

IDENTIFICACIÓN Y FOMENTO DE BUENAS PRÁCTICAS QUE REDUZCAN LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID-19 EN FAMILIAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA TEKOPORÃ EN ZONAS RURALES, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.



Leticia Alcaraz Corrales
Tannya Mongelós Mayeregger
Eva García González

FUNDACIÓN CIRD

Presidente Ejecutivo:
Agustín Carrizosa

Directora de investigación:
Tannya Mongelós Mayeregger

Autoras:
Leticia Alcaraz Corrales
Tannya Mongelós Mayeregger
Eva García González

Fundación Centro de Información y
Recursos para el Desarrollo - CIRD
Avda. Ruy Díaz de Melgarejo 825
c/ Hernando de Rivera, B° Los Laureles
Asunción - Paraguay
Código Postal: 1880
Teléfono y fax: + 595 21 662063
E-mail: cird@cird.org.py
Web: www.cird.org.py

ISBN: 978-99967-966-9-2
Asunción, Paraguay, junio de 2021.

Este documento es publicado por el Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), en el marco del proyecto "Identificación y fomento de buenas prácticas que reduzcan la propagación del virus COVID-19 en familias participantes del programa Tekoporã en zonas rurales, con perspectiva de género", el cual fue financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) a través del Programa PROCIENCIA con recursos del Fondo para la Excelencia de la Educación e Investigación (FEEL) del Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo (FONACIDE).

El contenido del mismo es responsabilidad exclusiva de los autores y en ningún caso se debe considerar que refleja la opinión del CONACYT. Las opiniones y contenidos expresados en los distintos capítulos corresponden exclusivamente a las autoras y no reflejan necesariamente las opiniones o puntos de vista del CIRD.

El Proyecto fue cofinanciado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología - CONACYT con recursos del FEEL.

IDENTIFICACIÓN Y FOMENTO DE BUENAS PRÁCTICAS QUE REDUZCAN LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS COVID-19 EN FAMILIAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA TEKOPORÃ EN ZONAS RURALES, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Identificación y fomento de buenas prácticas que reduzcan la propagación del virus Covid-19 en familias participantes del Programa Tekoporã en zonas rurales, con perspectiva de género.

METODOLOGÍA

CUALITATIVA

Entrevistas semiestructuradas: Referentes del Programa del nivel central y distritales (MDS). Guías familiares y titulares del programa.

CUANTITATIVA

Encuestas telefónicas: Titulares del Programa.

FICHA TÉCNICA

Título: Encuesta sobre las conductas adoptadas por titulares del Programa Tekoporã a raíz de la pandemia por COVID-19.

Cobertura: Departamentos de San Pedro y Caaguazú.

Frecuencia: Puntual.

Unidades de análisis: Titulares del Programa Tekoporã, usuaria de telefonía celular.

Unidades de muestreo: Barrios urbanos y Localidades rurales (Unidades Primarias de Muestreo) y Hogares (Unidades Secundarias de Muestreo).

Casos válidos: 817.

INTRODUCCIÓN

La situación de emergencia global generada por la COVID-19 ha planteado la necesidad de los Estados de dar respuestas inmediatas, resaltando las debilidades a las que se enfrentan los distintos territorios para proteger a sus poblaciones. Entre los múltiples desafíos que ha supuesto esta pandemia, se encuentran los mecanismos de acceso a la información pública. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el comportamiento de la población durante una epidemia es crucial, y proporcionar una información correcta, comprensible y objetiva para el público general es fundamental.

El “Informe sobre mecanismos y canales de acceso a la información sobre la COVID-19 utilizados por los hogares rurales del Programa Tekoporã” que se muestra a continuación, trata de analizar cómo llega la información y cómo son adoptadas las pautas de prevención y salud implementadas por el Gobierno en la población económicamente más vulnerable, teniendo en cuenta además la perspectiva de género.

