

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACION
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
BIBLIOTECA GUSTAVO LEAL

FECHA DE ENTREGA: 07/11/2017

**AUTORIZACION PARA LA DIFUSIÓN ELECTRONICA DE LOS TRABAJOS DE GRADO Y/O
TRABAJOS DE ASCENSO DE LA ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
UCV.**

Yo, (Nosotros) Kemberlyn Talero
_____, autor(es) del trabajo: VIIH en el Delta: De la
desinformación a la muerte

Presentado para optar: al título en Licenciada en Comunicación
Social

A través de este medio autorizo a la Escuela de Comunicación Social de la UCV, para que difunda y publique la versión electrónica de este trabajo de grado, a través de los servicios de información que ofrece la Biblioteca Gustavo Leal de la Institución, sólo con fines de docencia e investigación, de acuerdo a lo previsto en la Ley sobre Derecho de Autor, Artículo 18, 23 y 42 (Gaceta Oficial N° 4.638 Extraordinaria, 01-10-1993).

<input checked="" type="checkbox"/>	Si autorizo
<input type="checkbox"/>	Autorizo después de 1 año
<input type="checkbox"/>	No autorizo

Firma(s) autor (es)

Kemberlyn Talero
C.I. N° 19999.910
e-mail: kemberlyn991@hotmail.com

C.I. N° _____
e-mail: _____

Por el equipo

C.I. N° _____
e-mail: _____

C.I. N° _____
e-mail: _____

En Caracas, a los 07 días del mes de noviembre de 2017

Nota: En caso de no autorizar: la Escuela de Comunicación Social publicará en sus portales la referencia bibliográfica, tabla de contenido (índice) y un resumen descriptivo elaborado por la Biblioteca Gustavo Leal, sus palabras claves y se indicará que el autor decidió no autorizar el acceso al documento a texto completo.

La cesión de derechos de difusión electrónica, no es cesión de los derechos de autor, porque este es intransferible.

Título del Producto o Propuesta: VIIH en el Delta: De la
desinformación a la muerte



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Comunicación Social

VIH en el Delta: De la desinformación a la muerte

Reportaje radiofónico bilingüe (español-warao)

(Proyecto profesional aplicado)

Trabajo especial de grado para optar al
título de Licenciada en Comunicación Social

Autora: Talero, Kemberlyn
C.I.19.999.910
Tutor: Peña, Rubén
Asesoras: Bracamonte, Eddymery
Pineda, Mildred

Caracas, julio de 2017



CONSTANCIA DE LA CALIFICACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe, profesor **Miguel Ángel Latouche R.**, Director de la Escuela de Comunicación Social de la Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad Central de Venezuela, hace constar que la ciudadana **KEMBERLYN C. TALERO M.**, portadora de la Cédula de Identidad N° **19.999.910**, presentó y aprobó su Trabajo de Licenciatura con la calificación **APROBADO SOBRESALIENTE**, tal como consta en el Acta firmada por el Jurado, integrado por los profesores: **Rubén Peña Tutor**), **José J. Berenguer**, **José Borges**.

Constancia que se expide de parte interesada en Caracas, a los 22 días del mes de Septiembre de 2017.

Prof. Miguel Ángel Latouche R.

Director

MALR/cmg.-

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la sabiduría y la fortaleza para culminar este proyecto con éxito y concluir así esta etapa formativa de manera satisfactoria.

A mis padres, abuelos, hermanos, tíos, primos y demás familiares, por brindarme su apoyo incondicional en cada momento de mi vida.

A los profesores de la Escuela de Comunicación Social de la UCV, por todo su esfuerzo en la preparación de profesionales de calidad, especialmente a los profesores Rubén Peña, Mildred Pineda y Eddymerly Brcamonte, por haberme acompañado y apoyado durante todo el proceso de elaboración del presente trabajo de grado, su ayuda fue fundamental para concluir este proyecto.

Al profesor Luis Felipe Gottopo por acercarme a la problemática que meses después se convertiría en mi tema de tesis.

A los señores Enzo Cortés, Edgar González, al doctor Jesús Jiménez, así como a los trabajadores de la emisora Fe y Alegría, quienes me brindaron un gran apoyo durante mi estadía en el estado Delta Amacuro.

A mis compañeros coralistas, tanto de la Coral de la Facultad de Humanidades y Educación como del Orfeón Universitario Simón Bolívar, una gran familia coral que me ha acompañado desde los inicios de mi formación universitaria y que cada día continúa creciendo y regalándome momentos únicos y especiales.

A todos mis amigos y compañeros de la ECS, que han sido testigos y acompañantes en este camino, que han visto mis tropiezos, me han tendido la mano para levantarme y me han alentado a seguir adelante.

A todas aquellas personas que colocaron un granito de arena para que fuese posible alcanzar esta meta, a todos ustedes mil gracias.

*A la comunidad Warao
Y a mi mamá, por supuesto*

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTOS	iii
INDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN AMPLIADA	1
CAPÍTULO I	5
Antecedentes	5
Marco teórico.....	8
Marco histórico.....	13
CAPÍTULO II	15
Diseño metodológico	15
Diseño de la investigación	17
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
CAPÍTULO III	18
Propuesta.....	18
Guión literario español.....	21
Guión técnico español	34
Guión literario warao.....	78
Guión técnico warao	87
CONCLUSIONES.....	123
REFERENCIAS.....	125
ANEXOS	129

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.....	9
----------------	---

RESUMEN

La comunidad indígena Warao ubicada en el Delta del Orinoco (estado Delta Amacuro), padece actualmente de una epidemia de VIH. De acuerdo con cifras del Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC) del año 2014, una cantidad de 55 personas resultaron positivo en la prueba del VIH, lo que representa un 9,55% de la muestra tomada. Las autoridades competentes han tomado medidas para tratar de disminuir los niveles de incidencia del virus en la mencionada población; sin embargo, no hay resultados o avances significativos en la resolución del problema. A través del presente reportaje radiofónico bilingüe, se presentan algunos elementos que podrían dar luces sobre las razones por las cuales las medidas sanitarias dirigidas a disminuir la propagación del virus en los habitantes warao del Delta del Orinoco, no han sido efectivas. Para ello se han consultado los estudios realizados por el IVIC y la información suministrada por las autoridades sanitarias y la visión de los pacientes Warao.

Palabras claves: Delta del Orinoco, Comunidad indígena Warao, IVIC, VIH, reportaje radiofónico.

ABSTRACT

Institute of Scientific Research (IVIC) in 2014, 55 people tested positive for HIV, representing 9,55% of the sample taken. The competent authorities have taken measures to try to reduce the incidence of the virus in the said population; However, there are no significant progress or results in solving the problem. Through the present bilingual radio report, some elements are presented that could shed light on the reasons The Warao indigenous community located in the Orinoco Delta (Delta Amacuro state) is currently suffering from an HIV epidemic. According to figures from the Venezuelan why the sanitary measures aimed at reducing the spread of the virus in the Warao inhabitants of the Orinoco Delta have not been effective. For this we have consulted the studies carried out by the IVIC and the information provided by the health authorities and the vision of the Warao patients.

Key words: Orinoco Delta, Warao Indigenous Community, IVIC, HIV, radio report.

INTRODUCCIÓN AMPLIADA

El Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una “infección que destruye las células del sistema inmunitario o trastorna su funcionamiento, lo que acarrea el deterioro progresivo de dicho sistema y acaba produciendo una deficiencia inmunitaria¹”.

De acuerdo con esta organización, en el año 2015 aproximadamente 36,7 millones de personas en todo el mundo estaban infectadas con el virus VIH. Asimismo, según datos de la Organización de las Naciones Unidas para el Sida, para el año 2015 existían en Venezuela 111 mil personas que vivían con VIH. La presencia de este virus en las comunidades indígenas se ha incrementado en los últimos años, lo cual causa preocupación en diversos sectores de la sociedad y genera cuestionamientos relacionados con las causas de la presencia del virus en estas comunidades y su incremento en los últimos años.

Una de las comunidades en la que se visualiza una presencia considerable de casos de VIH es en la warao, una población indígena que habita mayoritariamente en el Delta del Orinoco, estado Delta Amacuro, aunque tiene presencia con menor proporción en otros estados del país.

El doctor Julián Villalba realizó un estudio en 2013 con apoyo del Instituto de Investigaciones Científicas (IVIC) en el que se determinó que de una muestra de 576 indígenas de las comunidades warao del estado Delta Amacuro, 55 estaban infectadas con VIH, lo cual representa un 9,5% de la muestra tomada².

Solo en el municipio Antonio Díaz del estado Delta Amacuro, uno de los más afectados, el programa regional de VIH de la entidad reportó en 2015 un total de 31

¹ Organización Mundial de la Salud. *Datos de salud*. Página Web. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/. (Fecha de consulta: 04/05/2016), párr.1.

² Villalba, Bello y otros. *HIV-1 Epidemic in Warao Amerindians from Venezuela: Spatial Phylodynamics and Epidemiological Patterns*. (Venezuela. Ivic. 2013).

casos de infectados diagnosticados.

Según Flor Pujol, jefa del Departamento de Virología Molecular del IVIC, el desconocimiento de la enfermedad y su asociación con creencias místicas son factores de riesgo para la infección. Asimismo, en el trabajo de Villalba se determinó que la mayoría de las personas infectadas con el virus del VIH iniciaron su sexualidad a temprana edad. Por otra parte, un caso de transmisión de madre a hijo reveló un inadecuado control en las embarazadas con VIH³.

Otro aspecto asociado a las características culturales de la población que impide la continuidad del tratamiento es que los warao no tienen experiencia en el seguimiento de enfermedades crónicas, cuando sienten mejoría suspenden los medicamentos. Este factor es preocupante para los médicos y científicos que estudian el virus, dado que, según Flor Pujol, representa un mayor riesgo de avance de la enfermedad, ya que al interrumpir se genera resistencia.

Pujol⁴ afirma que un reciente estudio que prepara el infectólogo Jacobus De Waard, jefe del Laboratorio de Tuberculosis del Instituto de Biomedicina de la Universidad Central de Venezuela podría indicar que ha existido un estancamiento en la propagación del virus, aunque las cifras continúan siendo alarmantes para la colectividad en general, especialmente para la comunidad científica que ha realizado los estudios en la población afectada.

La información ofrecida por el personal del ministerio para la Salud⁵ da cuenta de que las autoridades sanitarias locales y nacionales están enteradas de la epidemia que se presenta en la mencionada comunidad indígena. Asimismo, Flor Pujol no niega que se encuentren preocupadas por la situación, sin embargo, su actuación ha sido “pobre”. Explicó que “se han hecho talleres y mesas de trabajo pero no se ha concretado ningún proyecto”.

³ Villalba, Bello y otros. *HIV-1 Epidemic in Warao Amerindians from Venezuela: Spatial Phylodynamics and Epidemiological Patterns*. (Venezuela. Ivic. 2013).

⁴ Flor Pujol, comunicación personal.

⁵ Conversaciones con el personal de la Dirección de Salud Indígena. Ministerio de Salud, Caracas.

Cecilia Escobar explica en su texto “Antropología médica: una visión cultural de la salud” del año 2013 que las enfermedades son fenómenos multideterminados, ya que son condicionadas por diferentes factores (biológicos, sociales, culturales) que actúan sistémicamente. En consecuencia, para poder comprenderlas e intervenirlas es necesario conocer su etiología de una manera holística⁶.

Los índices de incidencia del VIH en la población Warao reflejan un problema de salud pública y son preocupantes, tanto para las autoridades sanitarias y los investigadores, como para la comunidad que la padece, sin embargo, la información que se maneja en relación con el tema es muy restringida, en su mayoría se limita a mostrar los resultados de la investigación realizada por el IVIC sin ofrecer a la comunidad, y posiblemente a las responsables del sector salud, mayores detalles que expliquen las posibles causas que originaron la propagación del virus y, por tanto, permita la concreción de proyectos dirigidos a tratar a las personas contagiadas y, especialmente, ahondar en medidas preventivas eficaces que impidan mayor transmisión.

El VIH es una de las enfermedades que más preocupación ha causado a nivel mundial debido a que aún no se ha desarrollado, pese a numerosas investigaciones, un medicamento capaz de erradicar el deterioro que provoca al sistema inmunológico. Por esta razón, la prevención es la única medida que puede impedir el contagio.

Los niveles de prevalencia del VIH en la población Warao del estado Delta Amacuro resultan preocupantes tanto para las autoridades sanitarias como para la población, especialmente los que se encuentran insertos en el entorno. A pesar de que se ha venido alertando desde hace aproximadamente 4 años del aumento de contagios en la comunidad indígena, las medidas que se han tomado han sido insuficientes o ineficaces.

Se considera que parte de los problemas en la concreción de proyectos

⁶ Cecilia Escobar. *Antropología médica: una visión cultural de la salud*. (2013), 7.

dirigidos a disminuir el índice de contagios de VIH en la mencionada población y favorecer el tratamiento de los que ya la padecen obedece a deficiencias comunicacionales.

En ese sentido, el objetivo general de este trabajo especial de grado es elaborar un reportaje radiofónico bilingüe (español-warao) basado en las causas colaterales que influyen en la prevalencia de los casos de VIH en la población Warao del estado Delta Amacuro. Este proyecto se compone de tres fases, las cuales integran los objetivos específicos a desarrollar.

La primera etapa será de preproducción, la cual comprende la planificación del reportaje radiofónico a partir de las técnicas de investigación periodísticas buscando comprender las visiones warao y “criolla” en relación al tratamiento de pacientes con VIH en la comunidad Warao.

La segunda fase es la producción, basada en la confección del reportaje radiofónico en el cual se difunden las razones comunicacionales que impiden la disminución significativa de la prevalencia del VIH en la población Warao. Finalmente, se llevó a cabo una tercera etapa de posproducción en la que se realizó el montaje del producto profesional a partir de las herramientas técnicas propias de la producción radiofónica.

El presente producto profesional es realizado en los idiomas español y warao con la finalidad de que pueda ser escuchado por la comunidad afectada, por las autoridades competentes y por la población en general. Asimismo, pretende mostrar como las barreras comunicacionales asociadas a la cultura pueden fomentar el incremento de una enfermedad como el VIH.

CAPÍTULO I

MARCO REFERENCIAL

Antecedentes

- Rangel y otros. 2012. *Evidence of at Least Two Introductions of HIV-1 in the Amerindian Warao Population from Venezuela*. Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas. Venezuela.

Durante el estudio realizado en el año 2012 con apoyo del Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC), se determinó que en las comunidades indígenas del Delta del Orinoco (estado Delta Amacuro) se produjeron dos introducciones de virus VIH, de las cuales una logró establecerse en la comunidad.

En la investigación de la diversidad genética en el virus VIH en las comunidades warao de San Francisco de Guayo, Usidu, Jeukubaka e Isla de Jobure, se evaluaron 16 muestras de paciente VIH, de las cuales 15 pertenecen a hombres contagiados con el mismo subtipo (B) del virus mientras que una pertenece a una mujer con otro subtipo (C) de VIH, considerado un caso aislado dentro de la zona.

Estos y otros detalles de la investigación hacen presumir que la primera introducción de VIH (subtipo B) a las comunidades warao se llevó a cabo aproximadamente en el año 1999, lo cual concuerda con la fecha de aparición de los síntomas de inmunodeficiencia en algunos individuos de esta comunidad indígena en 2007, los cuales fueron reportados ese año por la Cruz Roja Venezolana, según destaca el informe. Asimismo, dado que todos los contagiados resultaron del sexo masculino, los investigadores sugieren que la transmisión del virus se realizó a través de relaciones homosexuales.

El trabajo señala, además, que seis de cada 15 cepas del subtipo B del VIH mostraron resistencia a determinados fármacos utilizados para el tratamiento. Según los datos, la cepa del subtipo B es muy común en el país, mientras que la cepa del subtipo C, encontrada en una paciente, es muy poco usual en Venezuela

por lo que se sospecha que el virus procedió de un individuo del extranjero y no fue propagó en la región.

Los investigadores sugirieron en su informe que se realicen más estudios para determinar los alcances del virus dentro de las comunidades warao de la entidad.

- Villalba, Bello y otros. 2013. *HIV-1 Epidemic in Warao Amerindians from Venezuela: Spatial phylodynamics and epidemiological patterns*. Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas. Venezuela.

El médico Julián Villalba, con el apoyo del Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC) realizó un estudio con una muestra de 576 indígenas de 8 comunidades Warao del Delta del Orinoco en el que se determinó que 55 personas estaban infectadas con el virus VIH, lo que representa un 9,55% de la muestra tomada.

Como parte de la investigación, se analizaron detalladamente las características del virus con el fin de evaluar su procedencia y plantear un posible esquema de propagación. De ello se determinaron dos posibles rutas de contagio, las cuales parten de las comunidades de Guayo y Jeukubaka aproximadamente desde el año 2005, las cuales, según el informe, no mostraron mayores rasgos de conexión entre sí.

El trabajo presentado por el IVIC explica que una de las posibles causas de la expansión del virus del VIH en la población Warao podría estar asociada a las prácticas bisexuales propias de la cultura de la comunidad indígena, ya que la mayor incidencia se encontró en la población masculina, lo que podría explicarse por la presencia en la comunidad de la figura de *tidawina* (mujer con pene).

Refiere, además, que las precarias condiciones económicas y sanitarias en las que se encuentran la mayoría de las comunidades pertenecientes a esta comunidad indígena y su obligada movilización por el territorio nacional contribuyen a la propagación del virus. La población más afectada es la constituida por adultos-jóvenes con edades comprendidas entre 18 y 30 años.

- Vitti, Minerva. *Una epidemia de sida está diezmando a los warao*.⁷

La periodista Minerva Vitti realizó en 2015 un reportaje en el que describe el drama que viven las comunidades warao del Delta del Orinoco (estado Delta Amacuro), las cuales, según explica, padecen alto porcentaje de incidencia de VIH de una cepa mucho más agresiva que la más común en el país, lo cual acelera el proceso evolutivo de la enfermedad y produciendo la muerte de forma más rápida.

