

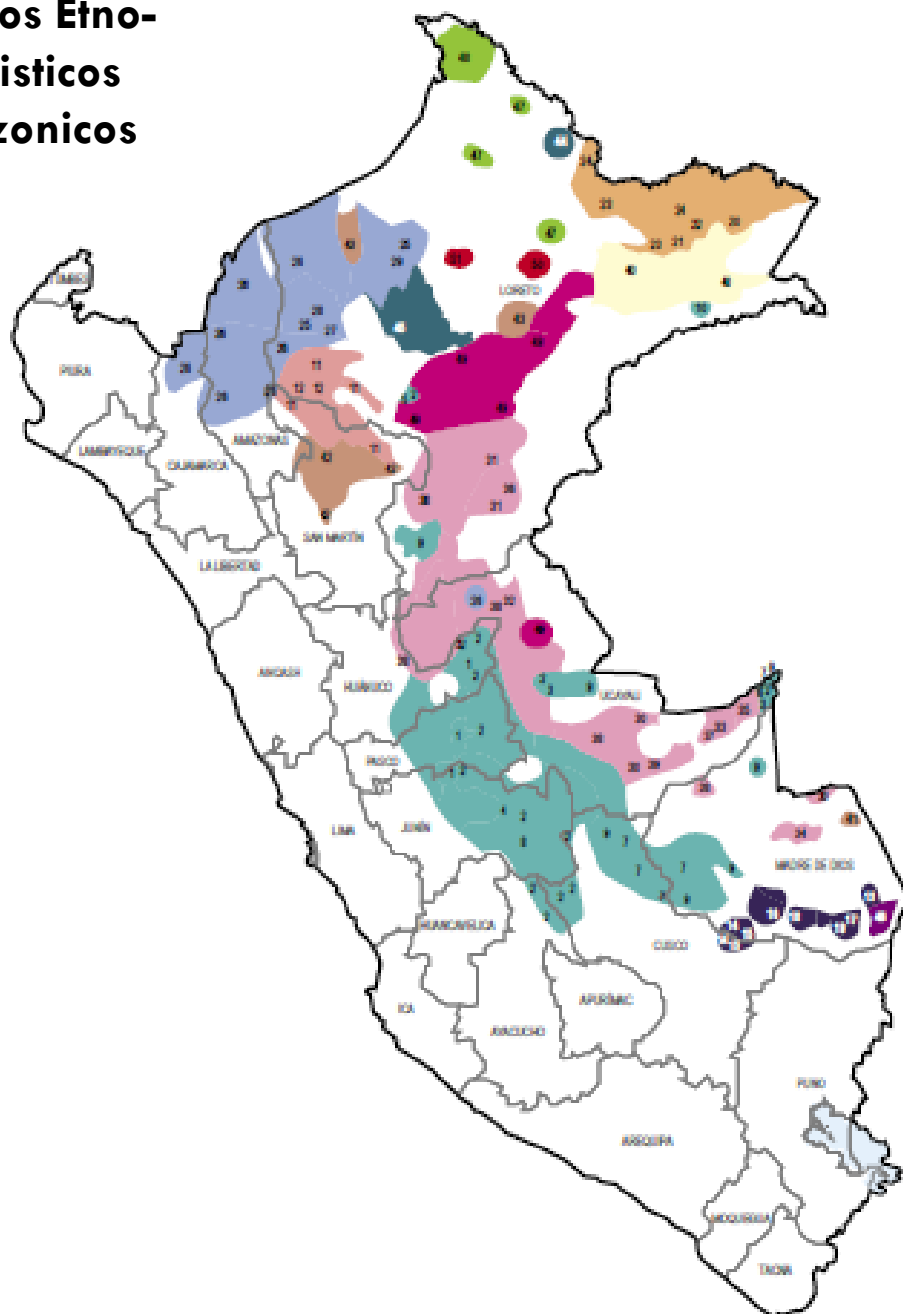
El reto de la Educacion Sexual Integral en adolescentes de comunidades indigenas de la amazonia: lecciones aprendidas