Este estudio forma parte de un proyecto de investigación más amplio, cuyo objeto es identificar las prácticas y comportamientos que puedan reducir la propagación del virus en población vulnerable en territorios rurales, incluyendo la identificación de los canales de comunicación efectivos que son utilizados, así como calidad de la información a la acceden. Se parte de la premisa de que en este contexto la comunicación con la población toma centralidad, pues es determinante para promover acciones preventivas (información de calidad) y también como potencial amenaza a la salud física y mental (como en el caso de las denominadas *fake news* o noticias falsas).

La pandemia por COVID-19 ha configurado un escenario sin precedentes en cuanto a la cantidad y velocidad de acceso a la información, en el que la difusión de información preventiva a través de redes sociales ha venido a reforzar o complementar la información de las fuentes oficiales o medios tradicionales de información. La brecha digital existente en el país puede provocar una discriminación social en la transmisión y difusión de estos mensajes, teniendo en cuenta que en un contexto de brote epidémico ningún grupo de población puede quedar afuera por falta de acceso a medios.

Ningún grupo de población puede quedar afuera por falta de acceso a medios.

El estudio se realizó gracias al financiamiento del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) de Paraguay y la colaboración del Ministerio de Desarrollo Social (MDS). A raíz de los resultados alcanzados y de su socialización, se han elaborado además una serie de recomendaciones y propuestas para ser tenidas en cuenta en las políticas públicas. En definitiva, se trata de un estudio de actualidad y muy valioso, en tanto trata de contribuir a implementar la perspectiva de género, pobreza y ruralidad en la respuesta pública a esta pandemia.

Los datos que se presentan a continuación, dan cuenta de algunos de los aspectos relacionados al fenómeno de la pandemia por la COVID-19, desde la perspectiva de las familias participantes de Tekoporã, concretamente de las y los titulares del Programa en zonas rurales de los Departamentos de San Pedro y Caaguazú.

La mirada está puesta en lo rural, aunque el estudio también haya contemplado lo urbano como dato contrafactual, para identificar aquello que es específico de la realidad de las familias que, además de estar en una situación de pobreza multidimensional, se encuentran viviendo en zonas rurales y alejadas de la mayor parte de los servicios.



**SENSACIONES ANTE
LAS PRIMERAS NOTICIAS
SOBRE EL NUEVO CORONAVIRUS**

■ Asustado/a	55,4 %
■ Angustiado/a	15,0 %
■ Confundido/a	8,4 %
■ Indiferente	6,6 %
■ Otro	14,5 %

CÓMO SE RECIBIERON LAS PRIMERAS INFORMACIONES SOBRE EL NUEVO CORONAVIRUS

La ruralidad tiene una cultura propia y desde esa matriz se van conformando las experiencias de las familias ante este nuevo y abrumador fenómeno, que irrumpe en el cotidiano y altera las prácticas más arraigadas, imponiendo otras desconocidas que no terminan de percibirse como necesarias.

Ante esto, la primera pregunta es cómo se sintieron las familias ante la avalancha de información sobre la COVID-19. En este sentido, las personas manifestaron principalmente que se sintieron asustadas (55,4%); antes que nada el temor, el miedo a ser alcanzadas por una situación desconocida y adversa, cuyas proporciones eran difíciles de dimensionar cuando se dieron a conocer los primeros casos de la enfermedad. La sumatoria de las categorías asustado/a y angustiado/a alcanzan 70%, tanto para varones como para mujeres (1).

(1) Si bien el presente material concentra el análisis de los datos obtenidos de zonas rurales, cabe mencionar que en esta pregunta, se observaron porcentajes muy similares en el subgrupo de zonas urbanas.

Las opiniones están divididas respecto a la cantidad de información recibida al inicio de la pandemia, ya que la sumatoria de las categorías “demasiada” y “mucho” alcanza 48,7%; la otra mitad cree que más bien fue “poca” o “justa”.