El trabajo indica que en un estudio realizado en 2015 con una muestra de 666 personas de 15 comunidades indígenas ubicadas alrededor del hospital de San Francisco de Guayo, los doctores encontraron una prevalencia de 7% (48 casos).

Vitti hace referencia a los diversos trabajos publicados por el Ivic y explica, citando al antropólogo Luis Felipe Gottopo, que “el contagio y propagación del virus puede estar relacionado con el éxodo hacia Tucupita, Ciudad Guayana y Barrancas de una parte de la población warao luego de la epidemia de cólera desatada entre 1992 y 1993”, cuando más 500 waraos fallecieron producto de esa enfermedad.

Asimismo, señala que otra posible ruta de contagio puede relacionarse con el paso por el Delta de embarcaciones provenientes de Filipinas que trasladan mercancía para la industria minera. También refiere a la cercanía de las comunidades indígenas con la zona fronteriza con Guyana, país que hace una década tenía el mayor porcentaje de incidencia de VIH en América Latina.

Entre las conclusiones de los médicos, presentadas por la periodista Minerva Vitti, destacan que “las comunidades con mayor prevalencia de VIH son Jobure de Guayo, Usidu y San Francisco de Guayo; que los hombres resultan más propensos a la infección que las mujeres y la mayor prevalencia de VIH se encuentra en el grupo etario comprendido entre los 15 y 24 años”.

⁷ Disponible en: http://www.armando.info/sitio/index.php?id=17&tx_ttnews%5Btt_news%5D=186&chash=620db74ba6a5b10b599be0130c7a807e

Marco teórico

El reportaje

De acuerdo con Eduardo Ulibarri,⁸ el reportaje “es el género periodístico que indaga con distintos grados de profundidad, valiéndose de múltiples fuentes y métodos, sobre hechos o situaciones de interés público para dar a conocer su existencia, relaciones, orígenes o perspectivas, mediante el empleo de diversas estructuras y recursos expresivos”.

En el ámbito radiofónico, Emma Rodero⁹, en su libro *Producción Radiofónica*, toma como punto de partida la definición de Ulibarri y distingue cinco características en el reportaje. La primera de ellas es la libertad-flexibilidad, por tanto, el reportaje “es un género flexible en su concepción y realización”, es decir, desde la elección del tema hasta su tratamiento y presentación forman parte del criterio del autor.

Un segundo elemento que enumera en el reportaje radiofónico es la expresividad, puesto que es el género que se adapta mejor al dinamismo propio de la radio. La autora afirma que este medio ofrece muchas posibilidades para trabajar el género, pues admite la utilización de los demás géneros a la vez que permite usar la creatividad a través del “desarrollo argumental y la inclusión de ilustraciones sonoras”.

La profundidad es otra de las características que se encuentra en el reportaje radiofónico. “Si un reportaje es superficial, no es un reportaje”, indica. Otro elemento al que hace alusión es a la duración. En este aspecto explica que dado el tratamiento que requiere, la calidad investigativa y la necesidad de análisis, merece una duración mayor a la de otros géneros para mostrar todos los datos recabados. Incluso, afirma, el reportaje puede convertirse en un programa radiofónico.

⁸ Citado por Emma Rodero. *Producción radiofónica*. (España: Editorial Cátedra. 2005), 218.

⁹ Emma Rodero. *Producción radiofónica*. (España: Editorial Cátedra. 2005), 218.

Finalmente, la aceptación popular es la última característica que la autora atribuye al reportaje radiofónico. En ese sentido, considera que es uno de los géneros que mejor atrae la atención de la audiencia.

Por su parte, Rodero propone una clasificación del reportaje de acuerdo con dos criterios. El primero referente a la temporalidad, uno de los elementos, a su juicio, más definitorios de la radio; y el segundo, el grado de profundidad, tomando en cuenta el tiempo del que se dispone entre el hecho y en momento de la emisión.

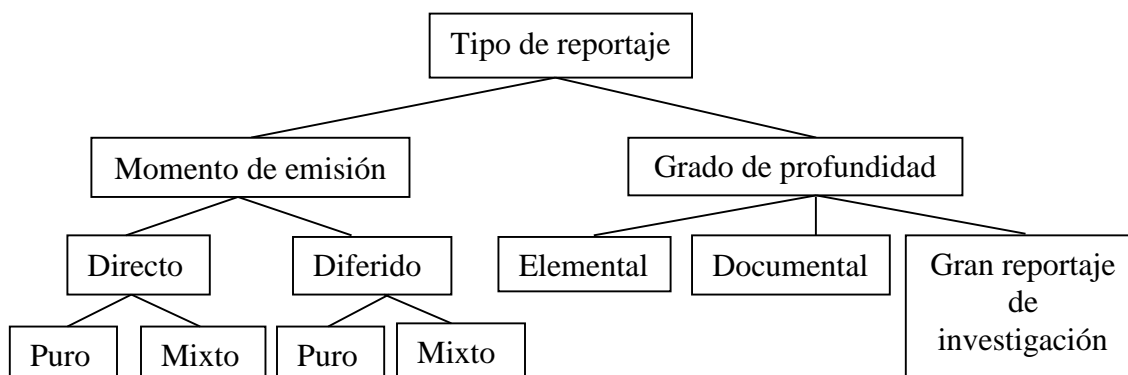


Gráfico 1. Fuente: Rodero, Emma. *Producción radiofónica* (2005).

En ese sentido, el presente reportaje se clasifica de la siguiente manera:

- Según el momento de emisión:

Diferido, porque no coincide con el momento en que suceden los hechos que se exponen. Es decir, existe un periodo de tiempo que permite una elaboración más compleja. En este tipo de reportajes desaparece la improvisación al tiempo que permite una elaboración más cuidada. Asimismo, se considera puro debido a que está construido sólo con elementos grabados. Rodero considera que este tipo de reportajes cuentan con mayor grado de profundidad, riqueza expresiva, posibilidades de montaje y duración.

- Según el grado de profundidad:

Documental, debido a su mayor profundidad, al proporcionar visiones más ampliadas y globales con un proceso de elaboración más complejo.

Gran reportaje de investigación, debido a que esta categoría comprende un reportaje más complejo y laborioso caracterizado, además, por su larga duración, la cual puede alcanzar la media hora. Este tipo de trabajos requiere mayor profundidad de tratamiento en relación con el documental, lo cual se traduce en una intensa labor de investigación.

Cultura y medicina

Desde el punto de vista antropológico, Isabel Kelly, autora de “La antropología, la cultura y la salud pública”, define la cultura como “la manera total de vivir”. Es decir, abarca todas las “técnicas, herramientas, instituciones, acciones, creencias, metas y valores que tienen el hombre”.¹⁰

Kelly detalla algunos aspectos generales de la cultura¹¹, entre los que se encuentran los siguientes:

- “Es universal entre los hombres, es decir, “no hay grupo humano que carezca de cultura, porque cada grupo tiene su manera de vivir”.
- Hay rasgos culturales universales, por ejemplo el lenguaje, todos los grupos humanos tienen uno; los elementos relacionados con la alimentación, el vestido y la vivienda también son propios de cada grupo; y finalmente las herramientas, todos tienen algunas de ellas, indistintamente del tipo y uso.
- La cultura pasa de una generación a otra, y cada una de ellas “contribuye con algo al fondo de esa cultura global”.

¹⁰ Isabel Kelly. *La antropología, la cultura y la salud pública*. (Venezuela: Universidad de Los Andes, 1960), 12.

¹¹ Kelly. *La antropología, la cultura y la salud pública*, 15.

- Los grupos humanos que viven más cerca tienden a compartir la misma cultura, se dice entonces que corresponden a la misma zona cultural, marcada con semejanzas y diferencias.
- Hay culturas sencillas y complejas, esto lo determina la cantidad de elementos culturales que tienen. No se trata de culturas inferiores o superiores.
- La cultura define en papel de los individuos dentro de la sociedad.
- Es dinámica, siempre está sujeta al cambio, ya sean naturales, que no tienen ninguna intervención estudiada; o dirigidos, que se realiza a propósito para determinados fines. En esta categoría entra el personal sanitario, ya que trata de alterar algún (os) elemento de la cultura a fin de obtener algún resultado.
- La cultura es un “conjunto integral” en el que todos los elementos se encuentran interrelacionados entre sí.

Por su parte, George Foster explica en “Problemas en los programas sanitarios interculturales” que la medicina debe entenderse como una “parte funcional e integrada de la cultura”¹², al considerar, citando a Lyle Saunders¹³, que la misma “consiste en un vasto complejo de conocimientos, creencias, técnicas, funciones, normas, valores, ideologías, actitudes, costumbres, rituales y símbolos que, entrelazados, constituyen un sistema mutuamente reforzado y sostenido. Tal sistema se designa con el nombre e institución. La medicina, como una institución, está integrada con otros complejos institucionales mayores -el gobierno, la religión, la familia, el arte, la educación, la economía- en un total funcional que es la cultura”.

Este reconocimiento de la medicina como parte de la cultura, implica, según Foster, que un programa médico efectivo debe integrarse con el patrón cultural, adaptarse a ella de manera de no causar tensiones y esfuerzos indebidos.

¹² George M Foster. *Problemas en los programas sanitarios interculturales. Folleto 12*. Consejo para la investigación de las ciencias sociales. (Estados Unidos: Universidad de California, 1960), 6.

¹³ Foster. *Problemas en los programas sanitarios interculturales* 6. Citando a Lyle Saunders. *Cultural Difference ad Medical Care: the case of the Spanish-Epeaking People of the Southwest*. (Nueva York: Russell Sage Foundation. 1954).

Asimismo, la dinámica cultural será la que determinará el funcionamiento, crecimiento y cambio de las instituciones médicas.

Tomando en cuenta las consideraciones de Foster, conviene entender los conceptos de medicina tradicional y alopática al momento de analizar las características sociales y culturales que intervienen en el padecimiento de enfermedades en determinadas comunidades. En ese sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la medicina tradicional como “todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales”.¹⁴

Por otro lado, se entenderá por medicina alopática u “occidental” la definición ofrecida por el portal web del Instituto Nacional del Cáncer según la cual se trata de un “sistema por el cual los médicos y otros profesionales de la atención de la salud (por ejemplo, enfermeros, farmacéuticos y terapeutas) tratan los síntomas y las enfermedades por medio de medicamentos, radiación o cirugía”.¹⁵

Frente a estas dos concepciones se presenta la antropología médica, según la cual, tomando como referencia a Cecilia Escobar, se busca “indagar sobre los diferentes modelos etiológicos, sobre las concepciones que tienen los miembros de un grupo social frente a las causas de la enfermedad”.¹⁶

¹⁴ Organización Mundial de la Salud. *Datos de salud*. Página Web. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.

¹⁵ Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario de cáncer. Página Web. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario?cdrid=454742>.

¹⁶ Cecilia Escobar. *Antropología médica: una visión cultural de la salud* (2013), 6.

Marco histórico¹⁷

El presente reportaje se comenzó a realizar a finales del año 2015, año en que culminaba una investigación por parte del doctor Jacobus De Waard, jefe del departamento de Tuberculosis del Instituto de Biomedicina de la Universidad Central de Venezuela en la que determinaron un alto porcentaje de infectados con VIH en las comunidades indígenas warao del estado Delta Amacuro. Ese año ya el Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC) había publicado dos estudios relacionados con la prevalencia del VIH en la población warao. Asimismo, la periodista Minerva Vitti publicó para esa misma fecha un reportaje de investigación relacionado con el mismo tema.

El primer abordaje a la comunidad se realizó en julio de 2016, en esa oportunidad fue posible conversar con las autoridades sanitarias de la región, quienes dieron cuenta de que la realidad que se planteaba al inicio de la investigación se correspondía con los estudios realizados. Ellos también mostraron preocupación y alarma por los altos índices de prevalencia de la enfermedad en las comunidades warao.

Durante esa visita solo se pudo conversar con dos pacientes warao con VIH, quienes evidenciaron la crítica situación que se vive en el Delta del Orinoco. La primera entrevistada fue una mujer de 22 años de edad, madre de cuatro hijos, quien meses después de conceder la entrevista falleció a causa del VIH. La segunda entrevistada fue una mujer de 28 años, madre de cuatro niños, uno de dos años paciente de VIH y una hija de un año que murió meses después por causas desconocidas, luego de que la madre pidiera ayuda para trasladarla a la ciudad de Caracas para realizarle los estudios de sangre correspondientes para confirmar la ausencia del VIH.

¹⁷ Se entiende el marco histórico como la delimitación temporal, social, económica y política donde se desarrollan los acontecimientos.

Por tratarse de una problemática relacionada con el área de la salud, es importante conocer las autoridades que llevan adelante las políticas públicas en este ámbito y cómo se han mantenido a lo largo del tiempo pese a los cambios de funcionarios.

Durante la elaboración del presente producto periodístico han sido cuatro los ministros designados para dirigir la cartera de Salud (Henry Ventura en 2015, Luisana Melo en 2016, Antonieta Caporale y Luis López en 2017) y dos los coordinadores nacionales del programa VIH.

Cabe destacar que durante la elaboración de las entrevistas para el presente trabajo profesional la directora del Hospital Luis Razetti de la ciudad de Tucupita era la doctora Yajaira Segovia, quien en la actualidad ocupa el cargo de adjunta a la Dirección Regional de Salud de la entidad. El nuevo director de dicho centro de salud es el doctor Mario Achi.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

Diseño metodológico

Para la elaboración del presente reportaje radiofónico se realizará una investigación de tipo proyectiva, la cual según explica Jacqueline Hurtado en su libro *Guía para la comprensión holística de la ciencia* “tiene como objetivo diseñar o crear propuestas dirigidas a resolver determinadas situaciones”¹⁸, en este caso el vacío informativo por parte de un sector de la población, tomando como base la técnica de investigación periodística desde el tratamiento informativo, en el cual, de acuerdo con Mariela Torrealba¹⁹, se abordan versiones de los hechos que surgen en la realidad a través de técnicas de recolección de datos como la indagación documental y la entrevista, siendo los resultados de estos métodos el principal material de trabajo para la elaboración del producto profesional.

Asimismo, se agregarán elementos del reportaje interpretativo para ofrecerle al oyente un panorama más amplio que le permita comprender el problema que se expone en el producto profesional. En esta oportunidad se tomará como referencia la definición de reportaje interpretativo de Federico Álvarez²⁰, con la que se busca enfatizar en el por qué y para qué del hecho “en la búsqueda de explicaciones para los acontecimientos”. Este abordaje “postula la necesidad de enfocar los hechos en sus relaciones causales y en sus vinculaciones con el contexto que le es propio”²¹.

¹⁸ Jacqueline Hurtado. *Guía para la comprensión holística de la ciencia*. (Caracas: Fundación Sypal, 2010), 133.

¹⁹ Mariela Torrealba. *Tratamientos y géneros periodísticos*. (Venezuela: Anuario Ininco, 2010).

²⁰ Federico Álvarez. *La información contemporánea*. (Caracas: Segunda edición. Agencia Venezolana de Noticias, 2010), 177.

²¹ Federico Álvarez. *La información contemporánea*, 121.

El reportaje radiofónico se realizará tomando en consideración las etapas de elaboración de proyectos audiovisuales, los cuales constan de una fase de preproducción, en la cual se ahonda en la planificación y preparación de la propuesta y el guión técnico; la producción, que implica en este caso la grabación del reportaje, así como su traducción a la lengua warao; y la postproducción, comprendida por la edición o montaje y la inclusión de efectos de sonido.

Por tratarse de un producto profesional de tipo periodístico, durante la redacción del presente trabajo de licenciatura se mantendrá el estilo propio de esta área combinado con llamados a pie de página según las especificaciones del Manual de presentación de trabajos de grado Chicago.

El producto profesional se elaborará tomando en cuenta los pasos recomendados por Ulibarri, los cuales se desarrollarán de la siguiente forma:

- Propósito: Objetivo a alcanzar con la elaboración del producto profesional
- Enfoque o perspectiva: En este caso será divulgativa/informativo
- La investigación: Exige profundidad y se realizará tomando en cuenta las técnicas de investigación documental para un primer abordaje combinado con la elaboración de entrevistas periodísticas.
- Selección del material y razonamiento: Esta etapa requiere una revisión exhaustiva del material con el objetivo de replantear el propósito o enfoque, en caso de ser necesario, y de establecer la información más relevante. En este momento de la elaboración del reportaje se debe decidir si se requiere una investigación más profunda o si se cuenta con los elementos suficientes para la elaboración del producto final. En el primer caso se debe continuar con la investigación y en segundo, se puede pasar a la fase de selección del material.
- Confección: Esta fase comprende la elaboración del guión, es decir, ordenar todos los elementos y otorgarle la estructura propia del reportaje radiofónico.
- Grabación
- Montaje: Ensamblar todos los elementos del lenguaje radiofónico de acuerdo con lo establecido en el guión.

Diseño de la investigación

En cuanto a las fuentes de obtención de datos, se presenta como una investigación mixta²², ya que como fuentes de obtención de datos emplearemos trabajos científicos relacionados con la temática, artículos de opinión y tanto la visión de expertos en el área de la salud como a pacientes con VIH *warao*.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de los datos documentales emplearemos la ficha como instrumento para vaciar la información de interés. En cuanto a las técnicas, emplearemos principalmente la entrevista para recoger la opinión de los informantes claves considerados en el estudio.

²² Ezequiel Ander- Egg. *Introducción a las técnicas de investigación social*, 6ª ed. (Buenos Aires: Humanitas, 1977), 95.

