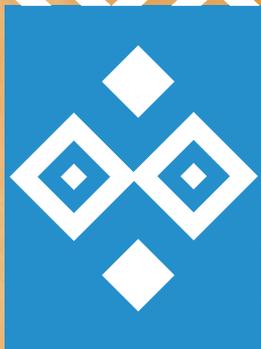
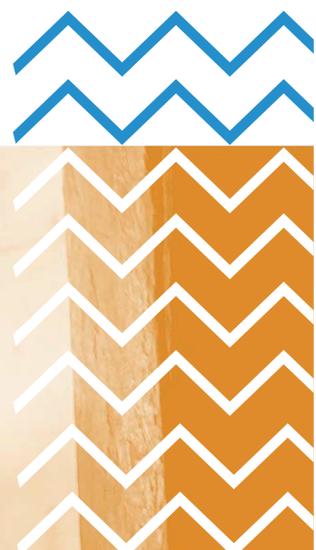


Estudio de percepciones de **las comunidades warao del Delta Amacuro sobre los temas de Salud Sexual y Reproductiva**

Resumen Ejecutivo



Estudio de percepciones de las comunidades waraos del Delta Amacuro sobre los temas de Salud Sexual y Reproductiva

Equipo técnico UNFPA Venezuela:

Marisol Alvarado
Gladys Quintero
Eugenia Sekler

Consultor:

Frank A. Salcedo

Sistematización y análisis temático de un conjunto de entrevistas a mujeres del pueblo warao, personal de salud y sesiones de intercambio (grupos focales) con informantes de comunidades del municipio Antonio Díaz del estado Delta Amacuro, realizadas en los meses de agosto y octubre de 2022 por el equipo del Componente de Salud Sexual y Reproductiva de UNFPA Venezuela.

Caracas - Venezuela

Septiembre de 2023



RESUMEN EJECUTIVO

La salud sexual y reproductiva (SSR) y sus componentes priorizados: salud materna, planificación familiar y la prevención de la violencia por razones de género contra niños, niñas, adolescentes y mujeres, son materias fundamentales de atención para el logro de la salud integral y la calidad de vida de la población.

El Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) en su oficina de Venezuela, trabaja en apoyo al Sistema Público Nacional de Salud en estas líneas con el objeto de contribuir al acceso universal a la salud y al ejercicio de derechos sexuales y reproductivos de la población demandante de estos servicios en el país.

A tal efecto el UNFPA desarrolla un programa de SSR en las comunidades del Bajo Delta (municipio Antonio Díaz del estado Delta Amacuro) de mayoritaria presencia de la etnia warao, pueblo originario de nuestro continente y depositario de una sólida ancestral cosmovisión.

La promoción de los programas de SSR exigen por deber ético institucional y respeto a la identidad cultural de las poblaciones atendidas, asegurarse que los productos aportados sean aceptados de manera responsable, con pleno convencimiento de los beneficios y ventajas que se ofrecen, para ello las actuaciones e información suministrada deberán adaptarse a la cultura y formas de comunicación, en este caso, de las poblaciones waraos y "criollas" del Delta Amacuro.



► El UNFPA desarrolla un programa de SSR en las comunidades del Bajo Delta (municipio Antonio Díaz del estado Delta Amacuro) de mayoritaria presencia de la etnia warao.





METODOLOGÍA

Durante los meses de agosto y octubre del 2022, el equipo del UNFPA efectuó, en apoyo al Sistema Público Nacional de Salud de la entidad, dos jornadas de SSR en las localidades de San Francisco de Guayo y Curiapo del municipio Antonio Díaz que atendió directamente a 424 mujeres en edad reproductiva. Estas actividades fueron marco para la realización de dos series de conversaciones de exploración sobre las percepciones de las usuarias de métodos anticonceptivos, en total se hicieron 25 entrevistas directas a mujeres waraos en edad reproductiva, con edades comprendidas entre los 16 a 44 años; así como una entrevista en profundidad a personal de salud del Centro de Salud de Curiapo; y tres sesiones de grupos focales en las comunidades de San Francisco de Guayo (6 hombres adultos), Ahotehana (10 hombres adultos) y Hobure de Curiapo (6 mujeres: madres, y parteras tradicionales) respectivamente.

