MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO EN EPIDEMIOLOGÍA

VALOR QUE OTORGA LA GESTANTE INDÍGENA WARAO AL CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA GESTACIÓN. COMUNIDAD WIRINOKO ARAO. MUNICIPIO SOTILLO. MONAGAS-VENEZUELA 2024.

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al Título de Especialista en Epidemiologia

Autor: Marbelis del Valle Guzmán González
Tutor: Luis Enrique Jiménez Figueroa

Monagas. Noviembre, 2024

Maturín, 15 de noviembre 2024.

Carta de Aprobación del Tutor.
Ciudadano:
Miembros de la comisión coordinadora del
Postgrado de Epidemiologia
S.A. Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldon”
Presente. -

La presente Comunicación tiene finalidad informarles que, en mi carácter de tutor del trabajo especial de grado, titulado: “**Valor que Otorga la Gestante Indígena Warao al Cuidado de la Salud Durante la Gestación. Comunidad Wirinoko Arao. Municipio Sotillo. Monagas-Venezuela 2024”,** realizado por la ciudadana: Marbelis Del Valle Guzmán González, C.I 14.114.463. Para optar al título de Especialista en Epidemiologia; una vez leído y analizado considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente,



Luis Enrique Jiménez Figueroa C.I.
N°: V- 9.285.592
Teléfono 0424-9143799

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO O TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización: **EPIDEMIOLOGÍA,** para examinar el **Trabajo Especial de Grado** presentado por: **MARBELIS DELVALLE GUZMÁN GONZÁLEZ** Cédula de Identidad: **14.114.463**, bajo el título "**VALOR QUE OTORGA LA GESTANTE INDÍGENA WARAO AL CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA GESTACIÓN COMUNIDAD WIRINOCO ARAO MUNICIPIO SOTILLO MONAGAS-VENEZUELA 2024"** Con la tutoría **LUIS ENRIQUE JIMÉNEZ FIGUEROA,** titular de la cédula de identidad ***N°* 9.285.592,** con el fin de cumplir el requisito legal para optar al grado académico de Especialista en **EPIDEMIOLOGÍA,** dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día **19** de Noviembre de **2024** a las 11:25am para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de **Maturín**, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.

2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió APROBAR, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

Luis E. Jiménez F.
C.I.: 9.285.592
Tutor

Yenny K. Rodríguez R.
C.I. 13.654.768
Jurado

Milagros J. Silva M.
C.I. 6.442.396
Presidente

LISTA DE CONTENIDOS

	Pág.
CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR	**ii**
LISTA DE CONTENIDO	**iii**
RESUMEN	**v**
ABSTRACT	**vi**
INTRODUCCIÓN	
1.1 INTRODUCCIÓN Y CONSIDERACIONES TEÓRICAS DEL PROBLEMA	**01**
I.2 PROPÓSITOS	
Propósito General	07
Propósitos Dinamizantes	07
MOMENTO II	
CONSTRUCCION METODOLOGICA / METODO – METODICA	
a -Modalidad De La Investigación	08
b.-Procedimiento Para La Construcción Metodológica	08
c.--Selección De Informantes	08
d.-Registró De Información	10
e.-categorías	10
f.- Consideraciones Bioéticas	10
MOMENTO III	
Análisis y disertación	11
Triangulación de la información	18
MOMENTO IV	
AL ENCUENTRO CON EL VALOR QUE OTORGA LA GESTANTE INDÍGENA WARAO AL CUIDADO DE LA SALUD, DEVELADAS POR LAS INFORMANTES CLAVE	23
REFLEXIONES FINALES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	**26**
ANEXOS	27
Anexo nro.1. Guía de entrevista	29
Anexo nro.2 Información y consentimiento informado	31
Anexo nro.3 Protocolo informante 1 UKABACA	32
Anexo nro.4 Protocolo informante 2 WANIKU	33
Anexo nro.5 Protocolo informante 3 DIHAWARA	36
Anexo nro. 6 Protocolo informante 4 Kuraida	37
Estructuras individuales	40

LISTA DE CUADROS.

Cuadros Pág.

1.-Cuidado de la salud durante la gestación. Informante clave 1 ukabaka. 11
2.- Cuidado de la salud durante la gestación. Informante clave 2 Waniku 15
3.- Cuidado de la salud durante la gestación. Informante clave 3 Dihawara. 16
4.- Cuidado de la salud durante la gestación. Informante clave 4 kuraida. 18
5.-Contrastando Categorías Emergentes. Categoría 1 27
6.-Contrastando Categorías Emergentes. Categoría 2 28
7.-Contrastando Categorías Emergentes. Categoría 3 29
8.-Contrastando Categorías Emergentes. Categoría 4 30

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO DE EPIDEMIOLOGIA

VALOR QUE OTORGA LA GESTANTE INDÍGENA WARAO AL CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA GESTACIÓN. COMUNIDAD WIRINOKO ARAO. MUNICIPIO SOTILLO. MONAGAS-VENEZUELA 2024

AUTOR: Marbelis del Valle Guzmán González
TUTOR: Luis Enrique Jiménez Figueroa
NOVIEMBRE 2024.

RESUMEN

La salud, de una sociedad está vinculada con el contexto socioeconómico y político de un país, por ello, el modelo de desarrollo determina la calidad de vida y salud de una población, orientada hacia la promoción y prevención de riesgos, Cada mujer representa un nuevo reto, es transmisora de vida y su estado de salud condiciona el de generaciones siguientes. Este estudio tuvo como propósito develar desde su mundo vivido el Valor que Otorga la Gestante Indígena Warao al Cuidado de la Salud Durante la Gestación. Comunidad Wirinoko Arao. Municipio Sotillo. MonagasVenezuela 2024. El paradigma de investigación, es el post positivista, bajo el enfoque cualitativo, método fenomenológico etnográfico e interpretativo. Se utilizó la técnica de observación y la entrevista semi-estructurada a 4 informantes claves (Ukabaca, Waniku, Dihawara y Kuraida). Develaron, a través, de su discurso que conocen a su modo lo que es el embarazo, pero desconocen los riesgos que el mismo podría traer consigo, no acuden al hospital ni al control prenatal, por lo que es y sigue siendo un factor negativo a cumplir con los objetivos de desarrollo del mileniun. Los ciudadanos tienen poco conocimiento sobre modos y estilos de vida saludable, importancia de la consulta prenatal, ni la importancia del parto con personal profesional, aluden tomar en cuenta su comunidad sobre capacitación de personas y promoción en relación a salud. En cuanto a las consideraciones bioéticas se estimaron la autonomía, mediante el consentímiento informado y los principios éticos de respeto, la beneficencia y la justicia.

Campo o área de investigación: Epidemiología.
Línea de investigación: Vigilancia Epidemiológica
Descriptores de contenido: Embarazo, Control Pre natal, Cultura, parto institucional

AUTONOMOUS SERVICE INSTITUTE OF HIGHER STUDIES
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADUATE IN EPIDEMIOLOGY

VALUE THAT THE WARAO INDIGENOUS PREGNANT WOMAN GIVES TO HEALTH CARE DURING PREGNANCY. WIRINOKO ARAO COMMUNITY. MUNICIPALITY SOTILLO. MONAGAS-VENEZUELA 2024

AUTHOR: Marbelis del Valle Guzmán González
TUTOR: Luis Enrique Jiménez Figueroa
NOVEMBER 2024.

SUMMARY

The health of a society is linked to the socioeconomic and political context of a country, therefore, the development model determines the quality of life and health of a population, oriented towards the promotion and prevention of risks. Each woman represents a new challenge, she is a transmitter of life and her health condition conditions that of subsequent generations. This study aimed to reveal from her lived world the Value that the Warao Indigenous Pregnant Woman Gives to Health Care During Pregnancy. Wirinoko Arao Community. Sotillo Municipality. MonagasVenezuela 2024. The research paradigm is post-positivist, under the qualitative approach, phenomenological ethnographic and interpretive method. The observation technique and semi-structured interviews were used with 4 key informants (Ukabaca, Waniku, Dihawara and Kuraida). Through their discourse, they revealed that they know in their own way what pregnancy is, but they are unaware of the risks that it could bring with it, they do not go to the hospital or to prenatal check-ups, which is why it is and continues to be a negative factor in meeting the Millennium Development Goals. Citizens have little knowledge about healthy lifestyles, the importance of prenatal consultation, or the importance of childbirth with professional personnel, and they allude to taking into account their community regarding training of people and promotion in relation to health. Regarding bioethical considerations, autonomy was estimated, through informed consent and the ethical principles of respect, beneficence and justice.

Field or area of research: Epidemiology.
Line of research: Epidemiological Surveillance
Content descriptors: Pregnancy, Prenatal Control, Culture, institutional birth

MOMENTO I
INTRODUCCIÓN Y CONSIDERACIONES TEÓRICAS

El cuidado de la salud de las féminas abarca las necesidades únicas, físicas, psicológicas y sociales de la mujer durante toda su vida, es transmisora de vida y su estado de salud condiciona el de las generaciones siguientes. A través del estudio de la epidemiologia se busca una cobertura universal en la atención del cuidado del embarazo, el parto y puerperio, evitando con esto muertes en el binomio madre e hijo, además de promover la participación activa de la gestante y su pareja a lo largo de todo este proceso.

En todos los países del mundo la salud materno-infantil es considerada una prioridad, y constituye un aspecto central de los (Objetivos de Desarrollo del Milenio {ODM}), asegurar un entorno favorable para la madre y el niño/a es un deber de todos los países a la luz de los acuerdos y conferencias internacionales. Al respecto Gruskin. (2008). refiere que en “la agenda de la salud pública internacional, se han desarrollado programas destinados a disminuir la mortalidad infantil, a los que se han sumado, en las dos últimas décadas, otros, tendientes a la reducción de la mortalidad materna”. (pág. 76). De acuerdo a lo expresado por el autor se buscan estrategias que disminuyan la mortalidad materna e infantil y de igual forma aportar conocimientos sobre factores de riesgos que modifiquen condiciones, modos y estilos de vida que favorezcan el bienestar colectivo e individual relacionado al contexto salud.

En búsqueda de este proceso, América Latina y otros países del mundo han permanecido en la lucha para lograr la salud de sus pueblos desde esta óptica, pero, estos beneficios no han llegado de la misma manera a los pueblos indígenas puesto que los avances en el cumplimiento de los ODM han sido insuficientes; en términos generales, es indispensable mejorar la salud materna para salvar vida de más de medio millón de mujeres que mueren anualmente por complicaciones en la gestación y el parto, como hemorragias, septicemia, complicaciones del aborto, hipertensión y parto distócico, todas posibles de prevenir o atender con servicios adecuados. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2009). Cabe destacar,

que, en nuestro país, el riesgo obstétrico se constituye en un problema de morbimortalidad perinatal, puesto que figura en las principales causas de muerte, igualmente las afecciones en el feto y el recién nacido ocupan el séptimo lugar y las muertes materna representan el 33% de las muertes totales e incluye las complicaciones del embarazo, parto y puerperio, situación relevante tanto para la madre como para el feto. (UNICEF, 2009).

Cabe destacar que mejorar la salud materna indígena requiere atender las barreras geográficas, económicas y sociales que se anteponen al acceso equitativo de los pueblos indígenas a servicios de salud de buena calidad, por lo que en Venezuela la atención a los pueblos indígenas se fortalece a partir del año 1999,en el cual norma en su art. 76, que las parejas tienen derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos o hijas que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que les aseguren el ejercicio de este derecho. Así mismo los art. 83 y 84 hace referencia a que la salud es un derecho social fundamental obligación del estado, es decir, refiere que el estado debe implementar políticas de salud que les permitan a los ciudadanos elevar su calidad de vida promoverlas y dar acceso a los servicios; así mismo, dar participación a la comunidad en la toma de decisiones.