CAPÍTULO III PRODUCTO PROFESIONAL

Propuesta

Producción: Kemberlyn Talero

Idea

El objetivo del reportaje bilingüe (español-warao) es explicar a la comunidad, warao y criolla, así como a las autoridades sanitarias las causas de la desinformación que influyen en la prevalencia de los casos de VIH en esta comunidad indígena del estado Delta Amacuro, tomando como referencia las entrevistas realizadas al personal del área de la salud de la entidad como de pacientes diagnosticados con el virus.

Sinopsis

El reportaje “VIH en el Delta: De la desinformación a la muerte” es un espacio informativo que se presenta en dos versiones, una en español, dirigida a la comunidad en general con especial atención en las autoridades sanitarias; y una versión en lengua warao dirigida a los habitantes de esta comunidad. La información que se ofrece muestra los programas y acciones ejecutados por las autoridades sanitarias del estado Delta Amacuro como mecanismo de disminución de la incidencia del VIH en la entidad, y el desconocimiento, pese a ello, del virus y sus formas de contagio, y por ende prevención, en las comunidades indígenas. Es un programa de 23 minutos dividido en dos segmentos en los que se intercala la narración del locutor con entrevistas.

Ficha Técnica

Producción y dirección: Kemberlyn Talero

Operador técnico: David Cocenza

Montaje y musicalización: Ydalvys Oliveros

Locución warao: Eudo Torres

Locución español: Kemberlyn Talero

Traducción: Eudo Torres

Voces warao: Yordana Medrano y José Naveda

Duración: 23 minutos

Entrevistados:

- Doctora Yajaira Segovia, directora del Hospital Luis Razetti de Tucupita, estado Delta Amacuro.
- Doctor Juan Gómez, director encargado de epidemiología regional en el estado Delta Amacuro.
- Edward Milano, coordinador del programa VIH – Sida en el estado Delta Amacuro.
- Dr. Jacobus de Waard, jefe del Laboratorio de Tuberculosis del Instituto de Biomedicina de la UCV
- Ofelia Rivero, paciente warao con VIH cuyo nombre en el reportaje será María Perdomo
- Norelvis William, paciente warao cuyo nombre en el reportaje será Paula Vivas
- Profesor Esteban Emilio Mosonyi, antropólogo profesor de la Universidad Central de Venezuela

Presupuesto

Descripción	Monto en bolívares
Primer viaje a Delta Amacuro	100.000
Segundo viaje a Delta Amacuro	200.000
Musicalización	25.000
Traducción	25.000
Total	350.000

Guión literario

Versión español

VIH en el Delta: De la desinformación a la muerte

El Delta del Orinoco, tierra de aguas y moriches, de pantanos y *janokos*. Un paraíso de mitos y leyendas, pero también de pobreza y abandono. Entre el calor y la desidia, se siente entre los waraos el germen de la enfermedad. Ellos los llaman *jebus*, otros simplemente lo llaman desinformación, desconocimiento, ignorancia... muerte.

Y es que desde el año 2012 se han reportado casos de VIH en habitantes de la población indígena warao, situación que ha empeorado en los últimos años y que se puede atribuir a la falta de información de la comunidad sobre esta enfermedad, sus formas de contagio y de prevención.

La Organización Mundial de la Salud define al Virus de Inmunodeficiencia Adquirida o VIH como una infección que destruye las células del sistema inmunitario o trastorna su funcionamiento, lo que acarrea su deterioro progresivo.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, o Sida, es un término que aplica a los estados más avanzados de la infección por VIH y la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define por la presencia de alguna de las 20 infecciones a las que denomina oportunistas o cánceres relacionados con el VIH.

De acuerdo con cifras de la OMS, para el año 2015 aproximadamente 36,7 millones de personas en todo el mundo estaban infectadas con el virus VIH.

Según datos de la Organización de las Naciones Unidas para el Sida, para el año 2015 en Venezuela ascendía a 111 mil el número de personas que vivía con VIH.

Como parte de un estudio realizado en el año 2013 por el doctor Julián Villalba, con apoyo del Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC), se determinó que de una muestra de 576 indígenas de las comunidades warao del estado Delta Amacuro, 55 resultaron infectados con VIH, lo cual representa un 9,5% de la muestra tomada.

Los warao son una población indígena que habita mayoritariamente en el Delta del Orinoco. Según el censo del año 2011, más de 48.771 personas se identificaban como pertenecientes a esta etnia.

Debido a su ubicación geográfica, los warao enfrentan grandes problemas sanitarios, entre ellos, lo que algunos médicos consideran como una epidemia de VIH, aunque no todas las autoridades lo catalogan de esa manera.

No obstante, es grande la preocupación que se genera debido a la rápida propagación que ha tenido el virus en esa población y a las graves consecuencias tanto para esta comunidad como para toda la colectividad.

En el año 2015, solo en el municipio Antonio Díaz del estado Delta Amacuro, uno de los más afectados, el programa regional de VIH de la entidad reportó 31 casos de infectados.

Esta cifra se refiere exclusivamente a personas diagnosticadas con el virus VIH. Existen más personas de la comunidad warao que viven con la infección sin ser diagnosticadas y solo acuden a los centros de salud en la fase terminal.

Una de las mayores dificultades que enfrentan las autoridades sanitarias al momento de abordar la propagación del VIH en las comunidades warao es la diferencia cultural, ya que buena parte de esta población indígena no comprende las implicaciones de la infección y en algunos casos no tienen conocimiento alguno de su existencia o formas de contagio.

Si una persona infectada con VIH recibe tratamiento y se mantiene en las condiciones adecuadas tiene mayor probabilidad de que el virus se desarrolle con menor rapidez y se extienda el tiempo en que puede aparecer alguna de estas infecciones oportunistas.

Para buena parte de los warao no existe un virus único que englobe toda la sintomatología que comúnmente se asocia al VIH. Ellos perciben cada síntoma de manera independiente y lo atribuyen a enfermedades distintas y también comunes en su comunidad.

El director encargado de epidemiología regional en el estado Delta Amacuro, Juan Gómez, explica que debido a las creencias propias de esta población indígena, muchos de los infectados atribuyen los síntomas a daños o maleficios propios de su cultura y recurren a otros métodos "místicos" para resolverlos, lo cual empeora su situación clínica.

“Ellos no te van a entender muy bien cuando tú le estás explicando qué es lo que ellos tienen, por lo que te dije anteriormente, que las creencias de ellos, ellos creen que son otras cosas, que es un daño que yo tengo, que me echaron algo, llevan mucho al wisidatu, brujo en warao, ellos van mucho al chamán y ellos le hacen sus cosas chamánicas”.

Esto lo reafirma el antropólogo y lingüista Esteban Emilio Mosonyi, profesor retirado de la Escuela de Antropología de la Universidad Central de Venezuela (UCV), quien asegura que esta población tiene una medicina propia muy desarrollada que está muy ligada a la mitología y a la religión, aunque en los últimos años se ha visto relegada.

“Hay menos médicos propios, la medicina propia está un poco decadente aun cuando tratan de retomarla, pero aunque la retomen, como se trata de una

enfermedad exógena, yo creo que poco podría servir digamos su acervo cognitivo sobre las enfermedades poco serviría para una enfermedad totalmente exógena”.

Edward Milano, coordinador del programa VIH – Sida en el estado Delta Amacuro, considera que es muy complicado orientar a las comunidades warao en materia de educación sexual y reproductiva debido a características culturales que, a su juicio, contribuyen con la propagación del virus VIH.

“Ellos como tal de saber de la enfermedad, no, ellos siempre cuando llega, llegan y dicen que tienen diarrea constantemente, pérdida de peso, que están más flacos, que les da fiebre y eso es uno de los síntomas que da el VIH como tal y ahí es cuando se trabaja con la prueba rápida o con la parte clínica e instantáneamente se le instala el tratamiento antirretroviral, porque ya sabemos que es un paciente VIH”.

La directora del Hospital Luis Razetti de Tucupita, Yajaira Segovia, concuerda con Milano en las dificultades de la población warao para identificar los síntomas del VIH como parte de esa enfermedad.

“Con la población indígena nos toca una particularidad y es que el warao tiene una visión de la enfermedad distinta a la que tienen el no indígena, y que tiene mucho que ver con la forma como vive, entonces hasta ahora, en mi experiencia, los warao no han logrado diferenciar el VIH de otras enfermedades. Te pueden identificar la diarrea, te pueden identificar la tuberculosis, pero el VIH no, porque el VIH es un paquete que te pone flaquito, que le puede dar diarrea, que puede toser y que se muere, y eso se parece a otras enfermedades que tienen, entonces no lo asocian como una enfermedad distinta”.

Jacobus De Waard, jefe del departamento de Tuberculosis del Instituto de Biomedicina de la UCV, ha visitado en varias oportunidades a las comunidades warao del Delta del Orinoco y coincide en que esta población indígena no tiene

conocimiento del VIH.

"Unos saben que es VIH, otros no tienen idea qué es VIH. Yo he visto casos extremos en que piensan que el VIH se transmite por el aire o por contacto, por tocar, entonces yo he visto waraos que los tenían separados por paredes de plástico, otros ni tienen idea qué es. Ahorita, durante mi visita en noviembre (de 2015) yo he visto pueblitos donde 20% de los jóvenes son VIH positivo".

El profesor Mosonyi agrega que frente a esta enfermedad, la comunidad no cuenta con las herramientas necesarias para combatir la situación.

"Para ellos primero ha sido una novedad, después se quedaron como perplejos, como en una situación casi de indefensión frente a un enemigo que realmente es muy poderoso".

Lo más preocupante es que la falta de información se evidencia en el warao desde antes de contraer la enfermedad, porque en algunos casos ni siquiera se tiene conocimiento de la existencia del VIH y de sus formas de contagio, por tanto, no pueden prevenirlo de ninguna forma.

Durante una visita de esta investigadora al estado Delta Amacuro se pudo constatar la desinformación presente en algunos pacientes VIH antes de contraer el virus. María Pereira es una paciente VIH de 28 años de edad, habitante de la comunidad Yakariyene en la ciudad de Tucupita. Pereira es madre de 4 niños, entre ellos un varón de 3 años contagiado con VIH.

Ella explica que no sabía nada acerca de la infección hasta después de dar a luz a su tercer hijo en el materno infantil Luis Razetti de la entidad. Fue entonces cuando le informaron que era portadora del virus, antes de eso no sabía de su existencia. Igualmente señaló que los niños y miembros de su comunidad no reciben información de las enfermedades de transmisión sexual y sus formas de contagio.

“Lo que me explicaron, una doctora que se llama Yajaira, ella fue la que me dijo que yo tengo eso pero también me dijo que no me asustara porque para eso hay médicos que atienden detrás de los bomberos, es lo que ella me dijo”.

María Pereira comentó que ella se ha encargado de explicarle a sus hijos de la enfermedad y los cuidados que se requieren una vez que se es portador del virus. Su pareja y padre de sus hijos también tiene la enfermedad, al igual que su hijo de 3 años.

Una situación similar enfrentó Paula Vivas, warao de 22 años habitante del sector 30 de julio de la parroquia San Rafael, municipio Tucupita. Vivas es madre de cuatro niños. Le detectaron el virus durante su tercer embarazo, al igual que a María Pereira.

Paula Vivas confesó entre lágrimas que no conocía nada del VIH hasta que le informaron que era portadora del virus. Relató además que conoció de casos con síntomas similares en los que la respuesta de los médicos era la misma, eran portadores del VIH, aunque acudían al centro de salud por una dolencia o malestar particular que no tenían forma de asociar con el VIH.

“Me sentí mal, fui para Delfín Mendoza, me puse en control, me mandaron tratamiento”.

Esta paciente señaló que era ella quien le explicaba a sus cuatro hijos y a sus hermanas sobre la enfermedad que ella padecía y cómo pueden prevenirla. Según ella, no les llega la información por ningún canal oficial, aunque el director de epidemiología regional afirma que a los colegios de Tucupita sí llegan las charlas a través del Programa Regional de VIH – Sida.

Vivas reconoció, aunque tarde, que una de las principales vías de contagio del

VIH es a través de las relaciones sexuales sin protección. El pasado mes de diciembre, tiempo después de ofrecer la entrevista, falleció a causa del VIH.

En el segmento anterior se presentaron casos de pacientes que viven en sectores de Tucupita, la capital del estado Delta Amacuro, a quienes no les resulta complicado acudir al centro de salud a buscar el tratamiento y evaluar la evolución de la enfermedad.

La situación es más compleja cuando se hace alusión a los warao que habitan en los caños, las riberas del río Orinoco y zonas más lejanas y de difícil acceso, a las que solo se puede llegar en embarcación.

Por tratarse de comunidades distantes de los centros de salud, son menores los casos de waraos que acuden a ellos ante la presencia de alguno de los síntomas que, si se evalúan de manera independiente, se pueden atribuir a otras enfermedades comunes en el área, como explicó el doctor Edward Milano.

“Pocos son los que llegan al centro de salud pero nosotros cuando hacemos jornadas salimos hacia los caños. Ahorita como tal estamos trabajando la parte de Guayo, que es donde nos hemos afincado un poquito más porque hay muchos indígenas que están infectados ahí, como en otras comunidades”.

Por su parte, el director encargado de epidemiología regional comentó que aunado a la complejidad del acceso a las zonas con mayor afectación, no cuentan con suficientes embarcaciones para realizar el trabajo con mayor presencia.

“La conformación del estado, son muchos caños, no tenemos demasiadas embarcaciones, porque a la mayoría de los caños hay que ir con embarcaciones. Hay comunidades que están alejadas, 9, 10, hasta 12 horas en lancha, entonces, está el personal pero es muy difícil llegar a esas comunidades, penetrar a esas comunidades y llevar información a esas comunidades”.

Al respecto, Gómez explicó que durante sus jornadas distribuyen tratamiento antirretroviral para varios meses, por la dificultad que tiene para regresar. Sin embargo, afirma que los warao no toman con regularidad el tratamiento, lo cual puede afectar aún más el desarrollo de la infección.

Esto lo atribuye a la incomprensión que tienen de la enfermedad los habitantes de estas comunidades indígenas.

El virus VIH tiene entre sus síntomas una serie de enfermedades propias del entorno de los warao para la que no requieren mayores cuidados médicos por lo que al presentar VIH no lo asumen con la seriedad que requiere.

Además, esta población no tiene experiencia en la toma de medicamentos de forma prolongada, por lo que tienden a abandonar el tratamiento al sentir mejoría.

“No se lo toman con regularidad, por ahí es donde caen en las complicaciones que ellos llegan, porque se sienten mejor a los 2 o 3 días, dejan de tomarse el tratamiento y vuelven a recaer otra vez”.

María Pereira, paciente diagnosticada con VIH, afirma que toma con regularidad el tratamiento, pero señala que muchos pacientes de su etnia no lo cumplen por lo que la enfermedad avanza con mayor rapidez.

"Hay muchos warao de eso, cuando escuchan, ya no van pa'í médico ni tampoco ya no cumplen el medicamento, nada de eso, no duran años, antes de un año ellos se mueren, así, no viven".

El coordinador regional del programa VIH - Sida de la entidad destaca que, pese a las diferencias culturales relacionadas con religión, lenguaje, alimentación y especialmente vida y educación sexual, desde su coordinación se trabaja en fortalecer la divulgación de la información con miras a que la población en general

comprenda la magnitud de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida.

"La cultura de ellos siempre ha sido muy diferente y la meta es llevarlo a que puedan, sin ningún problema, a tomarse el tratamiento, poder explicarle a la familia, es llevarlo a otro tipo de educación".

Resulta importante comprender la cultura warao en todos sus ámbitos para poder diseñar campañas informativas en materia de prevención que puedan ser difundidas a través de los diferentes medios de comunicación a los que tengan acceso los miembros de la comunidad, especialmente la población más joven.

Las autoridades sanitarias aseguran que en las comunidades warao, tanto de Tucupita como de los caños del Delta del Orinoco, se realizan jornadas informativas en las que se explican las diversas enfermedades de transmisión sexual y sus formas de prevención.

Afirman, además, que durante las jornadas se entregan preservativos. Sin embargo, consideran que los warao no entienden los riesgos del VIH debido a sus características culturales lo cual ha dificultado su trabajo para evitar que el virus se siga propagando en la entidad.

La doctora Yajaira Segovia explica que el uso del preservativo en las comunidades warao no es aceptado de manera natural por la población, lo que constituye otra dificultad.

"El preservativo es otro tema del que se puede hablar mil horas porque el warao no está acostumbrado al preservativo, y la fase de que si lo usa, de que si no lo usa, si lo re usa o lo usa más bien como un globo son temas difíciles".

Por su parte, el doctor Jacobus De Waard asegura que en algunas comunidades no es bien visto el uso del preservativo.

"Hay unos pueblos donde, además, el chamán o wisidatu no quiere que los warao usen condones".

A pesar de las barreras con las que se enfrentan las autoridades sanitarias, la doctora Segovia resalta la labor divulgativa que se realiza desde las diferentes instancias, por lo que asegura que en líneas generales la población tiene acceso a la información, aunque reconoce que se debe educar cada día a niños con menor edad en materia de enfermedades de transmisión sexual por tratarse de una población con mayor riesgo, así como incluir al Ministerio de Educación, pues considera que es un problema que no solo atañe al área de salud.

"El Programa también tiene varios esquemas de trabajo que van sobre todo para las escuelas, entonces, definitivamente tenemos que cuidar es a los que no están infectados, y esos son como los de cinco años, entonces estamos trabajando ¿Qué pasa? Cada vez tenemos niños que están teniendo intimidad sexual más temprano. Mientras más temprano inicie la actividad sexual, más riesgo hay de contraer VIH".

Frente al trabajo que se realiza en las distintas instancias sanitarias que hacen vida en el estado Delta Amacuro y sus esfuerzos por educar preventivamente en materia de enfermedades de transmisión sexual a las diferentes comunidades warao, queda en evidencia que la información no está llegando de manera efectiva a la población, debido a que cada vez son mayores los índices de incidencia del VIH.