unicef

El reto de la Educacion Sexual Integral en adolescentes de comunidades indigenas de la amazonia: lecciones aprendidas

unicef

Grupos Etno-linguisticos amazonicos 2007



Familia lingüística		Pueblo étnico	
Arawaca	1	Amuesha (yanesha)	
	2	Asháninka	
	3	Ashéninka	
	4	Cequinte	
	5	Chamicuro	
	6	Culina	
	7	Metsiguenga	
	8	Nometsiguenga	
	9	Piro	
	10	Risigero	
Cahuapana	11	Chayahuita	
	12	Jebero	
Harekmbut-Harekmbet	13	Amerakaeri	
	14	Anzaeri	
	15	Huachipereí	
	16	Kisamben	
	17	Pukinier	
	18	Sepitieri	
	19	Topyeri	
	20	Bora	
Huitoto	21	Huitoto-meneca	
	22	Huitoto-muiname	
	23	Huitoto-murui	
	24	Ocaina	
Jibero	25	Achual	
	26	Aguenuna (awejún)	
	27	Candoshi-murelo (shapra)	
	28	Huambisa	
	29	Jibero	
Pano	30	Arehuaca	
	31	Capanahua	
	32	Cashibo-cacataibo	
	33	Cashinahua	
	34	Merinahua	
	35	Mestrenahua	
	36	Mabés	
	37	Sharanahua	
	38	Shipibo-conibo	
	39	Yaminahua	
Pebe-Yagua	40	Yagua	
Quechua	41	Kichwanuna	
	42	Limes (llacush)	
	43	Quichua	
Sin clasificación	44	Ticuna	
	45	Uruina	
Tacana	46	Ese' Ejé	
Tucano	47	Oréjón	
	48	Sicoya	
Tupi-guaraní	49	Cocama-cocamilla	
Zaparo	50	Arebata	
	51	Iquito	

INEI 2007

Situación NNA Pueblos Indígenas Amazónicos

Los avances medidos a nivel nacional invisibilizan la situación en la que viven niños niñas y adolescentes al interior del país: brechas en las condiciones de vida, niveles de pobreza y grado de vulnerabilidad frente a sus coetáneos no indígenas.

□ Indicadores de pobreza:

	No indígenas	Indígenas	Indígenas amazónicos
Incidencia de pobreza total	29%	55%	81%
Incidencia de pobreza extrema	8%	26%	41%
Incidencia de total en la niñez	40%	78%	86%
Incidencia de pobreza extrema en la niñez	12%	45%	49%

Situacion NNA Pueblos Indigenas Amazónicos

- **Salud:**
 - Escasa disponibilidad y accesibilidad a servicios de salud: costos adicionales traslado.
 - Escasa disponibilidad y accesibilidad a personal de salud: el disponible carece de abordaje adolescente
 - Servicios no pertinentes a su cultura: idioma, abordaje, materiales de difusion, Medicina occidental Vs. medicina tradicional, etc.
- **Educacion:**
 - Adolescentes indigenas tienen menor acceso a la educacion formal que sus pares no indigenas.
 - Ausencia de maestros en las IIEE: a nivel personal (irresponsabilidad por parte del docente) A nivel sectorial (falta de un sistema de vigilancia y control) y a nivel geografico (dificil acceso a las insituciones)
 - Puesta en practica de la EIB presenta dificultades
 - Priorizacion de la educacion del hombre frente a la mujer.

