de Paz instruirá un procedimiento especial de protección a favor de la víctima, y en el mismo acto podrá adoptar las siguientes medidas de protección, de conformidad a las circunstancias del caso y a lo solicitado por la víctima (artículo 2):

- a) Hacer salir al denunciado del hogar donde vive el grupo familiar.
- b) Prohibir el acceso del denunciado a la vivienda o a los lugares que signifiquen peligro para la víctima.
- c) En caso de que la víctima sea la que sale de la vivienda, disponer la entrega de sus cosas personales y de los hijos menores, en su caso, así como muebles de uso indispensable.
- d) Disponer el reintegro al domicilio de la víctima. Si salió del mismo por razones de seguridad personal, en este caso se puede sacar al autor del hecho de violencia del domicilio.

Cómo asistir a las víctimas

Las víctimas de violencia doméstica tienen derecho a una atención urgente y personalizada por parte de las instituciones de Salud Pública y de la Policía Nacional. Para esto se establece lo siguiente:

- Atender con urgencia a la persona lesionada y otorgar el tratamiento por profesionales idóneos.
- Disponer todos los exámenes necesarios.
- Derivar al paciente a instituciones especializadas.
- Entregar un diagnóstico al paciente dentro de las 24 horas.
- Entregar un diagnóstico al Juzgado de Paz que corresponda dentro de las 24 horas.

La Ley 1.600 establece que **la Policía Nacional debe:**

- Auxiliar a la víctima.
- Detener al denunciado.
- Remitir copia del acta al Juzgado de Paz competente dentro de las 24 horas.
- Cumplir las medidas de protección dispuestas por el Juez.

4.2 Listados de Organizaciones y Recursos para la Atención de la Violencia por razones de Género

- **MINISTERIO PÚBLICO - FISCALÍAS.**
Sede Central, Fiscalías Barriales, Fiscalías Zonales. Teléfono de urgencia 454 611.
Instancia donde puede realizarse una denuncia si una persona es víctima de delitos contra la vida y la integridad física, como la violencia intrafamiliar, los homicidios, lesiones graves o abandonos; los casos de violencia sexual, la trata de personas.
La denuncia puede realizarlo cualquier persona en cualquier dependencia de la Fiscalía. El horario de atención del Ministerio Público es de 24 horas. Denunciar es un servicio gratuito y no necesita un abogado.
- **JUZGADOS DE PAZ**
Instancia donde puede realizarse una denuncia, la ley 1600/00 les otorga competencia para conocer en los casos de violencia doméstica.
Es un órgano jurisdiccional que tiene competencia para ordenar detenciones, medidas cautelares, anticipos de prueba, allanamientos, etc.
- **UNIDAD DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. EMERGENCIAS MÉDICAS**
Gral. Santos y Teodoro S. Mongelós. Teléfonos 204 800 – 204 908 – 203.113
Atención psicológica, médica y social.
- **OFICINA DE MEDICINA LEGAL. SEDE DE MINISTERIO PÚBLICO Y DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. EMERGENCIAS MÉDICAS**
Gral. Santos y Teodoro S. Mongelós. Teléfono 202 647
Realizan diagnósticos y exámenes médicos en casos de violencia doméstica, sexual, física.
- **CENTRO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS. MINISTERIO PÚBLICO**
Herminio Giménez 3560 c/ Solar Guaraní
Teléfono 210 785 7.
Realizan evaluaciones psicológicas victimológicas (pericia psicológica), sociales victimológicas (pericia social) Actúan como un organismo de apoyo a la investigación fiscal del Ministerio Público. Brinda atención a las víctimas de hechos punibles: provee los primeros auxilios psicológicos para contención de las víctimas; acompaña la declaración de niños/as víctimas y/o testigos; acompaña la declaración de adolescentes y adultos en condiciones especiales.

- **SERVICIO DE APOYO A LA MUJER – SEDAMUR. SECRETARÍA DE LA MUJER. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA.**
Pte. Franco y Ayolas. Edificio AYFRA, Bloque B, 13° Piso. Telef. 450 036/8
Brinda atención psicológica y asesoría legal. Se realiza el seguimiento legal del caso que tuviere la víctima conjuntamente con un seguimiento psicológico.
- **TEKO PYAHU. INSTITUTO DE BIENESTAR SOCIAL. Funciona en el Hospital Materno Infantil de Loma Pyta. Ruta Transchaco. Teléfono 297 400**
Atención psicológica para niña/os, adolescentes y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, y asesoría legal.
- **DEPARTAMENTO DE ASUNTOS FAMILIARES. POLICÍA NACIONAL.**
Avda. Eusebio Ayala 1412 c/ Morquio. Telef. 224 237.
Atención psicológica para mujeres víctimas de violencia, terapia de pareja, atención psicopedagógica para niñas, niños y adolescentes y asesoramiento legal.

Fuente: www.mujer.gov.py. Consultado el 11 10 2010.

Indicadores de avance en convivencia familiar

- Los miembros de las familias dialogan y mantienen buenas relaciones entre sí.

preguntas orientadoras

convivencia familiar

- ¿Qué es la comunicación?
- ¿Cómo mejorar la comunicación en la familia?
- Recomendaciones importantes para mejorar la comunicación en la familia.
- Observar si hay situaciones de maltrato hacia niños, niñas y/o mujeres. Informar al Coordinador o la Coordinadora Departamental para definir el tipo de acción y seguimiento a realizar.