El material de registro audiovisual, correspondiente a 18 sesiones que totalizaron 185 minutos de grabación, permitió recoger el testimonio directo de 42 informantes, el mismo fue transcrito y sometido a un análisis temático apoyado en el enfoque metodológico de la investigación cualitativa que privilegia el valor de la fidelidad literal de las expresiones orales, información y datos recolectados en campo, sistematizados a través del uso de 6 categorías principales) y 48 subcategorías analíticas adecuadas que contribuyen a explicar las declaraciones de los informantes citados en 202 testimonios específicos; el análisis realizado proporcionó la posibilidad de establecer relaciones y/o asociaciones consistentes entre los conceptos estudiados y otros temas relevantes que emergieron en la exploración.

OBJETIVO GENERAL DEL ESTUDIO

El estudio tiene por objetivo conocer las percepciones y apreciaciones de la población usuaria sobre los métodos anticonceptivos que el Sistema Público de Salud dispensa con apoyo del UNFPA; las prácticas de planificación familiar, la situación de la atención en salud integral y SSR en la zona; la incidencia y prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS); la realidad del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población, especialmente de las mujeres, niñas, niños y adolescentes en relación a la educación formal y/o familiar, la iniciación y orientación sexual entre las personas jóvenes y adultas, todo ello, en el marco de la sociedad y cultura warao, y el acceso a los derechos sociales que la institucionalidad pública nacional ofrece.

► Durante los meses de agosto y octubre del 2022, el equipo del UNFPA efectuó, en apoyo al Sistema Público Nacional de Salud, dos jornadas de SSR en las localidades de San Francisco de Guayo y Curiapo.



I.

Sobre el uso de los métodos anticonceptivos entre las mujeres del Bajo Delta

◀ Resultados

01

Se constató a través del testimonio de las entrevistadas, que las mujeres waraos del Bajo Delta poseen conocimientos básicos e información sobre los beneficios personales y familiares del uso de métodos anticonceptivos.

02

Se comprobó la aceptación de su uso entre las beneficiarias, parejas, familias y comunidades, y la voluntariedad y autonomía de decisión de las usuarias a ser favorecidas con el implante.

03

Las entrevistadas confirmaron haber recibido las correspondientes orientaciones del personal de salud durante las consultas y el procedimiento de implante.

04

Manifestaron la disposición voluntaria de recomendar a otras mujeres de sus comunidades el uso de los métodos anticonceptivos.

05

Se confirmó que la convocatoria a las Jornadas de SSR circuló efectivamente en el radio amplio de las comunidades adyacentes a San Francisco de Guayo y Curiapo, demostrándose que el número total de atendidas en las dos jornadas (256 mujeres) prueban una notable demanda de los métodos anticonceptivos en la zona del Bajo Delta.

06

Reconocieron las ventajas y contribución de los métodos anticonceptivos a la salud, la economía y estabilidad familiar, así como la posibilidad para el desarrollo personal de las mujeres en edades juvenil y adulta.

07

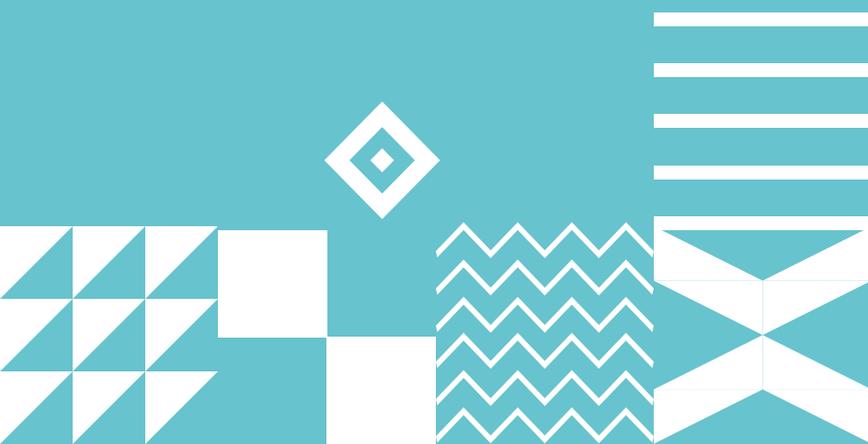
El rechazo al uso de los métodos anticonceptivos emerge en las entrevistas con baja proporción y focalizado principalmente en vocerías de personas practicantes de la religión cristiano evangélica, a diferencia de la posición de los sectores "criollos" y waraos tradicionales que no manifestaron oposición, sino convencido apoyo a las jornadas de SSR.

08

Se comprueba que los programas públicos activos en dispensación de vocerías de personas practicantes en las distintas modalidades (implantes, orales y de barrera) no satisfacen completamente la demanda de los mismos.

