



**Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe
Nicaragüense
URACCAN**

Tesis

**Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al VIH Sida de
los jóvenes quechuas en Cusco - Perú**

Para optar el grado de:
Master Ciencias Sociales con mención en Salud Intercultural

Autor: Eutropía Delgado Castro

Tutor URACCAN: Amilcar Castañeda Cortez

Tutora Peruana: Mg. Claudia Saravia López de Castilla

Tutor espiritual Kichwa: Porfirio Carrasco Camacho

Bilwi, Nicaragua, diciembre 2009

A la sabiduría indígena por su vigencia y trascendencia.
A mi familia indígena; Justina, Proctoso, Pedro, Eva, Naty, Eduardo, Juan, kukuli y
Siwar, por su gran cariño y enseñanza.

AGRADECIMIENTO

A los sabios y maestros que luchan desde las esferas de URACCAN hasta todos los confines de nuestra pachamama, van mis sinceros apreios por su permanente lucha, por los derechos de los pueblos.

Y como para no olvidar:

“(...) Esos hombres que vinieron tras las huellas de Cristóbal Colón fueron los responsables de uno de los peores genocidios de la historia. Millones de indígenas murieron a causa de las enfermedades de los europeos, miles prefirieron el suicidio a la esclavitud, pueblos enteros fueron borrados de la faz de la tierra, ciudades, templos y dioses desaparecieron en humo y espanto. Los descendientes de esos pueblos humillados todavía buscan su identidad en el espejo destrozado de la historia. (...)” (Allende 2009)¹

¹ Allende Isabel, Los Amantes del Guggenheim: El Oficio de Contar. -1°ed. 1°reimpresión Buenos Aires: Sudamericana, 2009, pag39/47.

INDICE

RESUMEN

INTRODUCCION

OBJETIVOS

MARCO TEORICO

METODOLOGIA

RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

I. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al sexo y sexualidad humana

1. Conocimientos y características del abordaje de los temas de sexo y sexualidad

1.1 Conversaciones frecuentes en las familias de los jóvenes

1.2 Abordaje de la sexualidad en las familias

1.3 Personas con las que más dialoga en familia en temas de sexualidad

1.4 Apreciaciones de las conversaciones en la familia

1.5 Abordaje de la sexualidad en el centro educativo o desde el centro de salud

1.6 Personas con las que más dialoga en el centro educativo o de salud sobre sexualidad

1.7 Temas más frecuentes de sexualidades abordados en el centro educativo y centro de salud

1.8 Apreciaciones de las conversaciones en el colegio

1.9 Conversaciones entre los jóvenes en la comunidad

2. Interrelación social con pares del mismo sexo y del sexo opuesto

2.1 Consentimiento de las relaciones de amigos

2.2 Edad para hacer amigos

2.3 Apreciaciones de los mandatos familiares para hacer amigos

2.4 comportamientos de los amigos en la comunidad

3. Establecimiento de relaciones de pareja

3.1. Consentimiento para el enamoramiento

3.2. Edad para el enamoramiento

3.3. Apreciaciones sobre el enamoramiento

3.4. Enamoramiento en la comunidad (en la práctica)

3.5. Iniciativa en la elección del enamorado

3.6. Apreciaciones acerca de dar la iniciativa en el enamoramiento

3.7. Formas usuales de conquistar al enamorado en la comunidad

3.8. Condiciones de los jóvenes para tener su enamorado/a

3.9. Apreciaciones o valoraciones para continuar como enamorados/as

3.10. Valoración en la comunidad para aceptar a un enamorado/a (práctica)

3.11. Edad que se permite casarse o convivir

3.12. Apreciaciones sobre los mandatos para casarse o convivir

3.13. Razones en la comunidad para la convivencia o para casarse (práctica)

4. Opción sexual

- 4.1 Concepciones de la familia sobre la homosexualidad**
- 4.2 Apreciaciones sobre el pensamiento de la homosexualidad**
- 4.3 Casos de homosexualidad en la comunidad (práctica)**
- 4.4 Concepciones de la familia sobre la bisexualidad**
- 4.5 Apreciaciones sobre el pensamiento de la bisexualidad**
- 4.6 Casos de bisexualidad y reacciones en la comunidad**
- 4.7 Concepciones de la familia sobre la heterosexualidad**
- 4.8 Apreciaciones sobre el pensamiento de la heterosexualidad**

5 Características específicas de las relaciones sexuales (relaciones coitales)

- 5.1 Concepciones sobre el inicio sexual**
- 5.2 Apreciaciones acerca del inicio sexual**
- 5.3 Inicio sexual en la comunidad (práctica)**
- 5.4 Condiciones para el inicio de las relaciones sexuales**
- 5.5 Apreciaciones acerca de las condiciones para el inicio sexual**
- 5.6 Condiciones para las relaciones sexuales en la comunidad (práctica)**
- 5.7 Iniciativa de los jóvenes para tener relaciones sexuales**
- 5.8 Apreciaciones acerca de la iniciativa en las relaciones sexuales**
- 5.9 Iniciativa para tener relaciones sexuales en la comunidad (práctica)**
- 5.10 Propósitos de las relaciones sexuales**
- 5.11 Apreciaciones sobre los propósitos de las relaciones sexuales**
- 5.12 Propósito de las relaciones sexuales en la comunidad (práctica)**
- 5.13 Decisiones para tener relaciones sexuales**
- 5.14 Apreciaciones acerca de la toma de decisiones en las relaciones sexuales**
- 5.15 Decisiones en las relaciones sexuales visto en la comunidad (práctica)**
- 5.16 Presión de grupo para tener relaciones sexuales**
- 5.17 Apreciación sobre las formas de presión de grupo para tener relaciones sexuales**
- 5.18 Presión de grupo para tener relaciones sexuales visto en la comunidad (práctica)**
- 5.19 Concepciones para el uso del preservativo**
- 5.20 Apreciaciones sobre las concepciones acerca del preservativo**
- 5.21 Uso del preservativo desde la primera relación sexual**
- 5.22 Apreciaciones sobre el uso del preservativo desde la primera relación sexual**
- 5.23 Uso del preservativo desde la primera relación sexual visto en la comunidad (práctica)**
- 5.24 Uso del preservativo en todas las relaciones sexuales**
- 5.25 Apreciaciones acerca del uso del preservativo en todas las relaciones sexuales**
- 5.26 Uso del preservativo en todas las relaciones sexuales, visto en la comunidad**

6 Relación entre sexo, sexualidad y desarrollo personal

- 6.1 Importancia del ejercicio de la sexualidad para el desarrollo personal**
- 6.2 Apreciaciones sobre la importancia de la sexualidad en el desarrollo personal**
- 6.3 Importancia de la sexualidad en el desarrollo personal visto por la comunidad (práctica)**

II. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a las infecciones de transmisión sexual y vih-sida

1. Conceptos de las infecciones de transmisión sexual

- 1.1. Información sobre las infecciones de transmisión sexual**
- 1.2. Apreciaciones acerca de la información sobre las infecciones de transmisión sexual**
- 1.3. Infecciones de transmisión sexual en la comunidad (en la práctica)**

2. Morbilidad en relación a las relaciones sexuales

- 2.1. Información sobre los casos más frecuentes de la infecciones de transmisión sexual**
- 2.2. Apreciaciones acerca de la presencia sobre las infecciones de transmisión sexual**
- 2.3. Infecciones de transmisión sexual en la comunidad (práctica)**

3. Relación de riesgo entre las relaciones sexuales y las infecciones de transmisión sexual

- 3.1. Causas de las infecciones de transmisión sexual**
- 3.2. Relaciones sexuales y los riesgos para las infecciones de transmisión sexual**
- 3.3. Apreciaciones acerca de los riesgos de la infecciones de transmisión sexual**

4. Sintomatología de las principales infecciones de transmisión sexual identificadas

- 4.1. Apreciaciones percibidas por los jóvenes sobre las recomendaciones**

5. Tratamiento de las principales infecciones de transmisión sexual identificadas

- 5.1. Tratamiento percibido respecto a las ITS**
- 5.2. Apreciaciones percibidas por los jóvenes sobre las recomendaciones**

6. Prevención de las principales infecciones de transmisión sexual identificadas

- 6.1. Prevención percibida respecto a las ITS**
- 6.2. Apreciaciones percibidas por los jóvenes sobre las recomendaciones**
- 6.3. Prevención de las infecciones de transmisión sexual en la comunidad (práctica)**

7. Conceptos del vih-sida

7.1. Información sobre el vih-sida

7.2. Apreciaciones de la información manejada sobre vih-sida

8. Relación de riesgo entre el vih-sida y las relaciones sexuales

8.1. Causas del vih-sida

8.2. Relaciones sexuales y los riesgos para adquirir el vih-sida

8.3. Apreciaciones acerca de las causas/ información manejada sobre vih-sida

9. Sintomatología del vih-sida

9.1. Síntomas percibidos respecto al vih-sida

9.2. Apreciaciones percibidas por los jóvenes sobre las recomendaciones

10. Tratamiento del vih-sida

10.1. Tratamiento percibido respecto al vih-sida

10.2. Apreciaciones percibidas por los jóvenes sobre las recomendaciones

11. Prevención y protección frente al vih-sida

11.1. Prevención percibida respecto al vih-sida

11.2. Apreciaciones percibidas sobre el vih-sida y sus recomendaciones

11.3. Medidas de protección de los jóvenes para evitar el vih-sida (práctica)

12. Búsqueda de información en sexualidad, infecciones de transmisión sexual y vih-sida

12.1. Búsqueda de información por los jóvenes en Sexualidad, ITS y vih-sida

12.2. Apreciaciones percibidas sobre la búsqueda de información en Sexualidad, ITS y vih-sida.

12.3. búsqueda de información en sexualidad, infecciones de transmisión sexual, vih-sida (práctica)

13. Interrelación y convivencia social con una persona con vih-sida

13.1. Posibles casos de vih-sida

13.2. Reacciones de la comunidad ante un caso o posible caso vih-sida

13.3. Reacciones y recomendaciones ante la posibilidad de socializarse con una persona viviendo con vih-sida

13.4. Sentimientos ante la posibilidad de ser una persona viviendo con vih-sida

- 13.5. Reacciones ante la posibilidad de tener el vih-sida, o tener una visita en la comunidad con vih-sida**
- 13.6. Apreciaciones percibidas sobre el abordaje de la convivencia con una persona viviendo con vih-sida**
- 13.7. Opinión acerca de personas que discriminan a personas viviendo con vih-sida**
- 13.8. capacidad resolutive para la atención vih-sida en centros de salud**
- 13.9. Recomendaciones generales para futuros trabajos**

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

Anexos

Resumen

Resumen

El presente estudio cualitativo se llevó a cabo con jóvenes (varones y mujeres) de dos pueblos quechuas del distrito de Sangarará, provincia de Acomayo, en el departamento de Cusco – Perú. Donde el objetivo principal fue caracterizar, analizar y contextualizar los conocimientos, las actitudes y prácticas respecto al Vih sida de los jóvenes de dos pueblos quechuas, en relación al desarrollo de su sexualidad y la implementación de los programas oficiales de salud comunitaria en la región.

En cuanto a las técnicas utilizadas fueron; entrevistas a profundidad a jóvenes, focus group a jóvenes y adultos, entrevistas referenciales a autoridades y observación participante, en cuyo análisis se destacan los conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la sexualidad y vih-sida, cotejando las opiniones tanto de jóvenes mujeres y jóvenes varones de 17 a 22 años de edad, con la de los adultos (padres, madres o tutores), y , con la percepción de las autoridades educativas, de salud y de la municipalidad. Asunto que nos permite evidenciar información valiosa para realizar intervenciones de Salud con enfoque intercultural de cara al diálogo permanente de los cambios vertiginosos ocasionados en estos pueblos.

Los jóvenes y las jóvenes de estos pueblos quechuas, respecto a su sexualidad consideran que están en una encrucijada entre los mandatos de su cultura, sus padres y con lo que se escucha por los medios de comunicación, la escuela y sus docentes o profesionales de salud. Estos jóvenes en algún momento ya han salido a ciudades cercas con mayores movimientos económicos, como Sicuani, Lima y Arequipa, pero regresan a sus pueblos para poder seguir estudiando o para acompañar a sus padres, donde su sexualidad no es atendida, acompañada, ni escuchada por propios y extraños.

Summary

This qualitative study was conducted with youth (boys and girls) from two Quechua peoples Sangarara district, province of Acomayo in the department of Cusco - Peru. Where the main objective was to characterize, analyze and contextualize the knowledge, attitudes and practices regarding HIV / AIDS of young people from two

Quechua peoples in relation to the development of their sexuality and the implementation of programs of community health officers in the region.

As for the techniques used were: young-depth interviews, focus groups for youth and adults, authorities quick interviews and participant observation. In which analysis highlights the knowledge, attitudes and practices regarding sexuality and HIV / AIDS, collating the views of both young women and young males aged 17 to 22 years of age, with adults (parents or guardians), and the perception of the education authorities, health and city. Case that allows us to reveal valuable information for health interventions towards an intercultural approach to the ongoing dialogue of the rapid changes caused in these villages.

Young people and youth of these Quechua peoples, about their sexuality consider themselves at a crossroads between the mandates of their culture, their parents and what is heard by the media, schools and their teachers or health professionals . These young people at some point have come to cities with higher fences economic movements, such as Sichuan, Lima and Arequipa, but return to their villages in order to further study or to accompany their parents, where his sexuality is not treated, accompanied, or listened at home and abroad.

Ñiti Qillqa

Kay Yachayqa, iskay Ilaqtapi sipaskunawan, waynakunawan ruwasqan, kay Ilaqtakunaqa; Sangarara, Acomayo, Qusqullaqtamantapacha Perú suyupi. Kay yachaypa atipayninqa; Yachayninta, qhawayninta, ruwayninta maskarikamuchkan, vih-sida ñisga unquytamanta, waynakuna, sipaskuna munanakusqanmanta ima, chaymantapas imaynacha, ministeriokunapa allin kawsanapaq kamachikusqanmanta ima.

Kay yachayqa maskarikamun; waynakunapaq, sipaskunapaq ukhu tapurikuywan, waynakunapaq, sipaskunapaq, machukunapaq huchuy rimanakuyway, ministeriokunamanta kamachikuqkunapaq tapurikuywan, kуска qawarikuymanta ima. Chay qawariypin, munanakuymanta, vih-sida unquymantawan, ichaqa chunka qanchis watayuq, iskay chunka iskayniyuq watayuqkama, sipaskunawan, waynakunawan yachasqanmanta, munasqankumanta astawan rimankun, ichaqa

tupachinkin manchu runakunawan rimayninkuwan, chay ministeriokunaq kamachikuwkunawan ima. Chayqa allinta qawachiwusun, kay Ilaqtakunapi hina ruwananchispaq, rimanakuspa, allin kawsayta puririchisun llanta runakunawan miski runakunawan ima.

Kay Ilaqtakunapi, wayna sipaskunaqa, munanakusqankumanta, sinchi pantarisqa purinku, uktataq Ilaqtapi, tayta mamanku rimanku, utataq chay ministeriokunapi kamachikuqkuna rimanku. Kay wayna sipaskunaqa, huk hatun Ilaqtakunata, riqsiqmi kanku, sicuanita, arquipata utaq limata, huk kutillapas rirankun, chaymanta kutimunku, yachay wagiman rinankupaq, tayta mamankuta yanapaq, ichaqa warmakayninkupin, munanakuyninkupin, manas pipas, allintachu qawarinku, yanapayunkuchu, ñitqa Ilaqtamasinkupas, ñitqaq mistikunapas.

Introducción

INTRODUCCIÓN

Hablar de los indios de hoy, en estos momentos nos invade sentimientos de indignación, porque se sigue atentando a los pueblos indígenas² por reclamar que se cumplan sus derechos como seres humanos con todas las potenciales reconocidas y particularidades a las que tienen derecho.

Se carece de toda coherencia cuando el gobierno peruano después de haber ratificado el convenio Nro. 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, con actitudes deplorables ahora sigue demostrando su inconsistencia para garantizar los derechos fundamentales de los invisibilizados; **derecho a la libre determinación de los pueblos indígenas y el derecho al consentimiento libre, previo e informado**. Los pueblos indígenas de la Amazonía no han sido consultados sobre la explotación y extracción de los recursos naturales que existen en sus territorios ocupados ancestralmente. Es por ello, que las movilizaciones y sus voces de protestan se sienten, hay varios decretos en cuestión, uno de los que amerita comentar es el decreto legislativo nro. 1064, que entra en contradicción y atropello con el convenio 169, en dos cosas; una de ellas es que elimina el requisito del acuerdo previo (la negociación por servidumbre) entre las empresas y las comunidades campesinas y nativas para iniciar las actividades de exploración y explotación de los recursos del subsuelo. Y la otra, menos pública y más grave, silenciosa avanza atentando contra la imprescriptibilidad de los territorios indígenas, más aún siendo respaldada por la constitución peruana, este decreto prácticamente le estaría quitando la protección de la propiedad comunal y colectiva a los pueblos indígenas, al dar las condiciones de la titulación fragmentada como derecho mayor frente a la defensa de las propiedades colectivas que los pueblos pueden asumir.

En este mismo convenio Nro. 169, sobre los pueblos indígenas, en su artículo veinticuatro, se hace referencia al derecho de la salud; este derecho es expresado por los indígenas en general como el **derecho al buen vivir**, a tener un punto de encuentro entre las demandas indígenas y ofertas de los servicios públicos de salud

² El 5 de junio de 2009, mientras celebraban el día del medio ambiente, se estaban matando a indígenas amazónicos peruanos por reclamar el derecho a ser consultados

con enfoque intercultural. Es encontrar un equilibrio entre el bienestar espiritual, físico, social y mental y, que occidentalmente se venía hablando desde 1948, con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención Americana de los Derechos y Deberes del Hombre sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En esta declaración todavía prevalece el privilegio del hombre frente al cuidado ambiental, mientras que los pueblos indígenas siempre consideraron que la pachamama no nos pertenece sino que el hombre le pertenece a la pachamama. Igualmente el instituto interamericano de derechos humanos IIDH, desde 1991, en su primer encuentro centroamericano sobre salud de los pueblos indígenas realizado en San José, Costa Rica, da inicio a las reflexiones y discusiones sobre el derecho a la salud de los pueblos indígenas como un derecho humano.

Es en este contexto de plena lucha de los movimientos indígenas por su territorio, que tuvimos el reto de abordar esta investigación, donde pareciera que el tema de la sexualidad y el vih sida no corresponden. Sin embargo este tema tiene que ver con los pueblos indígenas y el correlato con los indicadores nacionales de inequidad, analfabetismo, migración, falta de tierra y territorio, deterioro del ambiente, marginación social, transformación de la vida cotidiana, aislamiento y marginación. Está situación se asocia directamente a la mortalidad materna, la mortalidad infantil, la malaria, la tuberculosis y el Vih Sida, de igual manera a la falta de acceso a servicios básicos de salud, agua, vivienda y saneamiento básico.

Según los informes del MINSA - ministerio de salud y la dirección general de epidemiología del Perú, desde el primer caso de vih sida registrado en 1983, a la fecha se han reportado 22,174 casos de sida y 32,068 casos de vih notificados (al 31/07/2008). Lima y Callao concentran el 74% de los casos registrados, le sigue Ica y luego Loreto. La transmisión de la epidemia en el Perú es casi exclusivamente sexual (97%). El incremento del vih sida al parecer se está dando por la falta de información que se tienen sobre la epidemia; las mujeres que desconocen del vih sida son un 24% en la sierra, un 8% en la selva y un 4% en la costa.

La situación se torna compleja cuando vemos aisladamente al grupo de adolescentes; pues se estima que en el Perú el 12% de las adolescentes ya son madres, y que el 2% de ellas están gestando por primera vez, dicha cifra se

incrementa a un 33% cuando la adolescente sólo tiene educación primaria (que generalmente se encuentran en la sierra) o hasta 29% cuando residen en la selva. Y si vemos por regiones, nos preocupa el desconocimiento de la existencia del vih sida; el 50% de las mujeres de Huancavelica, el 35% en Ayacucho, 34% en Cusco y 12% en Junín, desconocen la existencia de la epidemia (ENDES 2004-2006 - INEI).

En nuestro estudio denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al VIH Sida de los jóvenes quechuas en Cusco - Perú”, buscamos acercarnos a la mirada de los chicos y chicas jóvenes de dos comunidades rurales indígenas quechuas, Sangarará y Marcaconga que pertenece a la provincia de Acomayo, con el objetivo de analizar y contextualizar los conocimientos, las actitudes y prácticas respecto al Vih sida de los jóvenes quechuas de Cusco en relación al desarrollo de su sexualidad y la implementación de los programas oficiales de salud comunitaria en la región.