De acuerdo a los artículos antes mencionados la participación logra su carácter jurídico a partir de esa fecha, donde los venezolanos son invitados a ejercerla como deber y derecho constitucional. Otros contextos que impulsan la participación ciudadana fue El Plan Estratégico Social (2001-2007), donde tuvo gran relevancia la Ley Orgánica de los Consejos Comunales (2009) la cual aporto fundamento básico en el desarrollo de la investigación. Bajo esta formalidad jurídica la participación ciudadana en Venezuela queda con principios de derecho y deber para la actuación de la población en políticas públicas. Por ende, el estado Monagas bajo este carácter legal consolida los Consejos Comunales a partir del año 2013; en relación a la participación en salud y se constituyeron los comités de salud o mesas de técnicas de salud, los cuales se afianzaron en uno de los objetivos del plan de gobierno venezolano, que es: asegurar la salud de la población desde la perspectiva de prevención y promoción para la calidad de vida. (Plan De La Patria, 2013-2020)

Contrario a lo expresado, actualmente en las políticas de salud venezolana, la participación ciudadana continua débil y más en estas poblaciones vulnerables, por consiguiente, ejercer el rol de participar en la prevención y la promoción de la salud aun no impacta en la población, todo esto debido a la poca motivación e interés personal y el poco compromiso por parte de la población para intervenir en sus problemas o necesidades en relación a la salud, paralelo a la débil actuación de los comités de salud en estas necesidades identificadas en el primer nivel de atención siendo esencial en estas comunidades endebles.

Sumar un enfoque de género e interculturales que facilite la buena relación entre el sistema de salud nacional y las mujeres indígenas, donde existen fallas en los servicios de salud y se presentan situaciones de pobreza, el binomio madre e hijo se encuentra en riesgo. En este sentido, se afianzó la relevancia de esta investigación enmarcando su desarrollo en la Comunidad Wirinoko Arao de Barrancas del Orinoco Municipio Sotillo, Estado Monagas, población rural ubicada al sur del estado, y por consideración de la autora educar en salud y el empoderamiento del conocimiento, es el baluarte que impulsa la participación de las comunidades, como seres responsables de su auto cuidado y en este caso del producto de la gestación, es decir, ha mayor conocimiento sobre el cuidado de la salud, mayor interés en ser partícipe de ella.

De acuerdo a estos criterios (Conocimiento en salud, Promoción y prevención, estilos de vida saludables y participación comunitaria) se consideraron categorías que develaron el valor que otorga la gestante indígena warao al cuidado de la salud durante la gestación, desde el discurso de los informantes clave, como ciudadanos con estilos, modos y culturas muy diferentes a las de otros grupos sociales. Es por esto que se busca identificar la perspectiva indígena, que sirva de estímulo y reflexión a las mujeres como comunidad incluyendo promotores de salud y otros agentes comunitarios y a las mismas familias indígenas, para que conjuntamente puedan identificar aquellas prácticas que aún tienen valor en la actualidad y aquellas que podrían ser susceptibles de cambios a la luz de los nuevos conocimientos y circunstancias en materia de desarrollo y del producto de la gestación.

Por consiguiente, en la búsqueda de lograr el propósito de la investigación se consideró indagar sobre el trato y la atención que reciben cuando acuden a las instituciones de salud, partiendo desde sus experiencias y percepciones indígenas. A continuación, presento los referentes teóricos que sirvieron como antecedentes para realizar la contrastación:

Medina y Mayca, (2006). Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Su aporte a esta investigación fuè referido a las concepciones y percepciones del embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas, norman el comportamiento de sus pobladores, repercutiendo esto en la salud materna e infantil. Al final, considero que la promoción de la salud, busca intervenir sobre los factores condicionantes del proceso salud-enfermedad" a través de la capacitación, ya que permite recuperar las experiencias colectivas o grupales generadas por la propia comunidad siendo necesario comprender esta cultura y capacitar agentes de medicina tradicional para la atención a la gestante fortaleciendo las capacidades institucionales e incrementando la cobertura en la atención de estas féminas.

Sosa y Menkes, (2014). Embarazo adolescente en mujeres hablantes de lengua indígena y con pertenencia étnica en México**.** Su aporte a la investigación enfatiza la prevalencia del embarazo en adolescente de las mujeres de lengua indígena o con pertenencia étnica a temprana por lo que existen diferencias significativas en los indicadores de salud reproductiva de estas féminas, lo que se refleja en su comportamiento reproductivo y en sus patrones de nupcialidad a temprana edad.

Navarro, (2017). Creencias y prácticas de cuidado de las gestantes de la comunidad indígena Wayúu en las rancherías de Sapalou y Sutalu; su aporte al estudio, hace referencia que fue necesario identificar el contexto, y los factores de acuerdo al modelo del "sol naciente" que influyen en sus cuidados genéricos durante la gestación. Se trabajó desde la empatía, el respeto por su cultura y la confianza para que las indígenas brindaran información confiable, se pudo conocer que sus cuidados culturales están basados en creencias y prácticas de cuidado tales como:

la abstinencia de comer ciertos animales como la tortuga, el camarón, el caracol, el conejo, cuidados por parte de una partera de la comunidad para acomodar el hijo por nacer, no le dan de comer ni beber a personas que hayan asesinado otras personas, y tampoco asisten a funerales.

González, (2007), Cultura de la adolescente wayuu en relación con la cultura del personal de enfermería en el cuidado del embarazo. El aporte de este estudio hace referencia a la relación que existe entre la cultura en sus factores: valores creencias y comportamientos del personal de enfermería el mismo recomienda promover la capacitación de todo el personal del equipo de salud ya sea en su formación de pre grado como en su actualización laboral sobre la prestación de cuidados a la salud en función de las características culturales del usuario.

González, (2012). Develar la perspectiva del personal de enfermería ante la práctica de la clínica a las gestantes indígenas, el aporte a la investigación está relacionado con la visión que tienen las profesionales sobre la implementación de la clínica de enfermería en la consulta prenatal debido a que no es común que estas se controlen el embarazo y matizaron entre la más destacadas.

Valerio, (2015). Acercamiento reflexivo de las puérperas en el cuidado al recién nacido en el hogar. El aporte a esta investigación fue directo debido a que hace mención sobre la experiencia en el mismo contexto donde el investigador participa , es decir, que los sujetos informantes y las referencias científicas sobre la enfermera materno infantil y las políticas de salud deben ir más allá de la institucionalidad, buscando de esta manera sensibilizar a grupos vulnerables en cuanto a la promoción y conservación de la salud materno infantil en el cual se pueda lograr sensibilizar a las puérperas sobre el cuidado de su salud y del recién nacido

Rodríguez, (2016**).** Interpretar los significados que poseen las embarazadas adolescentes sobre el cuidado de sí misma. Sus aporte a la investigación revelan el cuidado que tienen las gestantes adolescente y su importancia en el enfoque de sí mismas, esto contribuyó a la comprensión del significado que las protagonistas

tienen en especial durante esta etapa, desde una perspectiva fenomenológica y que guarda estrecha relación con la investigación, entre sus resultados se menciona desconocer el cuidado que debe tener la fémina una vez estando en ese proceso y las complicaciones que radica en el procesa de gestación parto y puerperio.

Ruiz, (2017). “Prácticas culturales del cuidado en gestantes de la etnia Wayuu: una mirada etnográfica**”.** Su aporte a la investigación hace referencia a partir de sus hallazgos el cual refiere crear un modelo de cuidado cultural basado en la teoría de Leininger, fundamentado en la teoría de la Diversidad y la Universalidad. De igual manera, la información fue analizada a través del método de Spradley. De ese proceso emergieron tres dominios culturales de los surgió un tema cultural: “Costumbres, valores y creencias de cuidados de la gestante wayuu: un aprendizaje para enfermería”. De los estudios antes citados, su pudo observar que sus aportes están enmarcados en el embarazo, su cuidado, importancia del valor que las gestantes indígenas waraos le otorgan a su salud para que llegue a un feliz término.

De lo anteriormente señalado emergió el enunciado del problema objeto de estudio y surgieron las siguientes interrogantes:

¿Cuál fuè el conocimiento que poseen las gestantes indígenas warao sobre el cuidado de la salud y el control prenatal durante su gestación?,

¿Cuál fuè la información recibida por las gestantes indígenas warao de parte de los representantes del sector salud sobre el cuidado de salud durante la gestación?

¿Cuáles fueron las actividades que realizan las entidades de salud para sensibilizar a las gestantes indígenas sobre las complicaciones del embarazo?

¿Cuáles fueron los factores por lo que la gestante warao no acude al hospital durante este proceso?

PROPOSITOS

Propósito General

Develar desde su mundo vivido el valor que otorga la gestante indígena Warao al cuidado de la salud durante la gestación. Comunidad Wirinoko Arao. Municipio Sotillo. Monagas-Venezuela 2024.

Propósitos Dinamizantes.

Precisar el conocimiento que poseen las gestantes indígenas Warao sobre el cuidado de la salud y el control prenatal durante su gestación.

Describir la información recibida por las gestantes indígenas Warao de parte de actores del sector salud, sobre la importancia del cuidado de la salud durante la gestación.

Identificar que actividades realizan los entes de salud para sensibilizar a las gestantes indígenas sobre las complicaciones del embarazo.

Identificar los factores por lo que las gestantes Warao no acuden al hospital durante este proceso.

MOMENTO II

CONSTRUCCION METODOLOGICA / METODO – METODICA

Modalidad de la investigación.

En relación al tipo de investigación se realizó desde el paradigma postpositivista, para el acercamiento con la realidad y develar desde su mundo vivido el valor que otorga la gestante indígena Warao al cuidado de la salud durante la gestación, mediante un enfoque cualitativo, método hermenéutico. Reconoce que el investigador en el proceso de producción del conocimiento involucra sin formación previa, sus valores, creencias interés e ideales, trasfondo que le da sentido y significado a lo observado. De la misma manera, se realizó el consentimiento informado por representante de la comunidad, (Anexo 2) y de los informantes clave, expresándoles la confidencialidad del mismo y que solo seria para uso académico e investigativo.

Procedimiento Para la Construcción Metodológica.

Las técnicas utilizada para la recolección de la información fuè la observación directa, mediante visitas realizadas a la comunidad wirinoko arao, donde se realizaron anotaciones y registros por parte de la investigadora; el instrumento fuè la entrevista semi-estructurada (Anexo1) contentiva de trece (13), con un lenguaje natural según el pensamiento, conocimiento y sentimiento de los informantes Después de realizada la entrevista se plasmó en una matriz de opinión transcribiendo exactamente lo que expresaron los informantes clave; luego se contrastó la información obtenida donde se relacionaron los resultados con las teorías utilizadas para así explicar el significado o la esencia de la investigación (cuadros 5, 6, 7y 8), los cuales están referidos a las categorías y su contrastación: conocimiento en salud cuidado humano, prevención y promoción, participación en la salud, conocimiento y comunidad.

Selección de las informantes.