Situacion NNA Pueblos Indigenas

- Mayor conexión con el mundo exterior: Actividades extractivas, estudiantes, bases militares fronterizas, explotación sexual en ciudades de acceso.
- Brecha de acceso a los servicios ofrecidos por las instancias gubernamentales debido a factores culturales.
- Brecha generacional
- Roles tradicionales de género
- Escasa participación de adolescentes en espacios de decisión



Adolescencia indígena y sexualidad

- ❑ Varones: Con el despertar sexual y los cambios corporales el consumo de alucinógenos para alcanzar la Visión cobra mayor importancia.
- ❑ Mujeres: La menarquia marca el fin de la infancia. Los padres tienden a vigilar a las jóvenes .
- ❑ La mayoría tiene relaciones sexuales antes de los 18 años, generalmente entre 14 y 16, (hay quienes reportan que sucede antes.)
- ❑ Las tradiciones sobre: inicio sexual, rituales de iniciación, enamoramiento, compromiso de hijos etc. han cambiado mucho.

Problemas actuales

- Se cree que el deseo sexual es parte de la vida y no se puede controlar» y la única opción es evitar el contacto entre varones y mujeres
- Esto explica:
 - Costumbre de prohibir el contacto entre adolescentes
 - Temor a la escuela por ser espacio de encuentro .

Enamoramiento

- Se registra cambios en los patrones del erotismo debido a la influencia de los medios de comunicación y contacto con la cultura mestiza.
- Ha aparecido el enamoramiento. Sin embargo es un periodo corto.
- Empiezan a aparecer expresiones de afecto en publico cuando los adultos están ausentes .
- Los varones presionan mucho a las chicas para tener sexo. Esto se relaciona con ciertas actitudes de las mujeres de quienes se espera que sean tímidas, no asertivas, sin capacidad de decisión).

Transmisión de saberes sobre sexualidad

- La transmisión de saberes sobre sexualidad es un tabú. Los temas sexuales no se discuten entre padres e hijas. Eso lo hace la madre. En cambio con el varón si le puede preguntar a la madre.
- La fuente de información generalmente son las conversaciones entre mujeres adultas que los niños escuchan, los otros adolescentes y los pares
- Se está perdiendo la costumbre de conversar padres e hijos de madrugada que era un buen espacio para que los padres aleccionen a sus hijos e hijas.
- Los adultos carecen de información en relación a SSR y consideran que a quien le compete transmitir información es la escuela.

Papel de la Escuela

- En la actualidad los padres quieren que los profesores controlen a sus hijos.
- Para la comunidad los profesores son fuente de información sobre todo en saberes sobre sexualidad y reproducción.
- Los adolescentes y jóvenes tienen alguna información sobre las ITS , del VIH, de factores de riesgo pero hay negativa al uso del condon. Las fuentes de información son los profesores, el personal de salud y los pares
- Se espera que la escuela además de su rol de educadora, asuma el de vigilancia y control
- Mas allá del horario escolar no hay ninguna oferta para el tiempo libre
- Rol del maestro.....?

Problemas actuales

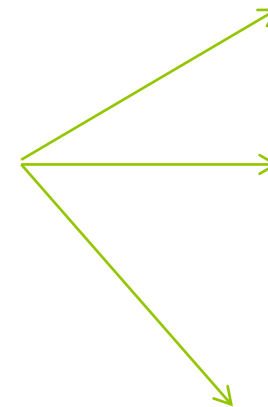
- Padres y escuela consideran necesario retardar el inicio sexual hasta que termine el colegio.
- A los padres les preocupa mucho que sus hijas sean “engañadas”.
- El aumento de madres solteras es una fuente de preocupación para padres, comunidad y escuela

La Escuela y la Comunidad

- La socialización en la escuela ha sustituido muchos de los rituales como el de iniciación. También ha contribuido a disminuir el consumo de alucinógenos.
- La mujer estudia pero sigue habiendo resistencia de parte de padres para permitir que hijas estudien por que se relacionan con foráneos.
- La escuela es vista como potenciadora de saberes pero peligrosa por propiciar encuentros entre jóvenes.
- Muchas veces la causa de deserción escolar es el embarazo.
- Para adolescentes no hay una visión de futuro sobre todo para mujeres que no ven mayores posibilidades de futuro después del colegio.

