

## “Los invisibles”: acercamiento a la salud de las personas que trabajan y viven en situación de calle

“The Invisibles”: approaching the health of people who work and live on the streets

Luis González González<sup>1\*</sup> 

<sup>1</sup> Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Sociales. San Lorenzo, Paraguay.

### RESUMEN

Esta investigación enfatiza la importancia de llevar a cabo un estudio más profunda sobre la población en situación de calle, incluyendo aquellos que viven y/o trabajan en las calles, pero también los que no tienen acceso a protección social integral o políticas públicas diseñadas específicamente para ellos. La salud de estas personas debe ser abordada con un análisis exhaustivo del complejo contexto en el que se encuentran y de los múltiples factores a los cuales están expuestos; esta situación está caracterizada por su vulnerabilidad frente a enfermedades prevenibles como transmisibles, mientras luchan día tras día por subsistir. En la actualidad, las políticas públicas relacionadas a la asistencia de salud de las personas en situación de calle no existen. De hecho, el Estado paraguayo carece de políticas específicas al respecto. Las políticas sectoriales implementadas por los gobiernos locales y municipales resultan insuficientes para abordar correctamente las medidas de esta población vulnerable. Es fundamental que se desde el organismo rector promuevan el desarrollo de políticas más efectivas, coordinadas entre los organismos orientados a la acción social con el fin de garantizar la asistencia de salud de estas personas excluidas en Paraguay.

**Palabras clave:** personas en situación de calle, políticas públicas, salud, desigualdad, vulnerabilidad.

### ABSTRACT

This research emphasizes the importance of carrying out a more in-depth study of the homeless population, including those who live and/or work on the streets, but also those who do not have access to comprehensive social protection or public policies designed specifically for them. The health

**\*Autor para correspondencia:**  
luisgonzalezpg@gmail.com

**Conflicto de interés:**  
El autora declara no tener conflicto de interés.

**DOI:**  
<https://doi.org/10.57201/interfaz.2024.3.1.3>

**Historial:**  
Recibido: 24/03/2024  
Aprobado: 07/07/2024

**Licencia:**  
Artículo publicado en acceso abierto con una licencia Creative Commons CC-BY



of these people must be approached with a thorough analysis of the complex context in which they find themselves and the multiple factors to which they are exposed; this situation is characterized by their vulnerability to both preventable and communicable diseases, as they struggle day after day to subsist. Currently, public policies related to health care for homeless people do not exist. In fact, the Paraguayan State lacks specific policies in this regard. The sectoral policies implemented by local and municipal governments are insufficient to properly address the needs of this vulnerable population. It is essential for the governing body to promote the development of more effective policies, coordinated among social action-oriented agencies in order to guarantee health care for these excluded people in Paraguay.

**Keywords:** homeless, public policies, health, inequality, inequality, vulnerability.

## INTRODUCCIÓN

Diariamente quienes transitamos por las principales avenidas y calles de las principales ciudades de Paraguay observamos desapercibidamente la presencia de personas que trabajan, viven y a veces pernoctan en algunos de sus rincones, como si sus vidas transcurrieran absolutamente por fuera el resto de la sociedad.

Vivir o sobrevivir en la calle debe ser considerado como un problema delicado, porque abarca diversas esferas, social, de salud, de economía y de educación de las personas, denominado “fenómeno de carencia material, relacionado a procesos de exclusión, desvinculación social y vulnerabilidad” (Toro PA, 2014).

Una de las características más común de las personas en situación de calle o sin hogar puede referirse a aquellas que no pueden acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, sean estas por razones económicas u otras barreras sociales, que presentan dificultades personales para desarrollar una vida autónoma (Ramos, 2017).

Cuando hablamos de personas en situación de calle, nos referimos a una situación temporal o permanente, una condición más o menos coyuntural y no una conducta específica de una persona. Por lo tanto, es importante entender que estas personas no están en la calle porque quieren estarlo, sino por diversas circunstancias (Grandón et al., 2018).

De hecho, este fenómeno social de la gente en esta condición afecta a millones alrededor del mundo y a unos cientos de ellos dentro de Paraguay (Cattebeke-Laconich, 2023); esto se puede observar claramente en nuestras ciudades donde estas viven en situaciones precarias caracterizadas por la falta de servicios básicos, los que deberían estar garantizados por el Estado (Zavattiero, 2022). En este contexto complejo e incluso estigmatizado para ellos, hay varios términos utilizados para definirlos como grupo, pero ninguno representa adecuadamente su realidad única individual (Hernandez Pedreno, 2008).

Es importante discurrir que la salud social incluye el bienestar que el ser humano tiene en cuanto a su relación con otros, implica habilidad de adaptación y autogestión para su evolución dentro de la sociedad, así como la capacidad para establecer relaciones con las personas y las instituciones que funcionan para su crecimiento y desarrollo dentro de los distintos grupos sociales (Universidad de Sonora, 2024).

Este estudio pretende examinar una aproximación de las condiciones de la salud social de las personas que se encuentran en situación de calle (en adelante PSC), relacionando la pobreza y su impacto multidimensional, la comprensión de la situación, la búsqueda de asistencia, señalando las dificultades de acceso a servicios básicos de salud.

Es necesario mencionar que además de PSC en dichas áreas del país conviven una gran cantidad de niños que provienen de familias con dificultades económicas, obligados a trabajar

y convivir en esta situación. Según informes del Instituto Nacional de Estadística (Instituto Nacional de Estadística, 2024), se ha observado un progreso en la reducción de la pobreza multidimensional.

Sin embargo, en las calles del Paraguay esta percepción no concuerda con lo que se observa, especialmente cuando hablamos de extrema pobreza; siendo los niños/niñas y mujeres quienes experimentan este fenómeno más visiblemente (Cattebeke-Laconich, 2023).

Las instituciones encargadas de la protección social en el país no tienen una estimación precisa sobre cuántas personas trabajan o viven en condiciones de calle (Cattebeke-Laconich, 2023), destacando así la falta de atención hacia esta población vulnerable e ignorada (Hernandez Pedreno, 2008).

La pobreza es un fenómeno muy complejo, va más allá de una simple condición económica. Esta situación involucra una serie de carencias que excluyen a las personas de acceso a servicios básicos como salud, educación, empleo digno y vivienda adecuada (Instituto Nacional de Estadística, 2024), así como también, del ejercicio de derechos fundamentales. Estas carencias socavan la capacidad de los individuos, varones y mujeres, para integrarse activamente en la vida política (González et al., 2023) y socioeconómica del país (Hernández, 2008).