Las informantes clave se seleccionaron a través del muestreo teórico, lo que significó que los individuos entrevistados fueron considerados suficientes y pueden

contribuir al desarrollo de la investigación; Este tipo de muestreo no responde a criterios estadísticos y están determinados por relaciones sociales. Para el estudio, se seleccionaron tres embarazadas y una fémina en edad fértil de la comunidad wirinoko arao, cuya característica esencial vista por la investigadora residen en la comunidad, con varias gestas, con o sin parejas y que aporten información relevante al estudio y a quienes se les asigno el seudónimo cuidando la ética de la investigación y se describen a continuación:

Informante 1, Ukabaca, que significa (hembra preñada). Gestante de 22 años de edad, quinta gesta, concubina, de piel morena, estatura baja, cabello liso, corto, ojos negro azabache de trato amable y muy colaboradora, con 30 semanas de gestación, tres fallecidos, uno vivo (3 años) de sexo masculino, refiere que su ocupación es del hogar. Sus respuestas aportaron datos significativos a la investigación.

Informante 2 Waniku, que significa (luna). Gestante de 43 años de edad novena gesta, cuatro fallecidos y cuatro vivos, de piel morena, alta con un lenguaje coherente y vestimenta acorde para su estado. De cabellos largos y de color negro. Ama de casa, realiza manualidades de cestería y collares el cual vende para obtener dinero. Amplia experiencia en cuanto a la gestación y todo lo vivido aporta datos valiosos al tema. Su esposo trabaja actualmente en el hospital en atención al ciudadano indígena.

Informante 3, Dihawara (espíritu supremo). Gestante de 24 años de edad cuarta gesta con 24 semanas de gestación aproximadamente, no controlada, de apariencia y personalidad propia con respecto a su cultura y estilo de vida de cabellos largos, negros, lisos, de piel morena, poco expresiva sus padres apoyan con la información, hace deportes, manualidades y oficios del hogar vive con sus padres sin pareja actualmente, aporta sus experiencias de acuerdo a lo vivido.

Informante 4 Kuraida que significa (estrella matutina). Fémina de 18 años de edad, delgada de cabellos largos, piel morena, colaboradora, cariñosa de profesión

maestra primaria, sin hijos actualmente. Desde su nacimiento vive en la comunidad y aporta datos de acuerdo a lo vivido en ella

Registro de la Información.

La recolección de la información se logró a través de la observación directa y la entrevista semi estructurada, cuya información se plasmó en una matriz de opinión de acuerdo a las respuestas emitidas por cada informante clave, las cuales se analizaron de forma general para obtener los aspectos de interés desde las experiencias, expectativas y conocimiento en relación al valor que otorgan la gestante indígena warao al cuidado da la salud y de esta forma se construyeron las estructuras individuales (anexos del 7al 10).

De acuerdo a la información obtenida se identificaron las categorías y sub categorías, se procedió al análisis y disertación de la información, el cual consistió en relacionar y contrastar los resultados obtenidos de cada participante con la teoría utilizada en el marco referencial y una apreciación de la investigadora, dando al final un enfoque integrador de carácter crítico-reflexivo, el cual permitió captar nuevos aspectos; posteriormente se realizó la estructura final de la contrastación de cuatro (4) categorías, utilizando la triangulación para garantizar la validez o credibilidad del estudio (informantes clave, categorías, teóricos y la investigadora).

Categorías.

Categorías iníciales:

El proceso investigativo se inició con las siguientes categorías: conocimiento en salud, promoción y prevención, estilos de vida saludables y participación comunitaria.

Consideraciones Bioéticas.

En relación con algunas consideraciones éticas se abordan aspectos generales sobre los principios básicos de la ética en la investigación. Como lo son: el respecto a las personas, la beneficencia y no maleficencia y la justicia con el fin de minimizar los riesgos de los sujetos del estudio. Se seleccionó un grupo de personas de la comunidad Wirinoco arao quienes de forma positiva aceptaron ser

protagonistas de la investigación y dar su aporte con respecto al cuidado de la salud durante la gestación.

ANALISIS Y DISERTACION

En consecuencia, a los discursos proporcionados por los informantes clave, se identificaron las categorías y sub categorías para contrastar con los teóricos y la investigadora.

CUADRO NRO 1 CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA GESTACION. INFORMANTE CLAVE 1 UKABAKA. COMUNIDAD WIRINOKO ARAO.MUNUCIPIO SOTILLO.ESTADO MONAGAS. AÑO 2024

DISCURSO	CATEGORIA	SUB-CATEGORIAS	TEORIA	INVESTIGADORA
Yo conoco cuando estoy preñada, porque la regla me llega todo lo mes y cuando no viene toy preña, es una bendición del universo. pero no conoco cuando va mal ni se complica la barriga El embarazo dura nueve lunas a partir de que la regla nos falla. Mi hijo murió uno con fiebre y el otro con diarrea. aquí la femera viene a vacuna pol tiempo.	Conocimiento en salud	Percepción sobre la gestación Cuidado humano. Orientación	Cerdán C. (2023) El embarazo es el estado fisiológico de una mujer que comienza con la concepción y continúa con el desarrollo fetal hasta el momento del parto, se divide en 40 semanas y dura 280 días, aproximadamente. Marx C. (2003)"El conocimiento es conocimiento de objetos productos de una actividad práctica de la cual la actividad de la conciencia (la única presente en el idealismo) no puede ser separada. Conocer es Conocer objetos integrados en- la relación entre el hombre y el mundo (actividad práctica humana)"	Para la investigadora el embarazo es el momento en el cual la fémina lleva consigo el crecimiento y desarrollo de un nuevo ser, por el cual es importante empoderar a las comunidades a través de sus individuos sobre la importancia del cuidado del mismo a través de los sistemas de salud. El conocimiento es poder y si bien es cierto que ponerlo en práctica a través de la prevención todas las comunidades estuviesen sana. El conocimiento científico como el empírico en mi opinión son relevantes al momento de emplearlo en el actuar diario.

Yo se que la consulta médica es importante porque se cuida a uno y al niño, pero yo ta bien. No toda la mujere va pa control porque no le guta cuando murió mis hijos fue por brujería. En mi comunidad no hay femera ni medico y aquí debe veni gente a informa a uno .	Promoción y prevención	Control prenatal Experiencia y vivencias. Familia y comunidad Cuidado humano orientación	Pérez J. (2023) el control Prenatal es un concepto que se utiliza para definir todos aquellos cuidados brindados durante el embarazo y culmina con el nacimiento del recién nacido. OMS. (2003). La promoción y prevención de la salud son estrategias para mejorar el bienestar y la salud de las personas.	En opinión de la investigadora Los controles pre natales incluyen diversos procesos y evaluaciones que se realizan de manera sistemática para estudiar el estado de salud de la embarazada y del feto y tiene como fin prevenir, diagnosticar y, eventualmente tratar aquellos trastornos que puedan incidir en el desarrollo normal del embarazo. Aquí la relevancia de la promoción y la prevención en las comunidades tan como lo expresa el autor, con esto se busca capacitar a las personas para que tengan más control sobre los factores que determinan su salud dentro de las

				comunidades
Aquí se pare agacha y no regañan a uno lo médico y la femera. Lo medico mandan a la mujeres pa otro lado cuando no puede pari aquí por eso casi no vamo al hopital. Nojotro creemos cuidamos bien cuando tamo preña Mujere toma ron, baila, brinca, trabaja, como lo que uno consigue alcalde no no da comida. Pero meno calne.	Estilos de vida saludables	Conocimiento. Familia y comunidad Comunidad y cultura Cuidado humano Orientación	OMS (2003) el empoderamiento del conocer es un elemento clave para promover la salud, se entiende como la devolución del poder a las personas y a los grupos sociales; útiles para el logro de sus expectativas. El mismo autor. Comenta que un estilo de vida saludable es una forma de vivir que se basa en hábitos que contribuyen a mejorar la calidad de vida y a prevenir enfermedades. Lo define como la interacción entre las condiciones de vida y los patrones de conducta de las personas.	En opinión de la investigadora conocer sobre su cultura y las actividades que realizan en el proceso del parto y nacimiento permitiría brindar cuidados de acuerdo a sus exigencias que no ponga en peligro al binomio madre hijo. De igual forma sensibilizarlos sobre la ´puesta en práctica de estilos de vida saludables respetando sus costumbres les permitiría vivir de una mejor manera dentro de la comunidad.
Cuando yo fui a la consulta la femera me pregunto mis datos yo no me acuerdo cuando la regla fallo, y me dijo que tenía que anota eso, en la comunidad nadie ayuda a uno anota eso ni nada. Porque utede no viene a la comunidad pa ve comota la gente, los niños y la mujer preña pue. Eta una indígena de parto humanizado, pero ella no hace nada porque no tiene apoyo.	Participación comunitaria	Percepción sobre el personal de salud Experiencias y vivencias	Jaime (2016). Considera la participación social como factor Jaime (2016). Considera la participación social como factor importante para revertir las debilidades de los sistemas de salud, pero desde el conocimiento, y la evaluación de situaciones concretas por parte de los involucrados (sistema y comunidad).	Para la investigadora el personal de salud juega un papel fundamental dentro de las instituciones de salud y dentro de las comunidades por lo que se debe hacer un llamado de consciencia tanto al individuo, familia comunidad y el mismo profesional de salud a ser más empático al momento de fungir como dador y receptor de cuidado. Asistir a las comunidades y hacerlos participes de su autocuidado y la puesta en práctica delo aprendido.

Fuente: Elaborado con la información del guión de entrevista aplicado (2024)

Mediante la interpretación de la información emitida por la informante UKABACA en relación al cuidado de la salud durante la gestación está dirigido a que conoce lo que es control prenatal pero no le da la importancia que el mismo requiere para el seguimiento y evolución del embarazo, así mismo que la comunidad cuenta con matrona o partera quienes las apoyan durante ese proceso, no les gusta el parto institucional porque es muy diferente a como están acostumbrada a parir y que no tienen un régimen alimenticio especifico durante la gestación. También refiere que pocas oportunidades son visitadas por el personal de salud y que no reciben orientación sobre temas relevantes.

En lo particular la entrevistada comenta que desea recibir más información sobre el embarazo, el parto y el puerperio dicho con sus propias palabras, cuando toy preña, pa pari y después de parí. Enfatiza que no son tomados en cuenta, se encuentran en el olvido y que ellos hacen lo imposible por resolver sus problemas sin poner en riesgo la vida de ellas o la de su bebe, así mismo, refiere que ellos son receptores y aceptan que los orienten, cuando hacen reunión en la comunidad todo van.

CUADRO NRO 2 CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA GESTACION. INFORMANTE CLAVE 2 WANIKU. COMUNIDAD WIRINOKO ARAO.MUNUCIPIO SOTILLO.ESTADO MONAGAS. AÑO 2024

DISCURSO	CATEGORIA	SUB-CATEGORIAS	TEORIA	INVESTIGADORA
Yo conoco lo de esta preña, tengo nueve hijo con ete, pero 4 murieron do en la barriga y dos cuando nacieron, ello nacieron aquí en la comunidad con la partera. Yo no se poque muriero ellos. Si nueve mes ,pero ete va bien, mi esposo me lleva a la consulta del hopital. Este es papa del que toy perando. La verdad uno no sabe que riego corre cuando ta preña	Conocimiento en salud	Cuidado s humano Conocimiento Estilos y modo de vida	Pagnamento (2017). La construcción del conocimiento para la transformación del modelo de atención, se traduce en acciones de educación en salud, como componente estratégico en la atención primaria, por consiguiente, el conocimiento da poder al individuo, sobre temas o argumentos dando una condición de dominio a fin de lograr un efecto productivo.	Para la investigadora el conocimiento en salud es ser partícipes de cuidarnos de todos los eventos que podrían causar daño. En lo particular el embarazo es el momento en el cual la fémina lleva consigo el crecimiento y desarrollo de un nuevo ser, por el cual es importante empoderar a las comunidades a través de sus individuos sobre la importancia del cuidado del mismo a través de los sistemas de salud.