Dado que las comunidades warao tienen características culturales diferentes a la población no indígena, que van desde su lenguaje y alimentación hasta sus formas de vida, pasando por sus mitos y creencias religiosas, resulta conveniente la incorporación de los miembros de la comunidad a la elaboración de políticas públicas en el ámbito de la salud.

Según explica Edward Milano, los warao que de alguna forma se involucran en el Programa Regional de VIH de la entidad se relacionan básicamente al área de traducción, lo cual a su juicio resulta de mucha ayuda, pero no colaboran en la elaboración de proyectos que puedan ser comprendidos y aplicados con éxito en sus comunidades.

Por su parte, el doctor Juan Gómez señala que actualmente trabajan en la incorporación de las comunidades en el desarrollo de proyectos dirigidos a detener la propagación del virus VIH así como de otros problemas sanitarios, de acuerdo con los nuevos lineamientos emanados del Ministerio de Salud, aunque hasta el momento no se ha concretado.

Mientras tanto, las autoridades hacen un llamado a la prevención y al uso de una sexualidad responsable, teniendo en cuenta los cuidados necesarios para evitar el contagio del VIH o de cualquier otra infección de transmisión sexual.

"Hacerle un llamado a la juventud a la protección, a que se protejan porque cualquiera puede pasar por esta situación".

"No es solamente tener sexo sin preservativo, porque sin preservativo hay riesgo, mucho, mucho riesgo, si usas el preservativo estás previniendo, hay que usar la prevención porque es la medida en que podemos parar el VIH".

Tal como explican las autoridades, la propagación del virus VIH solo se puede detener a través de la prevención y en ese aspecto han sido bastante enfáticos. No obstante, y dado el crecimiento de la incidencia del virus especialmente en las comunidades más alejadas, queda claro que la información que es suministrada por las autoridades sanitarias no ha llegado de manera efectiva.

Por esa razón, los miembros de las comunidades warao no tienen conciencia plena del significado y las implicaciones del virus VIH y, más aun, de sus formas de prevención, lo cual pone en evidencia los problemas de comunicación

existentes.

En ese sentido, Esteban Emilio Mosonyi propone la creación de talleres interculturales en los que se expliquen las características de la enfermedad y en los que se involucren tanto las autoridades sanitarias regionales y nacionales, como las comunidades warao, así como pacientes VIH criollos que puedan compartir su experiencia con la comunidad indígena.

“Los talleres son fundamentales, talleres que tienen que ser bilingües, y entonces enseñarles las características de la enfermedad, la manera incluso de cómo se originó, en qué forma, cómo ha sido su tránsito por otros continentes, por lo menos los males que ha causado en países vecinos como Brasil, por ejemplo, el continente africano que ha sido el más afectado”

Asimismo, Mosonyi indica que los materiales divulgativos bilingües deben construirse durante estos talleres para que respondan a las inquietudes de la comunidad.

“Que no sean unos volantes impuestos sino que sea como producto de allí mismo, tanto en español como en warao”.

Hablar de VIH en las comunidades warao no es tarea sencilla, el tabú que existe en torno a la sexualidad y a las enfermedades asociadas a ella crea una barrera que hace incomprensible para muchos miembros de la comunidad los peligros en los que se encuentran inmersos.

La falta de libertad al hablar de enfermedades de transmisión sexual se evidencia durante el abordaje a las comunidades warao que hizo esta investigadora, ya que se muestran renuentes a contestar preguntas o hacer comentarios relacionados con el VIH.

Esta conducta también puede considerarse parte del problema, ya que pudiera no haber un intercambio de información efectiva entre las autoridades sanitarias que intentan educar a la población y la comunidad que recibe la

orientación.

Esas barreras que existen entre la comunidad y las autoridades solo pueden ser derribadas si trabajan de la mano en la búsqueda de nuevas herramientas que permitan a las comunidades comprender a cabalidad las implicaciones del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida tanto para ellos como para la población en general.

El Delta del Orinoco es un lugar místico, lleno de paisajes e historias extraordinarias que de ninguna manera se deben ver empañadas por un ambiente de muerte y enfermedad. Hablar de waraos es hablar de caños y senderos, de magia y de rituales, no de Sida o VIH.

Trabajar para que este virus y sus consecuencias no se vuelvan el punto de referencia de esta región es la tarea que debe prevalecer y el bien cultural que debemos construir.

Guión técnico

Versión español

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>OPERADOR</p> <p>SONIDO 1</p> <p>CARPETA REPORTAJE VIH</p> <p>TRACK 1: MÚSICA DE ENTRADA</p> <p>DESDE 00:00:01 HASTA 00:00:40</p> <p>DESDE 00:00:03 QUEDA DE FONDO</p> <p>HASTA "RESPECTO A SU INTEGRIDAD"</p> <p>KEMBERLYN</p>	<p>La Universidad Central de Venezuela y su escuela de comunicación social presentan: VIH en el Delta: De la desinformación a la muerte, un reportaje radiofónico escrito, producido y dirigido por Kemberlyn Talero.</p> <p>Durante este programa mostraremos las dificultades comunicacionales que enfrentan las comunidades warao y las autoridades sanitarias del estado Delta Amacuro durante el abordaje del VIH en esta población indígena.</p> <p>En esta oportunidad los acompañaremos en la locución, Kemberlyn Talero, en los controles Said Cocenza y la musicalización es de Ydalvys Olivero.</p>
---	--

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

KEMBERLYN

De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud, para el año dos mil catorce aproximadamente treinta y seis coma nueve millones de personas en todo el mundo estaban infectadas con el virus VIH.

Según datos de la Organización de las Naciones Unidas para el Sida, para el año dos mil quince en Venezuela ascendía a ciento once mil el número de personas que vivía con VIH.

Como parte de un estudio realizado en el año dos mil trece por el doctor Julián Villalba, con apoyo del Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas, se determinó que de una muestra de quinientos setenta y seis indígenas de las comunidades warao del estado Delta Amacuro, cincuenta y cinco resultaron infectados con VIH, lo cual representa un nueve coma cinco por ciento de la muestra tomada.

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

KEMBERLYN

Los warao son una población indígena que habita mayoritariamente en el Delta del Orinoco. Según el censo del año dos mil uno, más de treinta y seis mil personas se identificaban como pertenecientes a esta etnia.

Debido a su ubicación geográfica, los warao enfrentan grandes problemas sanitarios, entre ellos, lo que algunos médicos consideran como una epidemia de VIH, aunque no todas las autoridades lo catalogan de esa manera.

No obstante, es grande la preocupación que se genera debido a la rápida propagación que ha tenido el virus en esa población y a las graves consecuencias tanto para esta comunidad como para toda la colectividad.

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>KEMBERLYN</p>	<p>En el año dos mil quince, solo en el municipio Antonio Díaz del estado Delta Amacuro, uno de los más afectados, el programa regional de VIH de la entidad reportó treinta y un casos de infectados.</p> <p>Esta cifra se refiere exclusivamente a personas diagnosticadas con el virus VIH.</p> <p>Existen más personas de la comunidad warao que viven con la infección sin ser diagnosticadas y solo acuden a los centros de salud en la fase terminal.</p>
-------------------------	--

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

KEMBERLYN

Una de las mayores dificultades que enfrentan las autoridades sanitarias al momento de abordar la propagación del VIH en las comunidades warao es la diferencia cultural, ya que buena parte de esta población indígena no comprende las implicaciones de la infección y en algunos casos no tienen conocimiento alguno de su existencia o formas de contagio.

Si una persona infectada con VIH recibe tratamiento y se mantiene en las condiciones adecuadas tiene mayor probabilidad de que el virus se desarrolle con menor rapidez y se extienda el tiempo en que puede aparecer alguna de estas infecciones oportunistas.

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>KEMBERLYN</p>	<p>Para buena parte de los warao no existe un virus único que englobe toda la sintomatología que comúnmente se asocia al VIH. Ellos perciben cada síntoma de manera independiente y lo atribuyen a enfermedades distintas y también comunes en su comunidad.</p> <p>El director encargado de epidemiología regional en el estado Delta Amacuro, Juan Gómez, explica que, debido a las creencias propias de esta población indígena, muchos de los infectados atribuyen los síntomas a daños o maleficios propios de su cultura y recurren a otros métodos místicos para resolverlos, lo cual empeora su situación clínica.</p>
-------------------------	--

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>OPERADOR SONIDO 4 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 4: ENTREVISTA JUAN GÓMEZ 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:19 DESDE "ELLOS NO TE VAN A ENTENDER" HASTA "COSAS CHAMÁNICAS"</p> <p>OPERADOR SONIDO 5 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 5: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:20 QUEDA DE FONDO DESDE "ESTO LO REAFIRMA" HASTA "SE HA VISTO RELEGADA"</p>	<p>Ellos no te van a entender muy bien cuando tú le estás explicando qué es lo que ellos tienen, por lo que te dije anteriormente, que las creencias de ellos, ellos creen que son otras cosas, que es un daño que yo tengo, que me echaron algo, llevan mucho al wisidato, brujo en warao, ellos van mucho al chamán y ellos le hacen sus cosas chamánicas.</p>
---	--

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

OPERADOR

SONIDO 7

CARPETA REPORTAJE VIH

TRACK 7: MÚSICA DE FONDO

DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:19

QUEDA DE FONDO DESDE "EDWARD MILANO" HASTA "VIRUS VIH"

KEMBERLYN

Edward Milano, coordinador del programa VIH – Sida en el estado Delta Amacuro, considera que es muy complicado orientar a las comunidades warao en materia de educación sexual y reproductiva debido a características culturales que, a su juicio, contribuyen con la propagación del virus VIH.

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>OPERADOR SONIDO 8 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 8: ENTREVISTA EDWARD MILANO 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:22 DESDE "ELLOS COMO TAL" HASTA "UN PACIENTE VIH"</p>	<p>Ellos como tal de saber de la enfermedad, no, ellos siempre cuando llega, llegan y dicen que tienen diarrea constantemente, pérdida de peso, que están más flacos, que les da fiebre y eso es uno de los síntomas que da el VIH como tal y ahí es cuando se trabaja con la prueba rápida o con la parte clínica e instantáneamente se le instala el tratamiento antirretroviral, porque ya sabemos que es un paciente VIH.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 9 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 9: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:13 QUEDA DE FONDO DESDE "LA DIRECTORA" HASTA "DE ESA ENFERMEDAD"</p>	

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>OPERADOR</p> <p>SONIDO 11</p> <p>CARPETA REPORTAJE VIH</p> <p>TRACK 11: MÚSICA DE FONDO</p> <p>DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:18</p> <p>QUEDA DE FONDO DESDE "JACOBUS DE WAARD" HASTA "CONOCIMIENTO DEL VIH"</p> <p>KEMBERLYN</p>	<p>Jacobus de Waard, jefe del departamento de tuberculosis del Instituto de Biomedicina de la Universidad Central de Venezuela, ha visitado en varias oportunidades a las comunidades warao del Delta del Orinoco y coincide en que esta población indígena no tiene conocimiento del VIH.</p>
---	--

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>OPERADOR SONIDO 12 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 12: ENTREVISTA JACOBUS DE WAARD 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:31 DESDE "UNOS SABEN QUÉ ES" HASTA "SON VIH POSITIVO"</p>	<p>Unos saben que es VIH, otros no tienen idea qué es VIH. Yo he visto casos extremos en que piensan que el VIH se transmite por el aire o por contacto, por tocar, entonces yo he visto warao que los tenían separados por paredes de plástico, otros ni tienen idea qué es. ahorita, durante mi visita en noviembre yo he visto pueblitos donde veinte por ciento de los jóvenes son VIH positivo.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 13 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 13: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:12 ENTRA EN EL SEGUNDO 29 DEL AUDIO ANTERIOR Y QUEDA DE FONDO DESDE "VIH POSITIVO" HASTA "CAMBIAR LA SITUACIÓN"</p>	

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>KEMBERLYN</p> <p>OPERADOR SONIDO 14 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 14: ENTREVISTA MOSONYI 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:09 DESDE "PARA ELLOS" HASTA "ES MUY PODEROSO"</p> <p>OPERADOR SONIDO 15 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 15: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:01:04 QUEDA DE FONDO DESDE "LO MÁS REOCUPANTE" HASTA "FORMAS DE CONTAGIO"</p>	<p>El profesor Mosonyi agrega que, frente a esta enfermedad, la comunidad no cuenta con las herramientas necesarias para combatir la situación.</p> <p>Para ellos primero ha sido una novedad, después se quedaron como perplejos, como en una situación casi de indefensión frente a un enemigo que realmente es muy poderoso.</p>
---	--

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>KEMBERLYN</p>	<p>Lo más preocupante es que la falta de información se evidencia en el warao desde antes de contraer la enfermedad, porque en algunos casos ni siquiera se tiene conocimiento de la existencia del VIH y de sus formas de contagio, por tanto, no pueden prevenirlo de ninguna forma.</p> <p>Durante una visita de esta investigadora al estado Delta Amacuro se pudo constatar la desinformación presente en algunos pacientes VIH antes de contraer el virus.</p> <p>María Pereira es una paciente VIH de veinti ocho años de edad, habitante de la comunidad Yakariyene en la ciudad de Tucupita. Pereira es madre de cuatro niños, entre ellos un varón de tres años contagiado con VIH.</p>
-------------------------	---

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>OPERADOR SONIDO 17 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 17: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:58 QUEDA DE FONDO DESDE "MARÍA PEREIRA" HASTA "ASOCIAR CON EL VIH"</p> <p>KEMBERLYN</p>	<p>María Pereira comentó que ella se ha encargado de explicarle a sus hijos de la enfermedad y los cuidados que se requieren una vez que se es portador del virus.</p> <p>Su pareja y padre de sus hijos también tiene la enfermedad, al igual que su hijo de tres años.</p> <p>Una situación similar enfrentó Paula Vivas, warao de veinti dos años habitante del sector Treinta de Julio de la parroquia San Rafael, municipio Tucupita.</p> <p>Vivas es madre de cuatro niños. le detectaron el virus durante su tercer embarazo, al igual que a María Pereira.</p>
--	--

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

KEMBERLYN

Esta paciente señaló que era ella quien le explicaba a sus cuatro hijos y a sus hermanas sobre la enfermedad que ella padecía y cómo pueden prevenirla.

Según ella, no les llega la información por ningún canal oficial, aunque el director de epidemiología regional afirma que a los colegios de Tucupita sí llegan las charlas a través del Programa Regional de VIH – Sida.

Vivas reconoció, aunque tarde, que una de las principales vías de contagio del VIH es a través de las relaciones sexuales sin protección.

El pasado mes de diciembre, tiempo después de ofrecer la entrevista, falleció a causa del VIH.

OPERADOR

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>SONIDO 20 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 1: MÚSICA DE ENTRADA DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:10 QUEDA DE FONDO DESDE "ESTAMOS PRESENTANDO" HASTA "YA REGRESAMOS"</p> <p>KEMBERLYN</p> <p>OPERADOR SILENCIO DURANTE CINCO SEGUNDOS</p> <p>OPERADOR SONIDO 21 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 21: MÚSICA DE ENTRADA DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:10 QUEDA DE FONDO DESDE "ESTAMOS DE VUELTA" HASTA "A LA MUERTE"</p> <p>KEMBERLYN</p>	<p>Estamos presentando VIH en el Delta: De la desinformación a la muerte. Ya regresamos.</p> <p>Estamos de vuelta con VIH en el Delta: De la desinformación a la muerte.</p>
--	--

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

OPERADOR

SONIDO 22

CARPETA REPORTAJE VIH

TRACK 22: MÚSICA FONDO

DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:49

DESDE 00:00:05 QUEDA DE FONDO
HASTA "EDWARD MILANO"

KEMBERLYN

En el segmento anterior se presentaron casos de pacientes que viven en sectores de Tucupita, la capital del estado Delta Amacuro, a quienes no les resulta complicado acudir al centro de salud a buscar el tratamiento y evaluar la evolución de la enfermedad.

La situación es más compleja cuando se hace alusión a los warao que habitan en los caños, las riberas del río Orinoco y zonas más lejanas y de difícil acceso, a las que solo se puede llegar en embarcación.

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>OPERADOR SONIDO 24 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 24: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:15 DESDE "POR SU PARTE" HASTA "CON MAYOR PRESENCIA"</p> <p>KEMBERLYN</p> <p>OPERADOR SONIDO 25 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 25: ENTREVISTA JUAN GOMEZ 3 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:19 DESDE "LA CONFORMACIÓN DEL ESTADO" HASTA "A ESAS COMUNIDADES"</p> <p>OPERADOR</p>	<p>Por su parte, el director encargado de epidemiología regional comentó que, aunado a la complejidad del acceso a las zonas con mayor afectación, no cuentan con suficientes embarcaciones para realizar el trabajo con mayor presencia.</p> <p>La conformación del estado, son muchos caños, no tenemos demasiadas embarcaciones, porque a la mayoría de los caños hay que ir con embarcaciones. hay comunidades que están alejadas, nueve, diez, hasta doce horas en lancha, entonces, está el personal, pero es muy difícil llegar a esas comunidades, penetrar a esas comunidades y llevar información a esas comunidades.</p>
--	---

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>SONIDO 26 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 26: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:46 DESDE "AL RESPECTO" HASTA "AL SENTIR MEJORÍA"</p> <p>KEMBERLYN</p>	<p>Al respecto, Gómez explicó que durante sus jornadas distribuyen tratamiento antirretroviral para varios meses, por la dificultad que tiene para regresar.</p> <p>Sin embargo, afirma que los warao no toman con regularidad el tratamiento, lo cual puede afectar aún más el desarrollo de la infección.</p> <p>Esto lo atribuye a la incomprensión que tienen de la enfermedad los habitantes de estas comunidades indígenas.</p> <p>El virus VIH tiene entre sus síntomas una serie de enfermedades propias del entorno de los warao para la que no requieren mayores cuidados médicos por lo que al presentar VIH no lo asumen con la seriedad que requiere.</p>
--	--

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>OPERADOR SONIDO 29 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 29: ENTREVISTA MARÍA PEREIRA 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:15 DESDE "HAY MUCHOS WARAO" HASTA "NO VIVEN"</p> <p>OPERADOR SONIDO 30 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 30: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:25 DESDE "EL COORDINADOR" HASTA "INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA"</p>	<p>María Pereira, paciente diagnosticada con VIH, afirma que toma con regularidad el tratamiento, pero señala que muchos pacientes de su etnia no lo cumplen por lo que la enfermedad avanza con mayor rapidez.</p> <p>Hay muchos warao de eso, cuando escuchan, ya no van pa'l médico ni tampoco ya no cumplen el medicamento, nada de eso, no duran años, antes de un año ellos se mueren, así, no viven.</p>
---	---

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

SONIDO 32

CARPETA REPORTAJE VIH

TRACK 32: MÚSICA FONDO

DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:59

DESDE "RESULTA IMPORTANTE" HASTA
"CONSTITUYE OTRA DIFICULTAD"

KEMBERLYN

Resulta importante comprender la cultura warao en todos sus ámbitos para poder diseñar campañas informativas en materia de prevención que puedan ser difundidas a través de los diferentes medios de comunicación a los que tengan acceso los miembros de la comunidad, especialmente la población más joven.

