

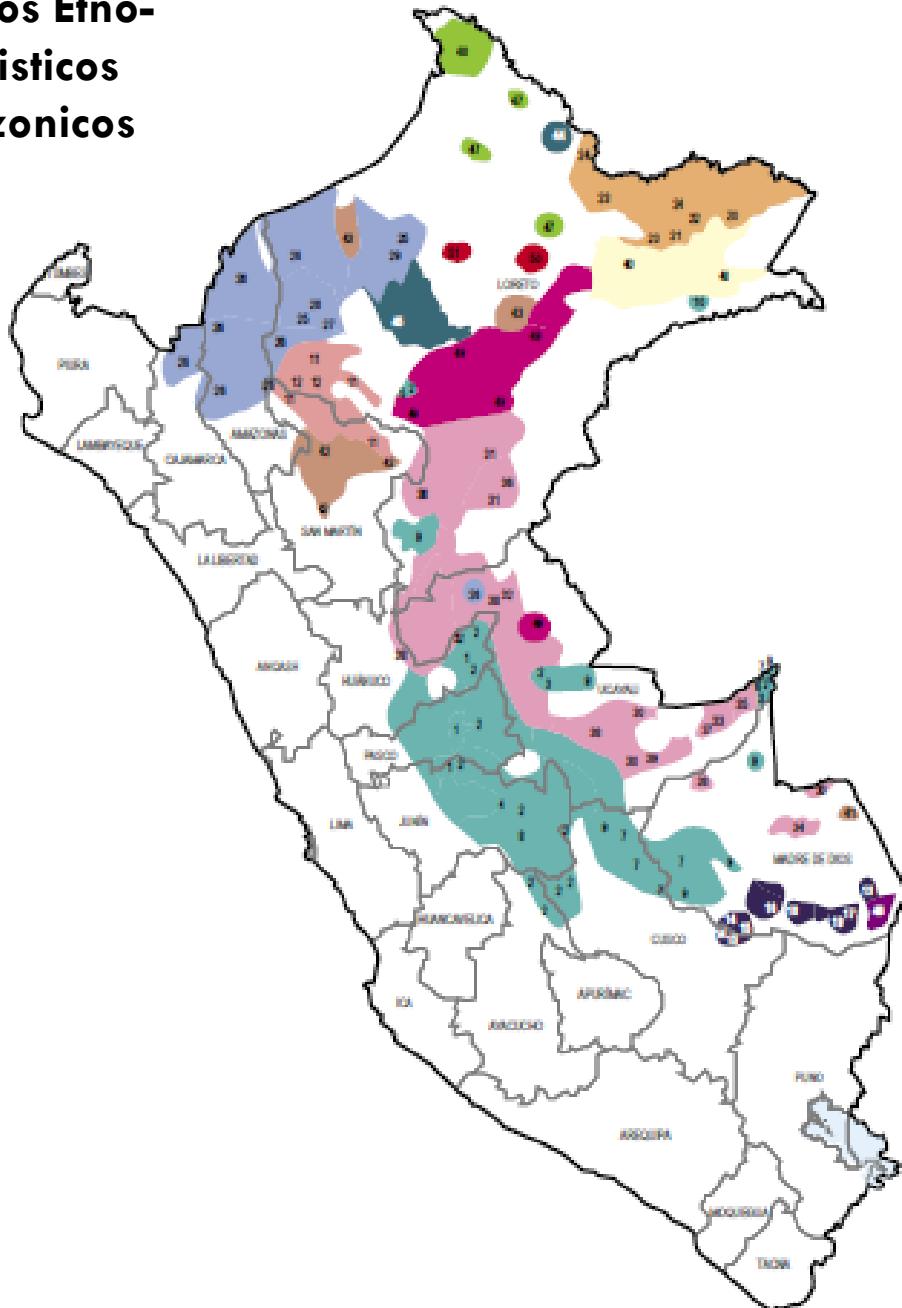
El reto de la Educacion Sexual Integral en  
adolescentes de comunidades indigenas de la  
amazonia: lecciones aprendidas



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



# Grupos Etno-lingüísticos amazonicos 2007



Familia lingüística	Pueblo étnico
Arhuaco	1 Amuesha (yeneshe) 2 Asháninka 3 Asheninka 4 Coquiro 5 Chamicuro 6 Culina 7 Metaguenga 8 Nometiguenga 9 Piro 10 Resigao
Caiuhapena	11 Cheyuhuita 12 Jebero
Hanakmbut-Hanakmbet	13 Amerakasen 14 Arazaeni 15 Huachipeeni 16 Kisameni 17 Puknieni 18 Septieni 19 Toyoeni
Huitoto	20 Bore 21 Huitoto-meneca 22 Huitoto muiname 23 Huitoto-murui 24 Oicuna
Jibaro	25 Achuel 26 Agueruna (ewajún) 27 Candoshi-murelo (shapra) 28 Huambisa 29 Jibero
Pano	30 Amahuaca 31 Cepenhua 32 Cechibio-cacataibo 33 Coshinahua 34 Marinahua 35 Mestizahua 36 Meléses 37 Sharenahua 38 Shipibo-conibo 39 Yaminalhua
Peba-Yagua	40 Yegua
Quechua	41 Kichwanuna 42 Lames (llacuech) 43 Quichua
Sin clasificación	44 Ticuna 45 Uarina
Tacana	46 Ese 'Eja
Tucano	47 Orejón 48 Secoya
Tupi-guarani	49 Cocaico-cocamilla
Zaparo	50 Arabela 51 Iquito

INEI 2007

# Situacion NNA Pueblos Indigenas Amazónicos

Los avances medidos a nivel nacional invisibilizan la situacion en la que viven ninos ninas y adolescentes al interior del pais: brechas en las condiciones de vida, niveles de pobreza y grado de vulnerabilidad frente a sus coetaneos no indigenas.