En el año 2016, el Estado paraguayo informó sobre *avances significativos* en el Índice de Desarrollo Social, mediante la implementación de diversas acciones públicas destinadas a promover el bienestar de sus ciudadanos (Zavattiero, 2022), reconociendo su rol como garante de los derechos humanos de su población, el Estado ha impulsado políticas públicas de protección y promoción social a nivel nacional, políticas mayormente de corte focalizadas pero sin impacto efectivo (González et al., 2023).

Hay que señalar que la medición oficial de la pobreza en Paraguay se sigue realizando principalmente a través del ingreso monetario, por otro lado, el Estado reconoce la multidimensionalidad de este fenómeno dentro de

la población. Para abordar estas complejidades, se han diseñado estrategias integrales de intervención y políticas sociales multisectoriales, con un enfoque especial en las zonas rurales y comunidades indígenas, con el objetivo de mejorar el desarrollo social integral y reducir la pobreza, fortaleciendo el capital humano de la población paraguaya (UTGS, 2022).

A pesar de estos avances, es importante resaltar la ausencia de un marco regulatorio o una ley específica de protección social para las personas que viven y trabajan en la calle en Paraguay (Cattebeke-Laconich, 2023). Si bien existen programas sociales implementados por el Estado, atendiendo a cierta parte de la población dentro de los estándares de sujeto beneficiario, muchos de ellos requieren residencia fija para acceder a los beneficios de estos programas, lo que excluye a una parte significativa de la PSC. Estas personas a menudo dependen de ayuda temporal proporcionada por organizaciones religiosas o alguna fundación y ONG, como los centros de abrigo y de protección nocturna durante las temporadas de estaciones frías (Hernandez Pedreno, 2008).

La vulnerabilidad social extrema de este sector de la población y la heterogeneidad de sus componentes, donde a veces se puede observar familias enteras, varones y mujeres solas, mujeres con hijos, niños, niñas y adolescentes, ancianos, etc. (Correa y Zapata, 2007), donde esta población requiere de políticas públicas específicas que permitan primero satisfacer las necesidades más inmediatas para alcanzar a largo plazo la real superación del problema.

Este fenómeno refleja las profundas desigualdades sociales y económicas presentes en la sociedad paraguaya, y destaca la necesidad urgente de políticas más inclusivas y coordinadas para abordar la exclusión social y garantizar el acceso equitativo a los derechos fundamentales para todos los ciudadanos (Ortiz, 2016). Esta situación demuestra cómo se manifiestan profundas desigualdades sociales y económicas dentro de la sociedad paraguaya y su reflejo en las calles.

## **UN ACERCAMIENTO AL QUE VIVE Y TRABAJA EN LA CALLE**

La situación de las PSC representa una de las formas más visibles de la exclusión social. Esta condición afecta a un número importante de individuos y grupos que enfrentan condiciones extremas de pobreza, marginación y abandono por parte del Estado (Correa y Zapata, 2007). Sin embargo, los estudios sobre esta problemática en Paraguay son escasos, y su realización se ve obstaculizada por la invisibilidad de estas personas.

En este proceso de dar visibilidad a esta población, en el año 2016, la Municipalidad de Asunción llevó a cabo el programa "Asunción Te Incluye", coordinado por la Dirección General del Área Social. Este programa tenía como objetivo principal recorrer los principales cruces semafóricos de la ciudad para identificar y recopilar información sobre las personas que trabajan en situación de calle. Además, se informaba a estas personas sobre las normativas que les afectaban y se les ofrecía acceso a programas sociales en áreas como salud, educación y capacitación laboral.

El programa "Asunción Te Incluye" integraba diferentes programas y proyectos de diversas direcciones del Área Social como parte de la articulación interna de la Municipalidad. También coordinaba acciones con instituciones públicas y entidades no gubernamentales para una implementación integral e interinstitucional. A través de este programa, se logró cuantificar la población en situación de calle en los principales cruces de la ciudad, con un total de 320 personas censadas para acceder a los beneficios ofrecidos, en el periodo de 2016 al 2017 (Municipalidad de Asunción, 2016).

Sin embargo, debido a cambios coyunturales institucionales y de divisiones políticas internas en la municipalidad, el programa prácticamente desapareció, ya que la asunción de un nuevo Intendente hizo que varios programas del anterior pudieran continuar. A pesar de su corta duración, «Asunción Te Incluye» proporcionó información valiosa sobre las personas en situación de calle y ofreció algunos beneficios temporales.

En la observación cotidiana de cada paraguayo, las personas en situación de calle en Paraguay

suelen encontrarse en los cruces semafóricos de las avenidas más importantes de cada ciudad. Sin embargo, estas realidades individuales de estas personas son diversas y están marcadas por una amplia trama de experiencias, en algunos casos muy positivas y en otras como negativas. Es fundamental que las políticas públicas aborden esta complejidad de forma integral y que proporcionen soluciones efectivas para abordar la exclusión social y garantizar el acceso equitativo a los derechos fundamentales para todos los ciudadanos, independientemente de su situación de vivienda.

Ante lo expuesto, es importante resaltar la necesidad de contar con políticas públicas integrales y sostenidas a largo plazo para abordar la situación de las PSC. Estas políticas deben ir más allá de simples programas paliativos y enfocarse en soluciones estructurales que aborden las causas subyacentes de la exclusión social, como la falta de vivienda, el desempleo, la falta de acceso a servicios de salud y educación, y la discriminación (Boy, 2011).

Por otro lado, se puede mencionar que una estrategia efectiva podría consistir en la inclusión de la creación de programas de vivienda sociales asequible y apoyo social para ayudar a las PSC a encontrar y mantener una vivienda estable (Muñoz, 2010). Además, es fundamental proporcionar oportunidades de empleo digno y capacitación laboral, así como acceso a servicios de salud mental y adicciones para aquellos que lo requieran.

Asimismo, la importancia de involucrar a diversos actores claves, incluidos gobiernos locales, organizaciones comunitarias, ONG, sector privado y sociedad civil, en la planificación, implementación y monitoreo de estas políticas (Paiva, 2023). La colaboración entre diferentes actores puede ayudar a garantizar una respuesta más efectiva y coordinada a las necesidades de las personas en situación de calle (Bufarini, 2020). Es fundamental brindar un abordaje integral en cuanto a la estigmatización y la discriminación hacia las PSC, promoviendo la empatía, la comprensión y el respeto hacia su dignidad y derechos humanos.