Las autoridades sanitarias aseguran que en las comunidades warao, tanto de Tucupita como de los caños del delta del Orinoco, se realizan jornadas informativas en las que se explican las diversas enfermedades de transmisión sexual y sus formas de prevención.

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 34: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:10 DESDE "POR SU PARTE" HASTA "USO DEL PRESERVATIVO"</p> <p>KEMBERLYN</p> <p>OPERADOR SONIDO 35 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 35: ENTREVISTA JACOBUS DE WAARD 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:08 DESDE "HAY UNOS PUEBLOS" HASTA "USEN CONDONES"</p> <p>OPERADOR</p>	<p>Por su parte, el doctor Jacobus de Waard asegura que en algunas comunidades no es bien visto el uso del preservativo.</p> <p>Hay unos pueblos donde, además, el chamán o wisidatu no quiere que los warao usen condones.</p> <p>SIGUE OPERADOR...</p>
--	--

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>SONIDO 36 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 36: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:29 DESDE "A PESAR DE" HASTA "ÁREA DE SALUD"</p> <p>KEMBERLYN</p> <p>OPERADOR</p>	<p>A pesar de las barreras con las que se enfrentan las autoridades sanitarias, la doctora Segovia resalta la labor divulgativa que se realiza desde las diferentes instancias, por lo que asegura que en líneas generales la población tiene acceso a la información.</p> <p>Aunque reconoce que se debe educar cada día a niños con menor edad en materia de enfermedades de transmisión sexual por tratarse de una población con mayor riesgo, así como incluir al ministerio de educación, pues considera que es un problema que no solo atañe al área de salud.</p>
--	--

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>SONIDO 37 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 37: ENTREVISTA YAJAIRA SEGOVIA 3 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:23 DESDE "EL PROGRAMA" HASTA "CONTRAER VIH"</p> <p>OPERADOR SONIDO 38 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 38: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:01:32 DESDE "FRENTE AL TRABAJO" HASTA "TRANSMISIÓN SEXUAL"</p> <p>KEMBERLYN</p>	<p>El programa también tiene varios esquemas de trabajo que van sobre todo para las escuelas, entonces, definitivamente tenemos que cuidar es a los que no están infectados, y esos son como los de cinco años, entonces estamos trabajando ¿Qué pasa? Cada vez tenemos niños que están teniendo intimidad sexual más temprano. mientras más temprano inicie la actividad sexual, más riesgo hay de contraer VIH.</p> <p>Frente al trabajo que se realiza en las distintas instancias sanitarias que hacen vida en el estado Delta Amacuro y sus esfuerzos por educar preventivamente en materia de enfermedades de transmisión sexual a las diferentes comunidades warao, queda en evidencia que la información no está llegando de manera efectiva a la población, debido a que cada vez son mayores los índices de incidencia del VIH.</p>
---	---

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

KEMBERLYN

Dado que las comunidades warao tienen características culturales diferentes a la población no indígena, que van desde su lenguaje y alimentación hasta sus formas de vida, pasando por sus mitos y creencias religiosas, resulta conveniente la incorporación de los miembros de la comunidad a la elaboración de políticas públicas en el ámbito de la salud.

Según explica Edward Milano, los warao que de alguna forma se involucran en el Programa Regional de VIH de la entidad se relacionan básicamente al área de traducción, lo cual a su juicio resulta de mucha ayuda, pero no colaboran en la elaboración de proyectos que puedan ser comprendidos y aplicados con éxito en sus comunidades.

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>SONIDO 40 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 40: ENTREVISTA EDWARD MILANO 5 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:12 DESDE "NO ES SOLAMENTE" HASTA "PARAR EL VIH"</p>	<p>No es solamente tener sexo sin preservativo, porque sin preservativo hay riesgo, mucho, mucho riesgo, si usas el preservativo estás previniendo, hay que usar la prevención porque es la medida en que podemos parar el VIH.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 41 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 41: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:59 DESDE "TAL COMO EXPLICAN" HASTA "LA COMUNIDAD INDÍGENA"</p>	<p>Tal como explican las autoridades, la propagación del virus VIH solo se puede detener a través de la prevención y en ese aspecto han sido bastante enfáticos.</p>
<p>KEMBERLYN</p>	<p>No obstante, y dado el crecimiento de la incidencia del virus especialmente en las comunidades más alejadas, queda claro que la información que es suministrada por las autoridades sanitarias no ha llegado de manera efectiva.</p>

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>OPERADOR SONIDO 43 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 43: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:12 DESDE "ASIMISMO, MOSONYI" HASTA "DE LA COMUNIDAD"</p> <p>KEMBERLYN</p> <p>OPERADOR SONIDO 44 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 44: ENTREVISTA MOSONYI 4 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:06 DESDE "QUE NO SEAN" HASTA "COMO EN WARAO"</p> <p>OPERADOR SONIDO 45</p>	<p>Asimismo, Mosonyi indica que los materiales divulgativos bilingües deben construirse durante estos talleres para que respondan a las inquietudes de la comunidad.</p> <p><i>Que no sean unos volantes impuestos, sino que sea como producto de allí mismo, tanto en español como en warao.</i></p>
--	---

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

CARPETA REPORTAJE VIH

TRACK 45: MÚSICA FONDO

DESDE: 00:00:01 HASTA 00:01:27 23:09

DESDE "HABLAR DE VIH" HASTA "DE LA
COMUNIDAD"

KEMBERLYN

Hablar de VIH en las comunidades warao no es tarea sencilla, el tabú que existe en torno a la sexualidad y a las enfermedades asociadas a ella crea una barrera que hace incomprendible para muchos miembros de la comunidad los peligros en los que se encuentran inmersos.

La falta de libertad al hablar de enfermedades de transmisión sexual se evidencia durante el abordaje a las comunidades warao que hizo esta investigadora, ya que se muestran renuentes a contestar preguntas o hacer comentarios relacionados con el VIH.

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>KEMBERLYN</p>	<p>Esta conducta también puede considerarse parte del problema, ya que pudiera no haber un intercambio de información efectiva entre las autoridades sanitarias que intentan educar a la población y la comunidad que recibe la orientación.</p> <p>Esas barreras que existen entre la comunidad y las autoridades solo pueden ser derribadas si se trabaja de la mano en la búsqueda de nuevas herramientas que permitan a las comunidades comprender a cabalidad las implicaciones del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida tanto para ellos como para la población en general.</p> <p>El delta del Orinoco es un lugar místico, lleno de paisajes e historias extraordinarias que de ninguna manera se deben ver empañadas por un ambiente de muerte y enfermedad. hablar de waraos es hablar de caños y senderos, de magia y de rituales, no de Sida o VIH.</p>
-------------------------	---

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:35

<p>KEMBERLYN</p> <p>OPERADOR</p> <p>SONIDO 46</p> <p>CARPETA REPORTAJE VIH</p> <p>TRACK 46: MÚSICA CIERRE</p> <p>DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:20</p> <p>DESDE "EL PROGRAMA" HASTA "KEMBERLYN TALERO"</p>	<p>Trabajar para que este virus y sus consecuencias no se vuelvan el punto de referencia de esta región es la tarea que debe prevalecer y el bien cultural que debemos construir.</p> <p>El programa anterior fue escrito, producido y dirigido por Kemberlyn Talero para optar al título de Licenciada en Comunicación social de la Universidad Central de Venezuela.</p> <p>En los controles estuvieron Said Cocenza e Ydalvys olivero, y en la locución, quien narró para ustedes, Kemberlyn Talero.</p>
--	--

Guión literario

Versión warao

VIH Delta Amacuro Eku: Inare yatukamo ama waba yata

Ka ina Delta Amacuro, jo ama oji tane a jabaji, jobotoboto a janoko. Deje wara tuma a janoko, takore rakata samata a jobai. Ijidaja eku jisamika, waraoa a sanamata mia. Tatuma isis dibuya jebu. Daisa tuma isia dibua inare witu.

Kura 2002 yatukamo, VIH waraotuma majabuaja isia naminaya, jebu kuarika nakae, kura tuma a jakana isia, tamaja inare kuare abaya, inererawitu, VIH isia warayaja ekida, katukana warao majaya kotai isisa warayaja ekida.

Organización Mundial de la Salud VIH isia waraya, células tuma kubaya yama, ekoroya sistema inmunológico eku, waraotuma a tejo eku, a yaota emonime ekoroya.

Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida, a wai SIDA, tai nowara a moni witu isia waraya, Organización Mundial de la Salud waraoa, Warao isia SIDA jakotai a mopni witu, isia jebu eraja jakire SIDA kuare, nawara era jayama a nowara Warao jisaka monika.

Organización Mundial de la Salud a nowara sike, 2015 eku ka jobaji kokotukaya eku 36,7 millones jaminika waraya, kokotuka SIDA isiko.

Organización de las Naciones Unidas SIDA saba a rewara jese, 2015 eku, k aina Venezuela eku jayama 111 mil VIH-Sida isiko.

2013 eku sike teribu jisaka nonae, tai ibji a batu Julian Villalba a yaota, Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas isiko, tai teribu eki sike jotu nisanae, 576 waraotuma a jotu Delta Amacuro yatamo, tatukamo 55 VIH-Sida isiko jatanae, tai sike 9,5% yama.

Ama censo 2011 eki sike, warao 48.771 jamonika nowarae warao tuma monika ori isia warabuae.

Waraotuma a ubanokotuma a jabaji a moni tuma era, ibiji a abamo waraya epidemia, ama daisa tuma saba epidemia ekida.

Takore sike, ka obono jau irida, Sida monida witu didaya warao tuma sabasabaya, tai kuare sike, erawitu nabarabuya.

2015 eku, municipio Antonio Díaz, Delta Amacuro eku, programa regional VIH a yaota, warao tuma sida isiko, 31 miae.

Tamaja sike, waraoatuma virus VIH isko witu a nowara, takore sike, kuarika eraja nabarabuyaja ja, a juebu isia naminaka tane.

Aidamotuma tamaja isia yakaraja naminakiten oboboya kore, monida, ka obonono oremo kuare.

Erawitu jebe tamaja isa yakeraja naminanaja, ama katukane sike waraotuma majaya kotai, isia rakate naminaja.

Warao jisaka VIH majakire, isisa ibiji dubujida abakore yakera jaturu, ama virus rakate kuanawitu didanaja, jebu rakate eraja nakanaja.

Warao tuma saba jebu jisaka ekida, nobara kokotukaya kuare abaya. Tatula sike jebutuma jisa jisa tane mia, jebu a ubanoko yatukamo monika.

Epidemiologia Delta Amacuro aidamo Juan Gómez, tai sike waranae, waraotuma sike VIH isia nabarakore, jebu, joa, oama moa tane kuare abaya.

"Tatuma ji ribu nokonaka tate tatuma saba VIH isia warayakore, tatuma saba jebu a wai daisa, tatuma waraotuma a jebu kuare abaya, musimo tuma kuare, waraotuma a obonobu wisi kuarerakate abaya, tai kuare sike sanuka oko ka yaota du ria".

Deje tamaje sike yakera waraya Antropólogo Esteban Emilio Mosonyi, escuela antropología eku inaminatu UCV yatuka, tai sike waraya, waraotuma sike a rioso ruma isia witrú nomeabaya, tai kuare sike sanuka monida.

"Ibajo abamo eraya yaa, waraatuma a ibijirakate ekoroya, takore sike atae wakiten obono, ptokore monida, wakire rakate are monidate, VIH sike asidawitu kuare".

Ama Edwar Milano, Programa VIH aidamo Delta Amacuro eku, tai saba sike nome monida, waraotuma isiko yaotakomoni waraotuma monida witu a nobotomo daiawaraya.

"Tatuma jebu tamaja isia naminaja, nabakore are dibuya, a tejo ekoraya, kimituya, diaraya, takore VIH isia naminanaja, tatuka sike oko sanuka detaya, taitane a jotu nisaya teribukitane, tai isia naminakore ibiji dubujida isia abaya, retroviral tai".

Ibiji a janoko "Dr. Luis Razetti", aidamo, Milano a ribu ayamo dibiuya, waraotuma sabasabaya sike manida, jebu VIH isia yakera mikitane.

"Waraotuma isiko yakerajawitu yaotakitene ja, monida rone, tatuma a obonobu daisa witr kuare, ma obonobu eku, waraotuma VIH isia naminada, jebu daisa monika mia. Kimibuya kotai isia yakeraja waratura ji sa ibiji abatu monika, tuberculosis rakate isia yakerajasabuka naminaya, takore VIH isia sike naminaja witu"

Jacobus De Waard, departamento de Tuberculosis del Instituto de Biomedicina de la UCV, tai rakate warao tuma a Janokosebe tuma ekuya sanuka mibuae, tai sike a rewara, waraotuma muanaya a ibiji omi, ama waraotuma jebu VIH isia sanuka rakate naminaja.

"Jisajisa kike sanuka VIH isia naminaya, takore erawitu VIH isia naminaja, ine jese miae, waraotuma mate obonobuya, VIH sike jainabuara isia majayaja monika, tai tuateneyana. Amarakate ine waraotuma miae plástico tuma eku, a warao emo, ejeka eku jebu jakayaja monika, amawitu, noviembre eku, waraotuma a Janokosebe ekuya sanuka miae, diada idajituma nabarabuya 20% monika VIH isia".

Inaminatu Mosonyi a rewara, warao tuma a ibiji ekida witu, nawarakore diadawitu wabate.

"Tatuma saba jebu VIH mianare, taitane detabune bajibuae, nome deta isiko, a roboto jebu a ata witu kuare".

Ka obonona jau irida, VIH isia de yakera warayaje ekida mate nobararanaja korese, erawitu sanukarate jebu isia naminaja, ama katukane.

Yakariyene yatuka tida jisaka VIH isiko ja, a wai María Pereira, tida isia VIH ja, a joida 28, a nobotomo orabakaya ja, kabaja noboto nibora jisaka VIH isiko. Tamaja teributu a yaota Delta Amacuro eku, deaka abanae.

Tatu tai seke dibunae, jebu VIH isia sanuka rakate isia naminaka tanea, a notobo orabakara jakore witu, materno eku sike tai saba waranae.

Tatukamo sike, diana nobotomo tuma saba, VIH isia waraya.

"Deje tamaja sike ma saba waranae, ibiji abatu Yajaira, tai ma saba waranae, takore rakate dibunae, detanaka, bombero a were ibiji ja".

María Pereira, diana a nobotomo saba waraya katukane sike ori yarokitane ja nobaranaka takitane, a nibora rakate isia VIH ja, AUKA MONIKA JESE.

Tai monika jese Pula Vivas, a joida 22, 30 de julio, parroquia San Rafael, municipio Tucupita a ubatu isia rakate ja.

Vivas a nobotomo ja orabakaya, isia VIH isia jakotia naminae a boboto dianamao diawarakutane takore.

Paula Vivas oname dibunae, VIH isia sanuka rakate naminaka tiaja tanae, saba warakore witu naminae.

Tai seke a rewara, daisa tuma rakate jebu tamaja isia ja, tai monika nabarabuyaja, kptai saba warayaja tanae.

"Ine monida tanae, Delfín Mendoza naruwae, tata sike ibiji ma abanae".

Toda wabatu tamaja diana a nobotomo saba deje yakera waraya, a waraotuma saba rakate.

Amarakate waranae, deje tamaja sike aidamo warabunaja, takpre sike inaminakotuma eku diana sanuka abane warabuya.

Vivas sike diana naminae, VIH wakitane sike a wajabarawitu nibu isiko yajikore condon omi. Tatu Tamaja Diciembre eku, sanuka a isiko dibubukore wabae diana VIH aobonona.

Awajabara sike deje warae nobaramo VIH isiko jakotau, Tucipita eki, Delta Amacuro a ina eku, tatuma sike detaka tane a jebu isia naminae a ibiji rakate ababuae.

Takore sike nome monida, waraotuma VIH isia nabaraya kotai waraotuma sabasabaya, ja jakanoko tuuma a werea a ubamo.

Weba witu kuare, ibiji a janoko narubunaja, warao era yana a ibiji isiki, VIH isko nobaraya kore.

Jisaka abane mikore, nobara sanarianaka kuare abaturu, ibiji abatu Eduar Milano a re wara monika.