De todas maneras, la cantidad no es sinónimo de suficiencia, tal es así que, al momento de llevar a cabo el levantamiento de datos para el presente estudio, todavía se registraba que 16,8% de las personas no estaba en condiciones de responder a la pregunta ¿qué es el coronavirus?

Las opiniones están divididas respecto a la cantidad de información recibida al inicio de la pandemia, ya que la sumatoria de las categorías “poca” y “justa” alcanza 51,3%; mientras que la otra mitad cree que, más bien, fue “mucho” o “demasiada”.

A partir de la sistematización de las palabras claves utilizadas por las personas encuestadas,

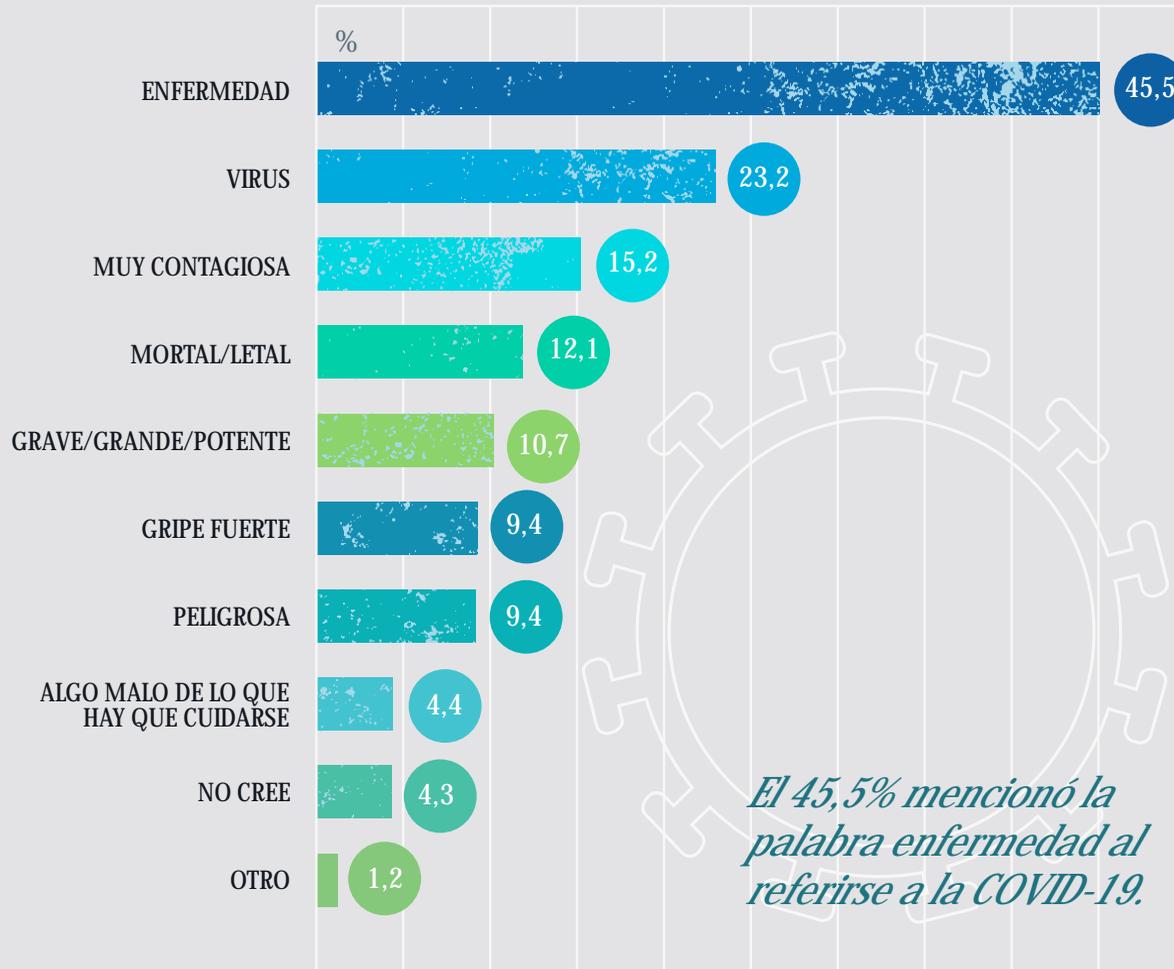
PERCEPCIÓN SOBRE LA CANTIDAD DE INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE EL CORONAVIRUS