Yo conoco el hopital, y yo ahora tengo mario que trabaja ahí, y me lleva a lo controle ahora con eta barriga. Si sé que es importante la consulta porque allí el dotol ve a uno , ahora es que mi mario me dice que el hopital es buno paque su hijo nazca bien y yo voy con el a la consulta. KAquí nadie viene a deci a uno nada no hay dotol ni femera. No toda la preña indígena va pal hospital	Promoción y prevención en salud	Promoción y prevención Sesiones educativas	OPS (2001) la promoción de la salud es un proceso que busca que las personas tengan más control sobre su salud y la mejoren y La prevención, por su parte, se refiere a las medidas que se toman para evitar que aparezcan enfermedades o problemas de salud.	En opinión la investigadora el autor citado expresa claramente el significado de estos términos, por lo que se debe poner en práctica las sesiones educativas en esta comunidad con el fin de dar a entender a estas féminas o a los integrantes de la misma todos los beneficios que brinda la consulta prenatal y la atención de personal calificado para el mismo.
En lo caño la gente come pecao y caceria, no se toma mucho freco, y la mujer se dedica al trabajo de la casa muy diferente aquí la gente hace cosas que no va con uno y toma mucho licor.	Estilos de vida saludables	Comunidad y organizada Abordaje comunitario.	OPS. (2001) considera que un estilo de vida saludable es una forma de vida que se basa en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones de conducta individuales.	En consideración al tema la investigadora sugiere integrar a todos los habitantes de la comunidad para hacerlos participes en el proceso enseñanza aprendizaje de patrones y modos de conductas saludables respetando sus costumbres y culturas arraigadas.
Ve aquí la mujer pare bien, muy diferente a como lo hace ustede alla en el hopital. La partera le explica a uno y la familia esta perando allá hospital lo dejan solo a uno.	Participación comunitaria	Estilos, modos y costumbres de vida. Personal de salud Charlas educativas	Sáez, y Casilla (2012). El Sistema Público Nacional de Salud promueve y alienta la construcción de un cambio en salud, incitando a una mayor participación desde las organizaciones comunitarias, mediante la interacción entre ellas, actores y comunidades.	En opinión de la autora, las instituciones de salud, las áreas de sala de partos deben emplear estrategias para permitir el libre acceso de las féminas a obtener de manera segura al recién nacido y dedicarle el tiempo sin menospreciar las costumbres y modos de vida de las poblaciones indígenas, individuos de la comunidad a través de las familias converja en este proceso.

Fuente: Elaborado con la información del guion de entrevista aplicado (2024)

Mediante la interpretación de la investigadora el cuidado de la salud durante el embarazo develado por la informante clave waniku, las mismas están enfocadas sobre el valor que le otorgan al embarazo y el conocimiento que tienen sobre el mismo, waniku comenta que conoce una vez que queda en gestación pero en los embarazos anteriores nunca había sido evaluada por médicos, hace referencia a que cuatro de sus hijos fallecieron por causas desconocidas, dos durante el embarazo y los otros dos después del mismo. Pero con este ha ido al control por su pareja que la acompaña cada vez que le toca. Sugiere se realicen vistas constantes a la comunidad para educarlos sobre este tema ya que muchas mujeres desconocen cuando están en riesgo.

Así mismo hace referencia las diferentes formas que tienen el personal de salud y otras como lo hace la partera en su comunidad, por eso mucha mujer indígena no acude al hospital. Por otro lado, se interpreta que no reciben en su comunidad a personal de salud que los oriente sobre la importancia de cuidar el embrazo a través de las consultas prenatales, lo que le da relevancia y poder a las sesiones educativas en las comunidades a través del primer nivel de atención.

CUADRO NRO 3 CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA GESTACION. INFORMANTE CLAVE 3 DIHAWARA. COMUNIDAD WIRINOKO ARAO.MUNUCIPIO SOTILLO.ESTADO MONAGAS. AÑO 2024

DISCURSO	CATEGORIA	SUB-CATEGORIAS	TEORIA	INVESTIGADORA
Uno la mujer sabe cuándo se desarrolla que al faltarle la regla si tiene relaciones puede quedar embaraza, es normal en uno. Y cuando uno se ferma también. No se cómo se pare, pero no quiero ir al hopital.	Conocimiento en salud	Promoción	Guerra y Vásquez (2006) describen que Universalmente, el tránsito por la gestación es tomado como un proceso natural que requiere de observación científica permanente para llevar a feliz término “el nacimiento”;	La investigadora hace reflexión a la importancia que tiene la concepción debido a que están en juego la vida de dos personas, por lo que el cuidado de la salud debe ser garante para que el mismo evoluciones sin contratiempo.
Femera tu me conoce bien yo te he vito y tu en una charla hablate de eso del control prenatal y porque las mujeres deben controlarse una vez estando preña, aquí nadie habla de hopital o como la mujer debe cuidase. Yo no he ido al hopital no tengo control ahora e que me falta pa pari.	Promoción y prevención	Promoción y prevención	OMS (1998) h al termino prevenc “Medidas desti solamente a aparición de la en f les como la r e factores de riesgo, a detener su avan sus consecuenci a establecida”. Y todas aquellas acti de prevenir la enf curso de la misma. ace mención ión como las nadas no prevenir la ermedad, taducción de sino también ce y atenuar s una vez promoción a vidades en fin ermedad o el	En opinión de la investigadora se deben poner en práctica las visitas regulares a estas poblaciones vulnerables y hacer énfasis en los servicios que prestan las instituciones de salud, que se logre sensibilizar a los pobladores que son responsables del cuidado de su salud y por ende del producto que llevan en su vientre que no es responsabilidad de una sola persona sino de un colectivo.
Aquí uno hace deporte y va pa la fiestas patronales y la iglesia católica. Come sano no frito, pero cuando ta preña no come calne	Estilos de vida saludables	Cuidado humano	Jiménez. (2014) Tiene un enfoque filosófico que sostiene que el cuidado humano comprende un compromiso moral mostrando un interés en la persona de manera.	Para el investigador practicar estilos de vida saludables diariamente ofrece cuidado humano de calidad al individuo familia y comunidad que lo ponen en practica

Los viejos aquí nos dicen de que nos cuidemos y más de los criollos porque solo quiere preña a uno. Y cuando se reúne la comunidad no habla nada bueno solo política. Aquí el consejo comunal saco mesa de salud, pero eso no hace nada nada. Si utede no dice que hace uno no hace nada	Participación ciudadana en salud.	Comunidad	Velazco J. (2013) El proceso de participación ciudadana involucra actores y dinámicas diferentes y hasta controversiales en sus intereses. Actores que para una sociedad organizada democráticamente quedan identificados como; Estado, sociedad, ciudadanos, y que cuando se consideran sus intereses sociales, políticos entre otros, evidencian lo diverso, complejo, dialéctico de sus relaciones	La investigadora considera que el equipo de salud en todas las comunidades debe fortalecerse como factor principal para motivar a los ciudadanos a ejercer la participación en pro de la prevención y promoción como acto de compromiso y cuidado propio.

Fuente: Elaborado con la información del guion de entrevista aplicado (2024)

Mediante la interpretación de la investigadora al cuidado de la salud durante la gestación la informante clave Dihawara, su discurso está encaminado al saber cuándo y cómo quedan embarazada, claramente lo expresa en su discurso “Uno la mujer sabe cuándo se desarrolla que al faltarle la regla si tiene relaciones puede quedar embaraza”, por lo que se le instruyo la importancia que tiene el control prenatal durante ese proceso, haciendo referencia de que aún no se ha puesto en control ya que la partera le dice que todo está bien, no le gusta esperar y que se hacen largas colas para entrar al hospital.

Así mismo, hace referencia en comer de todo, sólo eliminar de su dieta las carnes, los pescados de cuero y que le fascina tomar refrescos y licor, por lo que nuevamente es relevante implementar actividades educativas que conlleven a buscar estilos y modos de vida favorables. Es relevante hacer mención sobre la ingesta de alcohol durante este proceso ya que por lo que la informante clave refiere que en su comunidad la mayoría de las personas toman bastante yeso no le ocasiona daño al feto

CUADRO NRO 4 CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA GESTACION. INFORMANTE CLAVE 4 KURAIDA. COMUNIDAD WIRINOKO ARAO.MUNUCIPIO SOTILLO.ESTADO MONAGAS. AÑO 2024

DISCURSO	CATEGORIA	SUB-CATEGORIAS	TEORIA	INVESTIGADORA

Yo no toy casada, pero si se lo que es un embarazo y todo lo que podría venir con él. Es un regalo de Dios nosotras poder procrear un hijo. Si en lo personal conozco que es la salud	Conocimiento en salud	Cuidado humano Binomio madre hijo	OMS. (2001). Define la salud como el completo bienestar físico mental y no solamente la ausencia de la enfermedad	En opinión del investigador En un sentido más amplio, la asistencia de la maternidad comienza con la salud y la educación de los futuros padres. Por eso el cuidado de la salud que recibe la gestante durante el embarazo comienza con la asistencia prenatal. Empoderarlo del conocimiento para que sean ellos mismos responsables de su autocuidado.
Mire hago vida aquí en la comunidad soy maestra como le dije, pero aquí hace falta que ustedes vengan, visiten y den charlas a las personas para ver si así hacen caso de los factores de riesgo que corre una embarazada y él bebe. Aquí no pasa carro uno tiene que Sali caminando alla lejos imagínese pa llegar al hospital.	Promoción y prevención	Promoción y prevención Participación Conocimiento	Colimon. (1978) anexa que la prevención Son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes”	Para la investigadora participar en promoción y prevención es un proceso donde comunidad, familia y ciudadanos pueden intervenir en situaciones o problemas de salud, así como también toma de decisiones en propuestas que ayuden a minimizar los riesgos que transcurren durante su ciclo de vida.
He podido observar que aquí cuando las indígenas andan con criollo la familia no las apoya, porque dicen que son malos pero las muchachas de hoy día no respetan a nadie y hacen de las suyas unas estudian otras no.es importante que se promueva el autocuidado de las personas en la comunidad, hacerlos responsables de sus actos, modos y estilos de vida.	Participación ciudadana en salud	Comunidad Familia	OPS (2003) refiere que el apoyo puede provenir de diferentes fuentes, como redes de apoyo social, programas gubernamentales o proyectos solidarios que le permitan a las gestantes su transitar	En vista de lo citado cabe resaltar que establecer con la gestante y su familia una relación de confianza y entendimiento, reconocer sus necesidades en base a conocimiento, medios disponibles y recursos crea un clima de armonía y seguridad. Por ende, las comunidades organizadas en los actuales momentos a través de las

Porque ustedes no toma persona de la comunidad para que preparen como femero o agente de salud, sería muy bueno.			por el proceso del embarazo .	mesas de salud son un elemento clave en la participación de su salud como equipo
Que te puedo decir, aquí todos los indígenas tienen sus prácticas de vida individuales, y el cacique no castiga como debe ser a los que incurren en faltas, las embarazadas toman durante el embarazo y después del mismo nadie les dice nada, otras se prostituyen, otros son gay, otros fuman. Por lo que comunidad no se ponen en práctica estilos de vida saludables. Como hay otros que se dedican a hacer deportes trabajar y estudiar.	Estilo de vida saludable	Costumbre y mitos sobre el parto Salud Conocimiento s	Lombardía J y López F. (2010 refiere), que los estilos de vida saludables son todos aquellos puestos en práctica por las familias dentro de las comunidades y tienen menor riesgo de padecer enfermedades.	En opinión del autor como profesionales de la salud se debe respetar las culturas de las comunidades organizadas, pero haciendo énfasis en estilos y modos de vida saludables que no pongan en riesgos su vida y su entorno como comunidad.