"Sanuka witu nabakabuya ibiji a janoko yata, amawitu kuana yaotoya Guaya sabasabaya, tata kuan yaotaya, VIH isia nabarabuyaja era kuare, janokosebetuma daisa monika tuma rone".

Ama epidemiología a daidamo Delta Amacuro eku, dibunae nome sike taera waraotuma a janoko yata witu nabakitane weba kuare, waibaka ekida,

"Delta Amacuro a jo a jakakiona erawitu, wabajaka ekida witu, sanuka jakotai isia yaotakomoni, kuarika eraja obonoya. Janokosebe tuma weba bajia, 9, 10 horas monika bajia bajibaka eku, yaotomo ja, takore sida nome taera tatawitu nabakakitane".

Tamaja isia, Gómez sanuka dibunae, tuatane naokore, ibiji retroviral nabaramo moabuya kura eraja saba atae tata naukomoni kuare.

Tiarone waraotuma a yarokota jobinaja, tiakuare VIH kuarika taera nakaya.

Tamaja sike, waraotuma jebu tamaja isia yakeraja naminaja kuare.

Jebu VIH jebu sinarianaka monika jese mia, tai kuare, tai kuere minaja, amarakate yakera jebu tribunaja rakate.

Taite waraotuma ibiji jabikitane naminanaja, ibiji yabaya sanuka yakeraja nakakore.

"Kuarika jabinaja kuare, atae asidaja nakaya, yakeraja naka yaja jisaka, mano, dianamo eku, takore sike a atae nobaraya. Tai sike asida kotai".

Maria Pereia sike, ibiji yakera jobia, doctor tuma a ribu eku abaya, takore waraotuma daisa, ibiji abatu a ribu eku abanaja.

"Waraotuma era, jebu tamaja ji si aja takore diana ibiji abanoko yara narunaja, ibiji jobinaja, tatuma muanaya kotai".

VIH Delta Amacuro aidamo waranae, taera rone, kuarika kuana yaotaya, monida rone, obono daisa rone, jono daisa rone.

A yaotanoko yatukamo kokotuka saba waraya VIH isia, tamaja sjebu sina, katukane ka majaya, a jabana sina.

"Tatuma a obonobu are daisa witrū jatanae, ama ka obonobu kotai, tatuma kokotuka a ibiji muane jobikitane, asida omi, amarakate saba warabute ibiji, jebu, tane isia a waraotuma saba rakate".

Warao tuma a obonobu isia rakate naminakitane ja, saba yakera warakitane, katukane sike tatura jebu tamaja majanaka takitane, dibunoko tuma kokotuya ekua warakitane,

Aidamotuma warao, kokotukaya abane waraotuma saba waraya, jebu kokotuka tuma isia warabune ja Ina Delta del Orinoco eku., jebu nome era.

Tauatane narukore, condocnes tuma rakate waraotuma muaya, asida rone, jebu tajama isia yakeraja warakonomi rone jono daisa kuare, tiarino condondes moaya.

Takore Yajaira Segobia, waranae, waraotuma condon saba asida, ababunaja,

"Preservativo isia rakate kawajeraja dibuturu, hora jisaka yana, erajawitu,

Waraotuma preservativo abakitan saba asida, abalore katukane tia, abanaja kore, atae abakore, ama jisa jisa rakate bomba moniko ekoboya".

Ibiji abatu Jacobus De Waard sike dibuya, janokosebetuma eku, waraotumasaba, condón abakitane asida.

"Janokosebe tuma eku rakate ja wisidatu tuma, saba asida nebutuma condón abaya kotai".

Aidamotuma a yaota monida rone, ibiji abatu Yajaira Segovia saba yakera, VIH isia waraya kotai aidammotuma a noiba orikuare abaya kotai, tai kuare sike dibuya, deje VIH isia waraotuma kuare nabakaya, takore sike dibuya, nobotomo a sanukamo, VIH isia sana warakitane ja jebutuma a jabana isia, Tatuma sike nabarabutura kuare. Ministerio de educación isiko rakate yaotakitane ja.

"Programa Tamaja rakate inaminakoko saba rakate obonobuae, taikuare, oko kokotuka mate nobaranaja kotai isia yorokitane ja, tutuma sike a joida Mojabasi tuma, ¿katukane tia?, yaja jakaya kotai eku, idajidotuma mate noboto rone diana dija isiko yajia. Mate nobotokorese ori waya kotai, diana wituVIH majaturu".

Kuana yaotaya rone oko kokotuka ka najiba orikuare abane Delta Amacuro eku, kokotyka saba tamaja deje warakitane obonoya rone nome monida, jebu HIV monika daisa tuma rakate ja. Yakera mikore, ka reje tuma waraoatuma a kojoko eku yakeraja nabakanaja, katukane oko naminaya, ama sike idajido tuma nowarabuya, kuarika didaya.

Waraotuma a obonobu daisa witu kuare, jataratuma a obonobu emo witu, a najori tuma rakate daisa witu, a nome aba, daisa, tai kuare dianawitu tatuma isiko jese yaotakitane ja, tatuma jese de VIH isia warabumearo, kokotuka orikuare a nojida abane.

Edward Milano a obonobu, tuatane takore sike waraotuma rakate Programa Regional VIH a yaotamo isiko yaotate, warao a jono isia jese a warao tuma saba warabumearo, deje yakeraja nabakakitane kokotuka a kojoko eku. Tatukamo sike, ibiji isia yakera naminane, nobaramotuma isia abaturu.

Taitane ibiji abatu Juan Gómez, waranae diana amawitu sike kuana yaotaya warao tuma rakate programa isiko yaotakitane proyecto VIH isia, kuarika didanaka tamearo, ama kotai VIH witu yana, jebutuma rakate era, tai isiko isia rakate mikitane ja, Ministerio de Salud a ribu eku abakitane.

Amaeitu aidamotuma, waraotuma saba dubu abaya ori yaorokitake jebu VIH sabasabaya, amarakate taisia jakore tida ama nibora isiho, ori yaorokitane tene nobaranaka takitane.

"Idajidotuma saba dibu tobaya, ori yaorokitane ja, sianarianaka jebu tamaja isia nobaraturu".

"Daisa isiko jaturu preservativo omi, takore sike preservativo omi nome jabanera, jabanera witu, condón isiko nobara ebikaya abaya, ebikaya abakitane ja VIH warai majanaka takitane".

Aidamotuma a reje sike, VIH didanaka tate ebikaya abakore, tamaja kuare sike kuana dibuya. Takore sike, jebu tamaja kuarika monidawitu didaya Janokosebe weba bajia kotai ekuya, tai kuare sike oko obonobuya,

Tamaja isia yakeraja naminaja kuare, waraotuma a obonobu wakera witu, jebu VIH isia yakeraja naminaja, ama kuarika, jebu abikaya abakitane naminaja kore, tai kuare sike oko obonobuya kotai, tutuma kuare deje a waramo yakerara nabakanaja.

Tamaja dibukore, Emilio Mosonyi, a obonobu isia dibukore talleres abakitane ja, jeba tamaja isisa yakera warakitane, katukane sike warao majaya, katukane jebu ebikaya abaturu, ama aidamotuma isiko katukane yaotaturu, ama rakate jotaro nabaramo tuma rakate isiko yaotikitane ja, ori isia warao tuma saba wamearoi.

"Talleres isiko kuana yaotakitane ja, talleres tuma jono manamo isia warakitane ja, tuatane sike VIH isia yakeraja naminane, katukane isiki jebu tamaja diawarae, katukane sike jakanae jobai daisa tuma ekuya, katukane sike Brasil nabakanae, Africa yata katukane nabakanae."

Tuatane sike, Mosonyi dibuya, deje VIH isia jabatakitane jono manao isia, taller

tuma eku jeses jabatakitane ja, waraotuma a obonobu eku jabatakitane, tatuma jeses saba kuare.

“Karata sanarianaka yana, asamatane jibatane muakitane yana, yakera karata nonakitane ja, jorarao a jono ama warao a jojo tane isia”.

VIH isia dibubukitane yaota taera warao tuma kabana, waraotuma a obonobu warao daisa isilo ubaka kotai isia dibubukitane a tomana monida witu, ama jebu tamaja isiko mia kotai kuarika ata abaya, ebikaya abaya, jebu VIH isia dibubukomoni, tatuma saba tane dibukitane saba taera.

Waraotuma isiko dibubukitane jebu warao daisa isiko jakore ka majaya kotai isia sanuka tumana ja, waraotuma a toman aja, tai isiko ekorokitane ja, tutane sike naminae karata teibutu tamaja yaota a jabatu, warao tuma jebu tamaja isisa dibubukitane a tomana jakuare.

Obono tamaja rakata asida abaya, yaotakomoni abaya, tomana monida witu, tai kuare sike, aidamotuma isiko yaotakitane sanuka asida, yakera dibubukomoni, saba rakate VIH isia yakera warakomoni kokotuka mata isia naminamiaro.

Tama sike okorote, aidamotuma ama waraotuma tane irikuare yaotakore, tamaja isko ekorote, katukate sike yaotate, ama tane takore, werao tuma kotai jebu isia naminata diana, jebu VIH katukane ratakatate waraotuma isiko ekoroya kotai ama nabaratu a waraotuma rakate isiko dibubukitane ja.

Delta del Orinoco sike, jabai yakeraja witu, a namuna tuna, a rauna tuma, a reje tuma rakate era, jebu tamaja sike tai emonikomoni, tai isiko ekorokomoni. Warao isia dibubukitane, joya tuma isia dibubukitane ja, yajara tuma, a obobobu tuma, kokotuka abane, Sida-VIH isia yana.

Yaota jebu VIH ebikaya abakitane kuana abakore, sanamata tuma kokotuka ejirite, jebu Sida kotai, jabai yakara a sitaba tane bajikomoni.

Traducción: Eudo Torres

Guión técnico

Versión warao

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR</p> <p>SONIDO 1</p> <p>CARPETA REPORTAJE VIH</p> <p>TRACK 1: MÚSICA DE ENTRADA</p> <p>DESDE 00:00:01 HASTA 00:00:40</p> <p>DESDE 00:00:03 QUEDA DE FONDO</p> <p>HASTA " EKOTUBUNAKA TAKITANE"</p> <p>EUDO TORRES</p>	<p>Universidad Central de Venezuela, ama Comunicación Social a janoko tane a rewara VIH Delta Amacuro eku: Inare yatukamo ama waba yata, reportaje Kemberlyn Talero a yaota.</p> <p>Dejewara tamaja eku yatu emite, waraotuma a sanamata isia, katukane sike dibukomoni, ama aidamotuma a inare isua rakate k aina Delta Amacuro eku.</p> <p>Ama yayu isiko yaotate, ibajibajitu ama Ydalvys Oliveros tane, a dibutu, Eudo Torres.</p> <p>Nobaramotuma a wai daisa tuma, tatuma a sanamata ekotubunaka takitane.</p>
---	--

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>EUDO TORRES</p>	<p>Organización Mundial de la Salud VIH isia waraya, células tuma kubaya yama, ekoroya sistema inmunológico eku, waraotuma a tejo eku, a yaota emonime ekoroya.</p> <p>Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida, a wai Sida, tai nowara a moni witu isia waraya, Orgaización Mundial de la Salud waraoa, warao isia sida jakotai a mopni witu, isia jebu eraja jakire sida kuare, nawara era jayama a nowara warao jisaka monika.</p> <p>Organización Mundial de la Salud a nowara sike, dos mil catorce eku ka jobaji kokotukaya eku treinta y seis coma nueve millones jaminika waraya, kokotuka Sida isiko.</p> <p>Organización de las Naciones Unidas Sida saba a rewara jese, dos mil quince eku, ka ina Venezuela eku jayama ciento once mil VIH-Sida isiko.</p> <p>Dos mil trece eku sike teribu jisaka nonae, tai ibji a batu julian villalba a yaota, Instituto Venezolano de Investigaciones</p>
---------------------------	--

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>EUDO TORRES</p>	<p>Científicas isiko, tai teribu eki sike jotu nisanae, quinientos setenta y siete waraotuma a jotu Delta Amacuro yatamo, tatukamo cincuenta y cinco VIH-Sida isiko jatanae, tai sike cuene coma cinco por ciento yama.</p> <p>Ama censo dos mil uno eki sike, warao treinta y seis mil jamonika nowarae warao tuma monika ori isia warabuae.</p> <p>Takore sike, ka obono jau irida, Sida monida witu didaya warao tuma sabasabaya, tai kuare sike, erawitu nabarabuya.</p> <p>Dos mil quince eku, municipio Antonio Díaz, Delta Amacuro eku, programa regional VIH a yaota, warao tuma Sida isiko, treinta y uno miae.</p> <p>Tamaja sike, waraoatuma virus VIH isko witu a nowara, takore sike, kuarika eraja nabarabuyaja ja, a juebu isia naminaka tane.</p> <p>Aidamotuma tamaja isia yakaraja naminakiten oboboya kore, monida, ka obonono oremo kuare.</p>
---------------------------	--

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERRADOR SONIDO 5 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 5: TRADUCCIÓN ENTREVISTA JUAN GÓMEZ 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:19 DESDE "TATUMA JI RIBU" HASTA "YAOTA DU RIA"</p> <p>OPERADOR SONIDO 6 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 6: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:20 QUEDA DE FONDO DESDE "DEJE TAMAJE" HASTA "SANUKA MONIDA"</p> <p>EUDO TORRES</p>	<p>Tatuma ji ribu nokonaka tate tatuma saba vih isia warayakore, tatuma saba jebu a wai daisa, tatuma waraotuma a jebu kuare abaya, musimo tuma kuare, waraotuma a obonobu wisi kuarerakate abaya, tai kuare sike sanuka oko ka yaota du ria.</p> <p>Deje tamaje sike yakera waraya antropólogo Esteban Emilio Mosonyi, escuela Antropología eku inaminatu UCV yatuka, tai sike waraya, waraotuma sike a rioso ruma isia witrú nomeabaya, tai kuare sike sanuka monida.</p>
---	---

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 7 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 7: ENTREVISTA MOSONYI 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:17 FADE OUT DESDE 00:00:03</p> <p>OPERADOR SONIDO 8 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 8: TRADUCCIÓN ENTREVISTA MOSONYI 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:17 DESDE "IBAJO ABAMO" HASTA "ASIDAWITU KUARE"</p> <p>OPERADOR SONIDO 9 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 9: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:19 6:30 QUEDA DE FONDO DESDE "AMA EDWAR MILANO" HASTA " DAIWARAYA"</p>	<p>Hay menos médicos propios, la medicina propia está un poco decadente aun cuando tratan de retomarla, pero aunque la retomen, como se trata de una enfermedad exógena, yo creo que poco podría servir digamos su acervo cognitivo sobre las enfermedades poco serviría para una enfermedad totalmente exógena.</p> <p>Ibajo abamo eraya yaa, waraatuma a ibijirakate ekoroya, takore sike atae wakiten obono, ptokore monida, wakire rakate are monidate, VIH sike asidawitu kuare.</p>
--	---

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 12 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 12: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:13 QUEDA DE FONDO DESDE "IBIJI A JANOKO" HASTA "YAKERA MAKITANE"</p> <p>EUDO TORRES</p> <p>OPERADOR SONIDO 13 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 13: ENTREVISTA YAJAIRA SEGOVIA 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:36 FADE OUT DESDE 00:00:03</p>	<p>Ibiji a janoko Doctor Luis Razetti, aidamo nobo, milano a ribu ayamo dibiuya, waraotuma sabasabaya sike manida, jebu vih isia yakera mikitane.</p> <p>Con la población indígena nos toca una particularidad y es que el warao tiene una visión de la enfermedad distinta a la que tienen el no indígena, y que tiene mucho que ver con la forma como vive.</p> <p>Entonces hasta ahora, en mi experiencia, los warao no han logrado diferenciar el VIH de otras enfermedades.</p> <p>Te pueden identificar la diarrea, te pueden identificar la tuberculosis, pero el VIH no, porque el VIH es un paquete que te pone flaquito, que le puede dar diarrea, que puede toser y que se muere, y eso se parece a otras enfermedades que tienen, entonces no lo asocian como una enfermedad distinta.</p>
--	--

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 14 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 14: TRADUCCIÓN ENTREVISTA YAJAIRA SEGOVIA 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:36 DESDE "WARAOTUMA" HASTA "SIKE NAMINAJA"</p>	
<p>EUDO TORRES</p>	<p>Waraotuma isiko yakerajawitu yaotakitene ja, monida rone, tatuma a obonobu daisa witrú kuare, ma obonobu eku, waraotuma vih isia naminada, jebu daisa monika mia. kimibuya kotai isia yakeraja waratura ji sa ibiji abatu monika, tuberculosis rakate isia yakerajasabuka naminaya, takore VIH isia sike naminaja.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 15 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 15: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:18 QUEDA DE FONDO DESDE "JACOBUS DE WAARD" HASTA "RAKATE NAMINAJA".</p>	
<p>EUDO TORRES</p>	<p>Jacobus de Waard, departamento de Tuberculosis del Instituto de Biomedicina de la UCV, tai rakate warao tuma a janokosebe tuma ekuya sanuka mibuae, tai sike a rewara, waraotuma muanaya a ibiji omi, ama waraotuma jebu VIH isia sanuka rakate naminaja.</p>

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 16 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 16: ENTREVISTA JACOBUS DE WAARD 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:31 FADE OUT DESDE 00:00:03.</p>	<p>Unos saben que es VIH, otros no tienen idea qué es VIH. yo he visto casos extremos en que piensan que el VIH se transmite por el aire o por contacto, por tocar, entonces yo he visto waraos que los tenían separados por paredes de plástico, otros ni tienen idea qué es. ahorita, durante mi visita en noviembre yo he visto pueblitos donde veinte por ciento de los jóvenes son VIH positivo.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 17 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 17: TRADUCCIÓN ENTREVISTA JACOBUS DE WAARD 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:31 DESDE "JISAJISA KIKE" HASTA "VIH ISIA".</p>	<p>Jisajisa kike sanuka VIH isia naminaya, takore erawitu vih isia naminaja, ine jese miae, waraotuma mate obonobuya, VIH sike jainabuara isia majayaja monika, tai tuateneyana.</p> <p>Amarakate ine waraotuma miae plástico tuma eku, a warao emo, ejeka eku jebu jakayaja monika, amawitu, noviembre eku, waraotuma a janokosebe ekuya sanuka miae, diada idajituma nabarabuya veinte por ciento monika VIH isia</p>