se obtiene que el 45,5% mencionó la palabra enfermedad al referirse a la COVID-19. El 23,2% mencionó que está causada por un virus, que es muy contagiosa (15, 2%) y que puede causar la muerte de las personas (12,1%). Varias personas mencionaron adjetivos que demuestran la envergadura y el sentido que tiene la COVID-19 para ellas: grave, grande, potente, peligrosa. Otras mencionaron palabras que denotan las sensaciones que en ellas causa la enfermedad: algo de lo que hay que cuidarse, algo malo y feo que da miedo. También se registró 4,4% de personas que dijeron no creer que exista la enfermedad.

En menor medida, hubo menciones a los síntomas (principalmente fiebre y dolor de cabeza) y otras derivaciones de la enfermedad como las afecciones respiratorias y la neumonía. Mientras que unos pocos mencionaron que la enfermedad es causada por un virus, bacteria o microbio, o que se trata de un castigo divino. Dentro de la categoría “otros” se encuentran los comentarios sobre la transmisión aérea de la enfermedad: *“a mí me decían que es un virus que viene por el viento y que no se va a salvar nadie”* (Guía familiar).

¿QUÉ ES EL CORONAVIRUS CON TUS PALABRAS?



PRINCIPALES CANALES DE INFORMACIÓN SOBRE LA COVID-19

PRINCIPALES CANALES DE INFORMACIÓN SOBRE EL CORONAVIRUS.



PRINCIPALES FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE EL CORONAVIRUS.



La televisión constituye sin lugar a dudas el principal canal de comunicación a la hora de obtener información acerca del coronavirus, lo cual fue mencionado por casi 9 de cada 10 personas consultadas. En segundo lugar, se encuentran las radios comunitarias y comerciales, cuya sumatoria alcanza el 10,2% de las menciones.

La principal fuente de información mencionada es el Ministerio de Salud (53,6%), seguido por periodistas en cuanto referentes y líderes de opinión, sin especificación del canal de comunicación en el cual se desenvuelven (40,4%). No se observaron diferencias importantes entre las respuestas de varones y mujeres. Los vecinos, referentes comunitarios y familiares, aparecen en este caso con bajos porcentajes; sin embargo, como se verá en el próximo apartado, adquieren nueva relevancia cuando se trata de la circulación de información falsa con relación a la enfermedad.

INFORMACIÓN FALSA SOBRE LA COVID-19

No toda la información que recibimos a diario colabora al mejoramiento de nuestra comprensión sobre los aspectos fundamentales de un fenómeno; no solamente por la calidad de dicha información sino también por la frecuencia con la cual nos llega, que en ocasiones puede resultar abrumadora. Esto se ha podido constatar claramente durante el contexto de la pandemia, donde la información recibida acerca de qué es la nueva enfermedad de la COVID-19, de qué maneras puede comprometer nuestra salud y cuáles son los cuidados sanitarios para frenar su transmisión, no siempre fueron del todo coherentes. Las llamadas noticias falsas o *fake news*, que han irrumpido en los ambientes digitales generando confusión acerca de diferentes temas y situaciones, han complicado también la transmisión de mensajes claros y precisos acerca del origen, las características y las medidas de contención de la pandemia (2).

Las familias participantes de Tekoporã, que en su mayoría disponen de al menos un teléfono

celular en el hogar con algún paquete de datos para el acceso a Internet, tampoco se encuentran al resguardo de estas falsas noticias (3). El hecho de tener acceso limitado a Internet – teniendo que distribuir el uso de los dispositivos del hogar entre las clases virtuales de niños, niñas y adolescentes escolarizados, y la recepción de noticias – tiene como consecuencia incluso una mayor vulnerabilidad de esta población ante las noticias falsas; ya que sus chances de cotejar la información recibida con otras fuentes de diferente procedencia y solvencia, son menores a las que tendrían otras familias con menos carencias sociales y económicas.