Los antecedentes al que hacemos referencia, muestran que contamos con escasas investigaciones se sexualidad y vih en contextos quechuas, y las que existen aún no han logrado tener las sensibilidades y percepciones de los hombres y mujeres quechuas. Las diferentes investigaciones encontradas se han propiciado o generado por herramientas y voluntades externas, cuyas formas radican en controlar la enfermedad o la epidemia, donde el interés es de homogenización de la cultura, de desarrollo económico y de modernidad. Se podría decir que las investigaciones todavía no recogen el sentido de los comportamientos sociales, de las tendencias históricas y los códigos simbólicos propios de los quechuas. Lo que intentamos es aproximarnos a algunos comportamientos en el marco de los derechos indígenas y el respeto de las mujeres jóvenes descendientes de los quechuas.

En el marco teórico presentamos las tesis sobre una sexualidad saludable y placentera para abordar el vih sida de cara a las posiciones occidentales y algo desde los indígenas. Sin embargo estamos interesados en analizar la epidemia desentrapada del colonialismo y el patriarcado, intentaremos recoger información desestructurada desde las posiciones de planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual y el control de la natalidad. Sabiendo aún que en el Perú, alrededor del 97% de casos registrados con vih sida son adquiridos por vía sexual.

En cierta medida considero que el vih sida es una de las puertas de entrada para la reflexión, sobre la situación de la salud indígena e intercultural y la implementación de los derechos de los pueblos indígenas, porque también percibimos los temores de occidente a razón del quiebre de los modelos neoliberales en franco deterioro y crisis.

Finalmente, el estudio nos ha permitido contar con algunas aproximaciones al entendimiento holístico de la sexualidad indígena en contextos interculturales. Sin embargo deberíamos integrar investigaciones para trascender conceptualizaciones que vienen de la reproducción y llegar a una construcción social e histórica de la sexualidad. Una sexualidad que relacione factores sociales, culturales y de identidad étnica. Si el poder está en y viene de todas partes, entonces la sexualidad hay que analizarla desde las relaciones de poder y luchas políticas.

Objetivos

OBJETIVOS

La sexualidad indígena y el Vih Sida como tema abordado es un terreno en donde todavía hace mucha falta de información, exploración, análisis y propuesta. Por los antecedentes encontrados es aún impreciso los abordajes con los jóvenes y adolescentes de las zonas quechuas o cuando se convive con quechuas y descendientes de ellos. En este sentido el trabajo de investigación tiene los siguientes propósitos:

Objetivo General

Caracterizar, analizar y contextualizar los conocimientos, las actitudes y prácticas respecto al vih-sida de los jóvenes quechuas de Cusco en relación al desarrollo de su sexualidad y la implementación de los programas oficiales de salud comunitaria en la región.

Objetivos específicos

Describir las formas de concebir, entender y explicar el ejercicio de la sexualidad en relación a la prevención de la epidemia del vih-sida de los jóvenes quechuas de la zona de Sangarará y Marcaconga.

Describir los espacios de información de los jóvenes quechuas acerca de las temáticas de sexualidad y vih-sida asociada al derecho de ser informadas.

Marco Teórico

ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Los informes del Fondo Población de las Naciones Unidas (UNFPA), que coinciden con los de UNICEF y corroborado por el Ministerio de Salud, denotan que en el Perú la infección por el vih sida viene diseminándose en diferentes grupos poblacionales, de la cual los pueblos indígenas son parte del alto sub-registro que existe sobre los temas de salud y más aún respecto a la epidemia.

Entonces, cuando hablamos de vih y sida, lo primero que imaginamos es en una enfermedad letal, pero también debemos entenderla articulada al desarrollo de la sexualidad de los seres humanos y de los pueblos indígenas. Es por esta razón principal que mantengo como una fuente de inspiración las investigaciones realizadas por los clásicos antropólogos sobre el desarrollo de la sexualidad y sus diferentes correlatos. Siendo así, me gustaría iniciar con Mead y luego progresivamente ir mencionando los hallazgos de otras investigaciones que tienen que ver con nuestros contextos y con la actualidad.

En los **aportes de Margaret Mead (1928)**³ sobre el desarrollo de la sexualidad en Samoa; considera que la pubertad no consistía necesariamente en el antecedente inmediato a la experiencia sexual y la comunidad va marcando sus pautas de regulación en los comportamientos de sus integrantes, entonces:

La niña que ha cumplido entre los ocho o nueve años de edad ya ha logrado diferenciar los grupos antagónicos, hacia los grupos de sexo opuesto o grupos de varones, este periodo de sentimiento de antagonismo hacia los chicos y la avergonzada esquizofrenia continua hasta los trece y catorce años y no son plenamente conscientes de lo que el sexo significa.

Los adolescentes de 13 y 14 años se suelen juntar para hacer bromas inocentes como aquellas que una jovencita está perdidamente enamorada de un viejo decrepito, o, un chico de ser el padre del octavo hijo de una rolliza matrona. Los chicos y chicas de estas edades se reúnen en fechas próximas a las fiestas más tradicionales y formales, como es el caso de la pesca, en donde las peleas y burlas bonachonas, son la piedra angular en estos espacios.

³ Mead, Margaret, "Adolescencia Sexo y Cultura en Samoa", editorial Planeta . De Agostini – Barcelona España 1985.

En cambio los adolescentes de entre los 16 y 17 años se diferencian completamente, el hecho de que las jovencitas ya no pertenezcan al grupo marca una diferenciación individual. En el caso del muchacho, que tiene interés activo por una jovencita, comienza a frecuentar menos a la “pandilla” como los denomina Margaret Mead, y procura estar más tiempo con un amigo íntimo. Las amistades de los chicos caen más intensamente en el grupo de parentesco, esta necesidad es mucho mayor que la de una jovencita.

Las primeras experiencias sexuales de los adolescentes y las incursiones amorosas de los hombres mayores entre las jovencitas son muchas y están la margen de los tipos reconocidos como parentesco, de la misma forma pasa con los muchachos que tienen su primera experiencia sexual con una mujer mayor, esto ocurre con mayor frecuencia. En consecuencia es poco probable el éxito de una iniciación sexual con la ignorancia de ambos, pero estas prácticas están fuera de las normas reconocidas que abarcan las relaciones sexuales.

Existe pues dos tipos de relaciones sexuales admitidos por la comunidad además de la del matrimonio, estos son las relaciones de los solteros (que incluye viudos de la misma edad) y el adulterio, como prácticas pasajeras.

Entre los solteros encontramos tres formas de relaciones sexuales, el encuentro clandestino, la fuga anunciada y el ceremonioso noviazgo (representado el raptó encubierto). El muchacho en cada caso necesita auxiliarse de un embajador denominado SOA.

La masturbación en Samoa es casi una práctica universal, los muchachos se masturban en grupos, mientras que las mujeres lo hacían a nivel individual y secretamente. La masturbación se interrumpe solo cuando se inicia la actividad heterosexual.

Se observa en la preadolescencia muy poca actividad homosexual, que según los nativos si se daba era solo en el plano imitativo y sustitutivo de lo heterosexual. La falta de actividad sexual en esta etapa se debería probablemente a la condena paternal sobre la precocidad o a la separación de grupos de niños y niñas.

Las danzas nocturnas de la comunidad fueron suspendidas por los misioneros, porque terminaban en espacios de franca promiscuidad, solo los niños y ancianos eran separados por su actitud pasiva, como serían separados de otra actividad comunal en la que no se involucraban.

Según los registros por cada joven, llenados por Margaret Mead, encontramos que de las 30 registradas, 27 se masturbaron, 21 tuvieron experiencias homosexuales, y otras 21 tuvieron experiencias heterosexuales. Es decir que 24 jóvenes han tenido experiencias homosexuales y heterosexuales, y, 6 jóvenes solo habrían tenido sólo experiencias homosexuales.

Siguiendo con Mead, en su libro *Sexo y temperamento en tres sociedades primitivas* (arapesh, mundugumor y tchambuli), diferencia los roles que se establecen entre las mujeres y los hombres, asociando a los rasgos de la personalidad y la sexualidad. Entonces Mead una vez más estaría explicando su tesis central sobre la configuración cultural de los pueblos, si esto es así, entonces, los roles de género es determinado por las estructuras culturales y comunitarias. En este estudio los Arapesh, tanto hombres como mujeres son definidos como pacíficos, cooperativos y atentos con las necesidades de los otros, y expresan pasividad en sus relaciones sexuales. Mientras que los mundugumor tanto hombres como mujeres denotan actitudes agresivas y su sexualidad la expresan con más energía, y en sus relaciones sexuales expresan poca ternura. Pero en la comunidad de los tchambuli, se muestran al contrario de lo que ahora conocemos; son las mujeres las que llevan el control, son las que ordenan, son frías emocionalmente, mientras que el hombre es sometido y se muestra dependiente (Mead, 1950⁴).

Datos más actuales, en la XVII **Conferencia Internacional sobre el SIDA** (2008) se han presentado diversos estudios en poblaciones indígenas, de los cuales encontramos uno cercano al nuestro, realizado en el contexto boliviano, acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas relativos a las ITS, Vih sida de 5 pueblos indígenas de la Amazonía boliviana (2008)⁵ donde se hace referencia que más del 65% de la población boliviana se auto identifica como indígena, sin embargo los

⁴ Mead, Margaret, *Sexo y temperamento en tres sociedades primitivas*. Madrid 2008. www.identidades@identidades.org

⁵ C. Puig, et al. Knowledge, attitudes and practices relative to STIs, HIV, and AIDS in five indigenous groups of the Bolivian Amazon: AIDS 2008 - XVII International AIDS Conference: Abstract no. TUPE0796. Traducido por Alexia Escobar (2008) en AVISPAS (Alianzas contra el VIH/SIDA en Pueblos Indígenas y Afrodescendientes), www.avispas.org

reportes de los datos en Vih sida, no hacen una discriminación por situaciones étnico-lingüísticos desconociéndose cómo la epidemia está afectando a las poblaciones indígenas, habitantes de zonas rurales y zonas de bajo ingresos. El objetivo de dicho estudio fue contar con información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de 5 poblaciones indígenas relativos a las ITS, Vih sida, para diseñar estrategias adecuadas y oportunas de prevención en poblaciones jóvenes y adultas de las comunidades indígenas del departamento de Pando. Este estudio identificó datos interesantes para el diseño de programas de formación comunitaria en el tema, siendo estos:

“En este contexto de pobreza extrema, el VIH se percibe como una enfermedad lejana y abstracta. El SIDA se considera una enfermedad letal propia del mundo urbano.

Existen resistencias al uso del condón.

Hay una brecha generacional cultural; los adultos quieren que los adolescentes reciban información preventiva a tiempo.

La movilidad poblacional temporal en este contexto es un factor que se asocia positivamente a un mejor conocimiento de formas de prevención.

Deben realizarse estudios de este tipo en mayor profundidad, e implicar en ellos de forma protagónica a los representantes políticos de las comunidades indígenas.

Es necesario desarrollar y validar mensajes de prevención para estas comunidades.

Se prefieren formatos visibles y dinámicos (videos y audio) en las lenguas maternas de cada pueblo, adicionalmente al castellano” (C.Puig, 2008).

El estudio promovido por el Ministerio de salud – MINSA y el Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA (2008)⁶ en Ucayali; desarrollado en contextos indígenas de la Amazonía peruana, es una de las mayores referencias para nuestro estudio. Esta investigación ha logrado ser una alerta para propios y extraños sobre la caracterización de la epidemia en contextos de comunidades nativas. Se dice pues que por su diseminación podría verse afectada la sobrevivencia de los pueblos, pero también nos enfatizan que aún lo estudios son insuficientes al respecto. Los objetivos del estudio fueron: a. Identificar los factores que están poniendo en situación de alta vulnerabilidad a las comunidades nativas de la región Ucayali, y, b. Identificar estrategias de intervención culturalmente pertinentes para prevenir el VIH

⁶ Ministerio de Salud (MINSA), Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA, la Dirección Regional de Salud Ucayali , Gobierno Regional Ucayali, “Estudio Cualitativo sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas relativas a la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH y SIDA y factores socioculturales asociados en dos comunidades nativas de la Región Ucayali”. Lima 2008

y SIDA. Hay que entender que nuestras comunidades nativas como es el caso de Ucayali se ponen vulnerables ante la presencia de las empresas extractivas de madera y de hidrocarburos que conviven con prácticas ancestrales. Pues se generan comportamientos o prácticas sexuales de riesgo que están muy presentes en la población nativas que interactúan con los centros de desarrollo económicos locales. Los hallazgos respecto a las prácticas sexuales que esta investigación resalta son los siguientes:

- “Inicio sexual a edades tempranas sin uso de condón, lo que puede deducirse que a partir del bajo uso del condón en adolescentes existe un alto índice de embarazo adolescente.
- Alto número de parejas sexuales (incluyendo relaciones homosexuales entre varones), las cuales pueden ser personas de la propia comunidad o de fuera de ella por la movilidad de los propios pobladores hacia otros lugares como a la llegada de gente foránea a las comunidades.
- Uso inconsistente del condón: el uso del condón puede ocurrir en las relaciones sexuales con parejas no consideradas estables o consideradas como desconocidas, pero es casi nulo en parejas estables a excepción de aquellas parejas jóvenes que lo usan como método de anticoncepción.
- Relaciones sexuales tanto heterosexuales como homosexuales por dinero sin protección sexual. Estas prácticas parecen darse especialmente en el grupo de hombres y mujeres jóvenes; y se realizan tanto en la comunidad como fuera de ella en bares o discotecas de las ciudades y ante las cuales las comunidades no están tomando acciones para enfrentarlas.
- Relaciones forzadas que afectan a las mujeres tanto en relaciones de enamoramiento como de convivencia o matrimonio. Por el contexto de violencia física y/o psicológica en que ocurren estas prácticas no son protegidas. Puede afirmarse que en las comunidades la violencia hacia la mujer es una realidad (aunque no ha podido identificarse la magnitud), que no está siendo atendida, y que por lo tanto se constituye en un factor de riesgo importante para la salud de las mujeres, agravando su riesgo frente a las ITS y el VIH” (UNFPA, 2008).

En un **estudio evaluativo de la Asociación Kallpa** (2008)⁷ realizado con estudiantes jóvenes de institutos superiores de estudios del departamento de Cusco, donde éstos fueron parte de un programa de formación por un periodo de 3 años, en el tema de infecciones de transmisión sexual y VIH sida. Lo que vamos a presentar es el resultado comparativo que hace el informe ex - post del estudio:

a. Conocimiento sobre la epidemia

El 84% de estudiantes reconocen como verdadera la afirmación: El síndrome de inmune deficiencia adquirida (SIDA) es una enfermedad. Esta forma de verlo no ha variado significativamente, llegando a ser un 87% después de la etapa de formación.

El 87.3 % de estudiantes al inicio del estudio consideran como falso que el Vih Sida afecta únicamente a las personas homosexuales, las personas dedicadas a la prostitución y drogadictos. Lo que falta es detenernos ante este tipo información porque esto puede ser muy frágil ya que al final de la formación baja el porcentaje de estudiantes que piensan lo mismo, llegando a ser el 85%.

El 34% de estudiantes al inicio del estudio considera como verdadero la siguiente afirmación; para poder detectar la presencia del Vih en el organismo deben pasar mínimo tres meses (periodo de ventana). Donde al término del programa de formación baja el porcentaje de estudiantes que piensan lo mismo, llegando a ser el 22%, estaríamos estimando que estas son nociones complejas de transmitir y ser asimiladas.

El 80.4% de estudiantes al inicio del estudio considera como verdadero que, la fidelidad con la pareja es una forma de prevenir el contagio con VIH – SIDA. Esta forma de ver en los estudiantes incrementó al término del programa formativo, llegando al 82.2%.

⁷ Asociación Kallpa, estudio evaluativo: Conocimientos y Actitudes de los jóvenes en torno a la prevención de las ITS, VIH-SIDA; Habilidades sociales, Autoestima y Violencia basada en Genero. Cusco 2004-2008.

b. Formas de transmisión del VIH Sida

El 76.5% de estudiantes al inicio del estudio, estimaron que el sida no se contagia por compartir el mismo baño. Y esta forma de pensar se incrementó luego de la etapa de formación, llegando al 82.7%.

Parece que un porcentaje muy alto estaría considerando como verdadero que **el sida se transmite por tener relaciones**, Esto empieza bien con el 97.7% y tiene un ligero incremento después de la formación, llegando al 98.6%.

El 53.6 % de estudiantes consideraron como falso que el sida se transmite por la picadura de mosquitos, y con la formación se incrementa el número de estudiantes que piensan lo mismo, llegan a ser el 57.9%.

El 61.8% de estudiantes al inicio del estudio considera como falso que el sida se contagia por dar besos, a través de la saliva, esta forma de pensar tiene una baja considerable al termino de la formación, llegando a ser el 46.7%. Este es otro dato que nos invita a detenernos para saber que más hay detrás de una simple afirmación.

El 90.8% de los estudiantes al inicio del estudio considera como verdadero que el sida se transmite de una madre enferma a su hijo en el embarazo o parto. Esta forma de pensar bajó al 86.9%. Este es otro dato importante que permite detenernos en nuestros análisis posteriores.

El 90.2% de estudiantes al inicio del estudio considera como falso que el sida se contagia por darle la mano a una persona infectada con el virus. Esta forma de ver se incrementa ligeramente al término del programa de formación, llegando a ser el 91.6% de los estudiantes.

El 98% de estudiantes al inicio del estudio considera como verdadero que el Sida se contagia por el uso de jeringas o transfusiones sanguíneas de una persona infectada con el virus. Esta forma de ver es otra vez frágil porque al término del programa de formación baja el porcentaje de estudiantes que piensan lo mismo al 90.2%.

c. Medidas de prevención y protección contra el VIH Sida

El 20% de los estudiantes al inicio del estudio considera como falso que para prevenir del Sida hay que tener buena higiene. Y al término del programa de formación se incrementa a solo el 29% de estudiantes que considera lo mismo. Esto podría hacernos reparar qué está pasando con el 71% de estudiantes.

El 86.3 % de estudiantes al inicio del estudio considera como verdadero la expresión; se puede prevenir el sida siendo fiel a la pareja. Esta misma forma de pensar luego del programa de formación se incrementa al 90.2%

El 82.7% de estudiantes considera como verdadero la expresión; para prevenir el sida hay que usar condón en todas la relaciones sexuales y desde el comienzo. Estas formas de pensar tienen un ligero incremento después de ocurrir un programa de formación, llegando a ser el 85.5%.

El 52.9% de estudiantes al inicio del estudio considera como falso la expresión: para prevenir el sida hay que tener relaciones sexuales solo con personas conocidas. Parece que esta forma de pensar es frágil porque después del programa de formación baja al 50% de estudiantes.

El 94.4 % de estudiantes al inicio del estudio considera como verdadero la expresión; para prevenir el sida hay que usar jeringas nuevas o selladas en procedimientos de salud (dentista, inyecciones, transfusiones). Sin embargo después del programa de formación este tipo de percepción baja al 91,1% de estudiantes.

El 66.7% de estudiantes al inicio del estudio considera como falsa la afirmación; para prevenir el sida no hay que tener amigos(as) homosexuales o prostitutas. Luego del programa de formación observamos un incremento en esta forma de pensar expresado en el 79.4%.

El 98% de estudiantes al inicio del estudio considera como verdadero la expresión; para prevenir el sida hay que informarse más acerca del VIH Sida. Sin embargo luego del programa de formación los estudiantes que pensaban lo mismo se reduce al 93,5%.

Existe un estudio de **trata de niñas, niños y jovencitas para la explotación sexual**, el centro de la mujer peruana Flora Tristán elaboró un diagnóstico en ocho ciudades del país, con el objetivo de conseguir información relevante acerca de los factores que influyen y determinan la existencia de la trata de mujeres, niñas y niños en ocho ciudades del Perú (Mallqui, 2007⁸). De este estudio, recuperamos información acerca de los riesgos que las jóvenes enfrentan en la ciudad del Cusco en el desarrollo y ejercicio de su sexualidad, estos riesgos son armados y planificados por redes de explotación sexual muy bien organizadas y financiadas. El caso de la ciudad de Cusco, por la mayor afluencia de turistas se ha convertido en un mercado sexual creciente; Quillabamba otra zona cercana a la extracción de gas natural en Camisea, que igualmente se está convirtiendo en otro polo de captación de jóvenes para la explotación sexual y otras formas de explotación asociadas; también se ha identificado otro centro de captación de jovencitas para la explotación sexual, Urcos, la capital de la provincia de Quispicanchi, ésta es una puerta de entrada hacia los lavaderos de oro de Marcapata y de Mazuco, que siguen perteneciendo a Cusco como departamento:

Las jovencitas de 14 a 18 años de edad son engañadas por ofrecimientos de puestos de trabajo, mediante avisos publicitarios en las calles principales y en radios de mayor sintonía de la ciudad de Cusco.