Fuente: Elaborado con la información del guion de entrevista aplicado (2024)

Mediante la interpretación de develado de la informante Kuraida, a pesar de no haber pasado por el proceso del embarazo la misma reconoce su importancia, el compromiso de cuidar de ella y de la gestación, y que podría llegar con un sinfín de riesgos, por lo que es importante el control prenatal y seriado para la correcta evaluación del binomio madre e hijo. Así mismo, expresa que desconoce cómo dan a luz en su comunidad que solo escucha comentarios de que es muy diferente a la atención ofrecida en las instituciones de salud ya que no ha salido embarazada.

De acuerdo al planteamiento en su discurso también acota la importancia de que el personal de salud visite las comunidades con el fin de socializar aspectos relevantes como las charlas sobre la prevención del embarazo, la importancia de la consulta prenatal, y que la comunidad sea participe del autocuidado.

TRIANGULACION DE LA INFORMACION

CUADRO NRO 5. CONTRASTANDO LAS CATEGORIAS. CATEGORÍA 1

CATEGORIA EMERGENTE	INFORMANTES CLAVE	TEORICOS	INVESTIGADORA
Conocimiento	INF 1. UKABACA. Yo conoco cuando estoy preñada, porque la regla me llega todo lo mes y cuando no viene toy preña, es una bendición del universo. pero no conoco cuando va mal ni se complica la barriga El embarazo dura nueve lunas a partir de que la regla nos falla. Mi hijo murió uno con fiebre y el otro con diarrea. Aquí la femera viene a vacuna pol tiempo INF 2. WANIKU. Si nueve mese, ete va bien,	Pagnamento (2017) La construcción del conocimiento para la transformación del modelo de atención, se traduce en acciones de educación en salud, como componente estratégico en la atención primaria, por consiguiente, el conocimiento da poder al	Para la investigadora el embarazo es el momento en el cual la fémina lleva consigo el crecimiento y desarrollo de un nuevo ser, por el cual es importante empoderar a las comunidades a través de sus individuos sobre la importancia del cuidado del mismo a través de los sistemas de salud

en salud.	mi esposo me lleva a la consulta del hopital. Este es papa del que toy perando. La verdad uno no sabe que riego corre cuando ta preña INF 3. DIHAWARA No sé cómo se pare, pero no quiero ir al hopital INF 4. KURAIDA. Yo no toy casada, pero si se lo que es un embarazo y todo lo que podría venir con él. Es un regalo de Dios nosotras poder procrear un hijo. Si en lo personal conozco que es la salud	individuo, sobre temas o argumentos dando una condición de dominio a fin de lograr un efecto productivo. OMS. (2001). Define la salud como el completo bienestar físico mental y no solamente la ausencia de la enfermedad	poniendo en práctica la educación en salud. La investigadora considera que tener conocimiento o empoderamiento de situaciones promueve la participación de las comunidades en lo referente al aspecto sanitario de su entorno.

Fuente: Entrevista aplicada (2024)

Ciertamente en los actuales momentos todas las mujeres independientemente de su cultura conocen lo que es embarazo tal como lo describe Guerra y Vásquez (2006), quien refiere que es un "proceso normal, pero es evidente que no se internalice la importancia que requiere no solamente de conocerlo sino de cumplir con las normas y exigencias que el proceso requiere para evitar muertes maternas e infantil". Como pudo observarse las informantes 1, 2, 3 y 4 coinciden en sus respuestas sobre la categoría 1 de la investigación.

CUADRO NRO 6. CATEGORÍA 2 CONTRASTANDO LAS CATEGORIAS.

CATEGORIA EMERGENTE	INFORMANTES CLAVE	TEORICOS	INVESTIGADORA
Promoción y prevención	INF 1. UKABACA Yo se que la consulta médica es importante porque se cuida a uno y al niño, pero yo ta bien. No toda la mujere va pa control porque no le guta cuando murió mis hijos fue por brujería. En mi comunidad no hay femera ni médico y aquí debe veni gente a informa a uno y femera viene a vacunar pol tiempo. INF 2. WANIKU. Si sé que es importante la consulta Aquí nadie viene a deci a uno nada no hay dotol ni femera. No toda la preña indígena va pal hopital Inf 3. DIHAWARA aquí nadie habla de hopital o como la mujer debe cuidase. Yo no he ido al hopital no tengo control ahora e que me falta pa pari. Inf 4. KURAIDA pero aquí hace falta que ustedes vengan, visiten y den charlas a las personas para ver si así hacen caso de los factores de riesgo que corre una embarazada y el bebe.	OMS (1998) hace mención al termino prevención como las "Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida". Y promoción a todas aquellas actividades en fin de prevenir la enfermedad o el curso de la misma. Colimon. (1978) anexa que la prevención Son "medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes	En opinión la investigadora el autor citado expresa claramente el significado de estos términos, por lo que se debe poner en práctica las sesiones educativas en esta comunidad con el fin de dar a entender a estas féminas o a los integrantes de la misma todos los beneficios que brinda la consulta prenatal y la atención de personal calificado para el mismo. categoría que se consideró importante para el desarrollo de la investigación.

Fuente: Entrevista aplicada (2024)

Análisis

En consideración de la autora, la promoción de la salud ha sido y es el eslabón principal de la atención primaria en salud, empoderar a la comunidad con conocimientos básicos y científicos les permite ser autores principales del cuidado humano. Es tarea de todos los ciudadanos contribuir con la disminución de la mortalidad materna e infantil más en comunidades vulnerables, con poco conocimiento sobre el cuidado de la salud por lo que se pone de manifiesto esta categoría y como bien refiere a continuación la OMS (1998) hace mención al termino prevención como las "Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida". Y promoción a todas aquellas actividades en fin de prevenir la enfermedad o el curso de la misma.

CUADRO NRO 7. CATEGORÍA 3 CONTRASTANDO LAS CATEGORIAS.

CATEGORIA EMERGENTE	INFORMANTES CLAVE	TEORICOS	INVESTIGADORA
Estilos De Vida Saludable	Inf 1. Ukabaca. Lo medico mandan a la mujeres pa otro lado cuando no puede pari aquí por eso casi no vamo al hopital. Nojotro creemos cuidamos bien cuando tamo preña Mujere toma ron, baila, brinca, trabaja, como lo que uno consigue alcalde no no da comida. Pero meno calne. INF 2. WANIKU. En lo caño la gente vive bien, come pecao y caceria, per oaui es diferente toma mucho freco y licor. INF 3. DIHAWARA Aquí uno hace deporte y va pa la fiestas patronales y la iglesia católica. Inf 4. KURAIDA lo que comunidad no se ponen en práctica estilos de vida saludables. Como hay otros que se dedican a hacer deportes trabajar y estudiar.	OMS (2003). Comenta que un estilo de vida saludable es una forma de vivir que se basa en hábitos que contribuyen a mejorar la calidad de vida y a prevenir enfermedades. Lo define como la interacción entre las condiciones de vida y los patrones de conducta de las personas. Colimon. (1978) anexa que la prevención Son "medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes	En opinión del autor como profesionales de la salud se debe respetar las culturas de las comunidades organizadas, pero haciendo énfasis en estilos y modos de vida saludables que no pongan en riesgos su vida y su entorno como comunidad

Fuente: Entrevista aplicada (2024)

Análisis

Entender que el estilo de vida de las personas y de la comunidad son un conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo, les permite evitar la aparición de enfermedades o factores de riesgo en su conjunto, por lo que los determinantes de salud, asociado a características biológicas, psicológicas y socioculturales mejoran la convivencia de sus habitantes. Cabe destacar que en expresiones verbales las informantes coinciden en todas sus frases por lo que se traduce que la puesta en marcha de estilos de vida favorable en las comunidades permite mejorar conductas en el individuo, familia y comunidad, tal lo expresa la OMS (2003). “Un estilo de vida saludable es una forma de vivir que se basa en hábitos que contribuyen a mejorar la calidad de vida y a prevenir enfermedades. Lo define como la interacción entre las condiciones de vida y los patrones de conducta de las personas”.

CUADRO NRO 8. CATEGORÍA 4 CONTRASTANDO LAS CATEGORIAS.

CATEGORIA EMERGENTE	INFORMANTES CLAVE	TEORICOS	INVESTIGADORA
Participación comunitaria	**Inf. 1 UKABACA**. Porque utede no viene a la comunidad pa ve comota la gente, los niños y la mujer preña pue. Eta una indígena de parto humanizado, pero ella no hace nada porque no tiene apoyo. **Inf 2. WANIKU** Ve aquí la mujer pare bien, muy diferente a como lo hace ustede alla en el hopital. La partera le explica a uno y la familia esta perando allá hospital lo dejan solo a uno. **Inf 3. DIHAWARA** Aquí el consejo comunal saco mesa de salud pero eso no hace nada nada. Si utede no dice que hace uno no hace nada **Inf 4. KURAIDA** Es importante que se promueva el autocuidado de las personas en la comunidad. Porque	Jaime (2016). Considera la participación social como factor importante para revertir las debilidades de los sistemas de salud, pero desde el conocimiento, y la evaluación de situaciones concretas por parte de los involucrados (sistema y comunidad) OPS (2003) refiere que el apoyo puede provenir de diferentes fuentes, como redes de apoyo social, programas gubernamentales o proyectos solidarios que le permitan a las gestantes su transitar por el proceso del embarazo.	La investigadora considera que el equipo de salud en todas las comunidades debe fortalecerse como factor principal a su colectivo, motivar a los ciudadanos a ejercer la participación en pro de la prevención y promoción como acto de compromiso y cuidado propio.

Análisis

	utede no busca persona en la comunidad para prepara como femero o agente de salud. Seria bueno eso.		

Fuente: Entrevista aplicada (2024)

En consideración de la investigadora la participación en salud es un concepto clave que hace referencia en involucrar a sus habitantes a que sean partícipes en actividades concernientes a salud y en el uso de los recursos disponibles. Es decir, cuando grupos de personas que comparten intereses, necesidades o problemas se unen para identificarlos y buscar soluciones a través, de este proceso, la comunidad se responsabiliza de la situación que la afecta y toma decisiones para atenderla. Al respecto Jaime (2016). Considera que “la participación social como factor importante para revertir las debilidades de los sistemas de salud, pero desde el conocimiento, y la evaluación de situaciones concretas por parte de los involucrados (sistema y comunidad)”la importancia de los individuos dentro de las comunidades.

MOMENTO IV

RESULTADOS

AL ENCUENTRO CON EL CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA GESTACION., DEVELADAS POR LAS INFORMANTES CLAVES.