1

Aprendemos sobre participación social

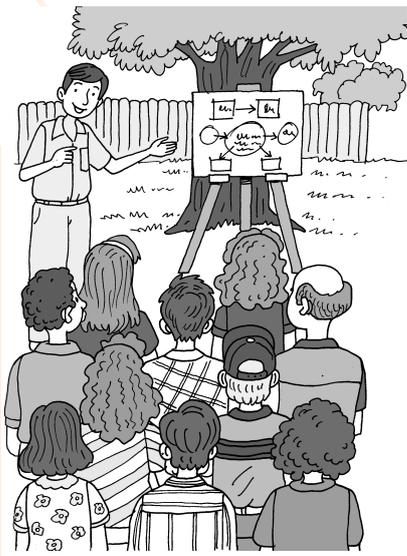
1.1 La capacitación como herramienta

La capacitación, como herramienta para el fortalecimiento de los Comités de Beneficiarias/os, tiene por finalidad:

- Crear y desarrollar las capacidades de las personas que integran un Comité.
- Generar la comprensión de que un espacio colectivo y asociativo como el Comité permite desarrollar consciencia sobre la toma de decisiones y el reclamo de sus derechos.
- Ser sujetos de cambio tanto en el ámbito familiar como sociocomunitario para mejorar sus condiciones de vida.
- Generar conciencia sobre responsabilidades y obligaciones.
- Equidad en todos los ámbitos de la vida (familiar, social, económica y política).
- Respeto a los derechos humanos.
- Desarrollo sustentable, es decir, que el modelo de desarrollo debe tener en cuenta el medio ambiente como espacio fundamental de supervivencia.

La capacitadora y el capacitador deben tener en cuenta que:

- El proceso de capacitación tiene como punto de partida la capacitación para el fortalecimiento de la gestión del Comité, pero no se limita a esta.
- Se debe desarrollar sobre la base del beneficio que pueda tener el conocimiento en la práctica diaria.
- El aprendizaje no debe estar aislado de la práctica. Se aprende mejor haciendo.
- En cada taller o curso de capacitación se están revelando las potencialidades de la persona y del Comité. Estas potencialidades se irán haciendo más efectivas al poner en práctica.
- Cada capacitación genera en la persona un proceso de desarrollo de otras capacidades, que tienen que ver con:
 - El valor personal,
 - La conciencia de su realidad,



- El potencial de cambio que posee la comunidad,
 - El incremento de sus niveles de responsabilidad,
 - La conciencia sobre sus derechos y
 - El poder de decisión.
- La capacitación facilita la construcción de capacidades y que los miembros de la comunidad son los dueños de este proceso, el cual desarrollarán con la práctica del trabajo día a día.
 - La capacitadora o el capacitador no debe asumir una actitud de superioridad debido al supuesto prestigio que otorga el poseer una mayor cantidad de conocimiento.
 - La persona que capacita no debe asumir una actitud de superioridad debido al supuesto prestigio que otorga el poseer una mayor cantidad de conocimiento y a su vez debe aprender del/la participante.

2 Aprendemos sobre comercialización

Prioridades de la producción

- Alimentar a la familia en cantidad suficiente, con productos de buena calidad y variados, durante todo el año.
- Proteger el suelo, de forma que nos pueda alimentar a nosotros y a nuestros animales.
- Abastecer al mercado y, al mismo tiempo, lograr el mayor valor agregado posible para los productos.

2.1 Comercialización de excedentes

Muchas experiencias muestran que las estrategias de comercialización de excedentes (productos que sobran de la producción de la finca) no constituyen solo una solución de emergencia para las familias pobres.

Ofrecen un gran potencial para lograr un desarrollo rural sostenible y un cambio cualitativo en la posición de las familias productoras. Familias que disponen de pocas tierras tienen menos riesgo si se deciden por la diversificación de productos y la comercialización de excedentes.

Con los alimentos que no necesitan para el propio consumo pueden abastecer primero mercados locales.

El manejo sostenible e intensivo del suelo (a través de sistemas agroforestales, mini-riego, abonos verdes, cría de animales asociada a cultivo de forraje). Es condición previa para implementar una producción diversificada, a bajos costos y de buena calidad, que produzca excedentes en cantidad suficiente. Esto permite combinar y optimizar objetivos ecológicos y económicos, contribuyendo a un mayor equilibrio del sistema de producción (por ejemplo, mediante reforestación con árboles frutales, barreras vivas con pastos

forrajeros o árboles frutales previstos para el mercado, etc.). Gracias a la diversidad de los productos se disminuye la competencia en el mercado en cuanto al volumen de producción.



2.2 Mercados locales

Los mercados locales pueden ser abastecidos a bajos costos y se pueden dinamizar más fácilmente que otros. ¿Por qué dar, entonces, prioridad a mercados lejanos, cuando a nivel local existe una gran demanda? ¿Por qué abastecer prioritariamente a grupos con poder adquisitivo de las grandes ciudades y del extranjero, cuando la población local necesita urgentemente alimentos frescos y procesados? Los mercados locales, dentro de los cuales incluimos también los mercados de las ciudades de la región, constituyen una alternativa real y ofrecen un importante potencial de crecimiento.

2.3 Procesamiento de productos y almacenamiento

El procesamiento local de productos agrícolas, forestales y ganaderos constituye una posibilidad adicional para contrarrestar los riesgos de la comercialización. Pan, almidón, azúcar, jabón y muchos otros productos del consumo diario pueden ser fabricados con procedimientos técnicos sencillos. Frutas, hortalizas y hierbas pueden procesarse en instalaciones locales y aumentan significativamente el valor agregado. De esta forma desaparecen o disminuyen los problemas de transporte y almacenamiento, se reduce el problema de que los productos se pudran fácilmente, se mejora la capacidad de almacenamiento de los mismos, se abastece todo el año a los mercados y surgen posibilidades adicionales de trabajo y generación de ingresos.

Los productos procesados localmente muchas veces compiten con productos baratos, por lo cual deben cumplir con normas de calidad e higiene.

Por eso, el desarrollo de productos, la organización de su procesamiento y la administración de las instalaciones correspondientes exigen especial promoción y atención.

En cuanto al almacenamiento, la introducción o su mejoramiento reducen las pérdidas post-cosecha y posibilitan un mejor aprovechamiento de los ciclos del mercado.