09

Los principales motivos que comunicaron las entrevistadas para decidir colocarse el implante, en orden de preponderancia son: 1. No tener más hijas o hijos o ya tener suficientes / prevenir embarazos; 2. Limitación de recursos económicos familiares; 3. Recomendación de los familiares y/o de la pareja; y 4. Cuidar la salud de las mujeres y de las hijas e hijos. Estos cuatro motivos principales registrados en las entrevistas componen una explicación que está consistentemente unida por un hilo conductor: a una situación de precariedad económica prolongada, las familias optan por reducir el número de infantes en el hogar ante la amenaza real de no poder sostener su crianza, y exponer la salud de las niñas, niños y mujeres madres.



► Se constató que las mujeres waraos del Bajo Delta poseen conocimientos básicos e información sobre los beneficios personales y familiares del uso de métodos anticonceptivos.



II.

Sobre la situación de atención de la salud integral y los servicios de SSR

◀ Resultados

01

Un asunto relevante que emergió en el estudio y que requiere el debido reforzamiento es en lo relativo a los servicios de SSR en el Bajo Delta, específicamente en salud prenatal, atención a las parturientas y la seguridad obstétrica para las madres, así como hijas e hijos al momento del nacimiento, las referencias a estos temas son contundentes y graves, y se sustenta con las experiencias de mortalidad infantil y situaciones de riesgos de las madres en casos particulares vividos por las entrevistadas.

02

Un elemento significativo que opera como un obstáculo directo para la atención en salud eficaz y oportuna son las distancias entre los sitios de residencia y los centros de salud especializados, así como la imposibilidad económica de costear los gastos de traslados y transporte, al igual que el limitado acceso a los medicamentos por encarecimiento.

03

Se manifiestan quejas por los prolongados tiempos de espera, con incómodas comparecencias en instalaciones inadecuadas de los centros de salud existentes para recibir atención médica, lo cual pone en riesgo el oportuno tratamiento a las embarazadas.

04

Se valora el papel que cumplen las parteras tradicionales, un patrimonio cultural de las comunidades indígenas y campesinas del país, presentes en el Bajo Delta y de actuación esencial en las tareas de salud prenatal y asistencia obstétrica en las comunidades de difícil acceso a los servicios especializados.

05

La incidencia del embarazo adolescente es una realidad presente en el Bajo Delta que se acrecienta por el arraigo de las costumbres tradicionales entre las y los waraos de promover las uniones conyugales entre las y los jóvenes, así como la naturalización de la iniciación sexual temprana sin control anticonceptivo. En las declaraciones de interlocutores, tanto mujeres como hombres, se reconocen los riesgos del embarazo adolescente para la salud de las madres y sus hijas e hijos.





► Se valora el papel que cumplen las parteras tradicionales, un patrimonio cultural de las comunidades indígenas y campesinas del país.

III.

Las ITS y el VIH en el Bajo Delta

◀ Resultados

01

Se reconocieron los servicios que presta el Janoko (Hospital Flotante) Clínica Especializada tipo II delta del Orinoco a la atención de esta infección en el Bajo Delta.

02

Se destaca como factor de riesgo el desconocimiento que muestra la población warao a la infección por VIH, sus vías de contagio (relaciones sexuales no protegidas), y la falta de solicitud de apoyo oportuno a los servicios de salud para la debida atención, al respecto se evidenciaron dos (2) casos: uno con un desenlace mortal y otro caso en curso no atendido.

03

En los grupos focales el tema de las ITS/VIH fue tratado a profundidad lo cual generó una reflexión colectiva en la que se reconoció la importancia de la educación preventiva para evitar su contagio, por tanto el presente estudio se convierte en una prueba de campo que confirma la disposición y receptividad de la población a participar e involucrarse en estas tareas.



▶ Se destaca como factor de riesgo el desconocimiento que muestra la población warao al VIH, sus vías de contagio y la no solicitud de apoyo oportuno a los servicios de salud.

IV.

Educación, iniciación y orientación sexual en los waraos del Bajo Delta

◀ Resultados

01

Se recopiló información sobre los temas de la iniciación sexual de las y los jóvenes, la percepción de las orientaciones sexuales y las uniones matrimoniales entre jóvenes.

02

Se obtuvieron testimonios de mujeres jóvenes (sin hijos y sin parejas), usuarias por primera vez de los implantes subdérmicos, que demuestran la asunción de criterios para la práctica de una sexualidad responsable y la disposición a una planificación deseada de las hijas e hijos.