Los hallazgos de la investigación sobre el valor que otorga la gestante indígena warao al cuidado de la salud, hacen referencia a las expresiones hechas por las informantes claves, en primer lugar sobre el conocimiento que tienen las mismas sobre la salud mientras están en este proceso; es decir, a su modo reconocen cuando quedan embarazada, pero no es común en ellas acudir a las instituciones de salud para el control que el mismo requiere, tal cual lo describe la (informante clave 1 UKABACA), siendo una de las razones por las cuales se evidencia que desconocen factores de riesgo por el cual pudiesen transitar durante este proceso.

Otro factor preocupante, es que las informantes refieren, es que, en la comunidad, no reciben sesiones educativas ni visitas regulares por entes representantes del área de la salud ni de ningún ente, y la apatía que tienen sus integrantes cuando se realiza alguna actividad relacionada con salud, tal es el caso de las jornadas de vacunación que nadie asiste cuando van a vacunar o se esconden cuando van al casa a casa.

Siguiendo el marco de referencias la presencia de una indígena perteneciente al plan parto humanizado pero que no realiza sus funciones, ya que no cuenta con ningún apoyo dentro y fuera de la comunidad. Expresaron la poca o inexistente relación del equipo de salud, organizaciones comunitarias y la comunidad, lo cual hace que los ciudadanos no se tomen en cuenta para las actividades de salud, acotaron que no trabajan en conjunto con su comunidad; pero en otras ocasiones de emergencia, han hecho llamado y la comunidad ha participado dando respuesta positiva al evento presentado.

Otro tema relevante, es la poca o nula participación de sus habitantes, es decir, conocen de la consulta prenatal pero sólo una acude a la misma ya que el resto no le da la verdadera importancia, pudo reflejar que va al médico en compañía del

esposo porque trabaja en la institución de salud y él le orienta la importancia de controlarse el embarazo.

Una de la expectativa más relevante develada fue la inquietud de adquirir nuevos conocimientos y saberes que conlleven a un mejor desenvolvimiento e intervención en las situaciones de salud en la comunidad ya que actualmente no han recibido orientaciones o formación, así lo expresa la (informante clave 4 KURAIDA), quien expresa que se debe seleccionar personas de la comunidad indígena el cual sea preparado en salud y pueda hacer vida dentro de la comunidad. En síntesis, todas las informantes aluden que la comunidad sea visitada frecuentemente por personal de salud con el fin de se pueda internalizar estilos, modos y conductas de vida favorables en pro del bienestar del individuo familia y comunidad.

REFLEXIONES FINALES

En este orden de ideas, manifiesto que durante el desarrollo de la investigación y el tiempo convivido con este grupo de personas de la etnia warao y las vivencias que tuve con su entorno fueron muy importante y valiosas para el desarrollo de esta investigación, debido a que me permitió por medio de la interacción y observación que existen muchos grupos en las cuales la educación sobre el control pre natal no les llega y las políticas que el estado ofrece son desconocidas por ellos.

Es importante resaltar que durante el proceso de la investigación se tuvo que utilizar un lenguaje acorde a la lengua utilizada por ellos (a través de un traductor) y en otros hablar en un lenguaje coloquial entendible por este grupo de personas. De igual forma se pudo conocer que las gestantes waraos no acuden a la institución de salud por múltiples razones como lo es el tiempo de espera para ser vistas por el médico, las normas institucionales muy diferentes a las de su cultura en cuanto a la forma de parir, por lo que es indispensable hacer respetar sus costumbres brindándole un espacio en el cual sea menos traumático para ellas.

Desde esta perspectiva tomar el reimpulso de las visitas domiciliarias a la comunidad buscando apoyo en la formación de agentes comunitarios, promotoras del plan parto humanizado los integrantes de la mesa de salud de su consejo comunal con el fin de palear la precaria situación de personal y que ellos se encarguen de la constante vigilancia que estas gestantes merecen desde el momento de la fecundación

Se pretende el fortalecimiento de la inclusión de la población pero dirigida hacia la prevención, al empoderamiento, y la participación activa quienes deben asumir tal compromiso tanto individual como colectivo para transformar las relaciones de dominación en cuanto a la salud y para incidir sobre la conciencia social, que no es más que la apropiación de los factores condicionantes de los estilos de vida del individuo y puesta en práctica de renovadas formas de actuar, vivir y sentir, apropiarse de sus vidas para hacerle frente a los factores tanto externos como internos y desarrollar espacios más saludables

Por otra parte la experiencia como investigador en lo que respecta a la categorización y triangulación me permitió conocer lo relacionado a lo

epistemológico de las informantes sobre el tema en estudio, permitiendo con ello hacer notar que el personal de salud debe retomar su labor docente y de supervisión en las comunidades que contribuyan en identificar en primera instancia señales de alarma en estas gestantes, de igual forma hacerlos participes en su conjunto sobre cuidado de su salud y prevención de enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cerdán, C. (2023). Embarazo y su proceso. https://www.topdoctors.es/diccionariomedico/embarazo#:~:text=El%20embarazo%20es%20un%20momento,madre%20puede%20padecer%20depresi%C3%B3n%20posparto).visitado 29/10/24

Clifford Geert La interpretación de las culturas Clifford Geertz, The Interpretation of Cultures, Basic Books Inc., New York, 1973 /La interpretación de las culturas, Gedisa, Barcelona, 1983; traducción de Alberto L. Bixio; revisión técnica de Carlos Julio Reynoso visitado en diciembre 2023 https://www.nuevarevista.net/clifford-geertz-la-interpretacion-de-las-culturas/.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV). Arts. 72, 83,84, ,122, 129, 30 de diciembre de 1999 (Venezuela).

González, D. (2014 enero 20). Perspectiva del personal de enfermería ante la práctica de la clínica a las gestantes indígenas que asisten a la consulta prenatal del consultorio popular ubicado en la unidad materno Infantil Oswaldo Ismael Brito. Tucupita Estado Delta Amacuro 2012. [Tesis de ascenso]. Universidad Territorial Deltaica Francisco Tamayo. Tucupita estado delta Amacuro.

González, R. (2008) trabajo de grado relacionado con las competencias del profesional de enfermería con la atención a la gestante. Área de posgrado. Maestría Materno Infantil mención obstetricia. UNERG.

Gruskin, et. al. (2008). Using human rights to improve maternal and neonatal health: history, connections and proponed practical approach. En Boletín de la OMS 86:589-593.

Guerra y Vásquez, (2006). El cuidado de sí misma de la embarazada diabética como una vía para asegurar un hijo sano. Revista Texto y contexto de Enfermería 2006:15(1). Disponible en: http://www.index-f.com/textocontexto/2006pdf/2006-74.pdf

Instituto de Altos estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón”. Área d estudios de Postgrado (2017). Manual de Normas para la Elaboración y Presentación de Proyectos y Trabajo Especial de Grado de Especialización y Maestría. Maracay, Venezuela:

Jaime, S. (2017). Participación Social en Sistemas de Salud Fragmentados: ¿Una Relación Virtuosa?

Jimenez, V. (2014) cuidado Huamno. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632014000400005

León y Ortigoza, (2012). Consejos Comunales: ¿Instancias de Participación O Poder Originario. Revista Cuestiones Políticas. Vol. 28. Nro. 48.

Leininger, M. Transcultural Nursing Concepts, Theories, Research & Practices.2th ed. New York: McGraw-Hill. 1965.

Ley Orgánica de pueblos y Comunidades Indígenas. (visitado diciembre 2023)

https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Pueblos_indigenas/ley_organica_indigena_ven.pdf.

Ley de Los Consejos Comunales -Venezuela (2009) República Bolivariana de Venezuela. Publicada en la Gaceta Oficial número 39.335 de fecha 28 de diciembre del 2009.R Recuperado en https://www.comunas.gob.ve

Martínez, M. (2009). Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa. México D.F: Trillas.

Medina y Mayca, (2006). Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Visitado (enero 2024) http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000100004

Navarro, A. (2017). Ciencia y prácticas de cuidado genérico de gestantes pertenecientes a la comunidad indígena wayuu. Tesis de postgrado. Universidad nacional de Colombia.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Determinantes sociales de la salud de los pueblos indígenas de las Américas. Quito: 2003.

Pagnamento, (2017). La construcción social de políticas públicas en salud: La participación comunitaria asociada a la Atención Primaria de la Salud desde la perspectiva de los agentes de salud. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.

Plan de la patria (2013-2019) http://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-la-patria-20132019-de-venezuela.

Romero, Y. (2011). La Participación Comunitaria en Salud y su Devenir en la Historia Venezolana. Facultad de Odontología. U.C.

Ruiz, J. (2017). Prácticas Culturales De Cuidado En Gestantes Indígenas De La Etnia Wayuu: Una Mirada Etnográfica. Trabajo de grado que se presenta ante la Dirección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. Valencia Carabobo Venezuela

Sáez, y Casilla, (2012). Participación social en salud: Un desafío participativo en Venezuela. Revista Cuestiones Políticas Vol. 28. Nº 48, Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas – LUZ

Sosa y Menkes, (2014). Embarazo adolescente en mujeres hablantes de lengua indígena y con pertenencia étnica en México. Un análisis a partir de la Enadid 2014.

UNICEF (2009), Estado mundial de la infancia. Salud materna y neonatal. UNICEF's flagship publication: The state of the world's children 2009: Child Survival. www.unicef.org/spanish/sowc09/

Valerio, I. (2015). Acercamiento reflexivo de las puérperas en el cuidado al recién nacido en el hogar, Hospital Materno infantil Dr. Oswaldo Ismael Brito. Tucupita estado delta Amacuro. Agosto 2015.

Velazco, H. (2013). Perspectiva Conceptual Normativa de la Participación Ciudadana y Democracia en Venezuela. Revista de Ciencias Sociales. Telos Vol. 15

ANEXOS



Anexo Nro. 1 Guía de entrevista en profundidad

GUÍA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

La entrevista se realizó en la Comunidad Wirinoco Arao de Barrancas del Orinoco Municipio Sotillo Estado Monagas de Monagas, con participación de las informantes claves féminas en edad reproductiva y en estado de gravidez, se garantizó la comodidad, confiabilidad y en especial el manejo por parte de los informantes sobre la investigación y sus fines, los mismos se expresaron con confianza y seguridad.

Se aplico a cuatro (4) informantes clave; la entrevista estaba constituida por preguntas, sencillas que permiten que las informantes expresen sin limitaciones sus opiniones en relación al tema.

Propósito General.

Develar desde su mundo vivido el valor que otorga la gestante indígena Warao al cuidado de la salud durante la gestación. Comunidad Wirinoco Arao.

Municipio Sotillo. Monagas-Venezuela 2024.

Propósitos Dinamizantes.

Precisar el conocimiento que poseen las gestantes indígenas Warao sobre el cuidado de la salud y el control prenatal durante su gestación.

¿Conoce usted lo que es el embarazo y cuando estás en esa etapa?

¿Conoce usted lo que es control prenatal y donde funciona?

Describir la información recibida por las gestantes indígenas Warao de parte de actores del sector salud, sobre la importancia del cuidado de la salud durante la gestación.

¿Recibes información por parte de algún representante del sector salud sobre la importancia del cuidado de la salud durante la gestación?

Identificar que actividades realizan los entes de salud para sensibilizar a las gestantes indígenas sobre las complicaciones del embarazo.

¿Realizan las entidades de salud actividades para sensibilizar a las gestantes indígenas sobre las complicaciones del embarazo?

Identificar los factores por lo que las gestantes Warao no acuden al hospital durante este proceso.

¿las gestantes waraos acuden al hospital durante este proceso?