¿Alguna vez nos hemos detenido a reflexionar sobre cómo es la vida en la calle y qué se siente al vivir y trabajar en ese entorno? Aunque para muchos pueda parecer un concepto lejano, para numerosas personas es una realidad clara, exacerbada por la crisis económica y de desempleo que afecta al país. Ya sea por elección personal o por circunstancias socioeconómicas y/o familiares adversos, vivir en la calle puede convertirse en una experiencia agotadora, especialmente cuando se convierte en la principal fuente de ingresos para el sustento propio y/o familiar.

Hoy día en el mundo, se puede visualizar por medio de la diversificación de los medios de comunicación que, en muchas ciudades del mundo, la presencia de PSC es una realidad innegable, todo esto como resultado del desarrollo desigual que caracteriza a estos países. Estas personas se ven obligadas a sobrevivir en las calles y otros espacios públicos debido a la falta de un hogar o vivienda adecuada. Esta situación se origina en una combinación de factores y determinantes sociales, tales como la pobreza, la escasez de oportunidades laborales, la falta de acceso a la atención médica y los problemas de salud mental y adicciones, que han cobrado mayor visibilidad en tiempos recientes.

La vida en las calles representa un desafío considerable para estas personas que va más allá de vivir y trabajar. Las PSC se enfrentan a la falta de higiene, la exposición a la violencia entre pares, el acoso callejero, la ausencia de privacidad y por sobre todo a la inseguridad, además de las inclemencias del clima extremo, tan característico del clima paraguayo. Algunas de estas personas sufren diversas afecciones médicas, incluyendo enfermedades mentales como la depresión y la ansiedad por vivir y trabajar en la calle, y algunas de estas pueden desencadenar en adicciones, exacerbando aún más su situación de vulnerabilidad.

Es crucial destacar que la mayoría de las personas que terminan en situación de calle no han optado por ese estilo de vida. En muchos casos, se ven obligadas a abandonar sus hogares debido a la pobreza extrema, la violencia doméstica, la pérdida de empleo u otros problemas de

salud mental. Además, debido a su identidad de género, orientación sexual, origen étnico o religión, muchas personas han sido marginadas por la sociedad.

La vida en la calle puede ser traumática y en otros casos muy dolorosa. Es fundamental que la sociedad muestre compasión y empatía hacia situación de estas personas, y trabaje con el fin de facilitar su salida de la calle y encontrar una vida más segura y estable (Reina et al., 2024). Al hacerlo, no solo estamos ayudando a estas personas individualmente, sino que también estamos construyendo una sociedad más equitativa y justa para todos. En Paraguay, la solidaridad y empatía hacia estas personas reflejan la tendencia de la sociedad a responder ante esta problemática, característica identitaria de los paraguayos (Caputo et al., n.d.).

En este trabajo se intenta presentar la perspectiva y las experiencias de una persona que vive en la calle, con el fin de facilitar la comprensión de los sentimientos y desafíos que enfrentan quienes viven y/o trabajan en esa situación. Para lograr este objetivo, se examina algunas de las necesidades fundamentales para la supervivencia y cómo estas personas enfrentan la incertidumbre diaria.

Además, surgen otras interrogantes relevantes que acompañan este estudio, tales como: ¿Reciben la protección adecuada por parte del Estado en materia de atención médica a través del sistema de Salud Pública? ¿Cuáles son las enfermedades más prevalentes entre las personas que viven en la calle? Es esencial abordar estos aspectos, ya que la atención integral de la salud es un derecho constitucional en Paraguay, y entender estas realidades contribuye a una comprensión más completa de la situación de las personas en situación de calle.

#### **PERSPECTIVA METODOLÓGICA**

El trabajo de campo consistió en un reconocimiento previo de la zona con la técnica de la observación, en cuanto a las entrevistas se escogieron probabilísticamente, es decir, se abordó a todos los trabajadores de la calle mayor de 18 años que han permanecido en el periodo



de estudio y que declaren que se encuentran trabajando y/o viviendo en calle. Según los criterios de inclusión, que para el estudio debía ser mayor de edad y estar dispuesto a colaborar voluntariamente, se identificó como sujetos de estudio a 2 PSC, quienes viven en uno de los sectores más concurridos de la capital del país, zona con mayor circulación de vehículos, es decir las principales avenidas de Asunción-Paraguay, lugares propicios para trabajar en la calle (Avenidas Mcal. López y J. Kubitchek).

Para el estudio se utilizó un diseño observacional y descriptivo con enfoque cualitativo, en el cual se aplicó una guía de observación y una guía de entrevistas, utilizando técnicas de investigación etnográficas. Las entrevistas fueron codificadas y analizadas para su representación.

Las entrevistas se elaboraron con una guía de preguntas abiertas, adecuada a cada situación. Estas entrevistas se realizaron en este cruce semafórico durante las pausas laborales de los sujetos de estudio, por un periodo de 3 semanas a finales del año 2022 y principios del 2023. Además, se realizaron observaciones en distintos momentos del día durante 2 semanas, desde la mañana (06:00 a 12:00 horas) y luego durante el horario del almuerzo (12:30 a 18:00 hs). Las observaciones, consistió en la caracterización demográfica de las citadas avenidas, la cual permitió identificar prácticas recurrentes de higiene de y entre las personas que trabajan en la calle, durante la venta de sus productos u otras actividades destinadas a lograr ingresos.

Antes de las entrevistas, se informó a los participantes del objetivo del estudio y se obtuvo el consentimiento informado. Se protegieron sus identidades y, a solicitud de estos, se evitó la recolección de información adicional, para preservar las relaciones establecidas. Dado que hubo una gran informalidad dentro de la formalidad necesaria para el logro de los objetivos propuestos, se tomaron estas medidas. Limitaciones tiempo y acceso redujeron el alcance del trabajo empírico etnográfico.

Durante el proceso de recolección de datos, se llevaron a cabo análisis que permitieron identificar diversos factores que inciden en la cotidianeidad

de las personas que trabajan y viven en la calle. Estos incluyen el propio diagnóstico y pronóstico de los afectados, su conocimiento sobre las formas de atención disponibles, su experiencia al utilizar dichas formas de atención, su evaluación de los resultados obtenidos. A continuación, se detallan los hallazgos del proceso de observación y entrevistas, que presentan las experiencias y vivencias de dos entrevistados, cada uno con una historia de vida diferente y una perspectiva distinta sobre la vida en la calle.