Las jóvenes de 19 a 25 años son capturadas por redes articuladas a las agencias de empleos y a los colegios de la ciudad, enganchándolas por aparentes extranjeros turistas supuestamente enamorados, prometiéndolas mejoras económicas y calidad de vida en el exterior.

Siendo así, nuestras jóvenes de las comunidades campesinas e indígenas que llegan a estos polos de mayor desarrollo económico; donde a su vez operan redes

⁸ Mallqui, Katty, Melendez, Liz & Ruiz Carolina. DIAGNÓSTICO SOBRE TRATA DE MUJERES, NIÑOS Y NIÑAS EN OCHO CIUDADES, 2007. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.

de captación y de explotación sexual, utilizando diferentes mecanismos aparentemente legales para sacar a los jóvenes de sus contextos so pretexto de ofertas laborales impresionantes; que por desconocimiento y detrimento económico se ven envueltas en estas situaciones y muchas veces sin salida. Y en cuanto a la salud, lo que agrava más es contraer infecciones de transmisión sexual que entre ellas está el Vih sida, sin que mucho puedan hacer por revertir la situación, sabiendo además que en las estadísticas oficiales de salud no aparecen diferenciadas por esta situación étnica en relación a la epidemia.

Los cinco estudios presentados como parte de los antecedentes son los que contextualizan el punto de partida para el estudio: conocimientos, actitudes y prácticas respecto al VIH y Sida de los jóvenes de dos comunidades quechuas del departamento de Cusco, los cuales sirven de referente previo en el cual el estudio podrá encontrar sus conexiones.

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

El abordaje del Vih Sida en los programas de salud comunitaria, puede hacerse tomando dos opciones: Una estrictamente preventiva que viene desde el enfoque biomédico y la medicina oficial, y, la otra es referida a la opción de analizar la epidemia desde un contexto integrado donde se interrelacionan los pueblos, la pachamama y los seres humanos. En esta dirección cobra sentido la estrategia de promoción de la salud de la Organización Panamericana de la Salud, cuyo abordaje está articulado a 4 líneas trabajo; la de los entornos saludables, estilos de vida saludables, políticas públicas y acceso a servicios de salud. Pues para efectos de nuestra investigación tomaremos la segunda opción, porque hoy la salud indígena y el Vih Sida, se expresa en el campo de la salud comunitaria, y, que a la vez es un pretexto perfecto para hacer dialogar las dos entradas; de la salud indígena y la salud oficial o hegemónica. Entonces no se puede hablar solo del Vih Sida en sí misma como un mero virus de inmuno deficiencia adquirida, sin entenderlo en el marco del **desarrollo de la sexualidad**, la salud sexual reproductiva y los derechos humanos, más aún sabiendo que el 97% de los se contagiaron en el caso peruano es por tener relaciones sexuales desprotegidas. A continuación presentaremos cuatro abordajes de la sexualidad que nos permitirán conducir la teoría de una

sexualidad saludable, plena y placentera, para explicar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Vih Sida.

1. Desde la historia de la sexualidad y de occidente tenemos a Michel Foucault (1926- 1984), historiador y filósofo francés, considerado por muchos intelectuales como el arqueólogo de la mente y la cultura. Su teoría está referida en esencia a una forma de cómo ver la vida misma, ante la historia y el cotidiano. Los esfuerzos de Foucault radican en transmitir a la gente que son más libres de lo que sienten ser, ya que la gente acepta muchas veces como verdades incuestionables algunas pautas aprendidas y construidas en ciertas épocas de la historia, entonces, con otras formas de pensamiento del ejercicio de nuestra libertad pueden ser cuestionadas y hasta ser destruidas. Por una lado la grata coincidencia de habernos encontrado con Foucault, ha permitido asegurarnos que el vih sida no solo se puede explicar en términos preventivos sino mas bien desde la interrelación cultural y social del desarrollo de la sexualidad humana, y nos hace más sensibles, sabiendo que la muerte de Foucault se da por una infección oportunista como producto de las complicaciones del Sida. Y por otro, la contundencia de uno de sus grandes proyectos teóricos traducida en su obra, la historia de la sexualidad, con sus tres abordajes: la voluntad del saber (1), el uso de los placeres (2), la inquietud de sí (3), faltándole solo la publicación de su cuarto volumen que tenía que ver con sus análisis de la sexualidad en la era cristiana (Ivana Costa, 2004)⁹.

De la historia de la sexualidad foucaultiana recuperamos las dos tesis centrales que interactúan a lo largo de las diferentes etapas históricas, Foucault (1984)¹⁰:

Primero, haremos referencia a la crítica enfáticamente que hace a la hipótesis represiva de Freud como elemento obstaculizador para el desarrollo de los pueblos y ejercida desde la era de los victorianos, donde Foucault trata de explicar la compleja situación del tema de la sexualidad en los últimos siglos. El advierte no centrarse en la obsesión del discurso del sexo con fines reduccionistas, haciendo que las personas se vean como objetos y relativiza la creencia común de que hemos "reprimido" nuestros impulsos sexuales particularmente desde el siglo XIX.

⁹ Acosta, Ivana. Biografía de Michel Foucault, artículo publicado el 31/05/04 en www.antroposmoderno.com

¹⁰ Foucault, Michel. Historia de la Sexualidad: la voluntad del saber decimoquinta edición – 2007. Siglo Veintiuno Editores.

Foucault descubre que no se puede asociar una posición espiritualista de orden religioso moral a la burguesía para explicar la represión sexual. Pero esto se puede entender sabiendo que la clase adinerada se movía en una lógica de prevención de las enfermedades y degeneración de la descendencia que era un mecanismo de control para la “perversión sexual”, pues era el objetivo principal fundamentalmente y vital de la era victoriana. Sin embargo la extensión de los mecanismos preventivos a las clases más humildes solo se hacía cuando había la necesidad de hacer frente a los posibles contagios y epidemias.

En el análisis de Foucault, la sexualidad se va convirtiendo en el punto de atención central de todos los discursos en una creciente afirmación del cuerpo humano sobre la cada vez más desacreditada y olvidada alma (que es el ámbito del secreto, de lo verificable y controlable públicamente), donde el hombre termina siendo a partir de Freud un entramado inconsciente de deseos reprimidos. La historia del dispositivo de la sexualidad, se convierte con Foucault en la cúspide de una lógica que integra en su estrategia cualquier intento de crítica como un hecho que vincula a las correlaciones que existen entre los actores de la sociedad y fuera de él.

Segundo, nos interesa articular con su otra tesis acerca de las relaciones de poder en el dominio de la sexualidad, las ganas de hablar del sexo expresan una voluntad de saber y poder, no un placer corporal. La relación saber y poder es básica en el planteamiento de Foucault, se puede decir que es su descubrimiento fundamental, coloca el saber de la modernidad que es estrictamente discursivo, en un ámbito que escapa a la voluntad del sujeto y se guía por las leyes de poder que lo constituye, donde la libertad de la verdad se entiende articulada por las relaciones de poder. Dice Foucault tratemos de pensar en el sexo sin la ley y al poder sin el rey. El poder no es una institución tampoco una estructura; es con lo que se designa a una situación estratégica compleja en una sociedad dada. El poder no está en todas partes, no es que lo englobe todo, sino que viene de todas partes.

La noción de poder que determina Foucault, no está referida al poder de un gobierno estatal soberano, sino más bien se expresa en el sentido de un poder social. Es decir que se entrecruzan en la relaciones familiares, sexuales, productivas, políticas

y económicas con roles que se condicionan entre sí. Poder que no sólo se encuentra en las instancias superiores de censura sino en toda la sociedad. Foucault encuentra que para que el estado funcione como funciona es necesario que haya del hombre a la mujer o del adulto al niño relaciones de inter-dependencia bien específicas que tienen su configuración propia y su relativa autonomía.

Foucault en su microfísica del poder indica que "el poder no es un fenómeno de dominación masiva y homogénea de un individuo sobre los otros, de un grupo sobre otros, de una clase sobre otras; el poder contemplado desde cerca no es algo dividido entre quienes lo poseen y los que no lo tienen y lo soportan. El poder tiene que ser analizado como algo que no funciona sino en cadena. No está nunca localizado aquí o allá, no está nunca en manos de algunos. El poder funciona, se ejercita a través de una organización reticular. Y en sus redes circulan los individuos quienes están siempre en situaciones de sufrir o ejercitar ese poder, no son nunca el blanco inerte o consistente del poder, ni son siempre los elementos de conexión, el poder transita transversalmente, no está quieto en los individuos".

La estrategia del saber hace frente a una sociedad moderna de la perversión, que se inicia con la revolución francesa, actúa la mecánica del poder que persigue a toda esa disparidad, no pretende suprimirla sino ofrecerle una realidad analítica, visible y permanente. Es a partir de allí que surge el desarrollo del dispositivo de la sexualidad que irá transformándose poco a poco en protagonista social que irá vinculando las relaciones interpersonales, la economía y la política. La lógica de este discurso ha hecho pasar de definir el sexo como algo perverso a combatir, por su peligrosidad ya que es fuente de degeneración racial, física e intelectual desde la época victoriana, a definirlo y explicar nuestra conducta sexual desde una lógica de la concupiscencia (Freud) pero de cualquier modo, la sexualidad ha logrado tener el monopolio de nuestra atención.

2. Desde la revolución sexual, Wilhelm Reich (1945)¹¹ para nuestra investigación fue uno de los responsables para revisar algo de Freud y las nuevas corrientes acerca de las implicancias de la sexualidad en el desarrollo de las sociedades. Reich, médico y psicoanalista austriaco - húngaro con mucho interés en la política

¹¹ Reich, Wilhelm. La Revolución Sexual. Editorial Planeta – De Agostini – Barcelona 1985

comunista tiene un acercamiento al marxismo a través del psicoanálisis, pero lo que a nosotros nos interesa en el marco de la sexualidad es su tesis sobre las relaciones sexuales, propone que el coito debería desarrollarse permitiendo la expulsión del flujo de la energía biológica sin ninguna inhibición. Considera que "(...) este reflejo, a causa de su carácter involuntario y de la angustia psíquica, se encuentra atrofiado en la mayor parte de los seres humanos nacidos en el ámbito de las colectividades que reprimen la sexualidad de los niños y los adolescentes".

Reich considera la sexualidad pregenital debía ser sublimada pero la sexualidad genital no. La represión de la genitalidad venía a ser para el autor de la revolución sexual como una monstruosa cuota añadida, como una represión sobrante e innecesaria para la existencia de la civilización y que solo justificaba como instrumento de dominación social. El orgasmo ó "potencia orgástica" constituiría para él una fiel balanza de la salud mental. Lo que en sensu stricto definía la existencia o no de la enfermedad neurótica. Para Reich, la potencia orgástica es "la capacidad para la descarga total de toda la excitación sexual contenida, por medio de contracciones involuntarias y placenteras del cuerpo".

Las teorías de Reich (del orgasmo, carácter y terapéutico) expresan un cierto aire de rousseauismo, "el hombre es bueno por naturaleza. Lo que ocurre es que esta condición natural, sencilla, bondadosa, se corrompe merced a la represión sexual. Entonces aparecen los "impulsos y fantasías peligrosas" irracionales".

Estas teorías de Reich, que fueron afianzándose justamente después de la publicación en 1923 de El "yo" y el "Ello", de Freud, contrastaban con la orientación que el psicoanálisis estaba tomando por esta época: robustecimiento de las estructuras conscientes en detrimento de la teoría mecanicista de la libido; aceptación de sí, del carácter represivo de la cultura, pero afirmación de la perentoria necesidad de sublimar los impulsos sexuales.

Pues hablar ahora de la sexualidad es remontarse a diferentes campos desde lo moral, social, antropológico y psicológico. En el caso de Wilhelm Reich en su obra titulada La Revolución Sexual, muestra una serie de pautas de acercamiento de las ciencias sociales y la psicología, es pues quien con mucha fascinación pudo postular

este tesis de manera osada para sus tiempos, y que en los tiempos actuales podamos detenernos e intentar dar una mirada a su planteamiento. Fue uno de los primeros en entrelazar el marxismo con el psicoanálisis a raíz del pretexto de la sexualidad entre otros temas. Reich fue influido por las ideas comunistas de su época, es quien trata de llevar el psicoanálisis al campo de la política, pretendiendo liberar a los pueblos de la represión capitalista y burgués.

Hablando de los jóvenes, Reich menciona, “(...) que la miseria sexual de la juventud es un problema esencialmente social, surgido de la exigencia de la castidad impuesta por la sociedad conservadora”. Encuentra pues una fragilidad en las justificaciones de tipo biológicas, culturales y éticas que estas sociedades hacen para mantener su norma social.

Por ello cabe mencionar su posición siendo representante de la izquierda freudiana, es decir, de aquella corriente del pensamiento que ha enfatizado el carácter revolucionario del psicoanálisis. Su aporte radica en haber desvelado la importancia primordial de la sexualidad en el individuo y en la civilización, y que ha pugnado por establecer una síntesis entre las teorías freudianas y las marxistas. Considerándose a él como pionero en este pensamiento, fue expulsado por la corriente psicoanalítica y marxista ortodoxa por este radicalismo abierto. Pero más tarde, en los años sesenta este pensamiento fue recuperado por el movimiento estudiantil europeo.

3. Desde los derechos de la salud sexual y reproductiva, quienes han avanzado bastante en este punto son las corrientes feministas y desde América Latina encontramos en la misma ruta a la activista y antropóloga Marcela Lagarde (1990)¹², quien en su obra titulada *Los Cautiverios de las Mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*, entiende la sexualidad con tinte de equidad de género y desde los derechos humanos:

“(...) un complejo cultural históricamente determinado consistente en relaciones sociales, instituciones sociales y políticas, así como en concepciones del mundo, que define la identidad básica de los sujetos. Por una parte la sexualidad está constituida por sus formas de actuar, de comportarse, de pensar, y de sentir, así como por

¹² Lagarde, Marcela. (1994). *Los Cautiverios de las Mujeres: " Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Universidad Autónoma de México.

capacidades intelectuales, afectivas y vitales asociadas al sexo. Por otra parte la sexualidad consiste también en los papeles, las funciones, las actividades económicas y sociales asignadas con base en el sexo a los grupos sociales y a los individuos en el trabajo, en el erotismo, en el arte, en la política y en todas las experiencias humanas”.

Lagarde al referirse a la sexualidad humana convoca a los garantes de los derechos para que los seres humanos vivamos más saludablemente con mayor equidad en los roles que debemos cumplir en el desarrollo de nuestros pueblos. Esto es el derecho que tenemos todos al acceso y la posesión de saberes, lenguajes, conocimientos y creencias particulares, que determina rangos, prestigio y posiciones en relación al poder social.

“En nuestra cultura¹³ la sexualidad es identificada con el erotismo, al punto de usarse indistintamente ambos términos. (...). La sexualidad incluye al erotismo pero no lo agota, y que el erotismo debe ser reconocido en su especificidad. La división del trabajo por géneros es un hecho sexual, como lo son la masculinidad, los uniformes que obligatoriamente deben diferenciarnos; el embarazo femenino es parte de la sexualidad femenina, y el parto es tan sexual como lo son las experiencias eróticas”.

La sexualidad para Lagarde está en la base del ejercicio de poderes, esto implica para los seres humanos ocupar un lugar en el mundo y hacer proyectos de vida. Considera que hay que entenderla más allá de la adscripción de género, es decir como una cuestión integradora en la jerarquía social, y es uno de sus criterios de reproducción; significa también, tener y ejercer poderes sobre otros, o no tener siquiera poder sobre la propia existencia.

Lagarde concluye que la sexualidad es un atributo histórico de los sujetos, de la sociedad y de las culturas: de sus relaciones, sus estructuras, sus instituciones, y de sus esferas de vida. Entendiéndose así a la sexualidad por su carácter definitorio ya que permite organizar de una manera a los sujetos sociales y por ende a los pueblos.

4. Desde la salud y la sexualidad indígena, mientras en occidente ocurrían movimientos en oposición a los diferentes mandatos impuestos, códigos

¹³ Debe referirse a la cultura hegemónica de los estados oficiales que subordina a la indígena.

moralizadores, normatividades verticales, opresiones y castraciones respecto a la sexualidad, en este lado del mundo, en los pueblos indígenas antes que teorizar a la medida de occidente, se estaba viviendo y ejerciendo una sexualidad libre, plena y placentera. Para corroborar lo que se ha dicho solo tenemos que hacer una lectura de las evidencias que muestra la arqueología acerca de nuestras culturas ancestrales, esta dimensión ha sido bien recogida por la Organización Panamericana de la salud (2003)¹⁴, donde manifiesta que:

“La sexualidad de los antiguos peruanos aparece como conductas variadas, alternativas, multivalentes. No sólo es reproductiva; es indiscutiblemente placentera, hedónica, recreativa, agradable y gratificante. Hasta los dioses coitean y sus rostros demuestran placer y su comportamiento se engarza con lo natural y terrenal. Disfrute pleno, acciones tanto vaginales como orales y anales; posiciones diversas, técnicas y aditamentos que señalan la importancia de este comportamiento” (OPS, 2003).

En estas condiciones naturales, las culturas han evolucionado y desarrollado logrando por ejemplo grandes proyectos arquitectónicos que hasta ahora en algunos casos no encontramos explicación sobre sus tecnologías empleadas. Sin embargo los descendientes indígenas hoy sobrevivientes ante las obligadas migraciones temporales de la sierra a la selva, ceja de selva o centros con mayor movimiento económico como es el caso de los quechuas, siguen resolviendo con sabiduría los sufrimientos que les causa la separación de sus parejas. Encontramos desde el entendimiento de compartir parejas, hasta explicar el nacimiento de hijos fuera de la familia, traduciéndose en los varios intentos de reconciliaciones para restablecer sus hogares originales.

En estos grupos indígenas las relaciones sexuales fuera de la unión familiar no necesariamente encuentran una sanción negativa, ni de la pareja ni de las autoridades comunidades. Pero el perder a su pareja, en caso de las mujeres, siempre produce una tensión permanente, soportando en ocasiones ciertos maltratos avalados colectivamente, por eso es común escuchar entre los quechuas, “cuanto más te pego más te quiero”. Tal vez detrás de estos hechos está la relativización de la fidelidad y distorsionando sus relaciones de poder social en las

¹⁴Organización Panamericana de la Salud – OPS (2003). Promoción de la salud sexual y prevención del VIH-sida y de las ITS en los pueblos indígenas de las Américas Abya-Yala Kuyarinakui.

familias, porque sus prioridades son otras. Las uniones entre los quechuas, no sientan sus bases en el romanticismo, erotismo y fidelidad occidental, sino más bien están expresados en la garantía de provisión de alimentos y de dar respuesta al pueblo en los diferentes roles que se les asigna.

La investigación sobre el Vih Sida asunto de este estudio será conducido en el marco del ejercicio de una sexualidad saludable, plena y placentera, contrastando las tesis centrales de nuestros autores mencionados sobre la **represión sexual** y las **relaciones de poder** establecidas en el desarrollos de los pueblos.

REFERENCIAS CONCEPTUALES

Nos parece que las conceptualizaciones de Guillermo D. tienen fraseo más cercano a un código de comunicación coloquial, por ello compartimos las referencias de vih, sida, transmisión del vih y género (Diller, 2007¹⁵):

Vih estaría referida al virus de inmunodeficiencia humana (vih) ataca al sistema inmunológico del ser humano. “Es decir ataca a las defensas que tenemos en el cuerpo. Lo que hace este virus es debilitar nuestro sistema de defensas, permite que las personas se vuelvan vulnerables a muchas otras infecciones y formas de cáncer, que no se desarrollarían sin la acción previa del virus. Sin tratamiento, la persona afectada pasará por un periodo asintomático, luego podrán aparecer problemas menores de salud, de carácter inespecífico, y finalmente se desarrollará el sida (...)”.

Sida “el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es la etapa avanzada de la infección con vih. Se caracteriza porque el sistema inmunológico está seriamente dañado y esto afecta a las defensas del organismo. La persona que está en ese estado puede presentar infecciones de mayor o menor gravedad y/o contraer alguna forma de cáncer (...)”.

¹⁵ Diller Guillermo. Cuaderno temático Vhi sida y educación. Editores; Centro Internacional de Migración – CIM, Cooperación Técnica Alemana – GTZ y Red Sida Perú. 1ra. Edición Lima 2007.

Transmisión del Vih, “el vih se transmite cuando un líquido corporal infectado – sangre, semen, fluidos vaginales o leche materna- entra al cuerpo a través de las membranas mucosas del ano, la vagina, el pene o la boca, de lesiones en la piel o de transfusiones sanguíneas realizadas sin aplicación de las medidas de seguridad pertinentes. Toda persona infectada puede transmitir el virus, independientemente de que se presente o no síntomas de sida”.