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 18 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 18: MUSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:31 ENTRA EN EL SEGUNDO 00:00:29 DEL AUDIO ANTERIOR Y QUEDA DE FONDO DESDE "VIH POSITIVO" HASTA "DIADAWITU WABATE"</p> <p>EUDO TORRES</p> <p>OPERADOR SONIDO 19 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 19: ENTREVISTA MOSONYI 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:09 FADE OUT DESDE 00:00:03</p> <p>OPERADOR SONIDO 20 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 20: TRADUCCIÓN ENTREVISTA MOSONYI 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:09 DESDE "TATUMA SABA" HASTA "WITU KUARE"</p>	<p>Inaminatu Mosonyi a rewara, warao tuma a ibiji ekida witu, nawarakore diadawitu wabate</p> <p>Para ellos primero ha sido una novedad, después se quedaron como perplejos, como en una situación casi de indefensión frente a un enemigo que realmente es muy poderoso.</p> <p>Tatuma saba jebu VIH mianare, taitane detabune bajibuae, nome deta isiko, a roboto jebu a ata witu kuare.</p>
--	--

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 21 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 21: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:01:04 QUEDA DE FONDO DESDE "KA OBONONA" HASTA "ISISA WARAYA"</p> <p>EUDO TORRES</p>	<p>Ka obonona jau irida, VIH isia de yakera warayaje ekida mate nobararanaja korese, erawitu sanukarate jebu isia naminaja, ama katukane.</p> <p>Yakariyene yatuka tida jisaka VIH isiko ja, a wai María Pereira, tida isia VIH ja, a joida veintiocho, a nobotomo orabakaya ja, kabaja noboto nibora jisaka VIH isiko. tamaja teributu a yaota delta amacuro eku, deaka abanae.</p> <p>Tatu tai seke dibunae, jebu VIH isia sanuka rakate isia naminaka tanea, a notobo orabakara jakore witu, materno eku sike tai saba waranae.</p> <p>Tatukamo sike, diana nobotomo tuma saba, vih isia waraya.</p>
--	---

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 22 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 22: ENTREVISTA MARÍA PEREIRA 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:16 FADE OUT DESDE 00:00:03</p> <p>OPERADOR SONIDO 23 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 23: TRADUCCIÓN ENTREVISTA MARÍA PEREIRA 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:16 DESDE "DEJE TAMAJA" HASTA "IBIJI JA"</p> <p>OPERADOR SONIDO 24 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 24: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:58 QUEDA DE FONDO DESDE "MARÍA PEREIRA" HASTA "WARAYAJA TANAE"</p> <p>EUDO TORRES</p>	<p>Lo que me explicaron, una doctora que se llama Yajaira, ella fue la que me dijo que yo tengo eso, pero también me dijo que no me asustara porque para eso hay médicos que atienden detrás de los bomberos, es lo que ella me dijo.</p> <p>Deje tamaja sike ma saba waranae, ibiji abatu yajaira, tai ma saba waranae, takore rakate dibunae, detanaka, bombero a were ibiji ja.</p> <p>María Pereira, diana a nobotomo saba waraya katukane sike ori yarokitane ja nobaranaka takitane, a nibora rakate isia VIH ja, auka monika jese.</p>
---	---

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

EUDO TORRES

Tai monika jese Paula Vivas, a joida ventidos, treinta de julio, parroquia San Rafael, municipio Tucupita a ubatu isia rakate ja.

Vivas a nobotomo ja orabakaya, isia VIH isia jakotia naminae a boboto dianamao diawarakutane takore.

Paula vivas oname dibunae, VIH isia sanuka rakate naminaka tiaja tanae, saba warakore witu naminae.

Tai seke a rewara, daisa tuma rakate jebu tamaja isia ja, tai monika nabarabuyaja, kotai saba warayaja tanae.

OPERADOR

SONIDO 25

CARPETA REPORTAJE VIH

TRACK 25: ENTREVISTA PAULA VIVAS 1

DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:05

FADE OUT DESDE 00:00:03

Me sentí mal, fui para Delfín Mendoza, me puse en control, me mandaron tratamiento.

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 26 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 26: TRADUCCIÓN ENTREVISTA PAULA VIVAS 1 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:05 DESDE "INE MONIDA" HASTA "MA ABANAE"</p>	<p>Ine monida tanae, Delfín Mendoza naruwae, tata sike ibiji ma abanae.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 27 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 27: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:38 QUEDA DE FONDO DESDE "TODA WABATU" HASTA "VIH AOBONONA"</p>	<p>Toda wabatu tamaja diana a nobotomo saba deje yakera waraya, a waraotuma saba rakate.</p>
<p>EUDO TORRES</p>	<p>Amarakate waranae, deje tamaja sike aidamo warabunaja, takpre sike inaminakotuma eku diana sanuka abane warabuya.</p> <p>Vivas sike diana naminae, VIH wakitane sike a wajabarawitu nibu isiko yajikore condon omi. tatu tamaja diciembre eku, sanuka ka isiko dibubukore wabae diana VIH aobonona.</p>

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 28 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 28: MÚSICA DE ENTRADA DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:10 QUEDA DE FONDO DESDE "TAMAJA YAOTA" HASTA "WABA YATA"</p> <p>EUDO TORRES</p> <p>OPERADOR SILENCIO DURANTE CINCO SEGUNDOS</p> <p>OPERADOR SONIDO 29 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 29: MÚSICA DE ENTRADA DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:10 QUEDA DE FONDO DESDE "TAMAJA YAOTA" HASTA "WABA YATA"</p> <p>EUDO TORRES</p>	<p>Tamaja yaota VIH Delta Amacuro eku isia: Inare yatukamo ama waba yata.</p> <p>Tamaja yaota VIH Delta Amacuro eku isia: inare yatukamo ama waba yata.</p>
--	---

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 30 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 30: MÚSICA DE FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:49 DESDE 00:00:05 QUEDA DE FONDO HASTA "WARA MONIKA"</p> <p>EUDO TORRES</p>	<p>Awajabara sike deje warae nobaramo VIH isiko jakotau, tucipita eki, Delta Amacuro a ina eku, tatuma sike detaka tane a jebu isia naminae a ibiji rakate ababuae.</p> <p>Takore sike nome monida, waraotuma VIH isia nabaraya kotai waraotuma sabasabaya, ja jakanoko tuuma a werea a ubamo.</p> <p>Weba witu kuare, ibiji a janoko narubunaja, warao era yana a ibiji isiki, VIH isko nobaraya kore.</p> <p>Jisaka abane mikore, nobara sanarianaka kuare abaturu, ibiji abatu eduard milano a re wara monika.</p>
---	---

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 31 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 31: ENTREVISTA EDWARD MILANO 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:15 FADE OUT DESDE 00:00:03</p> <p>OPERADOR SONIDO 32 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 32: TRADUCCIÓN ENTREVISTA EDWARD MILANO 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:15 DESDE "SANUKA WITU" HASTA "TUMA RONE"</p> <p>OPERADOR SONIDO 33 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 33: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:15 DESDE "AMA EPIDEMIOLOGÍA" HASTA "WAIBAKA EKIDA"</p>	<p>Pocos son los que llegan al centro de salud, pero nosotros cuando hacemos jornadas salimos hacia los caños.</p> <p>Ahorita como tal estamos trabajando la parte de guayo, que es donde nos hemos afincado un poquito más porque hay muchos indígenas que están infectados ahí, como en otras comunidades.</p> <p>Sanuka witu nabakabuya ibiji a janoko yata, amawitu kuana yaotoya guaya sabasabaya, tata kuan yaotaya, vih isia nabarabuyaja era kuare, janokosebetuma daisa monika tuma rone.</p>
--	--

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 36 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 36: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:46 DESDE "TAMAJA ISIA" HASTA "YAKERAJA NAKAKORE"</p> <p>EUDO TORRES</p>	<p>Tamaja isia, Gómez sanuka dibunae, tuatane naokore, ibiji retroviral nabaramo moabuya kura eraja saba atae tata naukomoni kuare.</p> <p>Tiarone waraotuma a yarokota jobinaja, tiakuare VIH kuarika taera nakaya.</p> <p>Tamaja sike, waraotuma jebu tamaja isia yakeraja naminaja kuare.</p> <p>Jebu VIH jebu sinarianaka monika jese mia, tai kuare, tai kuere minaja, amarakate yakera jebu teribunaja rakate.</p> <p>Taite waraotuma ibiji jabikitane naminanaja, ibiji yabaya sanuka yakeraja nakakore.</p>
---	---

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 37 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 37: ENTREVISTA JUAN GOMEZ 4 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:09 FADE OUT EN 00:00:03</p>	<p>No se lo toman con regularidad, por ahí es donde caen en las complicaciones que ellos llegan, porque se sienten mejor a los dos o tres días, dejan de tomarse el tratamiento y vuelven a recaer otra vez.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 38 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 38: TRADUCCIÓN ENTREVISTA JUAN GOMEZ 4 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:09 DESDE "KUARIKA JABINAJA" HASTA "ASIDA KOTAI"</p>	<p>Kuarika jabinaja kuare, atae asidaja nakaya, yakeraja naka yaja jisaka, mano, dianamo eku, takore sike a atae nobaraya. tai sike asida kotai.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 39 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 39: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:14 DESDE "MARÍA PEREIRA" HASTA "EKU ABANAJA" EUDO TORRES</p>	<p>Maria Pereira sike, ibiji yakera jobia, doctor tuma a ribu eku abaya, takore waraotuma daisa, ibiji abatu a ribu eku abanaja.</p>

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 40 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 40: ENTREVISTA MARÍA PEREIRA 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:15 FADE OUT DESDE 00:00:03</p>	<p>Hay muchos warao de eso, cuando escuchan, ya no van pa'l médico ni tampoco ya no cumplen el medicamento, nada de eso, no duran años, antes de un año ellos se mueren, así, no viven.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 41 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 41: TRADUCCIÓN ENTREVISTA MARÍA PEREIRA 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:15 DESDE "WARAOTUMA" HASTA "MUANAYA KOTAI"</p>	<p>Waraotuma era, jebu tamaja ji si aja takore diana ibiji abanoko yara narunaja, ibiji jobinaja, tatuma muanaya kotai.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 42 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 42: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:25 DESDE "VIH DELTA AMACURO" HASTA "AJABANA SINA"</p>	<p>VIH Delta Amacuro aidamo waranae, taera rone, kuarika kuana yaotaya, monida rone, obono daisa rone, jono daisa rone.</p>
<p>EUDO TORRES</p>	<p>A yaotanoko yatukamo kokotuka saba waraya VIH isia, tamaja sijebu sina, katukane ka majaya, a jabana sina.</p>

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 43 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 43: ENTREVISTA EDWARD MILANO 4 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:13 FADE OUT EN 00:00:03</p> <p>OPERADOR SONIDO 44 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 44: TRADUCCIÓN ENTREVISTA EDWARD MILANO 4 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:13 DESDE "TATUMA A OBONOBU" HASTA "SABA RAKATE"</p> <p>OPERADOR SONIDO 45 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 45: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:59 DESDE "WARAO TUMA A ABONOBU" HASTA "SABA ASIDA, ABABUNAJA"</p>	<p>La cultura de ellos siempre ha sido muy diferente y la meta es llevarlo a que puedan, sin tener ningún problema, a tomarse el tratamiento, poder explicarle a la familia, es llevarlo a otro tipo de educación.</p> <p>Tatuma a obonobu are daisa witru jatanae, ama ka obonobu kotai, tatuma kokotuka a ibiji muane jobikitane, asida omi, amarakate saba warabute ibiji, jebu, tane isia a waraotuma saba rakate.</p>
---	--

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 4 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 47: TRADUCCIÓN ENTREVISTA YAJAIRA SEGOVIA 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:15 DESDE "PRESERVATIVO ISIA RAKATE" HASTA "MONIKO EKOBOYA"</p>	<p>Preservativo isia rakate kawajeraja dibuturu, hora jisaka yana, erajawitu, waraotuma preservativo abakitan saba asida, abalore katukane tia, abanaja kore, atae abakore, ama jisa jisa rakate bomba moniko ekoboya.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 48 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 48: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:10 DESDE "IBIJI ABATU" HASTA "ABAKITANE ASIDA"</p>	<p>Ibiji abatu Jacobus De Waard sike dibuya, janokosebetuma eku, waraotumasaba, condón abakitane asida.</p>
<p>EUDO TORRES</p> <p>OPERADOR SONIDO 49 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 49: ENTREVISTA JACOBUS DE WAARD 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:08 FADE OUT DESDE 00:00:03</p>	<p>Hay unos pueblos donde, además, el chamán o wisidatu no quiere que los warao usen condones.</p>

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 50 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 50: TRADUCCIÓN ENTREVISTA JACOBUS DE WAARD 2 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:08 DESDE "JANOKOSEBE TUMA" HASTA "ABAYA KOTAI"</p> <p>OPERADOR SONIDO 51 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 51: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:29 DESDE "AIDAMOTUMA A YAOTA" HASTA "YAOTAKITANE JA"</p> <p>EUDO TORRES</p>	<p>Janokosebe tuma eku rakate ja wisidatu tuma, saba asida nebutuma condón abaya kotai.</p> <p>Aidamotuma a yaota monida rone, ibiji abatu yajaira segovia saba yakera, VIH isia waraya kotai aidammotuma a noiba orikuare abaya kotai, tai kuare sike dibuya, deje VIH isia waraotuma kuare nabakaya.</p> <p>Takore sike dibuya, nobotomo a sanukamo, vih isia sana warakitane ja jebutuma a jabana isia, tatuma sike nabarabuturu kuare. ministerio de educación isiko rakate yaotakitane ja.</p>
--	---

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 52 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 52: ENTREVISTA YAJAIRA SEGOVIA 3 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:23 FADE OUT DESDE 00:00:03</p>	<p>El programa también tiene varios esquemas de trabajo que van sobre todo para las escuelas, entonces, definitivamente tenemos que cuidar es a los que no están infectados, y esos son como los de cinco años, entonces estamos trabajando ¿qué pasa? cada vez tenemos niños que están teniendo intimidad sexual más temprano. Mientras más temprano inicie la actividad sexual, más riesgo hay de contraer VIH.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 53 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 53: TRASDUCCIÓN ENTREVISTA YAJAIRA SEGOVIA 3 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:23 DESDE "PROGRAMA TAMAJA" HASTA "VIH MAJATURU"</p>	<p>Programa tamaja rakate inaminakoko saba rakate obonobuae, taikuare, oko kokotuka mate nobaranaja kotai isia yorokitane ja, tutuma sike a joida mojabasi tuma, ¿katukane tia?, yaja jakaya kotai eku, idajidotuma mate noboto rone diana dija isiko yajia. mate nobotokorese ori waya kotai, diana witu VIH majaturu.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 54 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 54: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:01:32 DESDE "KUANA YAOTAYA" HASTA "NOBARANAKA TAKITANE"</p>	

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>EUDO TORRES</p>	<p>Kuana yaotaya rone oko kokotuka ka najiba orikuare abane Delta Amacuro eku, kokotyka saba tamaja deje warakitane obonoya rone nome monida, jebu hiv monika daisa tuma rakate ja.</p> <p>Yakera mikore, ka reje tuma waraoatuma a kojoko eku yakeraja nabakanaja, katukane oko naminaya, ama sike idajido tuma nowarabuya, kuarika didaya.</p> <p>Waraotuma a obonobu daisa witu kuare, jataaraotuma a obonobu emo witu, a najori tuma rakate daisa witu, a nome aba, daisa, tai kuare dianawitu tatuma isiko jese yaotakitane ja, tatuma jese de VIH isia warabumearo, kokotuka orikuare a nojida abane.</p> <p>Edward Milano a obonobu, tuatane takore sike waraoatuma rakate programa regional VIH a yaotamo isiko yaotate, warao a jono isia jese a warao tuma saba warabumearo, deje yakeraja nabakakitane kokotuka a kojoko eku. tatukamo sike, ibiji isia yakera naminane, nobaramotuma isia abaturu.</p>
---------------------------	--

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 57 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 57: ENTREVISTA EDWARD MILANO 5 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:12 FADE OUT DESDE 00:00:03</p> <p>OPERADOR SONIDO 58 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 58: TRADUCCIÓN ENTREVISTA JUAN GÓMEZ 5 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:07 DESDE "DAISA ISIKO" HASTA "MAJANAKA TAKITANE"</p> <p>OPERADOR SONIDO 59 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 59: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:59 DESDE "AIDAMOTUMA A REJE" HASTA "TUMA SABA WARAMEAROI"</p> <p>EUDO TORRES</p>	<p>No es solamente tener sexo sin preservativo, porque sin preservativo hay riesgo, mucho, mucho riesgo, si usas el preservativo estás previniendo, hay que usar la prevención porque es la medida en que podemos parar el VIH.</p> <p>Daisa isiko jaturu preservativo omi, tako re sike preservativo omi nome jabanera, jabanera witu, condón isiko nobara ebikaya abaya, ebikaya abakitane ja VIH warai majanaka takitane.</p> <p>Aidamotuma a reje sike, VIH didanaka tate ebikaya abakore, tamaja kuare sike kuana dibuya. takore sike, jebu tamaja kuarika monidawitu didaya janokosebe weba bajaia kotai ekuya, tai kuare sike oko obonobuya.</p>
--	---