¿Qué es el mercado?

El mercado es un espacio o lugar donde van productores, productos, vendedores, agentes de servicios, distribuidores, compradores y consumidores, para intercambiar, comprar o vender, cada uno de acuerdo a sus necesidades y capacidades.

Es como una gran feria, donde van las personas para vender su

producción. Se puede vender en forma directa o vender a un feriante establecido. Del mismo modo, se puede ir a comprar y comprarle a un/a productor/a o a un intermediario/a. También se puede disponer de silos para almacenar productos.

Estudiar y conocer el mercado permite saber en qué sector o segmento es mejor introducir la producción.

Estudiar el mercado permite obtener una mayor y mejor información acerca del medio donde eventualmente se puede vender la producción.

3 ¿Qué es un estudio de mercado?

Permite definir la existencia y particularidades de un mercado para el producto o servicio que se quiere ofrecer, mediante la identificación de la clientela (compradores/as) y la cuantificación de la demanda (cantidad que se puede vender).

3.1 Objetivos de un estudio de mercado

- Quién o quiénes adquirirá(n) el producto o servicio.
- Dónde están más concentrados los consumidores e intermediarios.
- El volumen o monto de ventas posibles y esperadas a obtener, y la zona de precios a en la cual se espera vender.
- Cómo hacer llegar al cliente el producto o servicio y qué canales utilizar para ello.
- Quiénes serán los principales competidores y asociados en el mercado

Por ejemplo:

- En qué fecha del mes las personas tienen dinero.
- Qué productos se compran más en verano o en invierno.
- Si un producto es estacional, se deben ver alternativas para mejorar la venta en otra época del año.

4 ¿Qué es la comercialización?

La comercialización es el conjunto de servicios que se necesitan para trasladar un producto (o materia prima) del lugar de producción al lugar de consumo. De acuerdo a este concepto, la comercialización de productos agrícolas supone una serie de procesos que abarcan las técnicas de recolección, la clasificación y selección de las cosechas y empaquetamiento, transporte, almacenamiento, distribución y venta de los productos.

4.1 ¿Qué es un canal de comercialización o de distribución?

Un canal de comercialización o distribución es el camino que recorre un producto o servicio desde el productor/a hasta el consumidor/a.

Por ejemplo:

Cuando se procesa madera y se transforma en muebles, participan los siguientes canales individuales:

- Aserradero
- Fabricante de muebles

Cuando se fabrican muebles participan los siguientes canales:

- Fabricante de muebles
- Mueblería
- Consumidor/a

4.2 La asociatividad en la comercialización

Si las familias productoras se asocian pueden lograr:

- **Proceso productivo:**

- Obtener asesorías grupales en productividad y calidad. Las asesorías son más baratas si se pagan en grupo.
- Gestión tecnológica conjunta.
- Servicios productivos a los asociados/as. La asociación compra unas máquinas de gran capacidad productiva y tecnológicamente avanzadas y alquila o presta a sus asociados/as.

- **Abastecimiento:**

- Realizar compras conjuntas de materias primas. Comprando en mayor escala los precios son más bajos y la calidad también mejora.
- Realizar compras conjuntas de maquinarias, se obtienen precios más bajos.
- Organizar centros de acopio de materias primas donde los asociados/as pueden comprar materias primas en pequeñas cantidades pero al precio más bajo posible (al precio de mayoreo).

- **Comercialización:**

- Ventas conjuntas de productos terminados.
- Compra conjunta de información comercial.



- Alquiler de un local de venta conjunto para organizar un mercadito.
- Contratación de un vendedor o una vendedora que venda todo tipo de productos.

Algunos conceptos relacionados a la comercialización

Producción: fruto de un esfuerzo.

Calidad: buenas condiciones, algo bien hecho.

Cantidad: idea de poco o mucho.

Existencia: lo que tenemos terminado para la venta.

Volumen: cantidad global producida en un determinado tiempo.

Oferta: lo que está disponible.

Demanda: es la preferencia sobre productos.

Precio de costo: es el valor de la producción (insumos).

Precio de venta: debe ser el valor sobre el costo de producción.

Comportamiento de precios en el mercado: es el lugar de oferta del producto.

5 Producción familiar o asociativa para el autoconsumo

La producción puede realizarse tanto de forma individual como en forma asociativa.

Las formas asociativas sobre todo están indicadas para la venta de los excedentes o de productos sembrados exclusivamente para la comercialización.

5.1 La producción familiar para el autoconsumo

- Tanto la producción individual o familiar, así como la asociativa deben definirse, a partir de un diagnóstico de la finca familiar, de modo a tener un panorama claro con los recursos productivos y naturales con que se cuenta.
- Se debe realizar una planificación.
- La producción familiar para la seguridad alimentaria debe tomar en cuenta los aportes y las necesidades de la mujer, ya que ella es la principal responsable de la alimentación de los miembros de la familia.



5.2 Producción asociativa para el autoconsumo

- El grupo debe estar de acuerdo en el tipo de iniciativa que se va a llevar a cabo.
- Si la iniciativa se va a desarrollar en la propiedad de una de las familias, tener claridad y realizar acuerdos por escrito.
- Hablar claramente sobre las responsabilidades. Si se va a tener un tambo para producir leche, debe dividirse la tarea, quién y cómo debe alimentar a los animales, quién va a ordeñar, quién y cómo va a asumir los costos de las enfermedades, etc.
- Cómo se va a dividir la producción, cuántos litros de leche.
- Si el Comité no continua, cómo se va a decidir sobre los animales, instrumentos, maquinarias, etc.

Un instrumento importante para la definición de iniciativas socioeconómicas es el Diagnóstico Rural Participativo (DRP).