Genero, “la epidemia del vih sida pone de manifiesto inequidades de género que determinan una mayor vulnerabilidad de las mujeres frente a la epidemia, sumando la vulnerabilidad social a la biológica. Esta inequidad es el resultado de las normas sociales y culturales establecidas, que implican que a las mujeres les resulte difícil negociar con sus parejas, la práctica de comportamientos sexuales sin riesgo (...)”, se agrava más en caso de que las mujeres dependen económicamente de los hombres. “La población femenina se convierte, así en uno de los segmentos más golpeados por la epidemia, no solo por su mayor vulnerabilidad a la infección sino también por la sobre carga que deben asumir las mujeres cuando sus parejas enferman o se mueren.

En el marco de los derechos humanos y los pueblos indígenas debemos precisar los siguientes conceptos:

Derechos de los pueblos indígenas, según el convenio 169, de la organización internacional del trabajo - OIT, que en el caso peruano fue firmado el 17 de enero de 1994, cuya vigencia entra a partir de febrero de 1995; el asunto central de esta herramienta jurídica es promover que los pueblos indígenas tienen derecho a controlar sus propias instituciones, basado en los principios de respeto y participación. Asimismo impulsa el respeto a la cultura, la religión, la organización social, económica y la identidad de los pueblos, con la finalidad de asegurar su bienestar en el marco de los límites que una sociedad multiétnica. Otro asunto de igual importancia de este convenio es considerar a los pueblos como sujetos de derechos y no como objetos de protección. Este convenio también integra la categoría jurídica de los derechos colectivos (de tercera generación), los cuales solo pueden ejercerse colectivamente. Así se convierte la comunidad indígena como un sujeto colectivo de derecho público y no una simple suma de sujetos individuales.

Derecho de la mujer indígena, sabemos de la participación protagónica de las mujeres en todos los movimientos indígenas, es así, que desde 1995, en la IV conferencias mundial de la mujer llevado a cabo en Beijing, en cuya plataforma se aprobó y firmó la Declaración de Beijing de mujeres indígenas, donde se sentaron las bases de los derechos de la mujeres indígenas que reclaman sus derechos como indígenas y como mujeres. Pues se evidenciaron que estas mujeres enfrentan barreras que dificultan su plena igualdad y su desarrollo como mujeres y como líderes de sus respectivas comunidades. De la misma manera son especialmente vulnerables a la violencia, y confrontan otras barreras para el disfrute de sus derechos humanos por el hecho de ser mujeres indígenas. Y entre sus recomendaciones se establece tomar medidas para mejorar la educación, salud, pobreza, toma de decisiones y cuidado del medio ambiente.

“Las demandas de las mujeres indígenas parten del sentir colectivo que corresponden al derecho de los pueblos (como el derecho colectivo al territorio, a la cultura, al desarrollo económico y social), incluyendo equidad de género (como el acceso equitativo a la salud, a la educación y a los ingresos)” (Cunningham, 2008¹⁶).

Buenas prácticas, la vamos a entender como una herramienta metodológica que se extrae de las definiciones del sistema de las Naciones Unidas y la comunidad internacional. Pues las buenas prácticas exigen:

Tener un impacto tangible y demostrable sobre la calidad de vida de las personas.

Ser resultado de la asociación entre sectores, públicos, privados y civiles de la sociedad.

Son sostenibles desde el punto de vista social, cultural, económico y ambiental.

“La identificación de las buenas prácticas sirve para mejorar la promoción de políticas públicas a partir de sus aspectos positivos, y de identificar los negativos. Sirve para llamar la atención ante decisores en todos los ámbitos que involucren soluciones potenciales para problemas sociales; sirve para difundir y compartir

¹⁶ Cunningham, Mirna, Mairena Dénos, Choque María, Reategui Juan y Sarango Luis. “¿Qué está pasando con los derechos de los pueblos indígenas?”. UNICEF, OACNUDH, UNIFEM, Nicaragua 2008.

conocimientos, capacidades y experiencias a través de redes de aprendizaje. De las buenas prácticas se pueden extraer enfoques innovadores validados” (Cunningham, Mairena y otros, 2008¹⁷).

Derechos sexuales y reproductivos, Alda Facio indica que el análisis de este tipo de derechos se vienen mencionando desde el programa de acción del Cairo, y, que a pesar de no estar explicitados en ningún instrumento legal, si se expresa un consenso en su aplicabilidad de los derechos fundamentales en ámbitos de la vida reproductiva. Es por ello que se puede afirmar que los derechos reproductivos sí están reconocidos internacionalmente y sí son jurídicamente vinculantes. Pues es importante para nuestra investigación tomar en cuenta este marco de los derechos reproductivos que se traducen en los doce principales (Facio, 2008¹⁸):

1. El derecho a la vida: derecho a no morir por causas evitables relacionadas con el parto y el embarazo.
2. El derecho a la salud; derecho a la salud reproductiva.
3. El derecho a la libertad, seguridad, e integridad personal, derecho a no ser sometida a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, derecho a estar libre de violencia basada en el sexo y el género, derecho a vivir libre de la explotación sexual.
4. El derecho a decidir el número e intervalo de hijo, derecho a la autonomía reproductiva, derecho a realizar un plan de procreación con asistencia médica o de una partera reconocida, en un hospital o en un ambiente alternativo.
5. El derecho a la intimidad, derecho de toda persona a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias, sobre sus funciones reproductivas.
6. El derecho a la igualdad y a la no discriminación; derecho a la no discriminación en la esfera de la vida y salud reproductiva.
7. El derecho al matrimonio y a fundar una familia; derecho de las mujeres a decidir sobre cuestiones relativas a su función reproductora en igualdad y sin discriminación, derecho a contraer o no matrimonio, derecho a disolver el matrimonio, derecho a tener capacidad y edad para prestar el consentimiento para contraer matrimonio y fundar una familia.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Facio Alda, Derechos Reproductivos. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José 2008

8. El derecho al empleo y la seguridad social; derecho a la protección legal de la maternidad en materia laboral, derecho a trabajar en un ambiente libre de acoso sexual, derecho a no ser discriminada por embarazo, derecho a no ser despedida por causa de embarazo, derecho a la protección de la maternidad en materia laboral, derecho a no sufrir discriminaciones labores por embarazo o maternidad.
9. El derecho a la educación; derecho a la educación sexual y reproductiva, derecho a la no discriminación en el ejercicio y disfrute de este derecho.
10. El derecho a la información adecuada y oportuna; derecho de toda persona a que se le de información clara sobre su estado de salud, derecho a ser informada sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción y acerca de los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fecundidad y sobre las implicaciones de un embarazo para cada caso particular.
11. El derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer; derecho a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y las niñas.
12. El derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación; derecho a disfrutar del progreso científico en el área de la reproducción humana, derecho a no ser objeto de experimentación en el área de la reproducción humana.

Metodología

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

1.1. JUSTIFICACION

Las razones del por qué de nuestra investigación en el tema de Vih sida y sexualidad se respalda por un lado:

- a. Las referencias estadísticas a nivel nacional, cuya información la recabamos de la presentación que hiciera la presidenta de la Red Sida Perú, Marie Françoise Sprungli (2008)¹⁹, que el primer caso de VIH sida en Perú fue reportado en 1983. La epidemia está concentrada por ahora en grupos de hombres que tienen sexo con hombres HSH, trabajadoras sexuales TS y en personas privadas de su libertad PPL. Existen alrededor de 60,000 personas Vih de los cuales el 80% son varones y el 20% son mujeres, donde el riesgo de contraer Vih por falta de conocimiento involucra al 16% de la población femenina en edad fértil (42% en rural y 5% en urbano). También se encuentran 1500 niños viviendo con VIH. De las personas embarazadas solo el 27,7% han tenido acceso a las pruebas de Vih. El 97% de los casos reportados han sido transmitidos por vía sexual, el 2,1% de casos se transmiten en la etapa perinatal y parenteral²⁰ el 1.1%. Actualmente 8,500 personas están viviendo con Vih sida en los centros referenciales del Ministerio de Salud del Perú.
- b. Las referencias estadísticas a nivel local, datos que han sido recabados de la presentación que hiciera ante el Gobierno Regional de Cusco, la responsable del programa en la Dirección de Salud Cusco, Maritza Castro (2008)²¹, muestran que los hombres que tienen sexo con otros hombres HSH en 2008 reportan ser un total de 248, mientras que en 2007 fueron registrados 159. En el 2008, 25 casos con Vih, 10 personas con Sida; mientras en el 2007, solo se reportaba 14 con Vih y 5 con Sida. Respecto a la relación hombre mujer en 1998, por cada diez hombres infectados con Vih había una mujer, pero en el 2008, por cada dos hombres infectado con Vih hay una mujer infectada.

¹⁹ Red Sida Perú, Presentación: Mapeo para una Plan Programático en SSRR, DDSS y VIH y Sida, 1ro. Agosto México, preparación para la XVII Conferencia Internacional sobre el SIDA (2008).

²⁰ es un contagio relacionado al mal uso de agujas o jeringas en transfusiones de sangre o similares.

²¹ Dirección de Salud Regional Cusco. Estrategia Sanitaria de Prevención y control de las ITS, VIH y SIDA. Evaluación 2008.

Por otro lado, el contexto cultural cusqueño se torna complejo, más aún para ver los casos en sus comunidades rurales. El temor es que estemos distorsionando información cuando nuestros abordajes son por emprender campañas de coberturas urgentes y de mapeo desde lo oficial para registrar el dato, es probable que no estemos abordando el tema desde un enfoque de derechos y aproximación al pensamiento kichwa cusqueño y sus confrontaciones frente a la epidemia se desconozcan. Para los pueblos indígenas el tema de vih –sida en una enfermedad ajena a su cultura, por lo tanto se establece inconsistencias en su abordaje. Esta epidemia no discrimina etnias, culturas, status, ni sexo, ni edad. En el caso Cusco, se escucha aún decir “más vale chola conocida que gringa con sida”, y esto es una expresión de lo que abiertamente se puede entender que los jóvenes con raíces indígenas estén expuestos por no tener información de las implicancias reales de la epidemia en relación a los derechos sexuales y sobre todo de las jóvenes indígenas.

Tanto en la parte en la Amazonía peruana como en el sur de la sierra peruana, estarían siendo amenazados su sobrevivencia, puesto que las informaciones que se tienen son aún muy recientes con el enfoque de interculturalidad de la salud. Y los estudios que se van desarrollando en el campo de la sexualidad, salud sexual reproductiva, infecciones de transmisión sexual, entre otros, aún son insuficientes en poblaciones quechuas de cara a los derechos de los pueblos indígenas, a la toma de decisiones sobre los derechos colectivos y de la salud de la mujer.

La investigación cobra más sentido cuando sabemos que Cusco es un departamento que llama la atención por las posibilidades de hacer turismo diversificado, con la misma intensidad están ingresando empresas extractivas de minerales y de extracción de gas natural que hace más violento el cambio de comportamientos sexuales que luego se convierten en conductas de riesgo para los jóvenes en especial de zonas indígenas.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una de las principales preocupaciones es tener escasa información sobre Vih y sida en poblaciones quechuas para abordar programas comunitarios de salud dirigidos a adolescentes y jóvenes de contextos indígenas. Los datos que existen son aquellos

que refieren a nivel nacional, donde Cusco y más aún los pueblos rurales y campesinos son invisibilizados.

Asociación Kallpa(2008)²², en su programa formativo dirigido a jóvenes estudiantes de institutos superiores de estudios durante de 3 años, no ha logrado significativos cambios respecto a la conocimiento, percepciones y actitudes respecto al Vih sida con dichos estudiantes. En algunos casos el nivel de percepciones erróneas sobre la epidemia es aún más fuerte, como considerar que con una buena higiene se puede prevenir el sida; esto tipo de hechos hacen que sean más vulnerables los estudiantes que en particular provienen de contextos rurales, por enfrentarse a otros comportamientos sexuales no vividos en sus comunidades. Por consiguiente otra vez la mujer deja de ser protagónica en la toma de decisiones respecto a su sexualidad.

También constatamos en el día a día la brecha que existe en la comunicación de los profesionales de salud y los sujetos del servicio de salud que acuden a los programas de atención de los establecimientos de salud de las zonas rurales en especial. Entonces nos preguntamos qué hace que se produzca la incompetencia de abordar el tema de la consejería con los sujetos de los servicios de salud sexual reproductivos de cada centro de salud. Y qué hace que los formatos tradicionales de “capacitación” no lleguen a impactar en la población sobre la prevención y conocimiento del Vih sida y su relación con la sexualidad.

En consecuencia nuestro planteamiento es: ¿Cómo se caracterizan los conocimientos, actitudes y prácticas respecto al Vih sida en relación a la sexualidad de los jóvenes quechuas de dos pueblos indígenas o rurales del departamento de Cusco?

1.3. CARÁCTER DE LA INVESTIGACION

En cuanto a las metodologías de investigación socialmente pertinentes para acercarnos a los conocimientos de los pueblos indígenas como sujetos colectivos de

²²Asociación Kallpa, estudio evaluativo “Conocimientos y Actitudes de los jóvenes en torno a la prevención de las ITS, VIH-SIDA; Habilidades sociales, Autoestima y Violencia basada en Genero. Cusco 2004-2008”

derecho, se sabe muy poco. Antes de tomar la decisión sobre una metodología definida o totalmente estructurada, y que probablemente con facilidad nos encontremos con alguna que sea con una visión solamente occidentalizada; me gustaría retomar algunas cuestiones que en las cátedras indígenas de la URACCAN se discutían y que aún no están resueltas, en este sentido, lo importante es saber por qué indagar lo que queremos investigar, cómo lo que investigamos beneficiará a los pueblos indígenas y si ellos han propuesto o han consentido la investigación, qué utilidad le vamos a dar a la información obtenida. Debemos considerar que al respecto hay varias tensiones para tomar en cuenta el valor de la consulta a los pueblos indígenas, y, que la información recabada no se convierta en una mera justificación para lograr las coberturas de salud, o termine siendo un deleite más de los occidentalizados, sino más bien, que nos permita encontrar mecanismos de aproximación para retribuirlos en sus conocimientos sobre los que ya tienen.

La investigación CAP al tratarse de un estudio que explora las actitudes, prácticas y el conocimiento en torno al desarrollo de la sexualidad de los jóvenes en relación al vih- sida el diseño metodológico es eminentemente cualitativo, exploratorio y de cohorte, mediante el cual se ha identificado las representaciones e interpretaciones socioculturales de los y las jóvenes quechuas; de sus pares; padres, tutores o líderes; representantes de salud, educación y municipales. Con este estudio nos hemos aproximado a la práctica comunal en el desenvolvimiento de la sexualidad de las jóvenes y los jóvenes, y su relación con el vih-sida.

El enfoque metodológico abordado está centrado en el estudio interpretativo de la subjetividad de los informantes, de tal manera está referida a la interpretación y análisis del *significado* de la realidad que tienen los individuos y la manera en que estos significados y actitudes corresponden a la práctica comunal.

El diseño del estudio implicó el uso de tres técnicas cualitativas de recojo de datos, en una perspectiva de complementación y triangulación de la información: **entrevistas a profundidad** aplicadas a jóvenes varones y mujeres de entre 17 y 22 años de edad; **grupos focales** aplicados a jóvenes de ambos sexos y a adultos (padres, tutores y líderes comunales), **entrevistas referenciales** aplicadas a autoridades locales (de salud, educación y municipal); con el propósito de integrar

miradas diferentes del tema de estudio. Se elaboraron guías de preguntas temáticas para el recojo de información, las que fueron piloteadas, asegurando que todos los temas sean abordados por los grupos de jóvenes, padres, líderes y autoridades locales.

Respecto a las **limitaciones del estudio**, por referirse al tema de la sexualidad en relación al vih sida, y las relaciones sexuales, es un punto delicado, porque siendo el vih- sida un asunto de salud pública, como patología también su cuidado corresponde al ámbito privado de las personas, de ahí que no es de fácil la apertura con los informantes, más aún en contextos indígenas, donde se trabajó bastante para establecer confianza con ellos y ellas como informantes del estudio. Puesta la confianza, recién pudimos establecer nuestros criterios centrales para seleccionar la muestra, los cuales fueron; edad (jóvenes de 17 a 22 años), disposición para hablar temas de sexualidad, hijos e hijas directos de campesinos indígenas quechuas y que residan en la zona de estudio.

1.4. Objetivos del estudio

La investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al VIH Sida de los jóvenes quechuas en Cusco - Perú”, pretende:

- a. Conocer y comprender las determinantes de la prevención de la sexualidad y vih sida en contextos quechuas, relacionados a los significados, interpretaciones y decisiones culturales de dos pueblos indígenas de Sangarará y Marcaconga del departamento de Cusco.
- b. Aproximarnos a los conocimientos, actitudes y prácticas de la sexualidad indígena quechua y vih sida, ya que siendo sucesos complejos trataremos de describirlos según ocurren o se manifiestan en el contexto cultural natural de las dos comunidades campesinas.
- c. Analizar los espacios más frecuentes en donde los jóvenes quechuas socializa información sobre sexualidad y su relación con la epidemia del vih sida.

1.5. TECNICAS DE INVESTIGACION

Entrevista en profundidad

Mediante esta técnica se ha buscado abordar la subjetividad de los informantes principales que son los jóvenes y las jóvenes de entre 17 y 22 años de edad que en la actualidad vienen estudiando tanto en Sangrará como en Marcaconga. Con esta técnica hemos podido abordar los indicadores más complejas y en detalle, que pueden estudiarse considerando el discurso de los informantes varones y mujeres, desde las nociones y entendimientos de la sexualidad como mandatos o pautas culturales; actitudes en tanto formas de opinión y apreciaciones desde el discurso; y, finalmente la práctica vista desde la vivencia comunal como percepción y entendimiento de lo que pasa en la comunidad y su acción propia emita en relación al discurso.

Grupos focales

Los grupos focales nos aproximan a los significados construidos sobre los temas explorados de sexualidad y vih sida por los grupos de jóvenes varones y de jóvenes mujeres; por los grupos de adultos (entre ellos padres, madres, tutores y líderes comunales), quienes son referentes de los jóvenes en los patrones comunales y familiares. A través de esta técnica se ha podido acceder a los consensos y disensos que se ha establecidos en la interacción de los participantes ante los estímulos del facilitador en torno a los temas abordados.

Entrevistas referenciales a autoridades

Esta técnica esta entendida como una entrevista rápida y referencial de los prestadores de los servicios de salud, educación y municipales que intervienen en la zonas de estudio. La aplicación de esta técnica nos ha permitido identificar pautas comunes y mandatos oficiales en relación al abordaje de la sexualidad y el vi-sida en las zonas de Sangarará y Marcaconga. Nuestros informantes son profesionales que trabajan en los centros de salud, de los centros educativos de la zona y de la municipalidad.

1.6. MUESTRA DE LA INVESTIGACION

Técnicas cualitativas	informantes	Sangarará		Marcacona	
		varones	mujeres	varones	mujeres
Entrevistas a profundidad(16)	Jóvenes de 17 a 22 años	4	4	4	4
Grupos focales (4)	Jóvenes de 17 a 22 años	9	9	9	10
Grupos focales (2)	Adultos (tutores, padres y líderes)		9	9	
Entrevistas a autoridades (5)	salud		1	1	
	Educación	1			1
	Municipalidad	1			
Totales parciales		15	23	23	15
Totales por comunidad		38		38	
Total participantes		76			

Se ha trabajado con 76 informantes, de los cuales 38 fueron de Sangarará y 38 de Marcaconga. Un total de 38 mujeres y 38 varones distribuidos como informantes a través de las diferentes técnicas.

1.7. CONTEXTUALIZACION DE LA INVESTIGACION

La investigación se realiza en el departamento de Cusco (Perú), en el contexto de los pueblos indígenas quechuas; el trabajo está centrado entre los jóvenes de 17 a 22 años aproximadamente que viven y estudian en las zonas indicadas, los demás grupos poblacionales que participan del estudio solo estarán referidos a complementar y precisar la información del grupo de investigación.

La investigación está delimitada en el distrito de Sangarará con una de sus comunidades más grandes denominada Marcagonga. Estos dos pueblos pertenecen por la división geopolítica oficial a la provincia de Acomayo. Sangarará y Marcaconga corresponde a un mismo eje vial de tal manera que facilitará el acceso a la zona y que comparten dinámicas similares a nivel productivo, económico y



sociales, la única diferencia es que Sangarará es la capital del distrito y Marcaconga como otro pueblo es una de las comunidades con mayor población del distrito de Sangarará.

Sangarará es un lugar muy representativo en la lucha de los indígenas. La rebelión de Tupac Amaru cobra sentido en todas las zonas de Sangarará por el enfrentamiento a los colonialistas de la época en reclamos de sus derechos como pueblos originarios y en protesta de los atropellos que cometían los invasores.