Factores que ponen en riesgo el desarrollo integral de los adolescentes indigenas amazonicos.

- Inicio sexual temprano
- No uso de condon
- Practicas HSH sin proteccion
- ITS-VIH
- Violencia
- Embarazo adolescente
- Discriminacion en base al genero
- Servicios no pertinentes culturalmente



Limitado acceso
a servicios de
salud

Limitado acceso
a servicios
proteccion

Limitado acceso
a informacion
sobre
sexualidad en
EIB

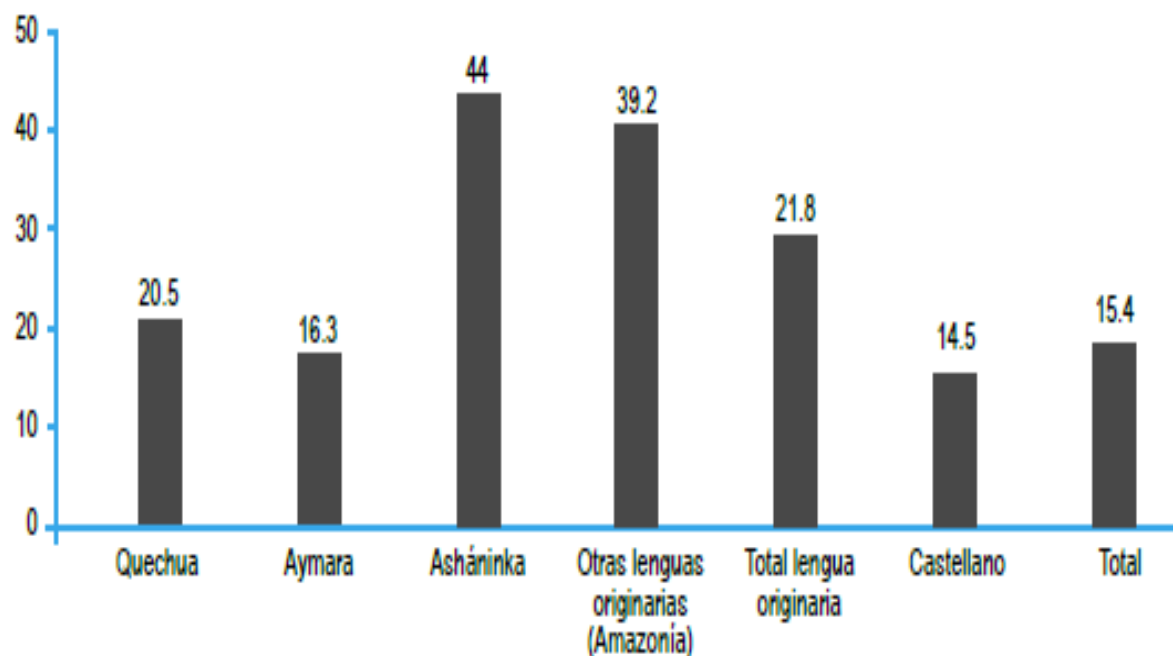
VULNERABILIDAD



Embarazo Adolescente

Adolescentes mujeres entre 15 y 20 años con al menos un hijo o hija¹¹ por lengua materna (2007)

En porcentaje



¹¹ Hijos e hijas nacidos vivos.

Fuente: Censo Nacional 2007, INEI. Elaboración propia.