El DRP es un método que facilita la identificación de los problemas de la comunidad y la planificación de actividades para su solución, con la participación activa de las comunidades campesinas. Esta metodología participativa permite en una forma rápida y sistemática la:

- Descripción y el análisis de la comunidad y su contexto.
- Identificación de problemas y potenciales soluciones.
- Programación de actividades para la ejecución de los proyectos.

Los principios que fundamentan el DRP

Las/os campesinas/os conocen su realidad: los campesinos y las campesinas conocen sus problemas y pueden proponer soluciones locales a los mismos. A veces, la comunidad no es consciente del poder de la información que posee. El DRP permite sacar a flote, sistematizar y controlar el manejo de la información.

Mobilización comunitaria: los campesinos y las campesinas pueden movilizarse para la acción rompiendo la dependencia externa y lograr consensos en cuanto a la identificación de problemas y potenciales soluciones.

Colaboración interinstitucional: el DRP ayuda a la comunidad a identificar problemas que no pueden solucionar por sí solos y necesitan de asistencia externa (fondos, capacitación, nuevas tecnologías, etc.) y puedan solucionar problemas comunitarios.

Promueve la sostenibilidad: los resultados de los proyectos planteados sobre la base del DRP tienden a ser más sostenibles, en comparación con aquellos identificados exclusivamente por los agentes externos, dado que se basan en problemas prioritarios, soluciones identificadas y analizadas por la comunidad.

Indicadores de avance en soberanía y seguridad alimentaria

- Los hogares fortalecen las iniciativas individuales y asociativas de autoconsumo.
- Los Comités de Beneficiarios/as están capacitados en producción y comercialización.

6 Aprendemos sobre cultivos de autoconsumo⁴



6.1 Cultivo del poroto

Generalidades

El poroto es una especie de leguminosa de grano comestible cuyo nombre científico es *Vigna sinensis*. Antes de la conquista colombina ya existían cultivos de esta especie en el Paraguay.

Esta leguminosa es cultivada por pequeños agricultores, generalmente en extensiones no mayores de una o dos hectáreas. Su cultivo aún no es enfocado en el ámbito empresarial y el nivel de tecnología aplicado es muy bajo.

El grano de esta especie es de uso directo. Se consume en ambas formas, seco y verde. Las otras partes de la planta no se utilizan para el consumo.

El cultivo de esta leguminosa es justificable en nuestro país por las siguientes razones:

- Fuente de proteínas en la alimentación.
- Es un importante componente de la alimentación de las familias rurales.
- Representa una fuente de ingreso para el productor.
- Existen condiciones ecológicas favorables para su cultivo.

Si bien el poroto ocupa, según las estadísticas, el tercer lugar en lo que a superficie cultivada se refiere, no está aún a la altura de otros cultivos que han sido encarados como programas nacionales, debido a las limitaciones de mercado principalmente y además por ser un cultivo tradicionalmente destinado para consumo familiar y en el cual el grado de tecnología aplicado es relativamente bajo.

Clima y suelo

En general, puede decirse que esta leguminosa se desarrolla sin ningún problema en todo el país. Requiere como condiciones óptimas un promedio anual de precipitaciones de 1.200 milímetros y una temperatura media de 22 grados centígrados, pudiendo cultivarse en zonas que varíen entre 55 y 645 metros sobre el nivel del mar.

4 Capítulo elaborado sobre la base de información de la Serie. Producción Agroecológica del CECTEC.

La mala distribución de las lluvias y los problemas de declive relacionados con la erosión, la fertilidad del suelo y las características físicas desfavorables, como ser la textura, son factores limitantes de la producción.

Variedades

- **Variedad coloradita o *pytã'i*.** Posee semillas pequeñas, de color rojo - pardo oscuro y de forma riñonada achatada. Es una planta semierecta de 0,50 metros de altura cuyo ciclo abarca de 90 a 100 días. Su rendimiento oscila entre 600 y 700 kilogramos por hectárea. Es preferida por su rusticidad, buen rendimiento y su aceptación en el mercado interno. Es atacada principalmente por virosis y antracnosis, que constituyen las enfermedades más importantes.
- **Variedad *San Francisco'i*.** Semillas pequeñas de color pardo con manchas blancas. Es una planta semierecta de 0,50 metros de altura. Su ciclo es corto comprendiendo de 90 a 100 días, oscilando su rendimiento medio entre 600 y 700 kilogramos por hectárea. No posee ninguna característica específica que la haga más deseable que la anterior, aunque también es atacada por virus, que constituye el más importante problema.
- **Variedad señorita.** También se cultiva en muy pequeña escala. Esta variedad posee granos pequeños de color blanco.

Preparación del terreno

Usualmente la preparación del terreno consiste en dos aradas seguidas de sus correspondientes rastreadas. En caso de rotación de cultivo o de que no se disponga de tiempo para realizar las dos operaciones de preparación del suelo recomendadas, se debe hacer una arada profunda seguida de su rastreada correspondiente.

Siembra

El poroto es sembrado durante el periodo comprendido entre los meses de septiembre y febrero y es cosechado tres meses después, realizándose a mano (a golpe) y en forma mecanizada con sembradoras en surcos.

La cantidad de semillas por hectárea requerida es de 15 kilogramos, y en el caso de la siembra a golpe, esta se hará a una distancia de 60 a 70 centímetros entre hileras y 15 centímetros entre plantas, echando 2 semillas por hoyo.

Las semillas de esta especie se siembran usualmente solas, aunque también se acostumbra sembrarlas en forma combinada entre las hileras del maíz. Las semillas que van a ser utilizadas para la siembra pueden ser tratadas para su protección con productos mercuriales y carbamatos.

Un sistema de rotación que puede ser aplicado es el de trigo y poroto.

Cuidados culturales

El control de las malezas se debe hacer mediante carpidas oportunas. Las malezas más comunes al cultivo del poroto son: *piri'i* (*Cyperus* spp.); cebadilla (*Broruns uniolodes*), *kapi'i-pe'i* (*Cynodon dactilon*), *kapi'i ati* (*Cebillo* spp.) y sorgo de alepo (*Sorgum halepense*).