03

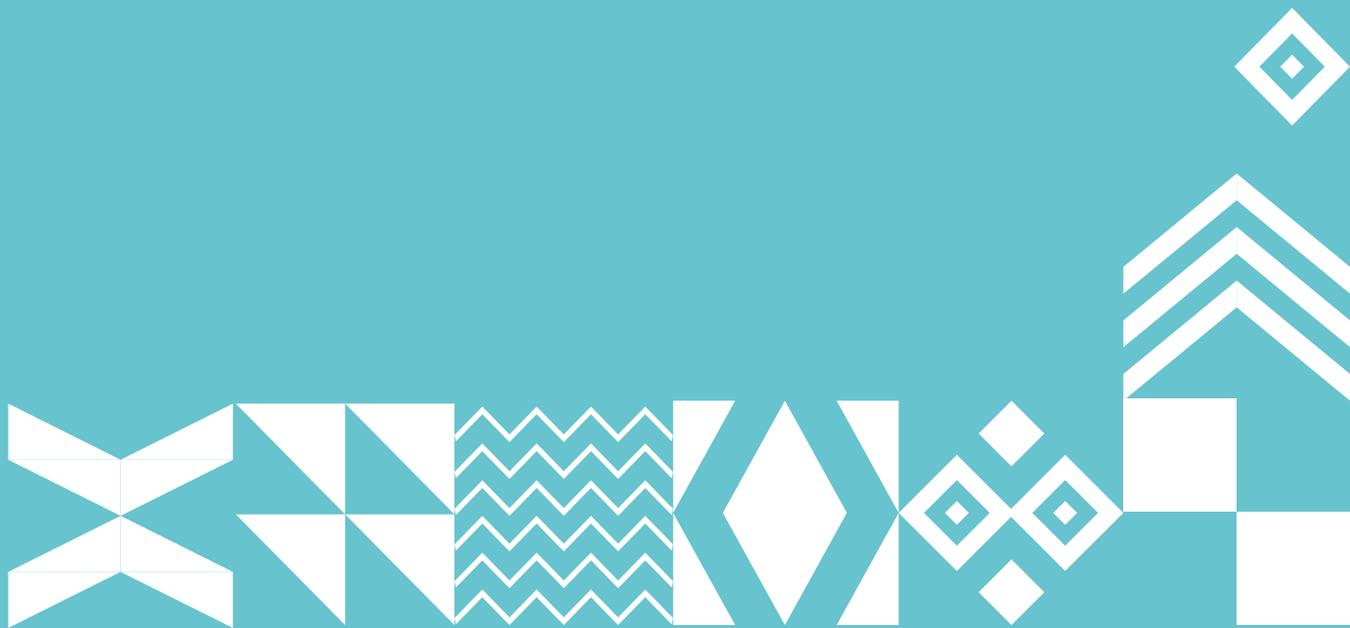
Se confirmó en hombres adultos con familias, la alta valoración al papel de la educación para la planificación familiar y el desarrollo de una sexualidad responsable, que además esté orientada desde las propias familias con el respaldo de la educación pública, como procesos básicos para generar los cambios culturales que sean necesarios para una mejor calidad de vida.

04

Se confirmó la iniciación sexual de las y los jóvenes a edad temprana (doce años en adelante) como una conducta generalizada y aceptada por las familias y las comunidades.

05

Se validó que la homosexualidad masculina y femenina es una orientación sexual que en la cultura warao es reconocida y apreciada de acuerdo a valoraciones distintas. En el grupo focal de San Francisco de Guayo la posición predominante fue de respeto y tolerancia; en el grupo focal de Ahotehana prevaleció un juicio orientado por las creencias religiosas cristiano evangélicas entre las y los participantes de no aprobación de la homosexualidad.





► Se confirmó la iniciación sexual de las y los jóvenes a edad temprana (doce años en adelante) como una conducta generalizada y aceptada.

01

Se validó en las sesiones de los grupos focales con hombres (San Francisco de Guayo/Ahotehana) la valoración sobre el tema de los matrimonios acordados entre familias que comprometen a jóvenes parejas, como una práctica que se mantiene aún en las comunidades waraos del Bajo Delta y que desde comunidades "criollizadas" como San Francisco de Guayo o con influencias religiosas cristiano evangélicas caso Ahotehana se observan desde la distancia, y como una discrecionalidad de los padres waraos que no es aceptada y la consideran en progresivo declive.