Los pueblos alrededor de Sangarará aprecian las 4 lagunas que los ha unido ancestralmente y que hoy en día están diseñando diferentes programas de turismo vivenciales ecológicos. Desde la ciudad del Cusco llegamos en aproximadamente en 2 horas a la primera laguna, Pomacanchi, tiene una profundidad máxima de 140 metros, en su entorno encontramos pastos naturales y plantas medicinales. Todavía encontramos algunos peces como truchas, pejerrey, huitas, ccarachis, c'hiñis y carpas. Acopía es la segunda laguna, la tercera es Asnaqocha, "laguna de mal olor", por las emanaciones de un olor poco agradable; y la cuarta laguna es Pampamarca, es la más alta del circuito, aproximadamente está a 3,750 m.s.n.m. Concentra una gran variedad de fauna silvestre como parihuanas y patos silvestres, como consecuencia de la abundancia de totorales que rodean la laguna.

1.8. INDICADORES DE LA INVESTIGACION

Cuadro 1: consistencia metodológica CAP respecto a los indicadores y las unidades de análisis para la investigación

Categorías CAP	Indicadores	Unidad de Análisis	Instrumentos	Muestra	Procesamiento
Conocimientos que tienen acerca del Vih Sida y la sexualidad en las comunidades de Sangarará Marcaconga	Reconocen el Vih sida de las otras ITS. Reconocen la sintomatología del Vih sida. Conocen medidas de prevención y protección del Vih sida. Identifican formas de contagio del Vih sida. Conocen lugares y personas de información para prevenir el Vih sida. Conocen la relación entre el Vih sida y la iniciación sexual. Conocen la relación entre el Vih sida y los derechos sexuales reproductivos.	Estudiantes del instituto tecnológico Sangarará.	Entrevistas a profundidad EP y Grupos focales	4 EP de chicos 4 EP de chicas 1 grupo focal chicas 1 grupo focal chicos	Atlas ti Transcripción, selección, ordenamiento y filtro
		Estudiantes del 5to.año de secundaria - Margaconga.	Entrevista a profundidad EP y Grupos focales	4 EP de chicos 4 EP de chicas 1 grupo focal chicas 1 grupo focal chicos	Atlas ti Transcripción, selección, ordenamiento y filtro
		Padres o tutores de jóvenes de Sangarará y Marcaconga.	Grupos focales	1 GF Sangarará 1 GF Marcaconga	Traducción Transcripción, selección, ordenamiento y filtro
		Autoridades de Sangarará y Marcagonga.	Entrevista a autoridades	2 educativa 2 de salud 1 municipal	Transcripción, Selección ordenamiento y filtro
Actitudes respecto al Vih Sida y La sexualidad en las comunidades de Sangarará	Frente a hablar de sexo y relaciones sexuales en casa Frente a hablar de sexo y relaciones sexuales en centro de estudios Frente a hablar de sexo y de relaciones sexuales en la comunidad Frente a convivir con personas con Vih sida	Estudiantes del instituto tecnológico Sangarará.	Entrevistas a profundidad y Grupos focales	4 EP de chicos 4 EP de chicas 1 grupo focal chicas 1 grupo focal chicos	Atlas ti Transcripción, seleccion, ordenamiento y filtro
		Estudiantes del 5to.año de secundaria - Margaconga.	Entrevistas a profundidad y Grupos focales	4 EP de chicos 4 EP de chicas 1 grupo focal chicas 1 grupo focal chicos	Atlas ti Transcripción, selección, ordenamiento y filtro

	Frente a estudiar con personas con Vih sida Frente a la culpa de las personas con Vih - sida Frente a la posibilidad de estar infectado con el Vih sida Frente a la estigmatización de los posibles infectados con Vih sida	Padres o tutores de jóvenes de Sangarará y Marcaconga.	Grupo focal	1 GF Sangarará 1 GF Marcaconga	Traducción Transcripción, selección, ordenamiento y filtro
		Autoridades Sangarará y Marcagonga.	Entrevista a autoridades	2 educativa 2 de salud 1 municipal	Transcripción, Selección ordenamiento y filtro
Prácticas respecto al Vih Sida y la sexualidad en las comunidades de Sangarará y Marcaconga	Iniciación sexual consentida (edad y parejas) Tipos de pareja sexual en sus relaciones (heterosexual, homosexual o bisexual) Uso de preservativos en la primera relación sexual Uso de preservativo en sus relaciones sexuales Relaciones sexuales por presión de grupo.	Estudiantes del instituto tecnológico Sangarará.	Entrevistas a profundidad y Grupos focales	4 EP de chicos 4 EP de chicas 1 grupo focal chicas 1 grupo focal chicos	Atlas ti Transcripción, selección, ordenamiento y filtro
		Estudiantes del 5to.año de secundaria - Margaconga.	Entrevistas a profundidad y Grupos focales	4 EP de chicos 4 EP de chicas 1 grupo focal chicas 1 grupo focal chicos	Atlas ti Transcripción, selección, ordenamiento y filtro
		Padres o tutores de jóvenes de Sangarará y Marcaconga.	Grupo focal	1 GF Sangarará 1 GF Marcaconga	Traducción Transcripción, selección, ordenamiento y filtro
		Autoridades de Sangarará y Marcagonga.	Entrevista a autoridades	2 educativa 2 de salud 1 municipal	Transcripción, Selección ordenamiento y filtro

Cuadro 2: OPERACIONALIZACION DE INDICADORES CAP

DEFINICION OPERACIONAL	CATEGORIAS CAP	INDICADORES
<p>CONOCIMIENTOS: Conjunto de saberes de las comunidades quechuas “Sangarara” y “Marcaconga”, en relación al VIH-SIDA y sexualidad humana.</p>	<p>Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al sexo y sexualidad humana.</p>	Conceptos y características del abordaje de los temas de sexo y sexualidad
		Interrelación con pares del mismo sexo y del sexo opuesto
		Establecimiento de relaciones de pareja
		Características específicas de las relaciones sexuales(relaciones coitales)
		Opción sexual
		Relación entre sexo, sexualidad y desarrollo personal
		<p>ACTITUDES: Disposición de ánimo, opinión y pensamiento de la población de las comunidades quechuas “Sangarara” y “Marcaconga”, en relación al VIH-SIDA y sexualidad humana.</p>
Relación de riesgo entre las relaciones sexuales y las ITS		
Morbilidad en relación a las relaciones sexuales		
Sintomatología de las principales ITS identificadas		
Tratamiento de las principales ITS identificadas		
Prevención de las principales ITS identificadas		
Conceptos del VIH-SIDA		
<p>PRACTICAS: Costumbre, estilo o modo de actuar de la población de las comunidades quechuas “Sangarara” y “Marcaconga”, en relación al VIH-SIDA y sexualidad humana.</p>	Relación de riesgo entre el VIH-SIDA y las relaciones sexuales	
	Sintomatología del VIH-SIDA	
	Tratamiento del VIH-SIDA	
	Prevención y protección frente al VIH-SIDA	
	Búsqueda de información en sexualidad, ITS, VIH-SIDA	
	Interrelación y/o convivencia social con una persona con VIH SIDA	

Resultados y discusión

Hallazgos del estudio

En el contexto de la salud indígena, cuando se habla de un equilibrio entre el accionar de la naturaleza y dónde el ser humano es parte de ella, nos estamos refiriendo a una postura integradora, multicausal y holística, es por lo tanto que este estudio exploratorio y descriptivo intentará aproximarse a la configuración del vih-sida respecto al desarrollo de la sexualidad de los y las jóvenes, hijos de quechuas, que están radicando en zonas rurales como la de sangarará.

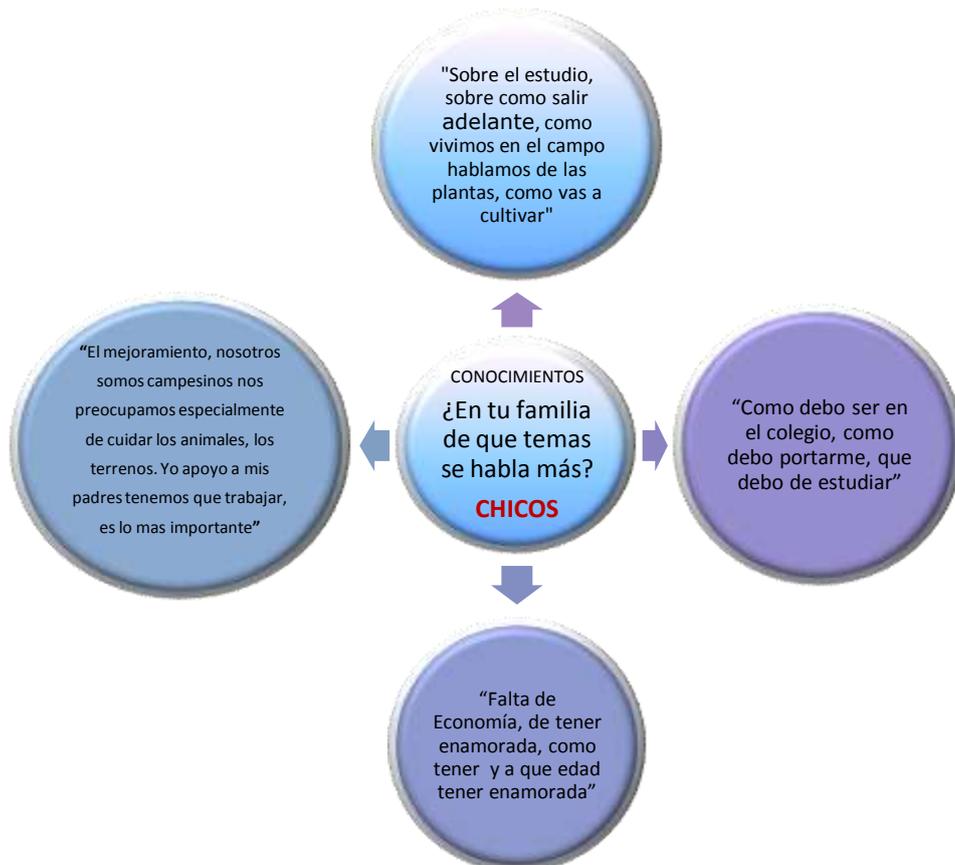
El estudio “conocimiento, actitudes y prácticas, en relación al vih-sida y la sexualidad de los jóvenes de la zona de Sangarará, reporta sus hallazgos en dos categorías:

- conocimientos, actitudes y prácticas en relación al sexo y sexualidad humana
- conocimientos, actitudes y prácticas en relación a las infecciones de transmisión sexual y vih-sida.

I. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al sexo y sexualidad humana

5. Conocimientos y características del abordaje de los temas de sexo y sexualidad

5.1. Conversaciones frecuentes en las familias de los jóvenes



En las entrevistas a profundidad los chicos manifiestan que las conversaciones más frecuentes en la familia son acerca de las formas de cultivo, del cuidado de los animales, de los terrenos y en trabajos de apoyo a la familia en actividades agrícolas y ganaderas. Los temas de estudios igualmente ocupan un lugar importante, por la aspiración a salir de la "pobreza" lo entienden como para acceder a tener dinero – "economía" y los padres recalcan la edad de tener enamorada porque podría estar en riesgo el concluir los estudios y "salir adelante".



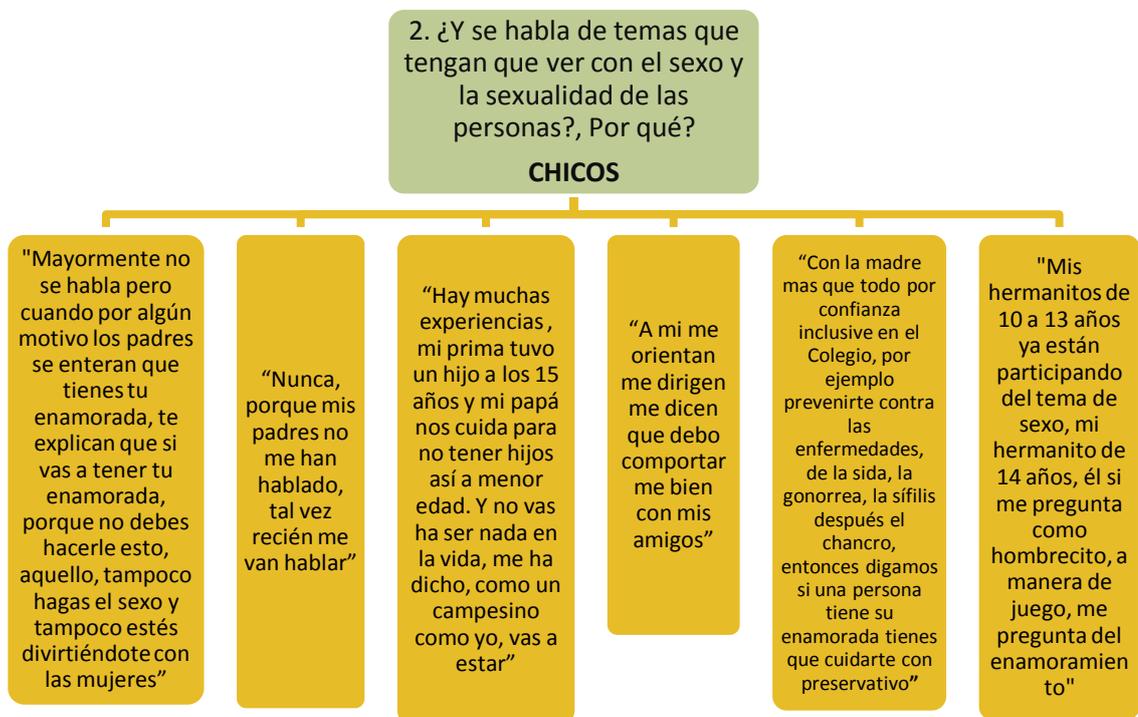
Las chicas a través de las entrevistas a profundidad consideran que sus padres les conversan frecuentemente de los que les está sucediendo a nivel personal, como es el desarrollo de su sexualidad, algunas les piden tener confianza, les cuentan sus experiencias, les permiten tener amigos (que incluye besos y abrazos), pero hay una parte de ellas que ellas consideran que no hay confianza entre los padres y que las cosas que ellas estén haciendo las hacen sin conocimiento de los padres.

Los chicos y chicas en los grupos focales manifiestan, que los primeros temas que se abordan más en casa o en la familia son; la limpieza, los estudios, cómo sobre salir, el futuro de nuestros hermanos, sobre el trabajo que debemos tener, la chacra, pago de jornales que hacemos, la violencia entre padres, de padres a hijos, tíos, y, al final es recién cuando hay tiempo que se habla sobre las amistades y la planificación familiar.

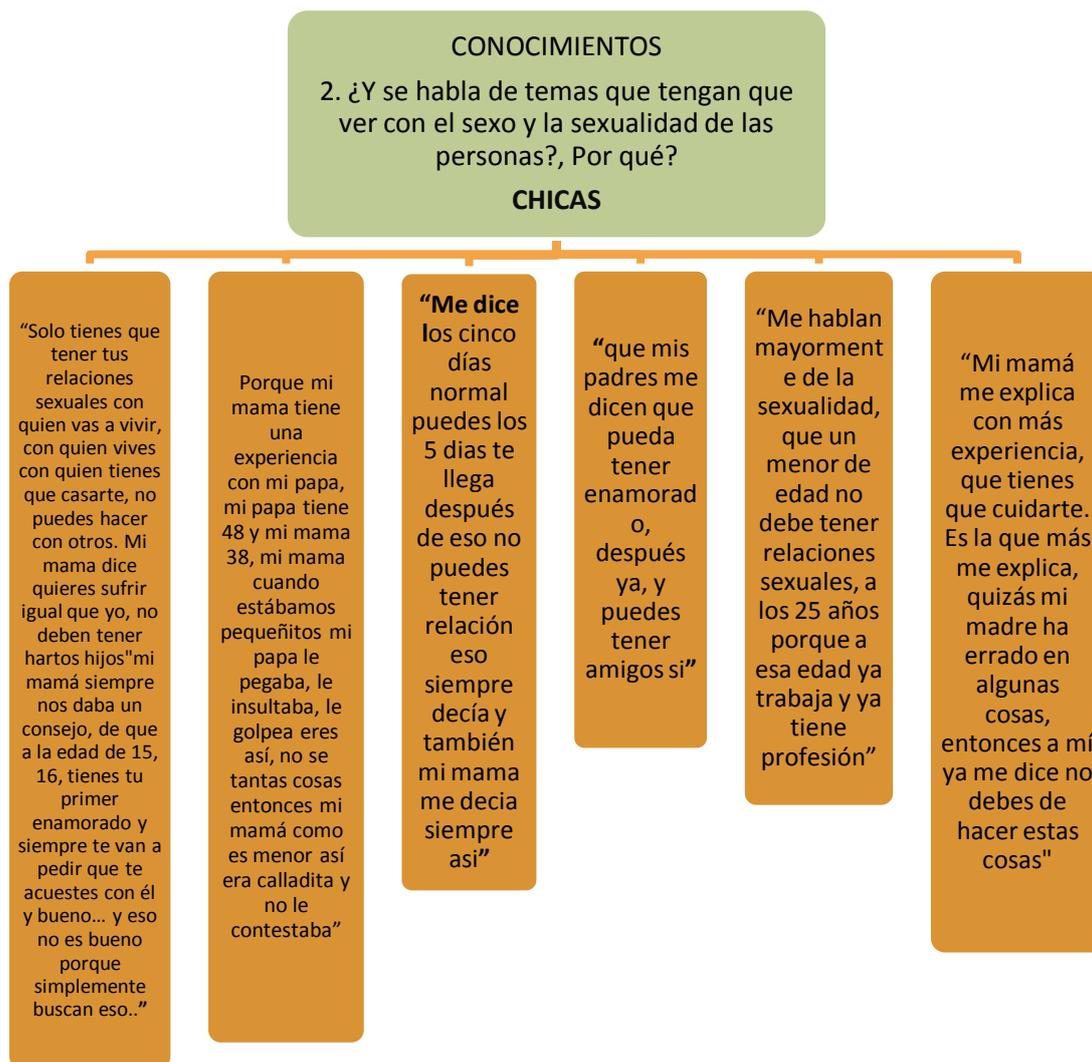
En los grupos focales los padres manifiestan que en los momentos actuales están preocupados en ordenar la comunidad, están buscando ser una comunidad organizada, quieren una comunidad limpia, para que sus hijos y ellos estén saludables. Dentro de sus familias conversan más sobre sus propios trabajos y la educación de sus hijos que es lo que más les preocupa, porque aspiran a que sus hijos sean mejores que ellos.

En los grupos focales de madres, igualmente dentro de sus familias, hablan de sus trabajos, planifican y coordinan sus actividades de la chacra y después de los hijos, incluso participan los hijos. Según ellas hay familias que más se preocupan por la crianza de los animales y labores de chacra y no piensan en los hijos.

5.2. Abordaje de la sexualidad en las familias



En las entrevistas a profundidad los chicos, indican que los diálogos con los padres no es fluido, no hay mucha apertura para los temas de sexualidad, sale la madre como la persona en quien pueden confiar los temas que les preocupa a los adolescentes y jóvenes. Pero cuando los papás se enteran de la existencia de la enamorada, recién vienen todas las advertencias posibles. También hay familias en las que no se conversan nunca y si lo hacen es cuando los hermanos menores les preguntan a los mayores.



Las chicas en las entrevistas a profundidad indican que los mensajes que escuchan frecuentemente de sus padres, es que si tienen que tener relaciones sexuales es sabiendo con quién se van a establecer una vida de pareja reconocida, puede ser convivencia, para no tener más hijos y no sufrir más como las madres, y, que el acostarse con los enamorados no es bueno. En general las madres transmiten sus experiencias a sus hijas, porque ahora, sufren, se sienten sometidas, y tienen muchos hijos, cometieron “errores” y existe una suerte de presión en las hijas para postergar las relaciones sexuales. Las madres advierten en las chicas para que tengan cuidado sobre su vida sexual, hay alguna madre que recomienda que los días que no hay que tener relaciones sexuales por el temor a que su hija quede embarazada.

Según los y las jóvenes, los diálogos en la familia sobre el tema de sexualidad con frecuencia no se dan, salvo que haya ocurrido algo, donde los padres de familia tengan que responder por los jóvenes o adolescentes. Las chicas consideran que no se conversa en la familia por vergüenza, miedo -no hay una confianza entre padres e hijos- dicen.

“No (se habla), en las familias eso es un tabú, no se puede hablar porque los papás sienten un poco de vergüenza de hablar de esas cosas, porque su hijo antes era un niño y ahora a crecido, pensar en esas cosas no es lo correcto para ellos, pero para nosotros sería bueno hablar de eso, ordenan que les ayudemos, y no hablan de lo que es la vida, si no de lo que deben hacer después del estudio”.