Si muchísimo, porque en los medios de comunicación hay noticias falsas, la gente se preocupa porque a través de redes sociales o Internet mandan cosas de lo que deben cumplir o hacer, se preocupan mucho por eso (Guía Familiar).

Algunas de las noticias falsas que circulan entre las familias de Tekoporã que participaron en el estudio, giran en torno a lo que es el coronavirus y la forma de combatirlo.

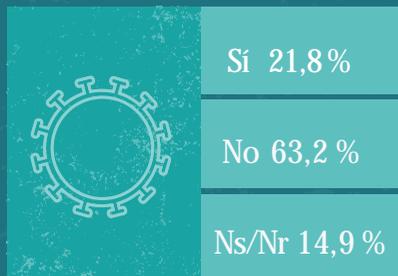
(2) Una de las principales recomendaciones realizadas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) en un primer momento se refería a la importancia de manejar informaciones con base a perspectivas objetivas que partan desde el Ministerio de Salud y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), haciendo alusión a los mensajes, videos y cadenas falsas que circulan de manera irresponsable por las redes sociales. En:

<https://www.mspbs.gov.py/portal/20469/mazzol-eni-pide-manejo-responsable-de-la-informacion-sobre-covid-19.html> Por el contrario, también se desarrollaron algunas iniciativas para contrastar la información que circula en las redes, como por ejemplo: <https://elsurti.com/page/coronavirus/>

(3) Debido a que los contactos llevados a cabo en el marco de este estudio fueron exclusivamente telefónicos, podemos afirmar que todas las familias consultadas contaban con un teléfono celular en el hogar al momento de llevar a cabo las encuestas y las entrevistas. También se registraron algunos casos de familias sin teléfono, que solamente podrían recibir seguimiento de las y los guías familiares mediante visitas presenciales; estas familias no pudieron formar parte del levantamiento de datos debido a limitaciones metodológicas y logísticas, contempladas en el diseño del estudio.

CREENCIAS SOBRE LA COVID-19, BASADAS EN INFORMACIÓN FALSA:

EL CORONAVIRUS ES UN INVENTO PARA ASUSTAR A LA GENTE



¿Dónde te enteraste que es un invento?

Familia y amistades 41,8 % 

Ministerio de Salud 36,2 % 

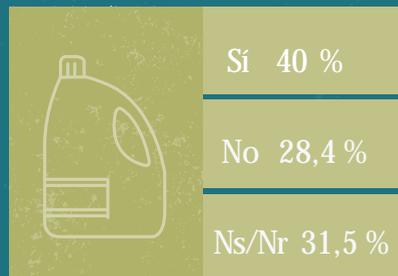
Personal de salud de tu comunidad 6,7 % 

Por sí misma 5,6 % 

Redes sociales 4,7 % 

Otro 5,1 % 

TOMAR LAVANDINA AYUDA A PREVENIR EL CORONAVIRUS



¿Dónde te enteraste que previene?

Ministerio de Salud 40,8 % 

Familia y amistades 32,0 % 

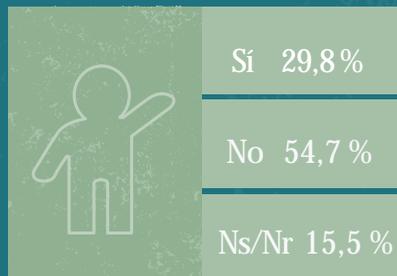
Personal de salud de tu comunidad 10,4 % 

Por sí misma 5,4 % 

Personal de Tekoporā 1,9 % 

Otro 9,6 % 

LA GENTE JOVEN (MENORES DE 20 AÑOS) NO SE CONTAGIA



¿Dónde te enteraste que no se contagian?