Anexo Nro. 2. Información y consentimiento informado

Información y Consentimiento Informado

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO EN EPIDEMIOLOGIA

Ciudadano:
Xxxxxxxxxxx
Representante de la comunidad Wirinoco Arao.
Presente;

Reciba un cordial saludo de parte de la Lcda. MSC Marbelis Guzmán C.I. Nro. 14.114.463. Las presentes líneas tienen como finalidad solicitar ante usted, su apoyo con respecto a abordar la comunidad que dignamente representa como líder o cacique para la realización de un Proyecto de grado titulado: **VALOR QUE OTORGA LA GESTANTE INDÍGENA WARAO AL CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA GESTACIÓN. COMUNIDAD WIRINOCO ARAO. MUNICIPIO SOTILLO. MONAGAS -VENEZUELA. 2024.** Bajo la asesoría del Dr. Luis Enrique Jiménez Figueroa C.I. N°: V- 9.285.592 Teléfono 0424-9143799.

Confidencialidad y anonimato: con la finalidad de resguardar los derechos de los informantes se les da la opción de mantenerse en anonimato o de utilizar seudónimos. En torno a la información obtenida: los informantes se mantendrán enterados sobre el curso de la información que proporcionan y la utilización de las mismas en otro contexto fuera del proceso investigativo. (Conferencias, publicaciones).

Sin más al que hacer referencias se despide de usted atentamente:

Lcda. MsC. Marbelis Guzmán

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SEUDONIMO_____
FIRMA_____
FIRMA DEL INVESTIGADOR_____

He sido previamente informado, sobre mi participación en el trabajo de investigación que lleva por título: **VALOR QUE OTORGA LA GESTANTE INDÍGENA WARAO AL CUIDADO DE LA SALUD DURANTE LA GESTACIÓN. COMUNIDAD WIRINOCO ARAO. MUNICIPIO SOTILLO**. **MONAGAS– VENEZUELA. 2024.** He sido suficientemente informado, y he aceptado identificarme para dicha investigación con un seudónimo; comprendo que los resultados serán publicados, garantizando que las identificaciones de los participantes no aparecerán en dichas publicaciones, comprendo que las publicaciones pueden ser usadas como futuras investigaciones, para lo cual estoy de acuerdo.

Comprendo que la presente investigación se desarrollara a través del aval del Instituto de Altos Estudios Dr. Arnoldo Gabaldon y que mi participación es voluntaria. Comprendo que mi participación es voluntaria, que puedo retirarme del estudio: Cuando quiera, Sin tener que dar explicaciones y exponer mis motivos.

Una vez aclarado todo, PRESTO VOLUNTARIAMENTE MI CONSENTIMIENTO, para participar en la citada investigación.

Participante: _____ Investigadora: _____

En Barrancas, estado Monagas, marzo 2024.

ENTREVISTA

ANEXO NRO. 3 PROTOCOLO

Informante clave 1. Ukabaca (Hembra Preña)

Buenos días Ukabaca, mi nombre es Marbelis, estoy realizando una entrevista es decir unas preguntas de investigación para mi trabajo de grado, agradezco su colaboración y le informo que todo lo hablado aquí es estrictamente confidencial y para uso académico. En el caso que usted no pueda responder a esta entrevista solo debe hacérmelo saber de acuerdo.

Ukabaca.-yo no tiene problema en reponde a uted, cuando viene gente a la comunidad yo toy pendiente pa ve que trae.

¿Conoce usted que es el embarazo o cuando estas en esta etapa?
Ukabaca-si yo conoco cuando estoy preña, porque la regla me llega todo lo mes y cuando no viene toy preña, y el noño es una bendición del universo, pero no conoco cuando va mal ni se complica mi barriga.

¿Sabes que tiempo dura la mujer embarazada?
Ukabaca- si el embarazo dura nueve lunas a partir de que la regla nos falla. sabes que femera… yo tengo 5 hijos con ete, pero 2 murió, uno con fiebre y el otro con diarrea y aquí la femera vienea vacuna pol tiempo.

¿conoce usted que es el control prenatal y donde funciona?
Ukabaca-eso es en el hospital, yo se que la consulta médica es importante.
De acuerdo a tu experiencia ¿Comprendes la importancia de la consulta prenatal?
Ukabaca- es importante porque se cuida a uno y al niño pero yo ta bien. No toda la muejre va pa control, porque no le guta, cuando murió mi hijo fue pol brujria.

De acuerdo a tus vivencias ¿Alguien te ha explicado la importante del control prenatal?
Ukabaca-no... nadie, en mi comunidad nohay femera nimedico y aquí debe veni gente a informa a uno.
¿Qué conocimiento posee usted sobre el cuidado de la salud durante la gestación?
Ukabaca-la verdad no tiene conocimiento, es normal aquí se pare agacha y no regaña au no. lo médico y la femera regañan y manda a la mujer pa otro lao cuando puede pari al hopital, por eso casi no vamos pa ya, creemos cuidamos bien cuando tamo preña, mujere tomaron, baila, brinca, trabaja, come lo que uno consigue, acalde no no da comida. Lo que no come cuando ta preña nojotra es calne.

¿Rcibes información por parte de algún representante del sector salud la importancia del cuidado de la salud durante la gestación?

Ukabaca-No, no nos dicen nada. Cuando yo fui a la consulta la femera me pregunto mis datos y yo no me acuerdo cuando la regla fallo y me dijo que tenia que anota eso, en la comunidad nadie dice o ayuda a nota nada ni dice que e importante eso.

¿Realizan las entidades de salud actividades para sensibilizar a las gestantes indígenas sobre las complicaciones del embarazo?

Ukabaca-no vito, aquí no sabemo nada, porque ustede no viene a la comunidad pa vecomo ta la gente, los niños y la mujer preña pue, eta una indígena de parto humanizado, pero ella no hace nada porque no tiene apoyo.

¿Las gestantes waraos acuden al hospital durante este proceso?
Ukabaca-No , no toda muje va controla la barriga.
¿Te gustaría asistir al control prenatal para ver el crecimiento de tu bebe y ver como esta tu salud?
Ukabaca-yo no se.. uno pera mucho ahí. Mi niño va bien.
¿Tienes pareja o esposo?
Ukabaca-si yo tiene pareja el trabaja al malecón con gasolina
¿Vives con tus padres?

Ukabaca-Nojotro vive solo, esta casa es nuestra, gobierno de chave no la regalo.
¿Conoces cual es el régimen alimenticio que debes seguir una vez estando en gestación? ¿Qué comes?

¿Cuáles son tus bebidas favoritas? **Ukabaca**-uno come mucho pecao asaoy sancochao, pollo, meno calne eso es malo pa la muje preña, uno bebe ron otro no, pero yo tomo pouito también agua y mucho freco… batante freco negro.

ENTREVISTA

ANEXO PROTOCOLO

NRO.4

INFORMANTE CALVE 2. WANIKU (LUNA)
Buenos días Waniku, mi nombre es Marbelis, estoy realizando una entrevista es decir unas preguntas de investigación para mi trabajo de grado, agradezco su colaboración y le informo que todo lo hablado aquí es estrictamente confidencial y para uso académico. En el caso que usted no pueda responder a esta entrevista solo debe hacérmelo saber. De acuerdo.? **Waniku-**Hola bueno dia, de acuerdo, yo tiene 43 año, yo vito a uted en el hopital y uted hablo con mi esposo. Yo no tiene problema en responde a uted. **¿Conoce usted que es el embarazo o cuando estas en esta etapa?** **Waniku**.Si yo conoco lo de eta preñaa, tengo nueve hijo con ete, pero 4 murieron, do en la barriga y dos cuando nacieron aquien la comunidad con la pertera. Yo no se porque murieron ello, los otro esta sano. **¿Sabes qué tiempo dura la mujer embarazada?** **Waniku-**Si nueve mese, ete va bien porque mi esposo me lleva a control **¿conoce usted que es el control prenatal y donde funciona?** **Waniku-**Si señora en el hopital, mi esposo me lleva a la consulta todo lo mese, este es papa del que toy perando. **De acuerdo a tu experiencia ¿Comprendes la importancia de la consulta prenatal?** **Waniku-**.Si batante, pero ante nunca había ido al hopital. **De acuerdo a tus vivencias ¿Alguien te ha explicado la importante del control prenatal?** **Waniku-**en la consulta la femera dice porque es importante ir al control, allí pesa, mide tensión y la barriga. **¿Qué conocimiento posee usted sobre el cuidado de la salud durante la gestación?** **Waniku-**.La verdad uno no sabe que riesgo corre cuando ta preña. **¿Rcibes información por parte de algún representante del sector salud la importancia del cuidado de la salud durante la gestación?** **Waniku-no.** Yo conoco hopital y ahora tengo mario que trabaja ahí, y me lleva a lo controle con eta barriga, ahora es que mi mario dice que hopital e bueno, el dotol ve a uno y mi esposo quiere que su hijo nazca allí Y yo voy a la consulta. **¿Realizan las entidades de salud actividades para sensibilizar a las gestantes indígenas sobre las complicaciones del embarazo?** **Waniku-**No aquí nadie nadie viene a deci nada uno, no hay dotol ni femera **¿Las gestantes waraos acuden al hospital durante este proceso?** **Waniku-**No toda la preña va pal hopital , aquí la partera es que va a uno cuando va pari**.** **¿Te gustaría asistir al control prenatal para ver el crecimiento de tu bebe y ver como esta tu salud?** **Waniku-**si por eso voy ala consulta con mario mio. **¿Tienes pareja o esposo?** **Waniku-** si femera ya te dije **¿Vives con tus padres?** **Waniku-**.ellos viven aquí casa de nosotros ello dicen embarazo importante ja ja ja **¿Conoces cuál es el régimen alimenticio que debes seguir una vez estando en gestación? ¿Qué comes? ¿Cuáles son tus bebidas favoritas?** **Waniku-**en lo caño la gente come pecao y cacería no se toma mucho freco y la muje se dedica al trabajo de la casa muy

ENTREVISTA

ANEXO PROTOCOLO

diferente aquí. La gente hace cosa que no va con uno y toma mucho licor. Ve aquí la gente pare bien y diferente a como lo hace utede alli en el hopital. La partera dice a uno que hace y la gente pera a uno allí en el hopital deja a uno solo .

NRO. 5

INFORMANTE CALVE 2. DIHAWARA (ESPIRITU SUPREMO)

Buenos días Dihawara, mi nombre es Marbelis, estoy realizando una entrevista es decir unas preguntas de investigación para mi trabajo de grado, agradezco su colaboración y le informo que todo lo hablado aquí es estrictamente confidencial y para uso académico. En el caso que usted no pueda responder a esta entrevista solo debe hacérmelo saber de acuerdo.

Dihawara: Hola yo bien y ute, yo tiene 24 años. Ta bien yo pued reponde a uted.

¿Conoce usted que es el embarazo o cuando estas en esta etapa?

Dihawara:uno la muje sabe que cuando se desarrolla que al faltarle la regla uno tiene relaciones puede queda embarazada, es normal en uno y cuando ta ferma también. No se como pare en el hopital pero no quiero i al hopital aquí la comunidad hay partera

¿Sabes qué tiempo dura la mujer embarazada?

Dihawara: nueve lunas y comienza dolor pa pari

¿conoce usted que es el control prenatal y donde funciona?

Dihawara: femera tu me conoce bien yo te he vito en una charla hablate de eso del control prenatal y porque las mujeres deben controlarse una vez estando preña.