02

Se confirma que la sociedad warao es depositaria de unas estructuras de organización socio familiar que rigen el carácter de las alianzas matrimoniales y las uniones conyugales, igualmente se reconoce que estas estructuras son dinámicas y han estado sujetas a cambios de acuerdo a los factores de aculturación y transculturación que operan desde la sociedad dominante "criolla" mestiza venezolana hacia la warao.

03

Se reconoció la situación de vulnerabilidad de las niñas, jóvenes adolescentes y mujeres ante tratos violentos de cualquier tipo, incluida la violencia sexual. Se registraron testimonios que acusan a las prácticas de imposición de matrimonios a las jóvenes como actos discriminatorios o autoritarios. Igualmente se denuncian situaciones puntuales de padrastros que han tomado impositivamente a hijastras como pareja. Un interlocutor de Ahotehana reconoció que la violencia física hacia las mujeres es una realidad en su comunidad.

04

Se confirma que una aproximación a la comprensión de la cultura warao en sus estructuras tradicionales de organización socio familiar, pautas de procreación y crianza de las niñas y niños son elementos básicos para los propósitos de los programas de SSR propuestos para el Bajo Delta.

05

Se observó en los grupos focales una mirada crítica y de no aceptación hacia los intercambios o "entrega" por los padres de las hijas jóvenes adolescentes a figuras de jerarquía en el orden social warao (wisiratu) llamados "brujos", a cambio o pago por servicios recibidos.

06

Se confirma que la distinción étnica del pueblo warao exige que en la promoción de los conceptos de salud sexual reproductiva y planificación familiar se considere una debida adecuación que se corresponda con el respeto y el reconocimiento a su cosmovisión e identidad cultural.

07

Se evidenció la práctica de entrega en adopción de niñas y niños a causa de la insostenibilidad económica de las familias y la imposibilidad de mantener su crianza. Las personas participantes del grupo focal de San Francisco de Guayo lo explicaron como efectos de la no planificación familiar y el desconocimiento de métodos para la prevención de los embarazos. La entrega en adopción es una opción inmediata entre waraos para asegurar la sobrevivencia de las y los infantes ante situaciones de desmembramiento familiar y situaciones de orfandad de niñas y niños.





08

Se reconoció que las y los waraos poseen un acervo cultural que fundamenta sus prácticas tradicionales medicinales y curativas, estos conocimientos son desarrollados por oficiantes (especialistas mágico religiosos) iniciados ritualmente en estas tareas que son respetados y solicitados por integrantes de la etnia warao como una opción curativa ante el padecimiento de enfermedades. Las y los waraos en la actualidad recurren tanto a los servicios de salud del Estado venezolano como a sus propios especialistas mágico religiosos. Las denominaciones usadas para nombrar a estas figuras son diversas de acuerdo al lugar de enunciación del hablante: "especialistas mágico religiosos", "chamanes", "hombres medicinas", "curandero", "piache", "brujo", "curioso", otras denominaciones.

11

Se confirma que la introducción de las religiones católica (por influencia de los misioneros capuchinos) y cristiana evangélicas implican un cambio en los códigos espirituales tradicionales waraos que se manifiestan en el establecimiento de estructuras de organización familiar similares a la cultura "criolla", lo cual se expresa en el abandono progresivo de los acuerdos matrimoniales interfamiliares que comprometen a las y los jóvenes, y que es evidente en los centros urbanizados de mayor concentración poblacional en el Bajo Delta como lo son Curiapo, San Francisco de Guayo y Araguaimujo-Sabanuca, enclaves de las misiones capuchinas y de población criolla.

09

La aceptación o no, la credibilidad o no de la medicina tradicional warao depende de la cosmovisión de quien observa o convive diariamente en la realidad del Bajo Delta. Los testimonios recopilados provienen de interlocutores que se colocan fuera o en la frontera entre las dos culturas, por una parte se observa una incredulidad (Entrevistado 17) y por otra parte se manifiestan dudas (Entrevistados 31 y 33) aun cuando estas últimas personas se declaren creyentes cristiano evangélicos.