Familia y amistades 51,6 % 

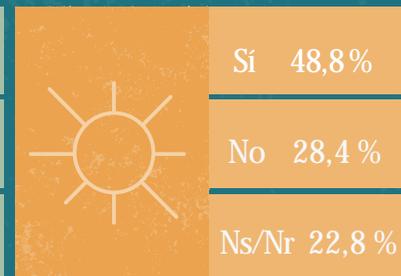
Ministerio de Salud 32,1 % 

Periodistas 6,1 % 

Por sí misma 5,1 % 

Otro 5,0 % 

EL CALOR MATA AL CORONAVIRUS



¿Dónde te enteraste que el calor lo mata?

Ministerio de Salud 41,7 % 

Familia y amistades 33,5 % 

Personal de salud de tu comunidad 7,9 % 

Periodistas 6,6 % 

Otro 10,3 % 

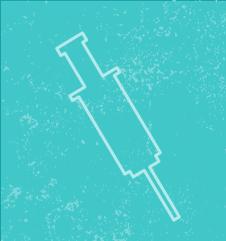
Las personas están encontrando cierta dificultad para identificar cuándo se trata efectivamente de un mensaje proveniente del Ministerio.

Podría pensarse que estas creencias no tienen igual peso entre las familias de Tekoporã que habitan en zonas urbanas; sin embargo, en la mayor parte de los casos, estas diferencias son mínimas. Por ejemplo, el porcentaje de titulares que cree que el tomar lavandina puede ayudar a prevenir el coronavirus es de 40,8% y 40,0%, en zonas urbanas y rurales respectivamente (4). Así también, el porcentaje de personas que cree que el calor mata al coronavirus es de 50,1% y 48,8%, en zonas urbanas y rurales respectivamente. Sin embargo, cuando se pregunta si el coronavirus es un invento para asustar a la gente, en la zona rural se observa un mayor porcentaje de personas que manifiesta no saber al respecto (14,9%) en comparación con la zona urbana (8,2%).

Resulta interesante observar que las fuentes de información referidas por las personas consultadas son muy diversas. Los familiares y amigos aparecen en primer o segundo lugar como agentes de difusión de noticias falsas, según lo referido por las y los titulares consultados. Una creencia con mucho peso entre las y los titulares de las zonas rurales, es que la gente joven menor de 20 años no se contagia de esta enfermedad, siendo una vez más, los familiares y amigos la principal fuente de información mencionada (51%). Pero lo más llamativo, es el peso que tiene el Ministerio de Salud en las respuestas de las personas; esto podría deberse a cierta dificultad que están encontrando las personas para identificar cuándo se trata efectivamente de un mensaje proveniente de este ministerio.

(4) Si bien esta pregunta no indagó sobre la concentración o la forma en que se daría esta ingesta, igual constituye un dato que debe llamar la atención del personal técnico que trabaja directamente con estas familias, de tal manera a aportar la información necesaria para evitar accidentes en los hogares.