Marcaconga, focus group chicos

Y si tal vez se conversa, es muy pocas veces, por ejemplo cuando los padres llegan borrachos, y casi, casi durmiendo se puede hablar como a manera de juego o de broma.

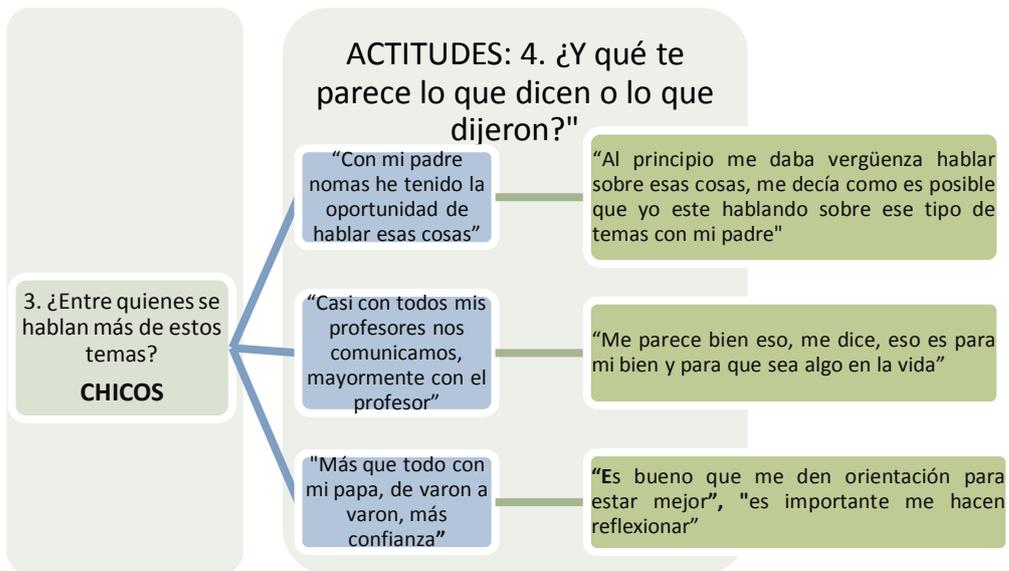
En los grupos de padres, manifiestan que respecto a la sexualidad, qué si hablan a veces, lo hacen poniéndose de acuerdo con la mujer para conversar cualquier punto. Algunas madres, consideran que no hablan del tema de sexualidad, porque tienen vergüenza, pero asumen que sí deben explicar a los hijos a medida que crece. También consideran que los hijos cuando son mayores cierta vergüenza. Pero también hay madres que sí conversan con sus hijas sobre sexualidad.

“Tengo una hija de 16 años, le hablo, pues antes no, no hablamos porque nuestra educación no permitía. Nunca hablé con mi mamá, hasta su muerte”.

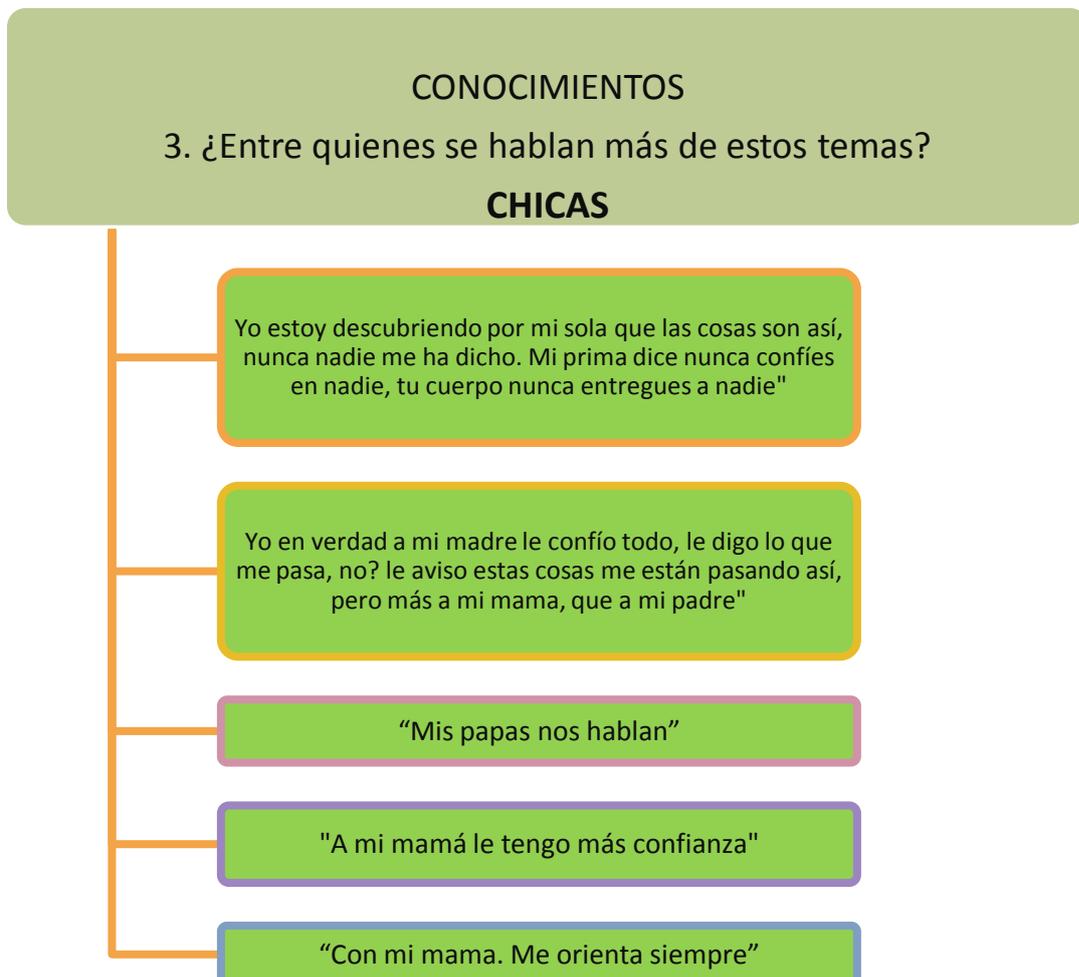
Sangarará, focus group madres

5.3. Personas con las que más dialoga en familia en temas de sexualidad

En las entrevistas a profundidad los chicos están considerando que las personas con las más se dialogan los temas de sexualidad son los padres y en el colegio los profesores. Los papás respecto a los chicos como que toman el rol de hacerlos reflexionar y tal vez sin mucha conciencia los avergonzaron al principio de las conversaciones con el padre. Y respecto a las conversaciones con los profesores, consideran que es bueno para su vida.



Las chicas en las entrevistas a profundidad manifiestan que conversan más con la madre, con alguien de su edad (prima), porque sienten que están descubriendo por sí solas y los papás aparecen como que no les hablan sobre los temas de sexualidad a sus hijas.



Pues entonces, si no se conversa mucho en la casa o familias, con quienes frecuentemente se hace es entre amigos, amigas íntimas, algunas veces entre hermanos y con los profesores.

Sin embargo del grupo de madres en uno de los focus group, si considera que hablan con sus hijas y que sus padres hablan con sus hijos, pero este hecho de conversar corresponde a espacios íntimos, incluso dentro de la familia misma, como ellas dicen se hace a escondidas.

"Así en ocultos yo le hago ropa interior (a mi hija), porque existe confianza entre madre e hija, también entre padre e hijo hablan de las cosas de la mujeres, como el mes (menstruación) no?. (Una vez) me pregunté, qué me ha pasado, me asusté, tampoco avisé a mi mamá, menstrué a los 19 años; pero no sabía, porque, cuando pasteaba, vi a otras chicas que sangraban y le dije: qué te pasa o te has hecho herida, en hay pues me asustaba no, es así. Me dijo, incluso vas ha orinar sangre, entonces ya sabía, entonces, poco a poco a los 19 años me pasó"

Sangarará, focus group madres

5.4. Apreciaciones de las conversaciones en la familia



Las chicas en las entrevista a profundidad aprecian como bueno los consejos que reciben de sus madres, y en alguna oportunidad de sus padres, porque también se sabe que muchas chicas están embarazándose y los chicos no reconocen a sus hijos, es una buena forma de tenerle miedo a uno mismo y entonces los consejos está bien, pero también consideran que a veces no lo toman en serio puesto que tuvieron sus caídas. Hay chicas que expresan que ya no quieren ser como las madres.

Los chicos y chicas observan más en sus pares²³, como a las personas con las que pueden conversar más en confianza sobre lo que les está sucediendo, porque son quienes dan consejos, porque los papás se sienten incómodos ante una pregunta. Consideran que con sus padres no hay confianza y que tal vez esto suceda porque no tuvieron información sobre estos temas que hay ahora, según dicen ellos.

De las manifestaciones de los y las jóvenes lo que se entiende es que las pocas posibilidades de verbalizar entre los padres e hijos serían porque en las familias se está perdiendo argumentos ante

“(...) para los niños me parece que en el colegio ya les hablan sobre sexualidad, entonces ellos ya se dan cuenta, según lo que noto los niños de segundo año (secundaria) ya saben”.

Iwina, focus group padres

la incursos de instrumentos ajenos a su cultura, por ejemplo sus padres o abuelos qué les van a decir sobre el uso del condón, cuando ellos no han usado, será que los canales de comunicación se van cortando, y esto aparece con **falta de confianza**, claro los padres pierden seguridad para poder seguir conversando sobre estos temas asociados a otros instrumentos poco conocidos.

Desde las manifestaciones de los padres, ellos asumen que sobre el tema de la sexualidad no hablan con sus hijos, pero ese tema hablaría con su esposa. Y que probablemente esta tarea de orientación en educación sexual la estarían atribuyendo al centro educativo.

En el caso de las madres, ellas consideran que hoy en día los niños conocen mucho, por estar viendo telenovelas, manifiestan que hacen muchas bromas entre ellos y hasta lo hacen con la madre. Pareciera que el aprendizaje de su sexualidad estaría

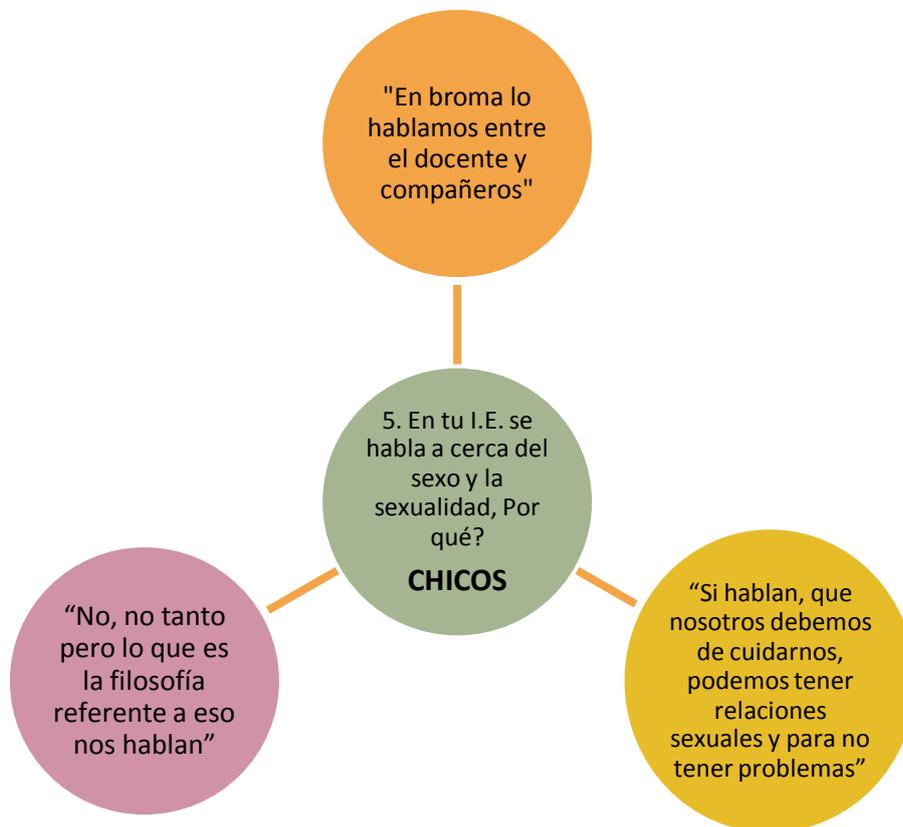
²³ Se entiende a las personas que comparten una o varias características; edad, sexo, intereses, idioma, uso del tiempo, aspiraciones en un contexto determinado.

marcada por la televisión. Sin embargo el pasar la quijada por la frente es un comportamiento que ha sido calificado por algunos como el beso andino, y se estaría expresando todavía con los niños que bromean con este comportamiento.

Hoy en día, los niños son expertos; cuando están viendo en TV novelas, están besándose entre varón y mujer, a veces, no hay que mirar, se voltean. Mira la mamá está mirando- dicen, se burlan de mi, es así, porque siempre entre ellos hablan. Hay veces, están por besarse, hoy ya saben, como actúan en tele y las novelas que miran, entonces, ahora están expertos. Hoy en día los niños se bromean muy fuerte, con palabras no adecuadas, como: pasar quijada sobre la frente, besar, con él o ella me voy a casar, o convivir, entre chiquitas y chiquitos - dicen. A los (hijos) mayores tampoco les conversamos sobre ese asunto”

Sangarará, focus group madres

5.5. Abordaje de la sexualidad en el centro educativo o desde el centro de salud



Los chicos en la entrevistas a profundidad indican que en su centro educativo, los aspectos que más abordan en sexualidad son los que están referidos a cuidados en las relaciones sexuales y otros temas como a manera de broma.



Las chicas en las entrevista a profundidad manifiestan que en el centro educativo, antes no les hablaban, ahora les están hablando más acerca de; que las mujeres se están quedando atrás por tener hijos antes de tiempo, de las enfermedades, del aborto y sus consecuencias. Y sobre todo hablan más con las amigas y los profesores en algunos cursos y con aquellos que son más amigos de los estudiantes.

Los jóvenes y las jóvenes solo como la cuarta parte consideran que sí se abordan los temas de la salud sexual y sexualidad, porque en algún momento se introdujo una charla durante el año de estudios. Sin embargo la mayoría considera que se habla muy poco o que raras veces vía la posta de salud que da alguna información.

El personal de salud de los dos establecimientos de salud, una de ellas con 5 meses de permanencia en la zona y el otro profesional con 4 años de trabajo continuo, considera que no ha recibido capacitaciones sobre el tema de desarrollo de la sexualidad de adolescente y jóvenes. En ambos casos hacen una diferenciación entre el concepto de sexo y sexualidad:

“(…)el sexo, es los órganos genitales, tanto del hombre como de la mujer. Y sexualidad es comportamiento tanto del hombre como de la mujer”.

“(…), lo que es sexo más va a determinar (...) o, lo que se les orienta (como) varón y mujer, o sea sexo es anatómicamente lo que ellos demuestran, o sea puede ser varón o mujer, ese es el concepto de sexo. Sexualidad va orientada ya a cómo cada persona, varón y mujer desarrollan el sexo durante su vida, desde la adolescencia (...) hasta la adultez ¿no?”.

El personal de educación tampoco considera que ha recibido capacitación en educación sexual, sin embargo tienen una hora de “tutoría”, que no es una asignatura, sino que es una hora de orientación educativa al alumno, y que probablemente se esté trabajando más profundamente en el área de desarrollo personal social, y éste se desarrolla dos horas a la semana. Y dicen que la unidad de gestión educativa local – UGEL, no han recibido ninguna capacitación, salvo un solo docente que hace dos años asistió a un curso en Acomayo, y éste se retiró del centro educativo.

“Tenemos unos libritos que nos dieron cuando (...), nos invitaron de Word Visión y nos dieron unas separatas de acuerdo a eso también nos guiamos”.

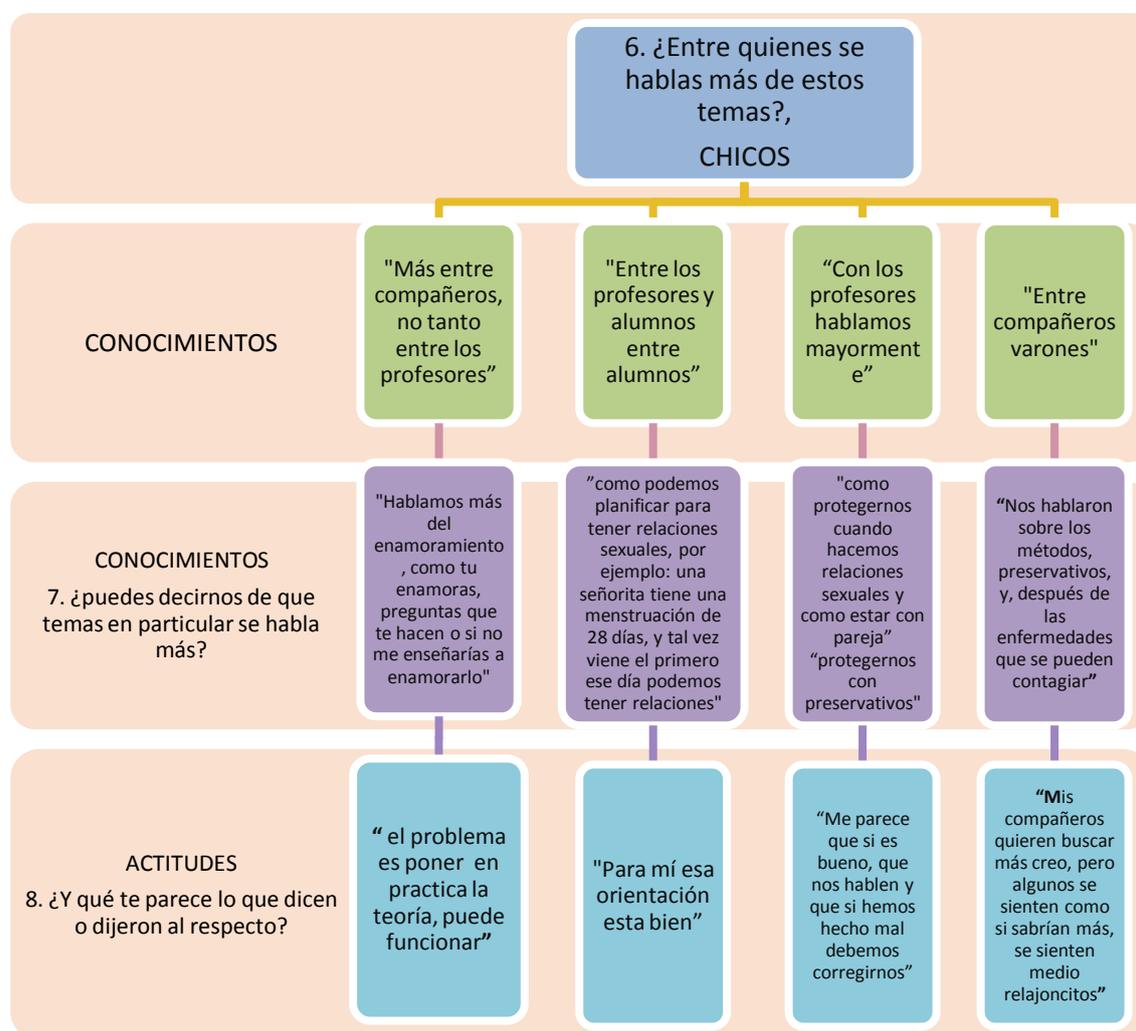
Marcaconaa, entrevista, docentes

Igualmente el personal de educación se permite hacer una diferenciación de sexo y sexualidad:

“¿El sexo como acto sexual?, o, ¿Siempre el sexo se considera como el acto sexual no?, La sexualidad podríamos considerar como la actitud de la persona frente al sexo que tiene”.

“El sexo es el género, ó sea femenino y masculino; y la sexualidad es la manifestación de lo sentimental, eso es lo que dan los profesores. En educación sexual les enseñamos ¿no?, todo lo que es referente al (...) sexo o la sexualidad”.