12

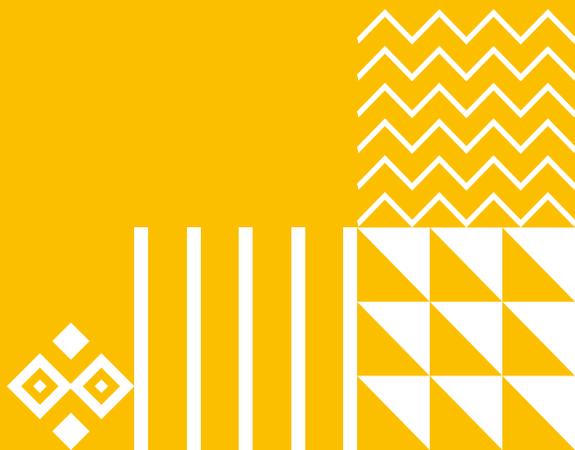
Se confirma que los cambios culturales por aculturación o transculturización entre las y los waraos se demuestran en los testimonios que expresan, como son la desaparición en curso de rituales y festividades colectivas tradicionales, ejemplo el baile del sagú (ciclo ritual asociado a la recolección del almidón de moriche).

10

Se evidenció que el Bajo Delta es una realidad social heterogénea aun cuando la población mayoritaria es de origen warao, el intercambio cultural es histórico por tanto las tradiciones y el legado cultural warao están en permanente transformación y su etnicidad está en plena y constante actualización.

13

La educación formal es un factor de cambio cultural poderoso. Interlocutores en los grupos focales apelan a esta institución pública para inducir transformaciones en la cultura tradicional warao.





SEMECD

PARARAIMA

► La comprensión de la cultura warao en sus estructuras tradicionales de organización socio familiar, pautas de procreación y crianza de las niñas y niños son elementos básicos para los propósitos de los programas de SSR propuestos para el Bajo Delta.

VI.

Institucionalidad pública y derechos humanos

◀ Resultados

01

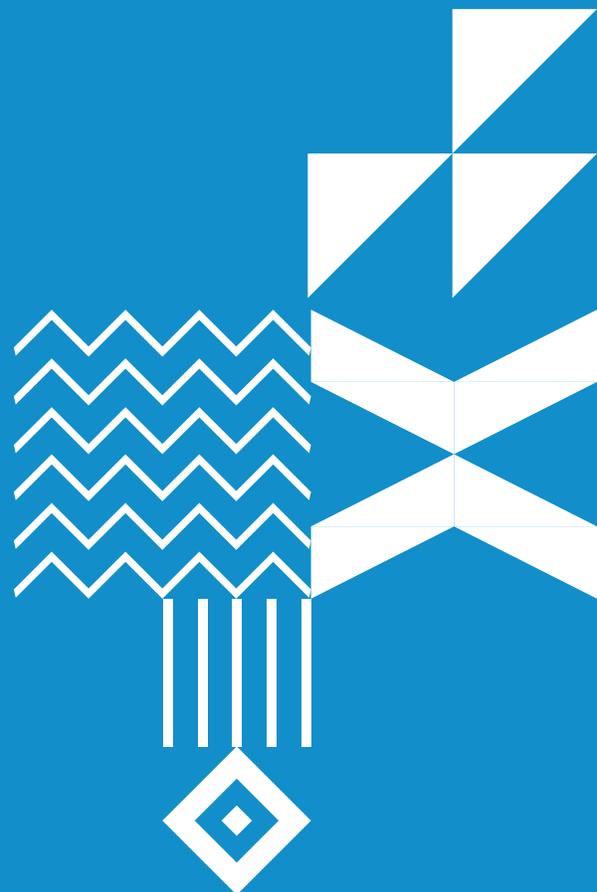
Persiste la necesidad de garantizar los derechos humanos consagrados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, tales como: el derecho a la salud integral, son fundamentales los derechos a la educación, a la identificación civil y a la protección ante el riesgo de abusos a las niñas y niños, condiciones necesarias para la eficacia de las estrategias de promoción de la SSR.

02

Se confirman los beneficios de la educación pública y privada con enfoque intercultural en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, y principalmente de las y los jóvenes, que se expresa en el derecho de las jóvenes embarazadas a continuar sus estudios, y la superación de las restricciones existentes para asegurar la permanencia de las niñas, niños y jóvenes en la institucionalidad educativa.

03

Se confirma la importancia de asegurar el derecho a la certificación legal de los nacimientos y la identificación civil; y la constatación de la presencia activa de las instancias de protección a los niños, niñas y adolescentes con sede en la localidad cabecera del municipio.





► Garantizar la satisfacción de los derechos humanos es condición necesaria para la eficacia de las estrategias de promoción de la SSR.