Para ilustrar algunos hallazgos del estudio se consideraron las diversas informaciones recogidas en las observaciones y en las entrevistas. En cuanto a la observación para ello se utilizó un esquema de codificación de las dimensiones que consistieron en los siguientes: la calle, la cárcel, búsqueda de atención, las dificultades y la recuperación. Los resultados que se presentan a continuación pretenden responder al objetivo del estudio.

#### **QUIÉNES SON Y CÓMO VIVEN EN “LA CALLE”: EXPERIENCIAS EN PRIMERA PERSONA COMO RESULTADOS DE TRABAJO DE CAMPO**

Las avenidas que atraviesan las ciudades del Departamento Central están pobladas de personas que viven o trabajan en las calles. En los cruces semafóricos de la capital y de las principales ciudades de Central, es común observar la gran cantidad de vendedores ambulantes. Entre ellos se encuentran mujeres con sus hijos, así como hombres, jóvenes y adolescentes, incluso una cantidad de ancianos. En ocasiones también se puede observar a una considerable población infantojuvenil desempeñando actividades en busca de generar ingresos en la calle. Estos individuos, con sus diversas historias y experiencias de las vivencias de lo cotidiano, hacen que el abordaje del trabajo de las personas en esa situación se torne algo complejo.

Los grupos de personas que ocupan los cruces semafóricos en las avenidas del Paraguay enfrentan una situación difícil y precaria, marcada a la gran desigualdad y la exclusión de los sistemas de protección social. Esta realidad se debe a las condiciones económicas y sociales

desfavorables en las que se desenvuelven, así como a cuestiones estructurales que obstaculizan el pleno ejercicio de sus derechos. Estos grupos son diversos y heterogéneos, y depende del comercio informal para subsistir e incluso a involucrarse en el microtráfico de drogas ilegales como una forma de supervivencia.

Según los resultados del estudio, es evidente que la salud de las PSC es extremadamente precaria y están expuestas a diversos factores de riesgos, como el clima y la predisposición genética, entre otros. Estas personas enfrentan condiciones ambientales extremas, como frío, lluvia, calor intenso y contaminación del aire, lo que puede tener un impacto significativo en su salud mientras vivan y/o trabajen en la calle. La falta de vivienda adecuada, agua potable y saneamiento adecuado aumenta su vulnerabilidad a enfermedades infecciosas y respiratorias, así como a enfermedades crónicas no transmisibles y problemas de salud mental (CEPAL, 2002).

Los itinerarios de salud de los participantes del estudio se exploran en varias dimensiones, incluyendo su experiencia en *la calle*, *la cárcel* (entrevistado 1), *búsqueda de atención las dificultades* y *la recuperación* (en el caso de ambos entrevistados).

La dimensión de *-La Calle-*, se examina desde dos perspectivas: la de los sujetos, es decir, las personas que experimentan la vida en la calle diariamente, y la nuestra, la de los observadores externos que solo somos testigos de sus acciones, sin comprender plenamente sus experiencias o dificultades, sus sentimientos ni frustraciones.

En esta dimensión se realizó la observación guiada, la misma se sitúa en las concurridas avenidas F. S. Mariscal López y Juscelino Kubitscheck del Barrio Bernardino Caballero en Asunción, esta intersección ofrece una ventana única para comprender la complejidad de la vida en la calle. En el cruce de estas avenidas estratégicamente ubicados y frecuentados por vehículos y peatones todo el tiempo, son lugares propicios donde convergen diversas actividades informales y precarias de subsistencia como el trabajo en la calle.

Este escenario se presenta como un ambiente de interacciones sociales y económicas, donde los vendedores ambulantes, los limpiavidrios y otros actores que trabajan en la calle realizan sus actividades laborales cotidianas. La arbolada del paseo central de la Avenida Kubitscheck proporciona cierto grado de alivio del sofocante calor paraguayo, convirtiéndola en un lugar favorable para los vendedores en esa zona, quienes gestionan su tiempo y espacios de manera independiente.

Esta ubicación estratégica, presupone una diversidad de vendedores y productos es notable. Desde la venta de frutas frescas y dulces caseros hasta productos como café, jabones y plantas ornamentales y otras cosas más, cada uno contribuye a la dinámica económica del lugar. La presencia de artistas callejeros y malabaristas añade un toque de entretenimiento al ambiente a ciertas horas del día.

Es interesante observar cómo los vendedores se organizan y colaboran entre sí, creando un sentido de comunidad y solidaridad en medio de las adversidades. Este entorno de familiaridad entre los grupos de vendedores y sus estrategias para maximizar las ventas reflejan una adaptación pragmática a las condiciones cambiantes del entorno.

La venta de productos está condicionada por el flujo de tráfico en las horas pico, lo que determina la carga horaria y el rendimiento económico de los vendedores. Algunos optan por retirarse temprano, según el flujo de venta, mientras que otros permanecen hasta altas horas de la tarde para aprovechar las oportunidades de mayor venta posible.

Además de la dimensión económica, cabe resaltar que, es importante considerar el contexto personal de los individuos, como lo evidencia el relato del primer entrevistado sobre su experiencia en la cárcel que lo llevo luego a pasar a esta dimensión, la calle. Este aspecto añade una capa adicional de complejidad a la vida en la calle, revelando las múltiples facetas de la marginalidad y la supervivencia en un entorno urbano hostil y excluyente.

En conjunto, esta observación detallada ofrece una visión panorámica de la vida cotidiana en la calle, destacando tanto sus desafíos como sus formas de resistencia y adaptación. Es crucial comprender esta realidad desde una perspectiva holística para informar el desarrollo de políticas y programas más efectivos que aborden las necesidades de las personas en situación de calle.

Ante esta situación, junto con estar en situación de calle y salir de la cárcel para acabar viviendo y trabajando en la calle, se presenta la experiencia del primer interlocutor, el mismo es uno de los vendedores y en otras ocasiones malabaristas del cruce de las Avenidas Mcal. López y J. Kubischek, *Negro* (se le asignó este nombre bajo su aceptación, esta, por su situación que implica mayor confidencialidad con respecto a su historia y condición serológica), joven de 25 años referido por el mismo, oriundo de la ciudad de Chore, San Pedro; de físico normal, cuidado y limpio; *Negro*, es una de las tantas personas que se encuentran en el cruce semafórico de dicha zona. Con respecto a la entrevista realizada de forma informal para generar vínculo y confianza, se le explica el fin del estudio, y de lo que implica la aceptación y de la participación de este.