Personas con las que más dialoga en el centro educativo o de salud sobre sexualidad

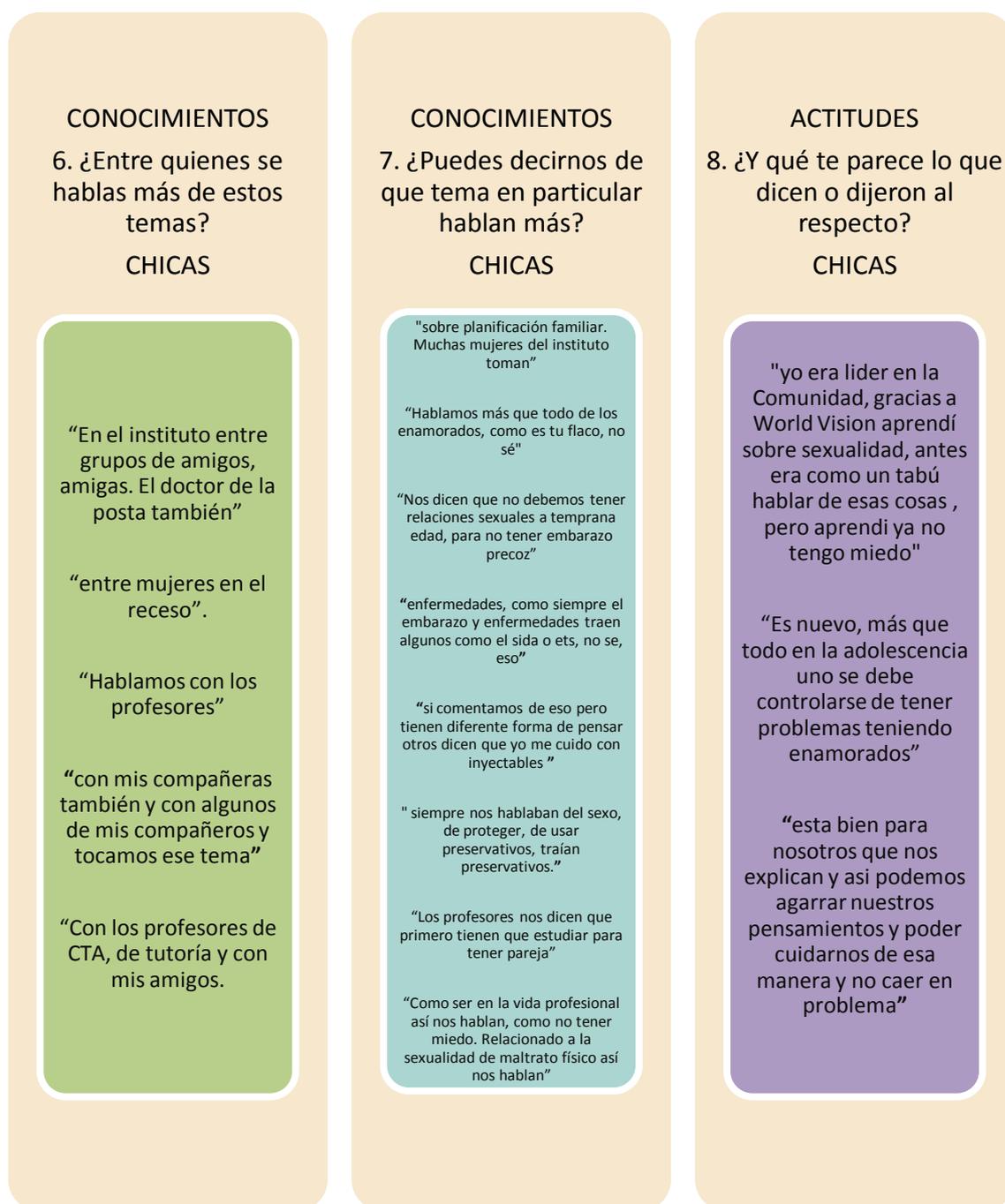


En las entrevistas a profundidad, un grupo de los chicos, conversa más en el centro de estudios con sus compañeros pero no mucho con los profesores, éstos dice que hablan más del enamoramiento y cómo deben enamorarlas a las chicas, pero en la práctica parece que no funciona la "teoría" de las conversaciones.

El grupo que manifiesta conversar con los compañeros y entre alumnos, lo hacen sobre temas de planificación familiar, relaciones sexuales, la menstruación y los días que se permite tener relaciones sexuales. Estos dicen piensan que esa orientación es buena.

El grupo de entrevistado que manifiesta que mayormente se conversa con los docentes, el tema que es frecuente en esos diálogos es sobre protección en las relaciones sexuales, relaciones de pareja. Les parece igualmente bueno porque les permite corregir sus errores.

Y los que dicen conversar solo entre compañeros, éstos abordan sobre métodos anticonceptivos, uso de preservativos, y de las enfermedades que se pueden contagiar. La opinión de ellos es que algunos asumen roles de saberlo todo, haciendo gala de conocer más que los demás.



Las chicas según las entrevistas a profundidad coinciden en determinar que en el centro de estudios, con quienes conversan más sobre temas de sexualidad que con los profesores es con sus propios amigos y amigas. Y los temas que de mayor abordaje son; relaciones sexuales, uso de preservativos, del embarazo, y, de planificación familiar. Los temas que menos salen es de enamoramiento, del maltrato físico y cómo ser profesionales. En cuanto a las actitudes como percepciones de las jóvenes dicen que es bueno que se converse sobre estos temas, porque les permite evitar los problemas como el embarazo.

En el colegio con quienes mayormente se habla sobre los temas de sexualidad es con entre los compañeros de estudios y con quienes se tejen relaciones de confianza –amigos-. Los profesores salen poco mencionados.

“Con nuestros amigos hablamos de tener relaciones sexuales, que mayormente nos inquieta tener nuestra primera experiencia, cómo será, cuándo haces relaciones sexuales como se sentirá ese rato. Del embarazo, cómo protegerte cuando estés con tu enamorada. Tener solo una pareja, los métodos para no tener hijos”.

Sangarará y Marcagonga, focus group, chicos

El personal de salud de una de los pueblos, considera que este año, no han salido a capacitar a los jóvenes de la comunidad, y que tal vez lo hagan más adelante. Manifiestan que no está programado en el área de salud del adolescente, y este mes no corresponde (octubre) y que por ahora están coordinando con otras organizaciones. Pero el otro profesional de salud del otro establecimiento, considera que si se dan orientaciones a los jóvenes con lo que han aprendido desde la formación universitaria, y que en el pueblo, raras veces, pero este año no dieron ninguna capacitación, el año anterior si capacitaron a chicos de 4to, año de secundaria. Los temas que han abordado son; planificación familiar y un poco de sexualidad. En el tema de sexualidad manifiestan que es un diálogo en general y que en resumidas cuentas era planificación familiar y el tiempo que duró fue de 40 minutos y los materiales que se usaron fueron el rotafolio de planificación familiar del y se distribuye folletos que se puede distribuir a los chicos.

El profesional de educación superior considera, que en el curso de orientación y bienestar del educando es dónde se aborda el tema de métodos anticonceptivos, que aproximadamente son tres horas a la semana, en cada semestre se elige un horario especial, pero también se abordan temas académicos, como del avance de

los curso o dificultades que ellos tienen en cada materia de estudio. La finalidad de este curso es apoyar al mejoramiento del rendimiento escolar. Ya que se tiene una educación casi personalizada, porque al tener pocos estudiantes los conocen más a profundidad a todos e incluso podrían conocer los problemas por los que están pasando. También a nivel del centro de estudios se organizan eventos junto a la posta, pero enfatizan que es sobre los métodos de anticoncepción.

El profesional de educación secundaria, considera que cada asesora realiza su programación en orientación tutoría para todo el año, donde se abordan los siguientes puntos: higiene personal y educación sexual, y cada profesor determina cómo va desarrollar el tema en las horas que le corresponde. Manifiestan abordar el tema de sexualidad y

“(…), algunos chicos de primero todavía no quieren participar, tienen esas barrera de no querer escuchar sobre esos temas, entonces poco a poco se les da a conocer; claro que no debe ser así, se les debería hacer conocer de igual forma que los chicos de quinto. Ah, por ejemplo en primero solo se les habla sobre la diferencia entre sexo y sexualidad, ya entre tercero y quinto por ejemplo las enfermedades, y así esos temas.”

Profesional de educación

de planificación familiar. Se dosifica según los grados, en primer grado de secundaria son temas básicos, en quinto temas avanzados.

5.6. Temas más frecuentes de sexualidades abordados en el centro educativo y centro de salud

En el centro de estudios, colegio los temas que más se hablan con los profesores y alumnos son los que están referidos a métodos de prevención, embarazos no deseados, la etapa de la adolescencia o las necesidades de jóvenes. Pero entre jóvenes lo que más se abordan es las inquietudes por las relaciones sexuales, del embarazo, protección en las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos.

5.7. Apreciaciones de las conversaciones en el colegio

A los jóvenes y las jóvenes les parece bien, por los consejos que reciben en el colegio, porque consideran que están aprendiendo, sobre todo en planificación familiar y embarazos no deseados, pero también consideran que debería seguir aprendiendo más sobre estos temas.

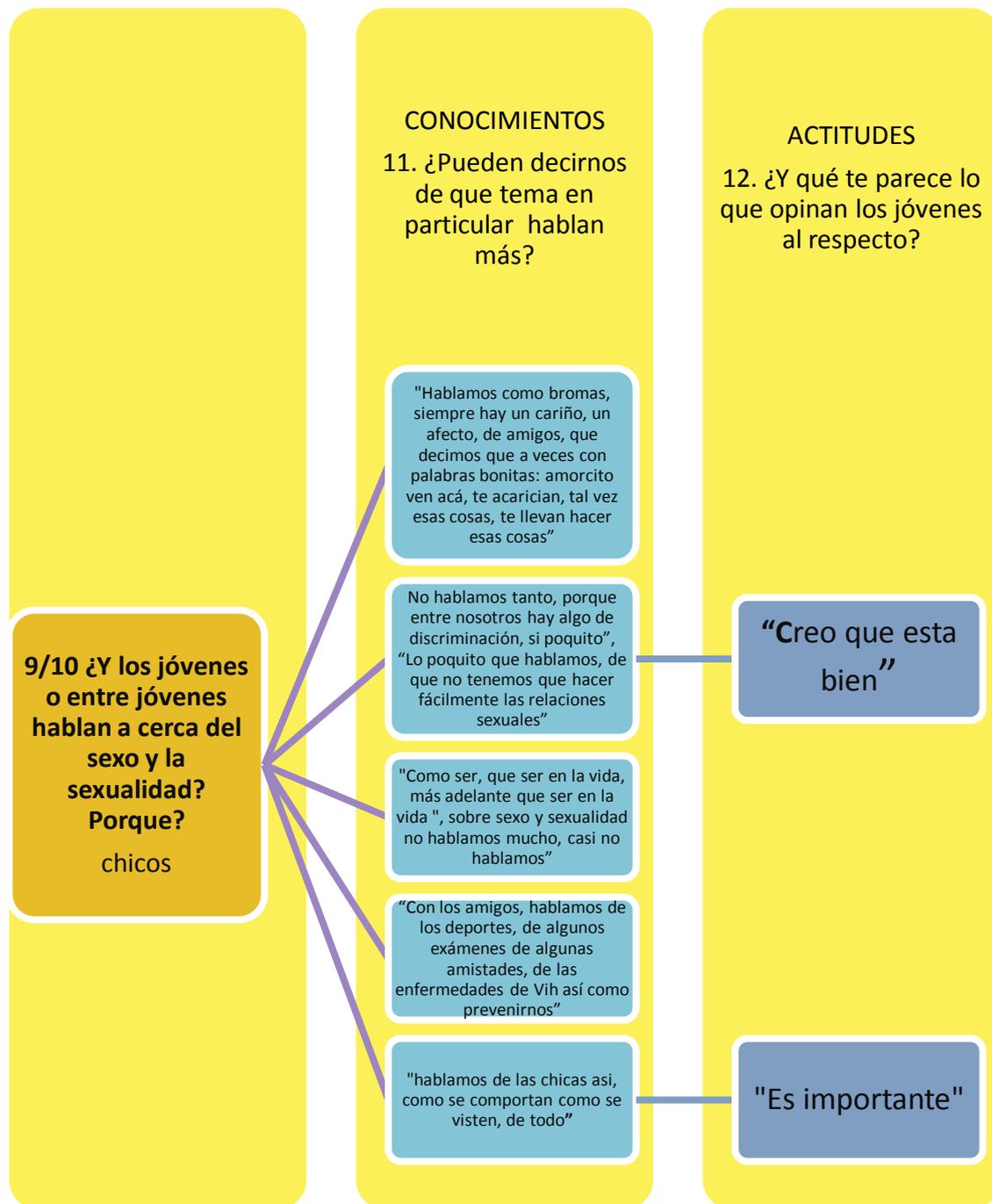
Según los padres, consideran que los profesores les enseñan en la escuela, incluso desde la primaria vienen aprendiendo sobre sexualidad. Sin embargo consideran que en casa hay que retroalimentar a las preguntas que hacen los hijos y mensajes que traen del colegio no siempre les convence. Se

“(…) pero ustedes no deben hacer como lo que enseñan los profesores, siendo aun niños noo, porque nosotros si así los profesores nos hubieran enseñado tuviéramos hijos a los 16 o 15 años, porque a veces en la adolescencia ellos piensan que es fácil tener hijos, pero no es así, para tener hijos debemos pensarlo bien hacia el futuro, no es fácil, pero los profesores dicen si tienen hijos sigan estudiando así les enseñan en la escuela esas cosa, yo también tengo mi hijo ya grandecito y esas cosas me cuenta (...), solo esa es mi palabra”.

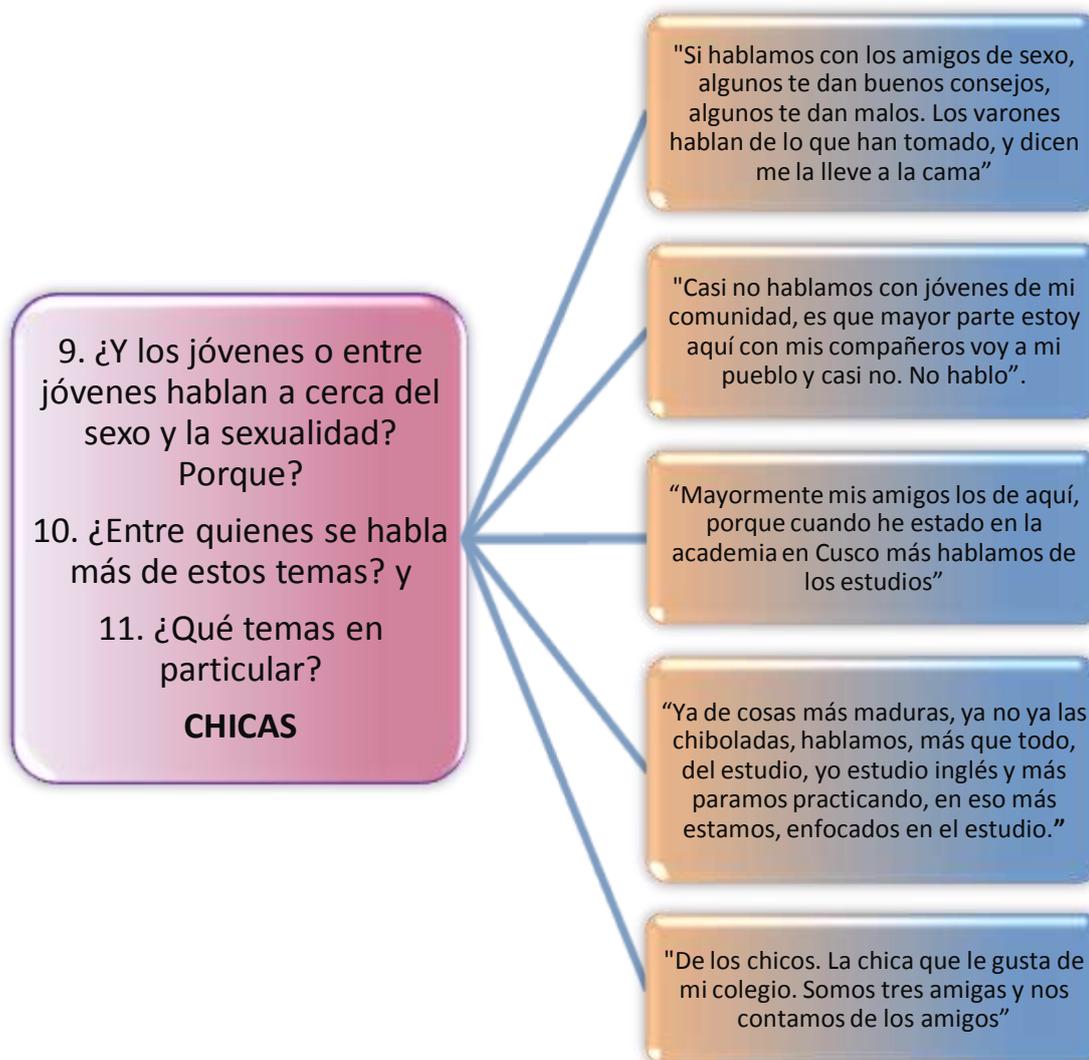
Sangarará, focus group madres

estaría pensando que cuando los profesores al dar estos mensajes de seguir estudiando cuando probablemente embarazan o se embaracen, pareciera que es animarlo a que se inicien sexualmente.

5.8. Conversaciones entre los jóvenes en la comunidad



En las entrevistas a profundidad los chicos, consideran que entre los grupos de amigos están abordando más temas de enamorados, de ser algo en la vida, de las amistades, de las enfermedades como el vih-sida, de las chicas, cómo se comportan, cómo se viste. Y si lo consideran como bueno e importante.



En las entrevista a profundidad, las chicas manifiestan que entre los chicos/as, algunos dan buenos consejos y algunos dan malos consejos. Y de los más hablan los chicos, son de lo que han tomado bebidas alcohólicas, de lo que a las chicas se llevan a la cama, de los amigos y finalmente de los estudios.

"Si, entre amigos (hablamos), de relaciones sexuales. A veces se habla como si la mujer fuese un objeto sexual, yo escuché, yo me la agarre a esa chica, yo estuve con tal, yo estuve con cuatro o tres mujeres, los hombres que toman y fuman se creen los más machos".

Marcagonga, focus group, chicos

Entre las chicas, buscan ser muy amigas y tener confianza, se juntan más para conversar acerca de gustos hacía algún chico, salidas y paseos con el enamorado, del límite de confianza con el enamorado y de cómo conquistarlos.

En cuanto a los chicos, el primer tema que sale es el de relaciones sexuales, pero se observa que algunos enérgicamente dicen, que hablan de la mujer como si fuese un

objeto sexual, de lo que fueron capaces de convencer a una chica para tener relaciones sexuales, hacen gala de sus mejores conquistas, de lo que son capaces de consumir bebidas alcohólicas, fumar y como andan haciendo saber que son muy varoniles.

6. Interrelación social con pares del mismo sexo y del sexo opuesto

6.1. Consentimiento de las relaciones de amigos



En las entrevistas a profundidad, los chicos manifiestan que no es tan fácil que les permitan tener amigos, hay mucho miedo de los padres para que tengan los amigos, ya que algunos pueden significar influencias negativas, sin embargo a los que les permiten dicen que los amigos dan confianza y que pueden enseñarte con su experiencia. Acerca de la edad a que podrían tener nunca se han hablado, o dicen que los amigos llevan por el mal camino, podría ser entre los 20 ó los 25 años, otros dicen desde lo que es el primer grado de secundaria o desde los 16 años. Las apreciaciones de los chicos sobre los mensajes de sus padres, son buenas, porque dicen que están cuidando de ellos, pero que también un amigo te puede dar malos consejos pero también te puede dar buenos, y, es bueno quedarse con los buenos consejos. En cuanto a las prácticas, desde los doce y trece años ellos tienen amigos y amigas y compartían conversaciones de sexo y sexualidad.