Plagas y enfermedades

Los insectos más comunes son: la mosquilla (*gargaphia* spp.), el chinche verde (*Nezara virídula*) y las vaquitas (*Diabrotica speciosa*).

Entre las enfermedades más comunes que se presentan en el poroto están la virosis y la antracnosis. Para este tipo de enfermedades el método de control o prevención más importante debe ser el de la rotación de cultivos, pues su control con productos químicos posiblemente no se justificaría económicamente. También se ha detectado la presencia de oidios, pero tanto este como la virosis y la antracnosis no ocasionan tantos perjuicios, razón por la cual no se le presta demasiada atención.

La cosecha del poroto

El rendimiento medio de esta leguminosa se encuentra entre los 600 y 700 kilogramos por hectárea, toda vez que se le preste las debidas atenciones y cuidados que requiera en su debido momento.

Luego de cosechado el producto se procede a la trilla (a mano), secado (al aire) y limpieza de los granos para su posterior almacenamiento en bolsas comunes. Este almacenamiento generalmente dura seis meses y se lo practica en condiciones muy rudimentarias, en envases consistentes en bolsas de yute y apiladas en depósitos con ventilación común, tratando de mantener la humedad del grano en un 13%.

No existe aún en el país ninguna ley específica en vigencia para esta leguminosa, en relación con la comercialización, certificación de semillas, calidad del grano para la venta, etc.

6.2 Cultivo del maní



El maní (*Arachis hipogaeae*) es una leguminosa oleaginosa muy importante, porque no solamente se usa como fuente de ingresos para las agricultoras y los agricultores, sino también constituye un alimento sano y nutritivo para la población, un forraje de gran valor nutritivo para los animales y materia prima para la producción de aceite comestible.

Características botánicas

El maní es una planta herbácea anual que pertenece a la familia

de las leguminosas. Sus raíces tienen las nudosidades (*akytã*) características de la planta que corresponde a esta familia y dentro de estas nudosidades se encuentran las bacterias que fijan el nitrógeno de la atmósfera.

Tipos de maní

Se conocen dos tipos de maní:

1. El erecto. Las plantas llegan a tener una altura entre 60 a 70 cm. Las flores están ubicadas en las axilas de las hojas más bajas. Los frutos o vainas se encuentran ubicados alrededor del cuello de las plantas. Las vainas contienen de 2 a 4 semillas. Son de ciclo corto, de 3 a 3 meses y medio.

2. Rastreros (*oguiáva*). Tienen vainas y semillas muy grandes y son muy productivas. Son de ciclo evolutivo más largo que las erectas (4-5 meses).

Variedades

Existen en el país muchas variedades. Entre ellas, las principales son:

Rastreras (*guaikuru*)

- a) Negro grande
- b) Colorado grande
- c) Rosado grande
- d) Para grande

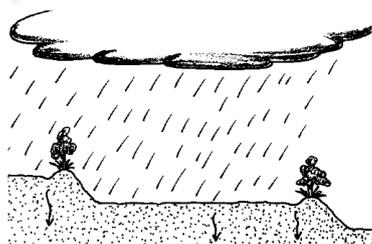
Mediano

- a) Negro
- b) Colorado
- c) Rosado

Clima

El maní es una planta de origen tropical y necesita un clima cálido, pero puede también adaptarse a climas templados, toda vez que no sean muy húmedos y no haya heladas durante su desarrollo.

El maní necesita durante su crecimiento temperaturas muy elevadas, mucho sol y lluvias moderadas. El maní es muy resistente a la sequía (más que el maíz).



Terreno

El maní requiere, para una buena producción, terrenos arenosos o francoarcillosos, livianos, frescos, aireados, bien drenados (sin humedad estancada) y con buena cantidad de materia orgánica (humus), lo que aumenta la capacidad de retención del agua y también la fertilidad del suelo.

En los terrenos muy arenosos o con mucha pendiente, las siembras se realizarán en curvas de contorno y rotando con otras leguminosas.

Rotación

No conviene cultivar dos años seguidos el maní en el mismo terreno y menos cultivar dos veces en el año en la misma parcela, porque la tierra se erosiona fácilmente y empobrece el terreno y, por lo tanto, las enfermedades y las plagas se multiplican rápidamente, perjudicando la producción.

Preparación de suelos

El maní necesita un suelo bien preparado para que pueda dar una buena producción. La preparación del terreno se debe realizar con antelación; dos meses antes de la siembra:

- 1) Una arada
- 2) Una disqueada

Para que los restos vegetales tales como hierbas, restos de cultivos, pajas de maíz, poroto, habilla, etc., se incorporen al suelo como materia orgánica (abono).

Una segunda arada y disqueada, unos días antes de la siembra.

Si la preparación de la tierra se realiza una sola vez antes de la siembra, los restos vegetales que fueron incorporados a la tierra producen mucho calor por su descomposición y, por lo tanto, las semillas no pueden germinar, se pudren (*ituju*).

Época de siembra

Dependiendo de la variedad, la mejor época va de:

Variedad *guaikuru*: agosto - septiembre - octubre

Variedad mediano: agosto - enero

Variedad chico: agosto - enero

Semillas

Todas las semillas que van a ser utilizadas para la siembra deben reunir las siguientes condiciones:

- Poseer un poder germinativo del 80% o más.

- Realizar la prueba del poder germinativo poniendo 100 semillas en un cajoncito con suelo bien preparado, al cabo de 4 o 5 días germinan; determinar el número o cantidad de germinación.
- La siembra se puede realizar con cáscara y sin cáscara. Siendo la última la forma más aconsejable, porque el descascarado permite eliminar las semillas malas, no uniformes, demasiado pequeñas o enfermas. Se obtiene además una germinación más rápida y uniforme.