*Negro*, hace referencia sobre las vulnerabilidades que están expuestas las personas en situación de calle, partiendo desde el principio de respeto y la valorización de cada palabra, *Negro* afirma lo siguiente: Al consultarle sobre si sufría alguna afección, enfermedad o situación que implica el cuidado de su salud el mismo responde,

“yo antes de estar en la calle, estaba Kuri en la cárcel, aime casi dos años en el penal de Tacumbú por un robo agravado y por eso me apresaron y fui a la cárcel, pero koaga ya estoy afuera, ikatuma aha la hospitalepe”. Pero que fue lo que te pasó por eso es por lo que te vas al hospital, “todo el mundo sabe que Tacumbú es una cárcel fea y todo encimado, ahí me agarre una tuberculosis y otra enfermedad que no quiero decir porque la gente habla sin saber.

La situación de calle no solo expone a *Negro* y a otros en su situación a riesgos de salud física, sino también a la marginalidad social y a

la tentación de recurrir a la delincuencia como medio de subsistencia dentro de ese contexto. La falta de acceso a servicios de salud adecuados y a oportunidades laborales dignas contribuye a perpetuar este ciclo de vulnerabilidad y exclusión de esta población.

La búsqueda de la atención médica emerge como otra dimensión crucial en la experiencia de quienes se encuentran en situación de calle, como lo refleja el testimonio de *Negro*. Esta búsqueda que se ve profundamente afectada por la falta de acceso a las libertades y derechos básicos que caracterizan el orden social establecido, en un contexto donde las oportunidades son escasas y la marginalidad es prevalente, aquellos que no se cumplen con la ley enfrentan una privación aun mayor de derechos, exacerbando su vulnerabilidad (Buzzi y Sy, 2020).

A esto, *Negro* vuelve a referirse sobre su estado de salud y de las condiciones en la que su vida cotidiana estuvo expuesta y de las respuestas que obtuvo durante ese proceso. *Negro* relata las dificultades que enfrentó al intentar acceder a atención médica adecuada para abordar sus problemas de salud luego de salir de la cárcel. En un entorno donde las opciones eran escasas y limitadas sumándole la estigmatización que es común para las personas con VIH, las PSC se encuentran en desventaja para recibir atención que necesitan. Esta situación los expone a mayores riesgos de salud y los deja en una posición de extrema vulnerabilidad frente a cualquier tipo de acto ilegal.

La búsqueda de atención médica, identificada como la tercera dimensión en este estudio, emerge como un aspecto crítico que refleja la compleja interacción entre la falta de acceso a servicios de salud y la privación de derechos en el contexto de las PSC (Menéndez, 1994). Esta dimensión se ve profundamente afectada por la restricción de las libertades de esta población. En este sentido, *Negro*, vuelve a mencionar su estado de salud, las circunstancias en las que se desarrolla su vida diaria y las respuestas que recibió durante ese proceso de búsqueda de la atención.

bueno, vos sabes que allí es difícil comer bien



todos los días si es que no tenés quien te mande dinero o te lleven provistas, pepe hendy hina kape, ahí es complido amigo, como que avecesnte akaru, añepyrú aguejy de peso/ comencé a bajar de peso, che piruma ahavo, ha'upeí katu/luego empezaba a tener tos mucha tos seca, umi hu'ú puku/tos seca y larga que ya no daba gusto, y me fui a consultar en la sanidad y me dieron remedio para la toz, luego no pasaba con los remedios, tenía más tos y más delgado me veía, entonces un día en el que estaba la licenciada del programa en la sanidad baja, me dijo si quería hacerme el test del VIH y sífilis, como yo sé que no hago nada ni en la cárcel dude en hacerme pero decidí hacerme, era prueba rápida que me dijo la licenciada que si no sale bien me iba a quitar sangre para mandar -lasimé- ahí ya pensé muchas cosas, hasta que un miércoles de tarde llegan los doctores de -lasimé- para atender a los que tenían sida umia, entre junto a ellos y me dijeron lo que me pasaba y que lo que podía pasar si no me trataba, me asuste porque no sabía de donde podía traer eso, y luego me pregunto que más me pasaba si me dolía algo, si dormía bien y esas cosas, luego el médico me acuerdo que me dijo tose un poco vamos a escucharte y ahí me dijo que me iba a pedir estudio para tuberculosis, pero quería que inicie el tratamiento para la sida ya que me dijo que estaba bajo mi defensa, ahí me dijo otra licenciada que vino con el doctor que ellos vienen cada mes nomas y que si quiero y acepto hacer el tratamiento puedo venir junto a ellos.

El testimonio de *Negro* subraya las dificultades que enfrentan las personas en su condición al tratar de obtener la atención médica que necesita. Al referirse sobre la condición y el diagnóstico que recibió estando privado de su libertad, uno se puede cuestionar sobre quién cuida a las personas en situación de calle en materia de salud sexual y reproductiva, a la vez si las grandes campañas realizadas por las Organizaciones No Gubernamentales tiene como sujeto de intervención a las personas que trabaja y viven en calle, o quiénes van destinadas, ya que es sabido que nuestro sistema de salud es carente en cuanto a la presencia de promoción, prevención o cuidado en la calle.

En este contexto y dentro de la dimensión de búsqueda de atención, el aporte de otro entrevistado, al que llamaremos *Don Pablo* para preservar su confidencialidad, resulta especialmente relevante. *Don Pablo* es un vendedor ambulante que ha trabajado en los cruces de las avenidas ya mencionadas a lo largo de este estudio, trabajando hace varios años. Don Pablo con aproximadamente 60 años y su amplia experiencia en el trabajo callejero le permite ofrecer una perspectiva única sobre esta realidad. Durante la entrevista, Don Pablo compartió detalles sobre su salud y de las repercusiones de la epidemia de la Chikunguña en Paraguay, en el momento del estudio. Este testimonio ofrece una visión personal y concreta sobre de cómo las condiciones de salud de las PSC pueden verse afectadas por eventos epidemiológicos como este. Su experiencia añade una capa de complejidad a la comprensión de los desafíos que enfrentan estas personas para acceder a la atención médica y recibir el tratamiento adecuado. El mismo añade:

Ahora mismo estoy pasando mal, “porque ko mbaasy ouva che rekoipate/esta enfermedad de ahora me trae a mal”, y gracias a los doctores del Hospital de Policía que me conocen me dijeron que debo hacer y que debo tomar, pero nde kariay/peor joven, ko mbaasy ouva nahaei ñatiure gua sino que pe vakuna kue hei hikuai, na jaikuaveima voi/ esta enfermedad que tenemos no es por el mosquito, sino más por efectos de las vacuna (entiendo que se refiere a las vacunas de la covid19). Ahora por ejemplo hasypate cheve ko che py ha po/ahora por ejemplo me duelen los pies y las manos, porque así está dando hei los doctores.