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 61 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 61: TRADUCCIÓN ENTREVISTA MOSONYI 3 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:21 DESDE "TALLERES ISIKO" HASTA "KATUKANE NABAKANE"</p>	<p>Talleres isiko kuana yaotakitene ja, talleres tuma jono manamo isia warakitane ja, tuatane sike VIH isia yakeraja naminante, katukane isiki jebu tamaja diawarae, katukane sike jakanae jobai daisa tuma ekuya, katukane sike Brasil nabakanae, África yata katukane nabakanae.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 62 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 62: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:12 DESDE "TUATANE SIKE" HASTA "SABA KUARE"</p>	<p>Tuatane sike, Mosonyi dibuya, deje VIH isia jabatakitane jono manao isia, taller tuma eku jeses jabatakitane ja, waraotuma a obonobu eku jabatakitane, tatura jeses saba kuare.</p>
<p>EUDO TORRES</p> <p>OPERADOR SONIDO 63 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 63: ENTREVISTA MOSONYI 4 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:06 FADE OUT DESDE 00:00:03</p>	<p>Que no sean unos volantes impuestos, sino que sea como producto de allí mismo, tanto en español como en warao.</p>

SIGUE OPERADOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

<p>OPERADOR SONIDO 64 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 64: TRADUCCIÓN ENTREVISTA MOSONYI 4 DESDE: 00:00:01 HASTA 00:00:06 DESDE "KARATA SANARIANAKA" HASTA "JOJO TANE ISIA"</p>	<p>Karata sanarianaka yana, asamatane jabatane muakitane yana, yakera karata nonakitane ja, jorarao a jono ama warao a jojo tane isia.</p>
<p>OPERADOR SONIDO 65 CARPETA REPORTAJE VIH TRACK 65: MÚSICA FONDO DESDE: 00:00:01 HASTA 00:01:27 DESDE "VIH ISIA DIBUBUKITANE" HASTA "SITABA TANE BAJIKOMONI"</p>	<p>VIH isia dibubukitane yaota taera warao tuma kabana, waraotuma a obonobu warao daisa isilo ubaka kotai isia dibubukitane a tomana monida witu, ama jebu tamaja isiko mia kotai kuarika ata abaya, ebikaya abaya, jebu VIH isia dibubukomoni, tatuma saba tane dibukitane saba taera.</p>
<p>EUDO TORRES</p>	<p>Waraotuma isiko dibubukitane jebu warao daisa isiko jakore ka majaya kotai isia sanuka tumana ja, waraotuma a toman aja, tai isiko ekorokitane ja, tutane sike naminae karata teibutu tamaja yaota a jabatu, warao tuma jebu tamaja isisa dibubukitane a tomana jakuare.</p>

SIGUE LOCUTOR...

PROGRAMA: VIH EN EL DELTA

TEMA: REPORTAJE

PRODUCCIÓN: KEMBERLYN TALERO

DURACIÓN: 00:23:55

EUDO TORRES

Obono tamaja rakata asida abaya, yaotakomoni abaya, tomana monida witu, tai kuare sike, aidamotuma isiko yaotakitane sanuka asida, yakera dibubukomoni, saba rakate VIH isia yakera warakomoni kokotuka mata isia naminamiaro.

Tama sike okorote, aidamotuma ama waraotuma tane irikuare yaotakore, tamaja isko ekorote, katukate sike yaotate, ama tane takore, werao tuma kotai jebu isia naminante diana, jebu VIH katukane ratakate waraotuma isiko ekoroya kotai ama nabaratu a waraotuma rakate isiko dibubukitane ja.

Delta del Orinoco sike, jabai yakeraja witu, a namuna tuna, a rauna tuma, a reje tuma rakate era, jebu tamaja sike tai emonikomoni, tai isiko ekorokomoni. warao isia dibubukitane, joya tuma isia dibubukitane ja, yajara tuma, a obobobu tuma, kokotuka abane, Sida-VIH isia yana.

Yaota jebu VIH ebikaya abakitane kuana abakore, sanamata tuma kokotuka ejirite, jebu Sida kotai, jabai yakara a sitaba tane bajikomoni.

SIGUE LOCUTOR...

CONCLUSIONES

Durante la elaboración del presente producto profesional se puso en evidencia que existe un incremento en los índices de incidencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en la población indígena warao que habita en el estado Delta Amacuro, esto pese a los esfuerzos que realizan las autoridades sanitarias de la región para hacer llegar los medicamentos a los pacientes infectados y ofrecer información a la población en general.

Las entrevistas realizadas durante el proceso de elaboración de este reportaje permitieron evidenciar el nivel de desinformación presente en la población warao con relación al VIH, sus formas de contagio y prevención, de ahí el incremento progresivo de los índices de afectación en esta comunidad.

El hecho de que las autoridades sanitarias de la región aseguren que realizan campañas preventivas en los colegios y comunidades y que, por su parte, los warao afirmen que no les llega la información por ningún medio, da cuenta de la falta de coordinación entre ambas partes.

Asimismo, a través del contacto con esta comunidad indígena se pudo conocer el tabú que existe en torno a la sexualidad y las enfermedades relacionadas con esta, ya que resultó difícil conversar abiertamente con los warao del VIH y todas las implicaciones que tiene. Esta es una barrera importante que impide el flujo de información entre la población afectada y las autoridades que buscan detener la propagación de la enfermedad.

De todo este proceso se concluyó que el VIH y el Sida no se encuentran dentro del campo semántico de la población warao, es decir, no tiene para ellos significado dentro de su mundo y por esa razón no lo ven como un problema sanitario. Partiendo de esta premisa, tiene sentido que las campañas comunicacionales realizadas por las autoridades sanitarias no sean eficientes en la disminución de los índices de presencia de la infección.

Para la comunidad warao no existe una enfermedad única que integre todos los síntomas presentes en el VIH y que puedan asociar a esta enfermedad. Ellos entienden cada uno de ellos de manera independiente y lo relacionan con enfermedades comunes en la región, como diarrea, fiebre, o tuberculosis. Además, sus características culturales los llevan a pensar que las enfermedades son maleficios producto de espíritus malignos (*jebus*) que solo pueden ser combatidos con los poderes sobrenaturales del chamán o hechicero.

La cultura juega un papel indispensable en la elaboración de las políticas públicas, no se puede pensar en un programa dirigido a una población en particular sin conocer las características de esta y ese es uno de los principales problemas que impiden que los índices de VIH disminuyan en el estado Delta Amacuro.

Para poder realizar un abordaje efectivo a la población indígena es necesario que las autoridades y la comunidad trabajen de forma conjunta para que, paulatinamente, puedan comprender las implicaciones que tiene el virus VIH y el problema que representa tanto para las personas infectadas como para la población en general, que se encuentra propensa a contagiarse producto de la desinformación.

No se trata solo de traducir los términos al idioma warao sino de hacerlos comprender el significado de cada uno de ellos dentro del contexto en el que se desenvuelven, y para ello los talleres pueden ser una buena alternativa. En ellos se recomienda la participación activa de la población indígena y la interacción entre pacientes warao y criollos con la finalidad de compartir experiencias. En estos talleres pudiera construirse material divulgativo bilingüe que responda a las inquietudes de la comunidad.

Lo más importante es que la población indígena se involucre en la elaboración de las políticas públicas, puesto que son ellos los principales afectados y los que, desde su cultura, pueden hacer llegar la información al resto de la comunidad.

REFERENCIAS

Álvarez, Federico. 1978. *La información contemporánea*. Segunda edición. Caracas: Agencia Venezolana de Noticias.

Berenger, Jesús. 2024. *La radio como medio de difusión. Recopilación*. Caracas.

Diario 2001. *Aumentan casos de VIH entre poblaciones indígenas del Delta del Orinoco*. (09/08/2012). Disponible en: <http://www.noticias24.com/salud/noticia/6543/2001-vih-en-ascenso-entre-indigenas-del-delta-del-orinoco/> (Fecha de consulta: 15/11/2015).

Diario 2001. *VIH en ascenso entre los indígenas*. (09/08/2012) Disponible en: <http://img2.noticias24.com/1208/aguaag9/aguaag9ax.html> (Fecha de consulta: 15/11/2015).

Escobar, Cecilia. 2013. *Antropología médica: una visión cultural de la salud*.

Ezequiel, Ander- Egg. 1977. *Introducción a las técnicas de investigación social*. 6ª ed. Buenos Aires: Humanitas.

Foster, George M. 1960. *Problemas en los programas sanitarios interculturales*. Folleto 12. Consejo para la investigación de las ciencias sociales. Estados Unidos: Universidad de California.

Gottopo, Gottberg y otros. 2014 *Las migraciones Warao contemporáneas y su posible relación con la propagación del VIH*. No publicado. Caracas.

Herrera Damas, Susana. 2007. *La estructura del reportaje en radio*. Área abierta. Perú.

Hurtado de Barrera, Jacqueline. 2010. *Guía para la comprensión holística de la ciencia*. Tercera Edición, Fundación Sypal: Caracas.

Instituto Nacional del Cáncer. *Diccionario de cáncer*. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario?cdrid=454742> (Fecha de consulta: 06/11/2016).

Kelly, Isabel. 1960. *La antropología, la cultura y la salud pública*. Venezuela: Universidad de Los Andes.

Ministerio del Poder Popular para la Salud. Anuarios de morbilidad 2011 y 2012. Disponible en: http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=11:anuarios-de-mortalidad&Itemid=915 (Fecha de consulta: 13/02/2016).

Organización Mundial de la Salud. *Datos de salud*. Página Web. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/facts/es/index2.html>. (Fecha de consulta: 27/09/2017).

Rangel y otros. 2012. *Evidence of at Least Two Introductions of HIV-1 in the Amerindian Warao Population from Venezuela*. Venezuela: Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas.

Rodero, Emma. 2005. *Producción radiofónica*. España: Editorial Cátedra.

Torrealba, Mariela. 2010. *Tratamientos y géneros periodísticos*. Venezuela: Anuario Ininco.

Villalba, Bello y otros. 2013. *HIV-1 Epidemic in Warao Amerindians from Venezuela: Spatial phylodynamics and epidemiological patterns*. Venezuela: Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas.

Vitti, Minerva. *Una epidemia de sida está diezmando a los warao*. Disponible en: http://www.armando.info/sitio/index.php?id=17&tx_ttnews%5Btt_news%5D=186&cHash=620db74ba6a5b10b599be0130c7a807e (Fecha de consulta: 30/11/2015).

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Caño: Curso de agua de caudal irregular y lento, sin ribera arenosa, por el que desaguan los ríos y lagunas de las regiones bajas.

Criollos: Dicho de una persona hija o descendiente de europeos, nacida de antiguos territorios españoles de América o en algunas colonias europeas de dicho continente. La población indígena denomina criollos a las personas que no pertenecen a ninguna de las comunidades aborígenes.

Comunidad: Conjunto de las personas de un pueblo, región o nación, vinculadas por características comunes y unidas por reglas y acuerdos políticos y económicos.

Janoko: (Palabra warao): Lugar de chinchorro, casa.

Jebus (Palabra warao): Espíritus malignos.

Población: Conjunto de personas que habitan en un determinado lugar

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Adquirida. Enfermedad de transmisión sexual que infecta el sistema inmunitario, alternando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia"

Warao: Gente de agua. Se refiere a la comunidad indígena con este nombre que habita principalmente en las riberas del Río Orinoco del Estado Delta Amacuro y otros estados orientales. También hace alusión a su lengua.

Wisidatu (Palabra warao): Chamán más importante de la cultura warao que se dedica a curar las enfermedades.

Shamán: Hechicero al que se supone dotado de poderes sobrenaturales para sanar a los enfermos, adivinar, invocar a los espíritus, etc.

Sida: Estados más avanzados de la infección por VIH que se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

Tidawina (Palabra warao): Mujer con pene. Personas transgénero que generalmente hacían el papel de segunda esposa en la vida familiar warao.

Tratamiento antirretroviral: Es un tratamiento estándar que consiste en combinar al menos tres antirretrovirales (ARV) para suprimir al máximo el VIH y frenar la progresión de la enfermedad.

ANEXOS

Entrevistas:

Doctor Juan Gómez, director encargado de epidemiología regional en el estado Delta Amacuro:

“Ellos no te van a entender muy bien cuando tú le estás explicando que es lo que ellos tienen, por lo que te dije anteriormente, que las creencias de ellos, ellos creen que son otras cosas, que es un daño que yo tengo, que me echaron algo, llevan mucho al *wisidato*, brujo en warao, ellos van mucho al chamán y ellos le hacen sus cosas chamánicas”.

“La conformación del estado, son muchos caños, no tenemos demasiadas embarcaciones, porque a la mayoría de los caños hay que ir con embarcaciones. Hay comunidades que están alejadas, 9, 10, hasta 12 horas en lancha, entonces, está el personal pero es muy difícil llegar a esas comunidades, penetrar a esas comunidades y llevar información a esas comunidades”.

“No se lo toman con regularidad, por ahí es donde caen en las complicaciones que ellos llegan, porque se sienten mejor a los 2 o 3 días, dejan de tomarse el tratamiento y vuelven a recaer otra vez”.

"Hacerle un llamado a la juventud a la protección, a que se protejan porque cualquiera puede pasar por esta situación".

Edward Milano, coordinador del programa VIH – Sida en el estado Delta Amacuro:

“Ellos como tal de saber de la enfermedad, no, ellos siempre cuando llega, llegan y dicen que tienen diarrea constantemente, pérdida de peso, que están más flacos, que les da fiebre y eso es uno de los síntomas que da el VIH como tal y ahí es

cuando se trabaja con la prueba rápida o con la parte clínica e instantáneamente se le instala el tratamiento antirretroviral, porque ya sabemos que es un paciente VIH". "Pocos son los que llegan al centro de salud pero nosotros cuando hacemos jornadas salimos hacia los caños. Ahorita como tal estamos trabajando la parte de Guayo, que es donde nos hemos afincado un poquito más porque hay muchos indígenas que están infectados ahí, como en otras comunidades".

"La cultura de ellos siempre ha sido muy diferente y la meta es llevarlo a que puedan, sin ningún problema, a tomarse el tratamiento, poder explicarle a la familia, es llevarlo a otro tipo de educación".

"No es solamente tener sexo sin preservativo, porque sin preservativo hay riesgo, mucho, mucho riesgo, si usas el preservativo estás previniendo, hay que usar la prevención porque es la medida en que podemos parar el VIH".

Yajaira Segovia, directora del Hospital Luis Razetti de Tucupita:

"Con la población indígena nos toca una particularidad y es que el warao tiene una visión de la enfermedad distinta a la que tienen el no indígena, y que tiene mucho que ver con la forma como vive, entonces hasta ahora, en mi experiencia, los warao no han logrado diferenciar el VIH de otras enfermedades. Te pueden identificar la diarrea, te pueden identificar la tuberculosis, pero el VIH no, porque el VIH es un paquete que te pone flaquito, que le puede dar diarrea, que puede toser y que se muere, y eso se parece a otras enfermedades que tienen, entonces no lo asocian como una enfermedad distinta".

"El preservativo es otro tema del que se puede hablar mil horas porque el warao no está acostumbrado al preservativo, y la fase de que si lo usa, de que si no lo usa, si lo re usa o lo usa más bien como un globo son temas difíciles".

"El Programa también tiene varios esquemas de trabajo que van sobre todo para las escuelas, entonces, definitivamente tenemos que cuidar es a los que no están infectados, y esos son como los de cinco años, entonces estamos trabajando ¿Qué pasa? Cada vez tenemos niños que están teniendo intimidad sexual más temprano. Mientras más temprano inicie la actividad sexual, más riesgo hay de contraer VIH".

Jacobus De Waard, jefe del departamento de Tuberculosis del Instituto de Biomedicina de la Universidad Central de Venezuela:

"Unos saben que es VIH, otros no tienen idea qué es VIH. Yo he visto casos extremos en que piensan que el VIH se transmite por el aire o por contacto, por tocar, entonces yo he visto waraos que los tenían separados por paredes de plástico, otros ni tienen idea qué es. Ahorita, durante mi visita en noviembre yo he visto pueblitos donde 20% de los jóvenes son VIH positivo".

"Hay unos pueblos donde, además, el chamán o 'wisidatu' no quiere que los warao usen condones".

Ofelia Rivero, warao paciente VIH:

"Lo que me explicaron, una doctora que se llama Yajaira, ella fue la que me dijo que yo tengo eso pero también me dijo que no me asustara porque para eso hay médicos que atienden detrás de los bomberos, es lo que ella me dijo".

"Hay muchos warao de eso, cuando escuchan, ya no van pa' l médico ni tampoco ya no cumplen el medicamento, nada de eso, no duran años, antes de un año ellos se mueren, así, no viven".

Norelvys William, warao paciente VIH:

"Me sentí mal, fui para Delfín Mendoza, me puse en control, me mandaron tratamiento".

Esteban Emilio Mosonyi, profesor de la UCV:

"Hay menos médicos propios, la medicina propia está un poco decadente aun cuando tratan de retomarla, pero aunque la retomen, como se trata de una enfermedad exógena, yo creo que poco podría servir digamos su acervo cognitivo sobre las enfermedades poco serviría para una enfermedad totalmente exógena".

"Para ellos primero ha sido una novedad, después se quedaron como perplejos,

como en una situación casi de indefensión frente a un enemigo que realmente es muy poderoso”.

“Los talleres son fundamentales, talleres que tienen que ser bilingües, y entonces enseñarles las características de la enfermedad, la manera incluso de cómo se originó, en qué forma, cómo ha sido su tránsito por otros continentes, por lo menos los males que ha causado en países vecinos como Brasil, por ejemplo, el continente africano que ha sido el más afectado”.

“Que no sean unos volantes impuestos sino que sea como producto de allí mismo, tanto en español como en warao”.