De acuerdo a tu experiencia ¿Comprendes la importancia de la consulta prenatal?

Dihawara: no se…. Aquí nadie habla de hopital o como la muje debe cuidarse, yo no he ido al hopital.

De acuerdo a tus vivencias ¿Alguien te ha explicado la importante del control prenatal?

Dihawara: ya te dije no nadie, solo utede en una charla, todavía no tiene control, ahora e que me falta pa pari.

¿Qué conocimiento posee usted sobre el cuidado de la salud durante la gestación?

Dihawara: ja ja ja .. yo no se. Un **acompañante tradujo lo preguntado** al que ella responde uno cuida normal**.**

¿Rcibes información por parte de algún representante del sector salud la importancia del cuidado de la salud durante la gestación?

Dihawara: No solo los ancianos de que nos cuidemos y más de criollos, porque solo quiere preña a uno .. y cuando se reúne la comunidad no habla nada bueno solo de política.

¿Realizan las entidades de salud actividades para sensibilizar a las gestantes indígenas sobre las complicaciones del embarazo?

Dihawara: no aquí no viene nadie, a vece a vacuna a los niños o desparasita. Aquí consejo comunal saco mesa de salud, peso eso no hace nada si uted no dice que hace a uno, uno no hace nada.

¿Las gestantes waraos acuden al hospital durante este proceso?

Dihawara: no toda la mujere va pal hopital.

¿Te gustaría asistir al control prenatal para ver el crecimiento de tu bebe y ver como esta tu salud?

Dihawara: no se ja ja ja … ello son malo uno talda mucho. Aquí uno hace depolte, se va pa las fiestas patronales y la iglesia católica.

¿Tienes pareja o esposo? Dihawara:yo no tiene mario

ENTREVISTA

ANEXO PROTOCOLO

¿Vives con tus padres?

Dihawara: yo vive con ellos, ello no dice nada solo tan bravo, porque yo taba con criollo y ahora dejo a mi.

¿Conoces cuál es el régimen alimenticio que debes seguir una vez estando en gestación? ¿Qué comes?

¿Cuáles son tus bebidas favoritas?

Dihawara.:aquí uno come sano, no frito, pero cuando ta peña no come calne.-

NRO. 6

ENTREVISTA

ANEXO PROTOCOLO

INFORMANTE CALVE 2. KURAIDA (ESTRELLA MATUTINA)

Buenos días Kuraida, mi nombre es Marbelis, estoy realizando una entrevista, es decir, unas preguntas de investigación para mi trabajo de grado, agradezco su colaboración y le informo que todo lo hablado aquí es estrictamente confidencial y para uso académico. En el caso que usted no pueda responder a esta entrevista solo debe hacérmelo saber de acuerdo.

Kuraida:.Hola buenas tardes, muy bien, yo soy maestra de primaria en la comunidad y atiendo a los niños que asisten a la escuela. Puede preguntar con confianza

¿Conoce usted que es el embarazo o cuando estas en esta etapa?

Kuraida: yo no toy casada, pro si se lo que es un embarazo y todo lo que podría venir con el, es un regalo de Dios nosotras poder procrear un hijo. Si en lo personal conozco lo que es salud **¿Sabes qué tiempo dura la mujer embarazada?**

Kuraida: si, nueve meses dependiendo si el embarazo se desarrolla bien.

¿Conoce usted que es el control prenatal y donde funciona?

Kuraida: en el hospital es que las mujeres se controlan el embarazo.

De acuerdo a tu experiencia ¿Comprendes la importancia de la consulta prenatal?

Kuraida-: mire hago vida aquí en la comunidad como le dije, pro aquí hace falta que utede vengan visiten y den charlas a las personas, para ver si hacen caso de los factores de riesgo que corre una embarazada y el bebe.

De acuerdo a tus vivencias ¿Alguien te ha explicado la importante del control prenatal?

Kuraida: no.. nadie explica nada, porque eso le dije que tiene que veni, porque conoce bien el tema. Aquí no pasa carro, uno tiene que Sali caminando allá lejos, imagínese pa llega al hospital.

¿Qué conocimiento posee usted sobre el cuidado de la salud durante la gestación?

Kuraida-la mujer debe cuidarse porque son dos personas ella y el niño.

¿Recibes información por parte de algún representante del sector salud la importancia del cuidado de la salud durante la gestación?

Kuraida:-un..un..he podido observar aquí que indígena anda con criollo, la familia no la apoya porque dicen que son malos, pero las muchachas de hoy día no respeta a nadie. Una estudia otras no,

¿Realizan las entidades de salud actividades para sensibilizar a las gestantes indígenas sobre las complicaciones del embarazo?

Kuraida-: no. Ninguna actividad. Es importante que se promueva el autocuidado, el auto cuidado de las personas es hacerlos responsables de sus actos modos y estilos de vida**. ¿qué es el autocuidado para ti**? Bueno cuando uno se cuida así mismo.

¿Las gestantes waraos acuden al hospital durante este proceso?

Kuraida-: no aquí las mujeres n van al hospital, una mas que otras, porque ustedes no toman personas de la comunidad para que preparen como fermero o agente de salud, sería bueno.

¿Te gustaría asistir al control prenatal para ver el crecimiento de tu bebe y ver como esta tu salud?

Kuraida-: cuando salga embaraza si aquí todo los indígenas tienen sus prácticas de vida individuales y el cacique no castiga como debe ser as los que incurren en fallas, las embarazadas toma durante el embarazo y después del mismo, nadie les dice nada, otros se prostituyen, otro son gay, otros fuman, por lo que la comunidad no se pone estilos de vida saludables. Como hay otros que se dedican al trabajo y hacer deportes.

¿Tienes pareja o esposo?

Kuraida-no, solo novio

¿Vives con tus padres?

Kuraida-vivo con mis padres, el embarazo para ellos es bien, porque uno tiene descendencia.

¿Conoces cuál es el régimen alimenticio que debes seguir una vez estando en gestación? ¿Qué comes? ¿Cuáles son tus bebidas favoritas?

-**Kuraida**: si lo sé, se debe comer sano, pescado, pollo, meno carne, ique hace mal, me gusta mucho refresco negro, todo asado y en sancocho.

ANEXO 7
ESTRUCTURA PARTICULAR
INFORMANTE: Ukabaca

Conocimiento En Salud

Yo conoco cuando estoy preñada, porque la regla me llega todo lo mes y cuando no viene toy preña, es una bendición del universo. pero no conoco cuando va mal ni se complica la barriga. Aquí la femera viene a vacuna pol tiempo



Valor que otorga la gestante indígena warao al cuidado de la salud durante

Participación comunitaria.

Aquí se pare agacha y no regañan a uno lo médico y la femera. Lo medico mandan a la mujeres pa otro lado cuando no puede parí aquí por eso casi no vamo al hopital. Nojotro creemos cuidamos bien cuando tamo preña

Mujere toma ron, baila, brinca, trabaja, como lo que uno consigue alcalde no no da comida. Pero meno calne

Promoción y Prevención

Se que la consulta médica es importante porque se cuida a uno y al niño, pero yo ta bien.

No toda la mujere va pa control porque no le guta cuando murió mis hijos fue por brujería.

En mi comunidad no hay femera ni médico y aquí debe veni

Estilos de vida saludables

Porque utede no viene a la comunidad pa ve comota la gente, los niños y la mujer preña pue.

Eta una indígena de parto humanizado, pero ella no hace nada porque no tiene apoyo.

ESTRUCTURA PARTICULAR
INFORMANTE: Waniku



Conocimientos en Salud.

Yo conoco lo de esta preña, tengo nueve hijo con ete, pero 4 murieron do en la barriga y dos cuando nacieron, ello nacieron aquí en la comunidad con la partera. Yo no se poque muriero ellos.

Si son nueve mes , pero ete va bien, mi esposo me lleva a la consulta del hopital. Este es papa del que toy perando.

Estilos de vida Saludables.

En lo caño la gente come pecao y caceria, no se toma mucho freco, y la mujer se dedica al trabajo de la casa muy diferente aquí la gente hace cosas que no va con uno y toma mucho licor

Valor que otorga la gestante indígena warao al cuidado de la salud durante la gestación.

Promoción y prevención

Yo conoco el hopital, y yo ahora tengo mario que trabaja ahí, y me lleva a lo controle ahora con eta barriga. Si sé que es importante la consulta porque allí el dotol ve a uno, ahora es que mi mario me dice que el hopital es buno paque su hijo nazca bien y yo voy con él a la consulta.

Aquí nadie viene a deci a uno nada no hay dotol ni femera. No toda la preña indígena va pal hopital

Participación Comunitaria

Ve aquí la mujer pare bien, muy diferente a como lo hace ustede alla en el hopital. La partera le explica a uno y la familia esta perando allá hospital lo dejan solo a uno.

ESTRUCTURA PARTICULAR
INFORMANTE: Dihawara

Conocimiento en Salud

Uno la mujer sabe cuando se desarrolla que al faltarle la regla si tiene relaciones puede quedar embaraza, es normal en uno. Y cuando uno se ferma también. No se cómo se pare pero no quiero ir al hopital.



Estilos de vida saludables

Aquí uno hace deporte y va pa la fiestas patronales y la iglesia católica.

Come sano no frito, pero cuando ta preña no come calne

Valor que otorga la gestante indígena warao al cuidado de la salud durante la gestación.

Promoción y Prevención

Femera tu me conoce bien yo te he vito y tu en una charla hablate de eso del control prenatal y porque las mujeres deben controlarse una vez estando preña, aquí nadie habla de hopital o como la mujer debe cuidase. Yo no he ido al hopital no tengo control ahora e que me falta pa pari

Participación Comunitaria

Los viejos aquí nos dicen de que nos cuidemos y más de los criollos porque solo quiere preña a uno. Y cuando se reúne la comunidad no habla nada bueno solo política. Aquí el consejo comunal saco mesa de salud, pero eso no hace nada nada. Si utede no dice que hace uno no hace nada

ESTRUCTURA PARTICULAR
INFORMANTE: kuraida

Conocimiento en Salud

Yo no toy casada, pero si se lo que es un embarazo y todo lo que podría venir con él. Es un regalo de Dios nosotras poder procrear un hijo.



Estilos de Vida Saludables

He podido observar que aquí cuando las indígenas andan con criollo la familia no las apoya, porque dicen que son malos pero las muchachas de hoy día no respetan a nadie y hacen de las suyas unas estudian otras no.es importante que se promueva el autocuidado de las personas en la comunidad, hacerlos responsables de sus actos, modos y estilos de vida

Valor que otorga la gestante indígena warao al cuidado de la salud durante la gestación.

Promoción y Prevención

Mire hago vida aquí en la comunidad soy maestra como le dije, pero aquí hace falta que ustedes vengan, visiten y den charlas a las personas para ver si así hacen caso de los factores de riesgo que corre una embarazada y él bebe.

Aquí no pasa carro uno tiene que Sali caminando alla lejos imagínese pa llegar al hospital

Participación Ciudadana

Que te puedo decir, aquí todos los indígenas tienen sus prácticas de vida individuales, y el cacique no castiga como debe ser a los que incurren en faltas, las embarazadas toman durante el embarazo y después del mismo nadie les dice nada, otras se prostituyen, otros son gay, otros fuman. Por lo que comunidad no se ponen en práctica estilos de vida saludables.

Como hay otros que se dedican a hacer deportes trabajar y estudiar. Porque utede no toma gente de la comunidad para prepara como femero o agente de salud, eso seria bueno