Las consecuencias de estas enfermedades tropicales y prevenibles se manifiestan de manera especialmente grave en las personas en situación de vulnerabilidad social, con un impacto aún mayor en los adultos. Esta situación destaca la necesidad urgente de una atención médica oportuna y de calidad para todos los afectados por esta epidemia. Sin embargo, lamentablemente, el sistema de salud se encuentra sobrepasado en su capacidad de respuesta a las necesidades de la ciudadanía.

La búsqueda de atención y respuesta a las condiciones de salud en Paraguay es un desafío que enfrenta tanto a nivel institucional como de atención directa. La precariedad en la infraestructura y los servicios de salud, combinada con la situación deteriorada de muchos ciudadanos, complica aún más el acceso a la atención médica adecuada. A pesar de los esfuerzos del Estado por proporcionar servicios de salud accesible, la alta demanda y la capacidad limitada de los centros y puestos de salud pública hacen que muchos ciudadanos opten por buscar atención en el sector privado o incluso recurren a la automedicación en casa.

El caso de *Don Pablo*, un vendedor ambulante en zona del Hospital de Policía ilustra esta situación. Aunque este hospital está destinado principalmente a los beneficiarios directos de los familiares de los agentes de policía, *Don Pablo* pudo encontrar atención médica y recibir tratamiento gracias a la intervención de los médicos del hospital. Este ejemplo se resalta la importancia de la disponibilidad de atención médica para aquellos que, de lo contrario, podría no tener acceso a servicios de salud adecuados.

Siguiendo las dimensiones por las cuales los actores involucrados en este estudio, se hace referencia a otra dimensión importante a resaltar, las de dificultades al momento de solicitar el acceso a una respuesta sobre la condición de salud de los entrevistados.

Es bien sabido que los hospitales públicos tienen respuestas limitadas, que incluyen atención médica y ocasionalmente medicación. En este punto, hay dos polos en cuanto a las dificultades presentadas por cada entrevistado, *Don Pablo* hace referencia sobre cómo percibe las dificultades para el tratamiento de su afección,

algunas veces ko nikatui ña consulta la centro de saludpe/ a veces no se puede consultar en el Centro de Salud, y es complicada la salud de uno y más cuando es viejo y pobre, porque se debe trabajar y comer y más cuando tenés familia y no tenés nada seguro más de lo que vendes diario. Ojalá que ko mbaasy no me deje tan mal porque así es más jetuu, me duele todo, pero se aguanta, otrope voi a consultar con Dr.

Deleon el traumatologo de ustedes porque hasy la che py ha che po kuera/porque me duelen los pies y las manos.

Lo que *Don Pablo* resalta una condición de vulnerabilidad que afecta a toda la población adulta mayor. Las dificultades de acceso a la atención médica, especialmente a los servicios especializados para enfermedades específicas, son evidentes. Si bien la estructura de una salud pública ofrece algunos servicios básicos como consultas y atención prioritaria según urgencia y/o emergencia y según la edad, así como medicación, el aumento de casos clínicos agudos y el número creciente de personas enfermas han llevado a una limitación de la disponibilidad de atención y medicamentos.

Así mismo, en la misma dimensión se tiene la perspectiva de *Negro* el cual nos refiere que, a la atención de salud vio dificultades por factores que impidieron llegar a consulta, el mismo refiere lo siguiente:

Eh, bueno, una vez me porte mal, me pelee con uno del pasillo y me castigaron, me mandaron al pabellón del fondo, para salir de ahí tenés que peajear los portones y así, no pude llegar a mi consulta ni controles, luego ya no me daba el tiempo porque en libertad condicional, así dos tre mese rupi/así dos o tres meses no tome mis remedios de los dos (asumo que se refiere a los antirretrovirales y anti bacilares), después tuve que tomar valor para ir a lasimé para empezar de nuevo,(...), el doctor Insfrán era muy calida pero muy argel, no jodia luego nosotros, eso de ir a preguntar por el para consultar tenía miedo porque me iba a retar todito mal por dejar así nomás mis remedios, me fui a probar suerte y le encontré a la licenciada la rubia y ella me ayudo para consultar con él, por suerte tranquilopa me atendió bien y ahora sigo normal y bien mi tratamiento, igual trato de llegar a tiempo para las consultas porque a veces trabajo en construcción con mis primos de la campaña y se me pasa todo porque ellos no saben nada de mí.

A pesar de la situación de encierro que tuvo, pudo acceder voluntariamente de nuevo a sus controles y atención médica, y más por su

condición serológica, que normalmente implica un seguimiento muy continuado. El PRONASIDA y el Instituto de Medicina Tropical ambas instituciones de salud pública, trata de responder de forma integral en seguridad de sus usuarios, para estos puedan estar en condiciones de gozar una calidad de vida, ya sea esta dentro de la prisión o fuera de la misma, el acceso a los tratamientos de retrovirales en Paraguay es gratis y continuo. Si bien esto merece un abordaje distinto para analizar las diferentes historias de vidas de las personas privadas de libertad y su condición de salud, el aporte de Negro nos indica que por voluntad propia pudo acceder a la continuidad y mejoramiento de su condición de salud.

La dimensión de la *recuperación* aborda un aspecto fundamental que varía significativamente para cada individuo. En el contexto de salud, la recuperación se puede entender como la ausencia del dolor o malestar que aquejaba a la persona. Sin embargo, es importante reconocer que este concepto tiene matices y significados diferentes para cada persona. Para *Don Pablo*, la recuperación implica un alivio del sufrimiento experimentado durante el proceso de enfermedad, especialmente en el caso de la Chikunguña. El proceso de recuperación puede ser algo difícil, y alcanzar un estado en el que ya no sienta el dolor provocado por esta enfermedad, que puede ser visto como un hito importante.