El descascarado se debe realizar 1 a 5 días antes de la siembra, porque las semillas sin cáscaras pierden rápidamente su poder germinativo.

Método de siembra

Los hoyos son hechos con azada, de 5 a 7 cm de profundidad.

Distancia

Es muy importante la distancia apropiada para obtener un buen rendimiento;

En hileras: 60 a 70 cm.

Entre plantas: 10 a 20 cm.

Cantidad de semillas por hectárea

Semillas sin cáscara por ha.: 61 a 68 kg.

Semillas con cáscara por ha.: 85 a 90 kg.

Cuidados culturales

El peor enemigo del maní durante su desarrollo está constituido por las malezas, que perjudican grandemente la producción. La buena preparación del terreno, práctica sobre la cual se debe insistir, permitirá que el cultivo sea menos perjudicado por los yuyos y requieran un número menor de carpidas.

La primera carpida se debe realizar apenas todas las plantitas hayan aparecido sobre la superficie del suelo.

La segunda carpida, con carpidoras a tracción animal (caballo), para limpiar las melgas.

La tercera carpida con azada, que coincide con la segunda floración, y servirá al mismo tiempo como un aporque.

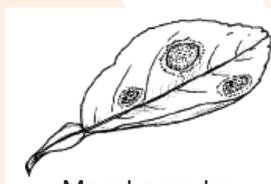
Cosecha / trilla

La cosecha del maní debe hacerse en tiempo seco, porque las lluvias prolongadas y la elevada humedad de la atmósfera disminuyen la calidad y el rendimiento del producto.

El momento más oportuno es cuando la mayoría de los frutos están maduros.

El maní puede cosecharse con la mano directamente, arrancando las plantas con cuidado, o también removiendo la tierra con un arado al cual se le han quitado la vertedera y la rueda. En esta forma se consigue que la cosecha sea más rápida y se evita que muchas frutas queden debajo de la tierra.

La trilla a mano se realiza golpeando los manojos de las plantas ya secas contra el borde de un cajón o contra un palo para separar las frutas del resto de las plantas.



Mancha anular

Enfermedades

- **Pudrición de las raíces:** producida por un hongo.

Control: no existe una medida muy eficaz para el control de esta enfermedad. Se recomienda la rotación de cultivos.

- **Mancha anular:** es una enfermedad producida por un virus. Produce el encrespado (*cha'i*) de las puntas de las plantas.

Esta enfermedad no puede combatirse directamente. Se recomienda el control de los insectos chupadores que transmiten el virus de una planta enferma a una sana.

- **Mancha de las hojas:** producida por un hongo. No es una enfermedad grave en nuestro medio.

Algunas plagas más comunes son la arañita roja, la lagarta del maní (*yso*) y los trips (*taheréi*).

Rendimiento

El rendimiento promedio del maní en el país actualmente es bajo, llegando solo a 900 kg/ha.

Productos que se obtienen del maní

El maní proporciona múltiples productos. Los principales son:

- Aceite comestible, medicinal o industrial.
- Manteca, que se prepara con maní fresco, tostado y salado.
- Confituras.
- Harina, que se mezcla con harina de trigo en la preparación de pan (2 o 3 partes de maní en 10 de harina de trigo).
- Torta de maní, que contiene 45% de proteínas.
- Afrecho de maní. Este producto contiene 9 veces más proteína, 8 veces más grasas y 9 veces más sustancias minerales que el afrecho de trigo.

Usos del maní

- Alimentación directa (crudo o tostado).
- Industrialización (aceites, tortas, etc.).
- Forrajes (heno): una hectárea de maní produce aproximadamente unos 2.000 a 3.000 kg de forraje, después de haberse sacado los frutos de las plantas.
- Abono (rastrosos secos, tortas, etc.). Los rastrosos secos no deben ser nunca quemados sino esparcidos sobre los almácigos o alrededor de los frutales para conservar la humedad y fertilizar el terreno.

7 Aprendemos sobre producción de leche

La leche es un elemento imprescindible en la alimentación de la familia. La intención con este material es brindar técnicas que favorecen una buena y sana producción en pequeña escala y con el máximo aprovechamiento de los recursos.

Aquí presentamos una descripción de los cuidados básicos de higiene, alimentación adecuada, prevención y control de enfermedades comunes y cómo resolver problemas básicos que implican la producción de leche.

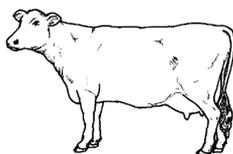
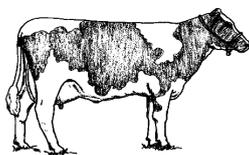
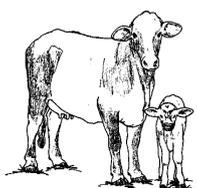
¿Cuál es la mejor raza?

Criolla. Especialmente aquellos resultados de cruzamientos entre una lechera tradicional con un toro Jersey u Holstein (Holanda). Se adapta muy bien a nuestro clima y no es tan exigente a los estrictos cuidados como otras razas. Debido a su aceptación a una variada alimentación que ofrecen nuestros campos, su leche es muy sustanciosa, ideal para la elaboración de queso y el consumo familiar. Debido a su promedio de producción de 5 litros por vaca, no es considerado como rentable para la venta de la leche.

Holstein. Conocida con el nombre de “Holanda”, por su procedencia. Es reconocida por su aptitud lechera. Su gran capacidad de producción la convierte en “ideal” para la producción de leche para la venta. Como se trata de una raza importada, requiere de infraestructuras y cuidados especiales por parte del productor/a.

Jersey. Originaria de la isla de Jersey en el Canal de la Mancha, entre Inglaterra y Francia. Es la raza lechera con mayor distribución en el mundo, considerada como la más eficiente productora de leche. Se adapta muy bien a los diferentes climas de nuestro país. Es muy ágil y requiere menor espacio para pastar que cualquier otra raza.