TITULARES QUE CREEN QUE VACUNARSE CONTRA LA COVID-19 ES PELIGROSO

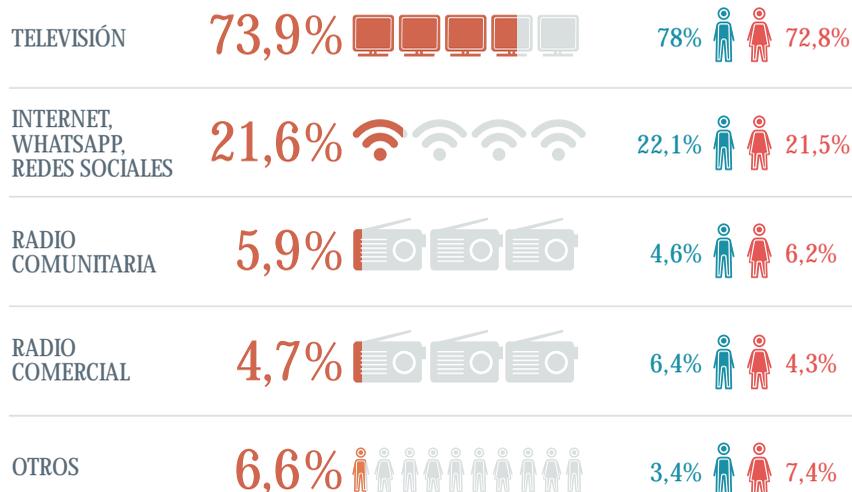


Sí	26,4 %
No	55,7 %
Ns/Nr	17,9 %

La clara identificación de la fuente de información es importante para que los mensajes lleguen y sean atendidos como corresponde, según la credibilidad que detecte el emisor. Se trata de un aspecto a ser tenido en cuenta cuando se lleven a cabo acciones para revertir el rechazo a las vacunas contra la COVID-19, que todavía tiene parte de la población rural en situación de pobreza multidimensional; en este sentido, 4 de cada 10 personas consultadas manifestó que estas vacunas son peligrosas.

MEJORES CANALES PARA LA COMUNICACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LA COVID-19

EN CUÁLES MEDIOS TE GUSTARÍA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE LA COVID-19 (SEGÚN SEXO)



Si bien la televisión aparece como el principal canal a través del cual las familias de Tekoporá que participaron del estudio, se informan sobre la situación de la pandemia, existen otros medios que pueden resultar sumamente útiles para llegar a esta población. En este sentido, los canales relacionados a Internet tuvieron un porcentaje importante de menciones (21%), con escasas diferencias según sexo; principalmente el sistema de mensajería WhatsApp, antes que las redes sociales. Las radios, comunitarias y comerciales, también constituirían una alternativa, aunque sin tener el alcance de los canales relacionados exclusivamente a Internet. Sin embargo, las revistas y periódicos no tuvieron ninguna mención.

La información recogida en el marco del presente estudio, da cuenta de la existencia de importantes brechas en cuanto a acceso a información de calidad y adecuada en términos de formato, especialmente dirigida a estas familias, que se encuentran en situación de vulnerabilidad. La información acerca de los mejores canales para la transmisión de información sobre la COVID-19, según la percepción de estas familias de zonas rurales, puede ser una clave para mejorar las estrategias comunicacionales que se ha implementado hasta el momento.

APUNTES PARA LA REFLEXIÓN

La situación de emergencia sanitaria generada por la pandemia de COVID-19 ha generado innumerables desafíos en nuestro país. Entre ellos se encuentra garantizar los mecanismos de acceso a la información pública de forma eficaz y transparente, para que la ciudadanía pueda ejercer su derecho de acceso a la información. Por un lado, porque el acceso a la información pública y veraz es uno de los principales mecanismos para evitar la propagación del virus. Y por otro, porque durante la pandemia se ha generado tal magnitud de información, que ha sido caldo de cultivo para la proliferación de noticias falsas, desorientación de la población y vulneración de otros derechos fundamentales.

El valor agregado que aporta este estudio es rescatar las voces de las personas en mayores condiciones de vulnerabilidad social y económica, puesto que las medidas y pautas que hasta ahora se han interpuesto de manera vertical requieren de un intercambio y actualización con las personas receptoras que han visto sus vidas afectadas en múltiples facetas.

Desde la comunidad científica se señala que una comunicación social eficaz puede traducirse en acciones positivas que mitiguen la propagación del virus, tal como el lavado de manos, el confinamiento y aislamiento social, pero también a que las personas tomen decisiones informadas, reducir

El papel de los medios de comunicación ha sido crucial en el acceso a la información del área rural.

reacciones de ansiedad o incertidumbre, minimizar el impacto sobre las diferentes esferas de sus vidas y lo que es más importante, salvar vidas. Al respecto, resulta preocupante los resultados del estudio que muestran el alto porcentaje de personas que afirman haber recibido justa o poca información, o incluso de aquellas que manifiestan no saber lo que es el coronavirus, sin olvidar el grave impacto emocional que afirman haber tenido a causa de la información recibida, resaltando sentimientos de susto, angustia o confusión. Estos indicadores dan cuenta de que existen barreras para el acceso a la información y que es necesario llevar a cabo un proceso de reflexión sobre las estrategias hasta ahora emprendidas.