Por otro lado, para *Negro*, en cuanto a la recuperación de la salud que depende en gran medida del interés y la atención que cada individuo le otorga a su propio bienestar. Esto sugiere que la recuperación no solo implica la ausencia de síntomas físicos, sino también un compromiso personal con el cuidado y la promoción de la salud individual.

La salud de las PSC representa una preocupación significativa debido a las condiciones precarias en las que viven, que a menudo son insalubres y exponen a estas personas a mayores riesgos de enfermedades y problemas de salud. En comparación con el resto de la población, tienen una esperanza de vida más corta y una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y transmisibles, así como de trastornos de la salud mental y abuso de sustancias (Grandon et al,

2018).

Los principales factores que contribuyen a los problemas de salud de las PSC son diversos. Estos incluyen la falta de acceso a atención médica y servicios de salud preventivos, la escasez de alimentos nutritivos y agua potable, la exposición a condiciones ambientales extremas, la falta de higiene y la vulnerabilidad a la violencia y el abuso, así como el uso constante de sustancias adictivas.

Desde la perspectiva del entrevistador, se observa una polaridad de experiencias entre los entrevistados, quienes comparten en el trasfondo de vivir y trabajar en la calle, pero desde diferentes contextos. Por un lado, se encuentra un joven de origen rural, con limitada educación formal, que ha sido marginado por la sociedad debido a sus actividades delictivas y ha experimentado las duras condiciones de una de las cárceles más difíciles, como es la Penitenciaria Nacional de Tacumbú. Por otro lado, está un adulto mayor que continúa luchando por sobrevivir día a día y mantener a su familia, a pesar de enfrentar desafíos de salud. Aunque sus experiencias son distintas, ambos han sido moldeados por lo que han aprendido y vivido en las calles.

#### **LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE Y LAS RELACIONES INSTITUCIONALES**

En Paraguay, la situación de las PSC ha experimentado un preocupante deterioro en los últimos años, agravado aún más por la crisis económica y social derivada de la pandemia de COVID-19 (CEPAL, 2021). A lo largo de la historia, las autoridades han abordado intermitentemente esta problemática, sin lograr implementar políticas públicas integrales y sostenibles para hacer frente a esta realidad de manera efectiva. Las PSC han sido históricamente estigmatizadas, marginadas y objeto de violencia y discriminación, a menudo aprovechadas para oportunismo político (Bufarini, 2020). Lamentablemente, en la actualidad, no se dispone de una política pública que aborde de manera adecuada e integral las necesidades y demandas de esta población históricamente vulnerable.

Es importante destacar como experiencia

relevante en este ámbito, como fue el Programa “Asunción Te Incluye”, desarrollado en 2016 en la ciudad de Asunción por iniciativa de la Municipalidad. Este programa, implementado en colaboración con organizaciones de la sociedad civil y la comunidad, tuvo como objetivo principal la reinserción social de las personas en situación de calle, promoviendo su autonomía y garantizando sus derechos. Entre las acciones llevadas a cabo se incluyó la atención integral de necesidades básicas, la promoción de la salud y el bienestar, la capacitación laboral y la integración comunitaria. El programa contó con un equipo interdisciplinario de profesionales que trabajaron de manera coordinada para brindar atención integral.

A pesar de ser una iniciativa innovadora e importante en ese contexto, “Asunción Te Incluye” representó solo un primer paso en el abordaje de la problemática de las personas en situación de calle en Paraguay. La complejidad de esta problemática demanda una respuesta más amplia y coordinada por parte de las autoridades y la sociedad en su conjunto. Hoy en día, persisten desafíos significativos para desarrollar políticas públicas efectivas que protejan y atiendan adecuadamente a esta población, respetando siempre sus derechos humanos.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

La problemática de las personas en situación de calle es algo que requiere tiempo y dedicación para abordar en su integralidad y complejidad en las calles de Paraguay. Trabajar con historias de personas de quienes normalmente o más bien, comúnmente han sido personas a quienes de alguna manera han sido violados sus derechos esenciales. Para realizar un trabajo complejo con esta población, hay que delimitar temas específicos y entender qué y cómo se debe abordar las situaciones de cada uno.

Los conceptos de atención a la salud y recuperación son cruciales en este contexto desde un abordaje teórico-crítico, como lo ilustra el desafío planteado por uno de los entrevistados al discernir entre la recuperación de la salud y la salida de la cárcel. Estos cuestionamientos subrayan la necesidad de un análisis más

profundo y detallado de la realidad y el contexto de la vida en la calle, especialmente en relación con diferentes grupos etarios que se desempeñan en el trabajo callejero diario, incluyendo la perspectiva de género.

Este estudio resalta la complejidad de un problema que afecta a un número significativo de personas en Paraguay. Este problema se visualiza en la falta de acceso a vivienda digna, atención médica adecuada, y la discriminación social son solo algunos de los muchos factores que contribuyen a la situación de calle y permanencia en la misma.

Para abordar de manera efectiva esta situación problemática, se requiere una respuesta completa y coordinada de acciones integrales. Por lo tanto, es crucial que las políticas y programas destinados a las PSC se enfoquen en la prevención y la intervención temprana, proporcionando servicios integrales que aborden sus necesidades básicas mínimos para un buen desarrollo personal.

La importancia de trabajar en estrecha colaboración con la sociedad civil, incluyendo las organizaciones comunitarias y las personas que viven y trabajan en la calle misma. Esta colaboración y coordinación entre los distintos niveles de gobierno, organizaciones no gubernamentales y el sector privado son asimismo fundamentales para abordar efectivamente este problema, un problema que indirectamente afecta a todos.

Se necesita un compromiso de los actores involucrados, que sea un compromiso a largo plazo para abordar la situación de las personas en situación de calle, garantizando que todos tengan acceso a un hogar, seguridad social y servicios básicos que les permitan vivir con dignidad y autonomía. Esto implica reducir las brechas sociales que enfrenta esta población y trabajar hacia una sociedad más justa e inclusiva para todos los paraguayos.

Por último, manifestar la importancia de la necesidad de mayor investigación en el campo de las personas en situación de calle, el presente estudio sugiere la necesidad de mantener actualizada y vigente la información



de características sociodemográfica y de territorialidad de las personas que viven y/o trabajan en las calles de Paraguay, para poder profundizar otros procesos que vas allá del acercamiento de la salud de estos, sino que el proceso de la vida callejera que han desarrollado, sus condiciones generales de salud, riesgos sociales, condiciones familiares, el sentido que la PSC confiere a su vida, conociendo las subculturas a las que pertenecen y de los valores y normas que priman en la convivencia de la calle.