Otras razas conocidas son: Guersney, Ayrshire y Shorthon.



Comparaciones entre la Jersey y la Holstein		
Rasgo	Holstein	Jersey
Intervalo de preñez	14,7	14,1
Días abiertos	166	147
Edad al primer parto	26 meses	25 meses
Tasa de retiro del hato	30%	22%
Vida productiva promedio	38,4	39,4

Fuente: Journal of Dairy Science 72:726-736.

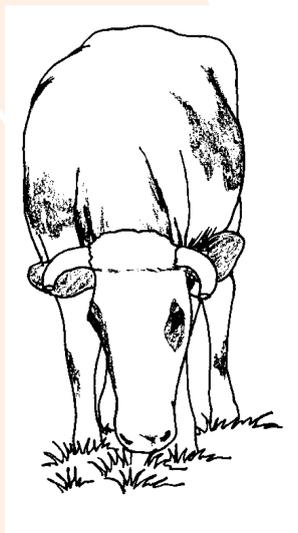
¿Cuándo empezar?

Una vaquilla entra en celo a los 2 años. Esto podemos detectarlo a través de constantes mugidos o de simulación de montadas de la vaquilla a otra vaca o toro. Es momento de decidir la opción de apareamiento: un buen toro o por inseminación artificial.

Consideramos como buena vaquilla y buen toro a aquel que:

- Está bien desarrollada/o.
- Tiene una madre que da mucha leche y que no tiene problemas para parir o preñarse.
- Tiene hermanas que dan mucha leche.
- No tiene hermanas que nacieron anormales o muertas.
- No es gemela/o.
- No mantiene un nivel de parentesco.

Con el fin de obtener mejores resultados en la producción, los veterinarios realizan inseminación artificial a un costo muy al alcance del productor y de la productora.



¿Cómo preparar el nacimiento?

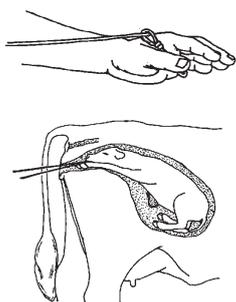
El tiempo que transcurre desde la monta hasta el parto es de 9 meses. Durante este periodo debemos prestar los siguientes cuidados:

- Asegurar una dieta balanceada y equilibrada con sal y abundante agua.
- Asegurar que el piquete esté limpio, a fin de evitar lesiones en los pezones o la propagación de parásitos.
- Observación permanente del piquete y dormitorio.
- Desparasitar 1 mes antes del parto.
- Aplicar vitaminas 15 días antes del parto.
- Contar con equipos de sujeción de la vaca y la cría, bozales y cordeles.

Si al llegar a los 9 meses se observa aumento de volumen de la vulva, acompañado por la pérdida de líquido, significa que es momento de prepararnos para el parto.

¿Problemas durante el parto?

En condiciones normales el parto dura hasta 2 horas. De otro



modo, debemos estar preparados para ayudar a la salida del ternero. Si contamos en la comunidad con un técnico veterinario no hay mayor drama; si no, ¡manos a la obra! que el tiempo es corto y se nos pueden morir la vaca y la cría.

Pasos

- Contar con suficiente jabón, agua y una piola bien limpia.
- Lavar y enjabonar bien la vulva del animal.
- Lavar y enjabonar bien las manos hasta el antebrazo.
- Verificar con la mano la posición del ternero (apretar con los dedos el casquito del ternero, si está vivo moverá la patita), acomodarlo a la posición de tiro.
- Enlazarlo de las dos patas delanteras con la piola (si está al revés, de las dos patas traseras).
- Estirarlo suavemente.
- Una vez afuera, estimular inmediatamente su respiración retirando los mocos de la nariz y de la boca. Puede ser lavado con agua.
- Desinfectar el ombligo con yodo.

Podemos quedarnos tranquilos una vez que comprobamos que el ternero mama bien. Solo resta observar la caída de la placenta, que lleva mayor tiempo.

Cuidados

- Desparasitar en mayo y noviembre a la madre. Al ternero, en el primer mes y luego cada dos meses.
- Vacunar a la vaca contra ántrax en mayo y noviembre.
- Bañarlos según presencia de garrapatas.
- Complementar la alimentación de la lechera con sal y harina de hueso.

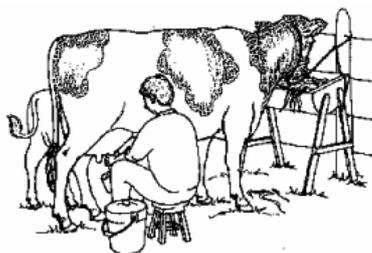
El ordeño

Consideraciones antes del ordeño:

- Preparación de alimentos.
- Preparación de cría.
- Suministro de alimentos (1 día antes y durante del ordeño).
- Preparación de materiales y equipos.
- Disponibilidad de agua para higiene personal y de materiales y equipos para el ordeño.
- Mantener un mismo horario de ordeño y visita.

Durante el ordeño:

- Ofrecer alimentos.
- Sujetar, si es necesario, a la cría y la vaca.
- Proceso de lactación (*mboapaja* - hacer mamar).
- Lavado de pezones y su posterior secado.



- Ordeñar en un ambiente tranquilo.
 - Disposición de leche en un recipiente tapado de manera cuidadosa, si es posible de manera hermética.
- Después del ordeño:
- Limpieza de los materiales y equipos.
 - Limpieza del tambo.
 - Suministro de agua y alimento abundante a la vaca lechera y a su cría.