El papel de los medios de comunicación ha sido crucial, y especialmente la televisión, la cual ha jugado un papel clave y preponderante en el acceso a la información en el área rural sobre las medidas sanitarias implantadas por el gobierno nacional. Esto es un aspecto a contemplar de cara a resguardar el derecho de acceso a la información, principalmente en el momento actual de pandemia sostenida y en el que las noticias falsas sobre el virus y la vacunación están menoscabando la credibilidad de autoridades sanitarias y científicas.

Al respecto es importante anotar la brecha digital existente en estas comunidades, en las cuales muchas familias no tienen acceso a los medios tecnológicos, no cuentan con suficiente cobertura en el territorio, no tienen

conexión a internet o solo la tienen a través de un paquete de datos (lo cual implica una gran carga económica para estas familias). Esta brecha es importante tenerla en cuenta para garantizar la igualdad de oportunidades y no solo en lo que respecta al acceso a la información, sino también, por ejemplo, en las medidas que han sido adoptadas sobre la propuesta de aprendizaje virtual o las gestiones telemáticas que se han implantado.

El análisis de noticias falsas o *fake news* levantado, muestran algunas concepciones erróneas en torno al virus y su forma de combatirlos. Son aspectos que precisan de intervención pública, teniendo en cuenta además que la pandemia continúa y que es necesario generar resiliencia sobre todo en estos sectores de la población tan vulnerabilizada.

Finalmente, merece la pena señalar que, si bien en esta parte del estudio no se han detectado diferencias o desigualdades de género muy acusadas, algo que se evidencia a través del acercamiento cualitativo es el papel fundamental que han jugado las mujeres titulares del programa o jefas del hogar, puesto que ellas han tenido una posición clave y preponderante en el acceso a la información, capacitación y facilitación de los medios necesarios, principalmente a través del Programa Tekoporã y el contacto con guías familiares. A su vez, y debido a los roles tradicionales de género, han asumido la responsabilidad de adoptar las medidas y protocolos establecidos, informar y velar porque el resto de miembros cumpla con las indicaciones establecidas. En definitiva, esta crisis ha situado a las mujeres en el centro de respuesta a la pandemia.

PROPUESTAS PARA MEJORAR LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN DIRIGIDA A FAMILIAS RURALES DEL PROGRAMA TEKOPORÃ.

- 1 Fomentar canales de comunicación sistemáticos con las familias participantes del Programa, de manera a abordar los principales problemas en torno a la comunicación y acceso a la información, que inevitablemente afectan a las prácticas a ser adoptadas
- 2 Adoptar una estrategia multicanal, dando preferencia al formato de audio en guaraní; y privilegiando la información sobre las formas de transmisión, síntomas, medidas a ser adoptadas para evitar la propagación de la enfermedad.
- 3 Realizar campañas para la transmisión de información veraz sobre las concepciones erróneas detectadas en torno al virus, teniendo en cuenta el papel preponderante de los medios de comunicación tradicionales (especialmente la televisión) como principal mecanismo de acceso.
- 4 Incluir la perspectiva de género en las estrategias comunicativas con esta población, teniendo en cuenta el papel de las mujeres titulares o jefas de hogar, como principales receptoras y transmisoras de información al resto de miembros de la familia.



IDENTIFICACIÓN Y FOMENTO DE BUENAS PRÁCTICAS
QUE REDUZCAN LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS
COVID-19 EN FAMILIAS PARTICIPANTES DEL
PROGRAMA TEKOPORÁ EN ZONAS RURALES,
CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.