## REFERENCIAS

- Boy, M. (2011). *Adultos que viven en la calle: políticas públicas, usos y estrategias en torno de la ciudad*.
- Bufarini, M. (2020). *Percibir y resistir los estigmas. un estudio sobre la cotidianeidad de personas en situación de calle*.
- Buzzi, P. A., y Sy, A. (2020). Itinerarios terapéuticos de mujeres migrantes de origen boliviano en la ciudad de Buenos Aires. *Antropológica*, 38(44), 187–208. <https://doi.org/10.18800/antropologica.202001.008>
- Caputo, T., L. A., Palau, M., Segovia, D. (2009). Ser joven hoy: realidades y percepciones de la población paraguaya. BASE IS.
- Cattebeke-Laconich, E. (2023). Inclusión social de persona con trastorno mental en situación de calle: una intervención comunitaria. *Revista de salud pública del Paraguay*, 22-28.
- CEPAL. (2002). Vulnerabilidad sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas. CEPAL.
- CEPAL. (2021). Estudio Económico de América Latina y el Caribe 2021: Dinámica laboral y políticas de empleo para una recuperación sostenible e inclusiva más allá de la crisis del COVID-19. [www.cepal.org/apps](http://www.cepal.org/apps)
- Correa Arango, M. E., y Zapata Posada, J. J. (2007). La otra ciudad: los habitantes de la calle. *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, (12), 181-204. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i12.960>
- Cruz, J., y Cortés, D. (2008). *Vivir en la calle: estudio psicosocial sobre las personas sin hogar*.
- González H, R., Fretes Espínola, A., López Olmedo, P., Pérez, R., y Sánchez Lopez, C. (2023). Factores involucrados en la aplicación de equidad y/o igualdad de oportunidades entre mujeres y varones. En Paraguay. *Academic Disclosure*, 5-18.
- Grandón F, P., Vielma-Aguilera, A., Castro-Alzate, E., Bustos N., C., y Saldivia B, S. (2018). Caracterización de las personas en situación de calle con problemas de salud mental, que se encuentran en la Región del BíoBío. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.*, 89-99.
- Hernandez Pedreno, M. (2008). *Exclusión social y desigualdad*. Editum. Ediciones de la Universidad de Murcia.
- Instituto Nacional de Estadística. (22 de mayo de 2024). *Datos sobre la salud en Paraguay. Datos sobre la salud en Paraguay*. <https://www.ine.gov.py/news/news-contenido.php?cod-news=535>
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional? In *Alteridades*, 4(7).
- Muñoz, H. C. (2010). *Representaciones, modelos de acción institucional y transformación sobre el sujeto sin hogar. El caso del "Programa de atención a personas en situación de calle" en Temuco*.
- Ortiz, L. (2016). *Desigualdad y clases sociales : estudios sobre la estructura social paraguaya*.
- Paiva, V. (2023). *Organizaciones civiles y personas en situación de calle*. <http://espiral.cucsh.udg.mx/index.php/EEES/article/view/7281/6704>



- Ramos, T. G. (2017). *Personas sin hogar: Un análisis de género del sinhogarismo*. En T. G. Ramos, *Personas sin hogar: Un análisis de género del sinhogarismo*. UMA Editorial.
- Reina, A., Gutierrez, S., y Cruz, C. (2024). *Personas sin hogar, afectos y relaciones sociales: Análisis cualitativo de sus vivencias*. 150–168. <https://revistaprismasocial.es/article/view/5303/5816>
- Toro, P. A., Hobden, K.L., Wyszacki Durham, K., Oko-Riebau, M., Bokszczanin, A (2014). Comparing the characteristics of homeless adults in Poland and the United States. *Am J Community Psychol.*, 53(1-2), 134-145. 10.1007/s10464-014-9632-8.
- Universidad de Sonora. (22 de mayo de 2024). Dirección de Apoyo a Programas Institucionales. Dirección de Apoyo a Programas Institucionales: <https://programasinstitucionales.unison.mx/salud-social/>
- Zavattierro, C. (2022). La economía política de la protección social en Paraguay. OIT.

### “Jehecha’ýva”: toñemoḡuahẽ tesãirã umi yvypóra omba’apo ha oikóva tapeháre

#### MOMBYKY

Ko jehapykuerereka ojesarekovékuri mba’éichapa iporã oñehesa’ýijo pypukuve umi yvypóra oikóva tapeháre, ojeroikehápe avei umi omba’apóva tapeháre, upéicha avei ndohupytyýva tekomo’ã ha avei tetãygua ñepytyvõ oñembohekova’erãichagua chupekuéra. Ko’ã yvypóra resãiniko ojejapyhy ha oñehesa’ýijo pypukuveva’erã ojehechãgui heta mba’épe iñapañuaiha ha heta mba’e ikatúgui ojeju chupekuéra; ko’ã mba’éniko ikatu oiko hesekuéra hekokangyvégui umi mba’asy renondépe ikatúva oñemboyke ha umi mba’asy ovakuaáva avei, ára ha áraniko ha’ekuéra oñepia’ã oikovemihaḡuánte. Ko’aḡaitéramo tetã ñepytyvõ yvypóra resãirã ñeme’ẽme ha oikovéva tapehárepe ḡuarã, ndaipóri. Áḡakatu, Paraguay Rekuái ndoguerekói umi ñepytyvõ ko’ã mba’épe ḡuarã. Umi tekoguatãrã ojeiporúva tenda peteĩteĩme ha Tekuái oikuave’ẽva pe tenda ha avei umi tenda ha avano’õha rupi ndahupytypái ojapyhy haḡua hekopete ko’ã tavaygua hekokangyvévape. Tekotevẽniko pe yvateguivoi omokyre’ý ojeguerojera haḡua tekoguatãrã iporãveháicha, oñemba’apóva umi temimoĩmby ojesarekóva avano’õ rembiapo rehe ikatuhaḡuáicha ombojerovia pe tesãirã jeguereko ko’ã yvypóra oñemboykéva Paraguay-pe.

**Ñe’ẽteete:** yvypóra oikóva tapeháre, tetã rekoguatãrã, tesãirã, tekojoja’ý, tekokangy.