Importante: la leche extraída de una vaca sana con los cuidados de higiene necesarios no posee muchas bacterias, es decir, se conserva a temperatura de ambiente por 4 horas. La otra manera de conservar es el enfriamiento a temperatura de 4° C para prolongar su estado normal. La tercera posibilidad es la transformación en yogur o en queso. A fin de eliminar la proliferación de patógenos, siempre es recomendable hervir por unos minutos antes del consumo.

Alimentación de la vaca

El requerimiento de alimentación de una vaca es el siguiente:

- Consumo de agua: 50 litros por día.
- Forraje por día: 50 kg (1 kg por cada 10 kg de peso vivo).
- Ración balanceada: 1 kg por cada 3 litros de leche.
- Sal común: 30 g por día.
- Calcio y fósforo (harina de hueso): 60 g por día.
- Otros minerales: potasio, magnesio, hierro, flúor, manganeso, cobre, yodo, cobalto, zinc y azufre.

NDT (Nutrientes Digestibles totales) muestra 100 g	Valor nutricional del forraje			
	Gramíneas		Leguminosas	
	Verde %	Seco %	Verde %	Seco %
Agua	81,30	13	72	12
Materia seca	18,70	-	27,6	-
Proteínas	2,30	12,1	6	22
Aceite lípido	0,70	3,7	0,6	2,1
Carbohidratos	6,60	38	10,50	62,30
Fibra	6,40	34,20	7,50	27,30
Ceniza	2,70	12	3	11
Calcio	0,81	4,31	0,41	1,51
Fósforo	0,22	1,15	-	-

Requisitos para elegir un buen pasto

- Digerible, no debe ser fibroso.
- Rendimiento: más kg/ha.
- Capacidad de uso, corte, pastoreo y ramoneo.

Composición química de los pastos: agua, proteínas, carbohidratos, lignina, celulosa.

Enfermedades infecciosas bacterianas de las vacas

Mastitis

Causa

La causa inmediata de la mastitis es la infección de la ubre, con gérmenes patógenos que a través del canal del pezón llegan al tejido glandular multiplicándose en el mismo, por ejemplo, a causa de golpes, choques, presiones, calor o frío.

Síntomas

Los síntomas son simplemente las desviaciones del estado sano normal y consiste en enrojecimiento, hinchazón, dolor, aumento de la temperatura local y alteración de la función del órgano enfermo.

Tratamiento

El tratamiento inicial debe ser realizado por el veterinario. Las medidas posteriores pueden ser competencia de la cuidadora o del cuidador de los animales. Durante el periodo seco se utilizarán antibiótico de efecto prolongado que asegure una permanencia del principio activo de al menos 3 a 4 semanas.

Prevención

En los rebaños con alteraciones sanitarias generales el vaciado mediante ordeñes repetidos permite extraer las toxinas bacterianas y los productos de destrucción celular de la ubre afectada. Limpieza de los pezones antes y durante del ordeño. Limpieza y desinfección de las instalaciones para el ordeño.

Brucelosis

Causa: provocada por *Brucella abortus*, es una bacteria pequeña de Grand –.

Síntomas: inflamación de la vulva de la ubre, hundimiento de los ligamentos pulvianos, carácter calostrual de la leche. Días antes se observa flujo vulvar gris. Blanquecinos o rojizos mucosos.

Tratamiento: casi no tiene.

Prevención: vacunación de animales jóvenes con vacunas a virus vivos.

Carbunco sintomático - manchape

Causa: el agente que lo causa es el *Clostridium fesari*, también llamada bacteria *Sarcophysematos* o *Clostridium cahuvei*.

Síntomas: poco apetito, separación del resto del rodeo, temperatura alta.

Tratamiento: alta dosis de penicilina, pero tiene poco efecto.

Prevención: vacunar a los terneros de 20 días, con un refuerzo después de 20 a 30 días.

Enfermedades virales del bovino

Coccidiosis protozoarios

Causa: los gérmenes patógenos son ingeridos con el pasto o el agua.

Síntoma: diarrea sanguinolenta.

Tratamiento: en el tratamiento se emplea sulfonamida, al que se debe administrar una solución electrolítica, por ejemplo, suero endovenoso 2 a 3 veces por día.

Prevención: el mejoramiento de la higiene, mantener seco y limpio en establo.

Diarrea vírica

Causa: por tomar demasiada leche.

Síntoma: diarrea acuosa.

Tratamiento: hay que tener en cuenta tres aspectos básicos:

- Compensar la pérdida de sustancias minerales o de sales.
- Debe suspenderse la administración de la leche y otros alimentos contenidos, proteínas y grasas.
- Impedir la aparición de graves infecciones bacterianas. Se administra medicamento por vía oral.

Prevención: sulfamida y limpiar los establos.

Parásitos externos

Los parásitos externos, como garrapatas y moscas, provocan considerable disminución en la producción de leche. Aparte de alimentarse de la sangre de la vaca, le producen malestar, nerviosismo y mal apetito, y transmiten otras enfermedades.

Tratamiento

El baño es el tratamiento más eficaz para el control de los parásitos. Puede hacerse con un fumigador a mochila con preparados caseros sujetando al animal. Un preparado puede ser con 1 kg de semilla de paraíso, 1 kg de hoja de guembé y 1/2 pan de jabón común para 20 litros de agua. Otro tratamiento puede hacerse con mezcla de metarrizum y bauveria (hongos entomopatógenos).

gtz



4

El **Cuaderno Pedagógico** forma parte de la estrategia de formación y capacitación del **Programa Tekoporã**, una de las iniciativas de la **Secretaría de Acción Social (SAS)**, tendiente a disminuir las condiciones sociales adversas de la población paraguaya en pobreza extrema y prevenir su transmisión intergeneracional.

El **Cuaderno Pedagógico** está dirigido a las y los **Facilitadores/as Comunitarios**, con el propósito de fortalecer los conocimientos, capacidades y habilidades de los mismos para el desarrollo de las tareas cotidianas de seguimiento y apoyo a los hogares beneficiarios.