## □ Indicadores de pobreza:

	No indigenas	Indigenas	Indigenas amazonicos
Incidencia de pobreza total	29%	55%	81%
Incidencia de pobreza extrema	8%	26%	41%
Incidencia de total en la niez	40%	78%	86%
Incidencia de pobreza extrema en la niez	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 ,  
explotacion 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 participacion de adolescentes en  
espacios de decision



## 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 assertivas, sin capacidad de decisión).

## Transmisión de saberes sobre sexualidad

- La trasmisión 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 trasmitir 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 condón. 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

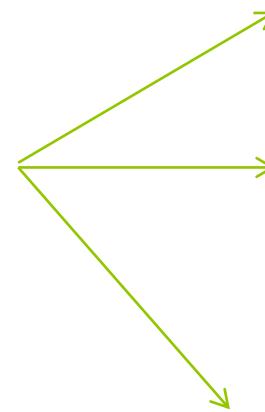
- Padres y escuela consideran necesario retardar el inicio sexual hasta que termine el colegio.
- A los padres les preocupa mucho que sus hijas sean “engañadas”.
- El aumento de madres solteras es una fuente de preocupación para padres, comunidad y escuela

## 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

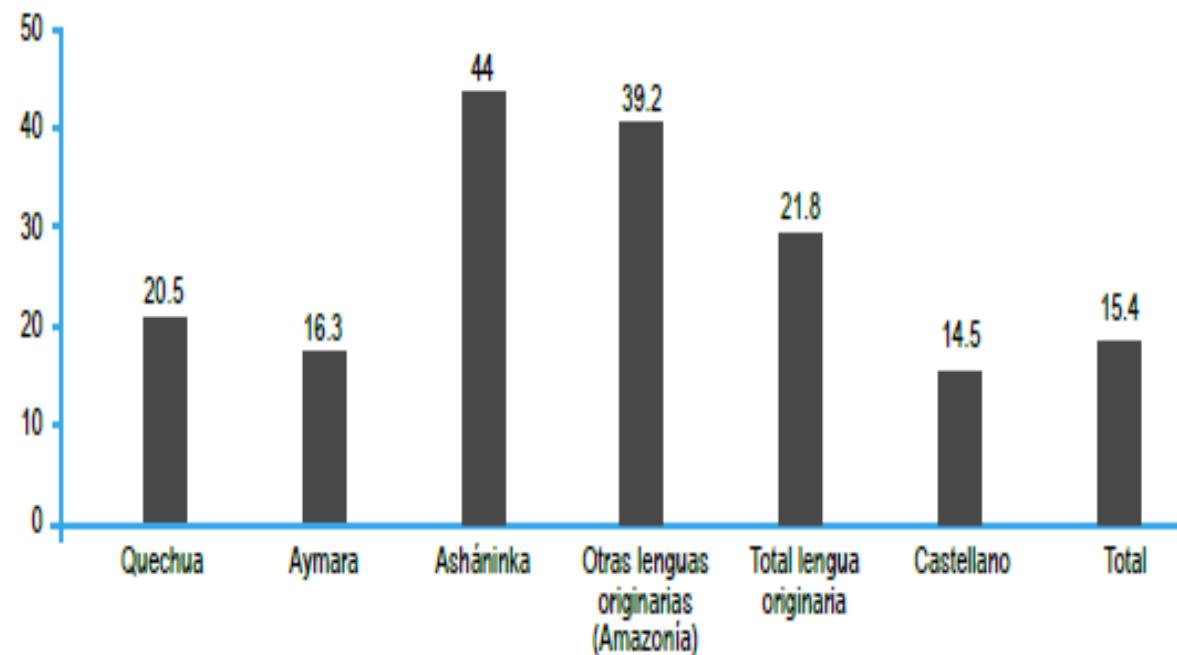
**VULNERABILIDAD**



# Embarazo Adolescentes

Adolescentes mujeres entre 15 y 20 años con al menos un hijo o hija<sup>11</sup> por lengua materna (2007)

En porcentaje



<sup>11</sup> 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%

# EXPERIENCIAS 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 enfasis 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.
  - ✓ Acompanamiento 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 género 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.
  - ▣ Atencion de la salud pertinente culturalmente y con abordaje adolescente.
- Integrar la ESI pertinente culturalmente en el curriculo de las IIIE a traves de la TOE, quien constituye una respuesta organizada y sistematica frente a las diversas necesiades 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