PREVALENCIA ITS/VIH EN PUEBLOS INDIGENAS



□ VIH :	0.31%
□ Sifilis reciente:	1.71%
□ Gonorrea:	3.74%
□ Clamidia:	12.78%
□ Tricomoniasis:	5.06%
□ HBsAg:	2.66%
□ HTLV 1/2:	2.81%

EXPERIOENCIAS EXITOSAS



Estrategia comunitaria de Nuevo Saposoa: Cuidado de la Salud sexual y reproductiva y prevención del VIH en comunidades indígenas, a través de la estrategia de pares comunitarios jóvenes y adolescentes



Objetivos

- **Objetivo general**

- Contribuir con el cuidado de la salud sexual y reproductiva y prevención del VIH en las comunidades indígenas de Ucayali, con énfasis en adolescentes y mujeres .

- **Objetivos específicos**

- Articulación con la Diresa-Ucayali, organizaciones indígenas y juveniles, técnico del establecimiento y promotores de pares para la implementación de una estrategia comunitaria con la población shipibo-conibo de Nuevo Saposoa.
- Implementación de la estrategia de promotores de pares (mujeres, varones y adolescentes) con el objetivo reducir las brechas que dificultan el acceso de la población indígena a los servicios de salud.



Proceso

- ✓ Presentacion del proyecto ante la comunidad.
- ✓ Levantamiento de diagnostico sobre sus necesidades con respecto a la SS y R: embarazo adolescente, ITS/VIH y Violencia.
- ✓ Eleccion de promotores
- ✓ Estrategia comunitaria: Tecnico + Estrategia de SS y R + Promotores (Comunidad). Organizaciones Indigenas como facilitadores (nexo de union).
- ✓ Capacitacion de Promotores en SS y R y spots radiales.
- ✓ Acompañamiento de las visitas domiciliarias.
- ✓ Desarrollo de habilidades de adolescentes.



DIAGNOSTICO



- El embarazo adolescente es una prioridad para los diversos grupos poblacionales
- También se ha identificado las ITS y el VIH SIDA: no acceso a métodos anticonceptivos y a información
- Dificultades de las mujeres para hablar de sexualidad con sus parejas y falta de acceso a condones, el alcoholismo, falta de información
- Los temas en torno a planificación familiar y SSR son de interés común
- La violencia en el hogar y los desequilibrios de genero son un problema transversal que afecta la vida sexual y reproductiva

Resultados

- ❑ Dialogo en SSR: estrategia SS y R, técnico de salud y comunidad.
- ❑ 10 Promotores fortaleciendo capacidades con sus pares
- ❑ Visitas domiciliarias con adecuación intercultural
- ❑ Creacion de un Comité de Vigilancia en Salud
- ❑ Jóvenes informados sobre el cuidado de la SS y R y fortalecidos en habilidades sociales
- ❑ Espacio radial donde los promotores lanzan mensajes que promueven la salud integral a la comunidad en lengua nativa.
- ❑ Articulación: salud/promotores/autoridades



RETOS



Retos

- Generacion de evidencias:
 - Mas diagnosticos locales, evitar estereotipos adolescentes indigenas. Sistematizar intervenciones.
 - Fortalecer sistema de informacion.
- Priorizacion del tema por parte de las distintas instancias gubernamentales.
- Fortalecimiento de organizaciones indigenas, mujeres
- Garantizar protagonismo comunidades en toma de decisiones y aplicación de medidas

Retos

- Establecer dialogos interculturales con el objetivo de:
 - En un esfuerzo conjunto ofrecer una educación sexual integral pertinente a la cosmovisión de los pueblos indígenas amazónicos que además de que se imparta en el lenguaje nativo, incluya, valore y respete las percepciones que las comunidades tienen sobre los distintos factores que envuelven la sexualidad.
 - Atención de la salud pertinente culturalmente y con abordaje adolescente.
- Integrar la ESI pertinente culturalmente en el curriculo de las IIEE a traves de la TOE, quien constituye una respuesta organizada y sistematica frente a las diversas necesidades de orientacion que se manifiestan durante el desarrollo de las y los estudiantes, empoderandolos.
- Adaptacion de materiales a la cosmosvision los pueblos (materiales IEC, materiales educativos)

GRACIAS