<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>13. En tu familia o tu familia te permite tener amigos y amigas?, ¿Porque?</p> <p>(CHICAS)</p>	<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>14. ¿En tu familia que enseñan o que dicen a cerca de la edad que debe tener un chico o una chica para que pueda tener amigos y amigas? y ¿Porque?</p> <p>(CHICAS)</p>	<p>ACTITUDES</p> <p>15. ¿Qué te parece esto o lo que dicen?</p> <p>(CHICAS)</p>	<p>PRACTICAS</p> <p>16. ¿Entonces en realidad a qué edad empezaste a tener amigos? y amigas?</p> <p>(CHICAS)</p>
<p>"cuando termine el colegio me han permitido yo le dije: mama yo ya no soy wawita."</p> <p>"Sí. Desde pequeña tenía amigos, amigas. Jugaba con su hijo de mi vecina porque yo era sola"</p> <p>"si me han dicho esa cuando estaba en tercer grado tu no debes de hablar con ningun chico asi me decían tu no eres igual asi me decían y yo hacia caso a mis padres y nunca he hablado con nadie ahora también no hablo casi"</p> <p>"si en mi colegio en mi salón tengo amigas amigos pero pocos"</p> <p>"no si amigos si pero mas alla no"</p> <p>"Fuera de mi casa nunca, Bueno, me decían, si tienes amigos tu conversa en mi puerta, aunque sea toda la noche, pero en mi puerta nada más, eran las reglas de mi casa, se tenía que respetar."</p> <p>"Sí, en mi colegio tengo amigos en mi pueblo no tengo."</p> <p>"Amigas sí, amigos no. Mis compañeros no más son mis amigos"</p>	<p>Mi papá me dice normal puedes tener amigo, enamorado no todavía solo a los 20 o 18 años"</p> <p>"desde los 20 "es que mi papa quiere que siga adelante con mis estudios que no caiga en mis problemas asi"</p> <p>"Ahora sí pues, a partir de los 18."</p> <p>"A los 20 ó 25 porque mi papá y mi mamá creo que son celosos".</p> <p>Mi mamá mi papá no quiere que me junten con algunos de mi pueblo porque hablan mal. Mira algunos de mi pueblo caminan con su parejita eso no quiere mi papá".</p>	<p>"Yo tengo derecho a tener mis amigos, ya tengo derecho, conocer a alguien, le decía ,no me cuides tanto. Me pegaba mucho mi mama, Me encapriche."</p> <p>"hay veces converso con mis compañeros pero no se molestan, hay veces cuando converso con otras personas a parte con otros chicos si me riñen no"</p> <p>"bien es para mi para que sea un profesional"</p> <p>"No muy bien".</p>	<p>"Amigos tuve desde los 15 o 14 años".</p> <p>"yo tenia desde tercero amigas no mas y un poco mis compañeros nos prestábamos algo así"</p> <p>"si solo amigas tenia ahora solo tambien tengo amigas, amigos no casi no tengo"</p> <p>"A los 18 años"</p> <p>"A los 20 años. Porque a esa edad hay que tener amigos más o menos, a esa edad ya eres madura. Como ser en la vida en que trabajar tantas cosas"</p>

En las entrevistas a profundidad las chicas cuentan que los amigos que tienen en el colegio son casi los únicos amigos, es decir sus

“(amigos), no siempre, porque pueden malear, algunos son buenos otros son malos y traen problemas”.

Sanqará, focus group, chicas

compañeros de colegio son sus amigos, pero en pueblo no les dejan tener amigos. A algunas les han permitido tener amigos terminando el colegio secundario. Los padres les dicen que pueden tener a los 18 ó 20 años. Las chicas consideran que no está muy bien que les cuiden tanto, aunque saben que lo hacen por su bien. Sin embargo en la práctica desde los 14 y 15 años ya tenían sus amigos y amigas.

Desde la visión de las chicas, los padres de familia solo les permiten tener amigas, pero no amigos, porque podría suceder algo (embarazo), consideran que sus padres están temerosos porque los amigos pueden conducirles por otros caminos que no son correctos, algunos

“Antiguamente nosotros en el campo estamos siguiendo solamente la herencia, porque antiguamente en el campo se dedicaban al trabajo más que todo nos encontrábamos entre chicos y chicas a manera de juego y desde allí ocurría lo sexual y estábamos con la chica o el chico menores de edad y de eso yo diría que antiguamente tomaban mucho nuestros padres, es por eso que nos ocurría eso a temprana edad, claro. Amigos si, pero enamorados no”.

Iwina, focus group, padres

son buenos, pero otros, son malos y traen problemas. Además manifiestan que sus mamás no les dejan tener amigas de mayor edad que ellas, porque las chicas mayores (dos o tres años más), dan malos consejos, las madres prefieren que hagan amistades con chicas de la misma edad.

Por expresión de los propios chicos, las mamás dejan tener enamorada y amigos a los chicos, pero a las chicas se les prohíbe, porque pueden ocurrir problemas, es decir, las chicas se pueden embarazar.

Los padres parece que desean regular a sus hijos como ellos han aprendido, su mensaje es permitirles tener amigos pero enamorados no, en vista de que desde tempranas edades se aprendía a buscar el encuentro entre chicas y chicos aprovechando la borrachera de los padres.

“Recibo (amigos o amigas de mis hijos) y solo río. Sí, pero que tengan buena familia, (...). Pienso de repente a la edad que tuve hijo, no hubiera tenido, si hubiera conversado. A mi madre, quién? le habría contado, lo que yo conversaba con mi novio, porque, por lo que recibí castigo, con cualquier cosa que encontraba me golpeaba, igual mi padre, más me han entregado al varón”.

Marcaconga, focus group, madres

En la opinión de las madres, cuando los hijos van en actividades cotidianas como de trabajo escolar (chacra escolar), les permiten salir pero cuando éstos regresan no traen productos sino traen jovencitos, descuidando a sus hermanitos menores, y no les queda que recibir en casa a sus amigos y amigas de sus hijos. Y no se puede dejar de relacionar con lo que ellos han vivido, han recibido castigos por lo que les sucedió.

6.2. Edad para hacer amigos

A pesar de la opinión de los padres las chicas tienen amigos y amigas desde los 14 y 15 años, incluso algunas manifiestan desde los once años. En el caso de los chicos consideran que los padres les permiten tener amigos desde los 17 años, pero desde los 10 hasta 14 años no les dejan tener amigos.

Según los padres, las edades de tener amigos han variado, ellos cuentan que antiguamente no era fácil conocerse, porque por ejemplo sus padres tuvieron pareja a los

“(…) yo les explico diciéndoles que yo no quisiera que tengan muchos hijos, estudien porque cuando tienen hijos es una perdición y van a ser como yo y van a pasar su vida siempre trabajando, diciendo”.

Iwina, focus group, padres

25 y 26 años de edad, y éstos podían oponerse al enamoramiento de sus hijos si no les parecía y proponían el nombre de la pareja que deseaban para su hijo/a, esta propuesta era previamente acordada entre los padres de ambos. Ahora por tanto a las hijas mujeres se les recomienda confiar en la madre y parece que esto si se viene dando.

Igualmente a las madres, antes que proponer una edad en que deben hacer amigos, solo atinan a remitirse a su experiencia personal y desde allí advertirles a sus hijos para tener amigos o no tenerlos, -que no les pase lo que

“Al mayor de mis hijos le advierto que es fastidio tener hijo, (...), sufrí bastante para atender al primer hijo, y no vayas caer en el mismo error. Para tener amigo o amiga, primero debes conocerlo bien, y conversar de cosas buenas”.

Sangará, focus group, madres

pasó conmigo, ya no debe pasar- una gran parte tuvieron su primer hijo siendo menores de edad.

Y las que se atreven a dar una edad dicen, desde los 15 años pueden tener amigos o amigas.

6.3. Apreciaciones de los mandatos familiares para hacer amigos

Las jóvenes si aprecian que las madres les den consejos y que además busquen su tranquilidad por juntarse con chicas de su misma edad. Ya que en muchos casos no tienen amistades y otros casos, consideran que no tienen facilidad para comunicarse.

El personal de salud, cuenta que por el tema de las amistades no se acude al centro de salud, solo se visita por asuntos de enfermedades, desde donde lo perciben los chicos y chicas forman amistades des los 14 y 15 años de edad, no se les ve como enamorados, siempre se les ve conversando. Y también piensan que el tema de las amistades ha ido cambiando porque por el medio dónde se encuentran los chicos y las chicas salen a otros lugares a trabajar y vuelven con otro tipo de mentalidad, por eso no le pueden limitar la edad en la que deben tener sus amigos o amigas, según siguen afirmando, ellos pueden tener otro conceptos de la amistad y no necesariamente puede ser tener relaciones sexuales. Porque lo que escuchan en el pueblo es que a los 10 y 11 años no les dejan tener amigos o amigas, dicen que son chiquitos.

Uno de los docentes manifiesta que desde niños deberían de ser amigos, desde la primaria, porque por ejemplo los que estudian en colegios mixtos, tienen menos problemas que los alumnos que estudian en colegios no mixtos. Agrega que en el sentido amoroso empiezan desde la secundaria, inclusive desde la primaria algunos, es decir de sexto de primaria; pero en la secundaria siempre es más notoria, en el instituto es mucho más notorio que en la secundaria. Hacer amistad desde al primaria no debería ser malo, se debería de poner límites, porque cuando pasan esos límites ahí surgen los problemas. Cuando se ven parejitas en los recesos del centro entonces, se ve con claridad que algunos casos ya no es solamente amistad, sino que es algo más que solamente amigos, es ahí donde el tutor toma la decisión de cómo va a orientar. También pasa que en primero de secundaria, los chicos y chicas no quieren sentarse juntos, la mayor parte de ellos tiene entre 13 y 14 años de edad. Por consiguiente según los docentes que los amigos y amigas se forman desde los 10 años aproximadamente en la escuela primaria.

6.4. comportamientos de los amigos en la comunidad

Como compartimiento en la práctica de tener o hacer amigos, desde la opinión de los chicos y chicas en la comunidad, se está dándose a partir de los 11 años y la mayoría a partir de los 15 años.

Un grupo de las madres, manifiestan que cuando los hijos están en la adolescencia hay que quererlos más, darles afecto y amor; porque los jovencitos se ponen rebeldes, cambian su forma de ser, y en ese momento están buscando quién les de amor, y afecto es lo que necesitan más de los padres. También agregan que las hijas necesitan suficiente cariño, porque ni los padres no le dan, lo buscan en otro lado, al lado de las amiguitas y amiguitos, entonces, allí es donde se originan los “errores”.

7. Establecimiento de relaciones de pareja

7.1. Consentimiento para el enamoramiento

<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>17. Tu familia te ha permitido tener enamorado/a? ¿Porque?</p> <p>CHICOS</p>	<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>18. ¿Tu familia que dice a cerca de la edad en que un chico o una chica puede tener enamorado/a? y ¿Porque?</p> <p>CHICOS</p>	<p>ACTITUDES</p> <p>19. ¿Qué te parece lo que dicen?</p> <p>CHICOS</p>	<p>PRACTICAS</p> <p>20. ¿Entonces en realidad a qué edad tuviste tu primer enamorado/a?</p> <p>21. Actualmente tienes enamorado/a?</p> <p>CHICOS</p>
<p>Mis papas si saben que tengo enamorada". "Yo si los dije a mis padres de mi enamorada"</p>	<p>"Solo me molestaron no más, pero si me decian que a tu edad estas pensando en estas cosas". "Mi papa siempre me decía, si tu lo quieres tienes saberlo tratar, pues si tu no lo quieres es mejor que acabes"</p>	<p>No me dijeron por vergüenza, temor puede ser".</p>	<p>"Tuve mi enamorada a los 14 años", "ahorita si tengo"</p>
<p>"Mi familia no me permite tener enamorada, no, por que tal vez puede pasar alguna problema, por ejemplo un embarazo"</p>	<p>"Desde 20 para arriba, por que tener así amiga, todavía, pero, no de confianza"</p>	<p>"De 20 años para arriba, seria enamorada, pero ya estudiando algo, para mi creo que esta bueno no"</p>	<p>"no"</p>
<p>No creo, mi mamá que va querer, mi mamá va decir como vas a tener tu enamorada, si estas en 5° grado de secundaria todavía, va ha decir, todavía mi papá me va ha comprender"</p>	<p>"Mi mamá me dice que debo tener enamorada a los 20 o 25 años, por que esa edad, es mucho mejor y ya sabes de cosas, como vivir y proteger"</p>	<p>"A mi me parece bien"</p>	<p>"Ahorita no tengo"</p>
<p>"Se molestarían porque una vez mi hermana, hizo sus problemas"</p>	<p>"Si me dicen cuando ya seas profesional cuando ya termines tu carrera de estudio así si a los 25 así"</p>	<p>"He pensado bastante en ser profesional", cuando sea profesional tengo derecho a tener familia, ya de construir y a mi familia mantenerlos, no"</p>	<p>"No no tengo"</p>
<p>"si, no me atajan me hablan como puedes estar así si no tienes nada todavía así"</p>	<p>"me dicen que debo tener un trabajo seguro así para mantenerte"</p>	<p>"no se"</p>	<p>"Si tengo actualmente"</p>
<p>"hasta el momento yo soy un joven y a mi padre a mi madre no les gusta eso de enamorada o yo no les digo, o sea si se enterarían me podrían reñir"</p>	<p>"tu tienes que empezar a estudiar y una vez que tu estudies ya puedes tener así"</p>	<p>"cuando estes maduro ya puedes trabajar así y una vez que estes menor de edad no es así no"</p>	<p>"si yo he tenido cuando estaba de promoción tenia 17 años así", actualmente si tengo, es de mi Instituto"</p>

Según la manifestación de los chicos en la entrevistas a profundidad, que mientras que están en secundaria son muy jóvenes y si no podían tener amigos menos enamoradas, pero sin embargo algunos logran tener desde los 15 años, en general no les permiten porque dicen que no tienen nada aún (bienes). Antes de hablar de una edad que les permita tener enamorado o pareja, les dicen que tienen que prepararse, trabajar, saber vivir, protegerse, terminar los estudios y tener un trabajo, dan una idea como de 20 a 25 años. La opinión de los chicos al respecto a la versión de sus padres, consideran que es bueno, porque parecieran que han mentalizado el discurso de sus padres o de los adultos, el mensaje de cuando seas maduro es insistente en todos los mensajes recibidos. Pero en la práctica han tenido enamoradas desde los 14 años y 17 años.

<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>17. Tu familia te ha permitido tener enamorado/a? ¿Porque? (chicas)</p>	<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>18. ¿Tu familia que dice a cerca de la edad en que un chico o una chica puede tener enamorado/a? y ¿Porque? (chicas)</p>	<p>ACTITUDES</p> <p>19. ¿Qué te parece lo que dicen? (chicas)</p>	<p>PRACTICAS</p> <p>20. ¿Entonces en realidad a qué edad tuviste tu primer enamorado/a? 21. Actualmente tienes enamorado/a? (chicas)</p>
<p>"Mi papá, mi mamá no querían. Mi mamá me dice si tú no eres nada, los varones embarazan."</p> <p>"No, no, tampoco por el momento. Mi papá sabe si tengo enamorado o no, claro en broma le digo no, pero mi mama si sabe, pero yo a los 14, 15 yo no tenía enamorado".</p> <p>"No, porque no les gusta que tenga enamorado, a partir de los 18 años, por el momento solo tengo amigos"</p> <p>"no, porque mi padre quiere que yo estudie"</p> <p>"a esa edad nuestros padres nos exigen como era antes , como vas a tener eso a tu edad así nos decía pues entonces a oculto tenias que estar"</p> <p>"Enamorado sí tenía más antes, pero solo era a escondidas, mis hermanos eran varones mayores, había un cierto machismo en decir que la mujer en la casa y los hombres afuera,"</p> <p>"Todavía no. Porque mi papá se puede molestar"</p> <p>"No, porque ellos te llevan a mal camino, me dice mi familia"</p>	<p>"A los 25, 26 años siendo profesional, cuando tenía 16 años, me decía mi mamá tu eres una mocosa como vas a tener tu enamorado tus tías no tienen su esposo"</p> <p>"Primero es el estudio, tienes que estudiar luego ya cuando tu termines tu carrera, cuando ya estés trabajando ahí sí. Pero de esa parte nunca se cansaba mi madre, mi padre de decirnos, de apoyarnos, de exigirnos, no. "</p> <p>"A los 20 o 18 años. Bueno a mi parecer esta bueno porque pienso porque lo que dicen esta bueno. Cuando termine el estudio superior"</p> <p>"Mi papá me dice , llega un momento para que tengas tu enamorado pero tienes que acabar tu estudio me dice"</p> <p>"ya cuando acabes toda tu profesión así decían ellos pe"</p> <p>"mi mamá siempre nos daba un consejo, de que a la edad de 15, 16, tienes tu primer enamorado y siempre te van a pedir que te acuestes con él y bueno... y eso no es bueno porque simplemente buscan eso"</p> <p>"Sí, a los 25 años para arriba, porque a esa edad ya tienes un trabajo ya terminas de estudiar ya sabes cómo vivir la vida"</p>	<p>"Yo pienso que debería ser así pero tampoco creo que el tener enamorado sea tan malo. Pero la mayoría de las chicas cometemos el error. No creo el tener enamorado sea llevarte a la cama, pero muchos varones lo hacen"</p> <p>"Si, es lo correcto porque si yo de hecho. Me consigo mi enamorado ni siquiera tengo. Ni siquiera he estudiado nada".</p> <p>"Me parece que es lo correcto"</p> <p>"si yo pienso un poco" "a los 25 tengo que estudiar todavía"</p>	<p>"Bueno yo cuando tenía 14 años, ya tenía mi enamorado él me buscaba y me llevaba en bicicleta, estaba en el colegio. Yo tengo mi enamorado, les he avisado a mis papas y me ha dicho ah está bien que tengas tu enamorado pero yo ya no te voy ayudar en nada"</p> <p>"cuando tenía los 17 años he tenido, en tiempo de adolescencia, pero mis padres no sabían mi madre si sabía, pero mi padre no"</p> <p>"No tengo todavía enamorado"</p> <p>"A los 17 años, pero ya tengo una hijita ya tengo mi pareja es mi compañero de estudio a parte ya vivimos ahora"</p> <p>"A los 18, mi primer enamorado que conocieron ellos, ahora si tengo"</p> <p>"No he tenido. Pero me molestan. Si mandan silbidos besos. En las fiestas yo no camino mucho sola, no"</p>

En las entrevistas a profundidad, las chicas consideran que sus padres no les dejan tener enamorados porque los hombres embarazan, porque ellas tienen que terminar de estudiar, los enamorados llevan por mal camino y traen problemas. Y la edad en que ellas pueden tener enamorados, según sus padres, quienes ponen énfasis, es cuando terminen de estudiar, sus estudios superiores, entre 24 y 25 años. Las

chicas se consideran correctas las presiones de sus padres, porque la mayoría de las chicas “cometen errores”, sin embargo piensan que el tener enamorado no necesariamente es tener relaciones sexuales y no debería ser malo. Pero en la práctica las chicas que tuvieron sus enamorados tuvieron entre los 14 y 16 años de edad, algunos padres se permiten presionarlas para no tener enamorados diciendo que no las seguirán apoyando, pues entonces se ven obligadas a tener sus enamorados a escondidas.

En los grupos focales, la mayoría de las jóvenes, consideran que no tienen consentimiento abierto y expreso de los padres para tener enamorados,

“No tenemos (enamorado), pero los tenemos a escondidas, si ellos se enterarían, nos castigarían, nos pegarían y nos tiran con chicotazos”.

Marcagonga, focus group, chicAs

porque de saberlo están seguras que recibirían algún nivel de castigo. Las mamás dicen que no piensan igual de las jóvenes, porque les argumentan cosas negativas de los hombres. También consideran que en la comunidad son mal vistas porque cuando las ven con enamorados, la gente murmura y dicen que pronto va a tener hijo. Las jóvenes agregan que los mensajes que reciben de sus padres es que pueden tener enamorados cuando terminen de estudiar, porque quieren que sean mejores que ellos (sus padres).

En cuanto a los chicos, a través de los grupos focales, manifiestan que sus padres no están de acuerdo que tengan enamoradas, porque ellos dicen que deben ser mayores para tener enamoradas, porque asocian

“(pueden tener enamoradas), pero siempre en cuando no haya problemas pueden enamorarse, pero por poco tiempo”.

Sangará, focus group, chicOs

que el tener enamorada es tener relaciones sexuales, porque su mayor miedo es que puedan embarazar una chica. A veces sus padres los motivan para iniciarse sexualmente, pero los padres de las chicas no quieren que su hija tenga relaciones sexuales, entonces ellos encuentran contradicciones en el discurso de los adultos. Cuando les permiten tener enamoradas, sus padres suelen decirles, siempre y cuando no haya problemas (embarazo).

Desde la versión de los papás, el enamoramiento no era como ahora, consideran que para los jóvenes ahora es fácil, o son más entendidos. Los padres tenían que buscar los espacios para que

“(…), anteriormente (…), mis mayores se enamoraban en las pampas de la oveja, en las pampas de las vacas, cuando se hacían las chacras, allí ocurrían más los enamoramientos”.

Iwina, focus group, padres

ocurra el enamoramiento, sentían como más reparo para tener enamorado/a.

Cuando las mamás recuerdan las etapas que ellas vivieron a la edad de sus hijos e hijas ellas consideran que fueron maltratadas, por vivir estos procesos de enamoramiento y de amistad entre adolescentes y jóvenes.

“(…), mi papá era bien celoso, y como para eso a veces a mi edad habían jóvenes, cuando mi papá estaba borracho, suegro le decían; entonces, cuando estaba borracho, venía a insultar a mí, con feás palabras, (...) -suegro que esto que aquello- le decían. Y mi mamá me atajaba, y a mi mamá también le decía “igual que tu puta será” tu hija también; así feás palabras le decía, entonces me dolía a mí, me ponía a llorar. Yo le decía a mi papá, voy a tener hijo y mi esposo a los 23 años y siempre eso era en mi mente, cada vez que me insultaba mi papá, eso le decía, eso; entonces, mi insultaba, ya demasiado era. Como para eso, en mi zona donde yo vivía, a veces cuando le veían con un varón conversar, (...), ya era de hecho, que tenía que hacer vivir (convivencia obligada) no más ya; entonces, como me insultaba, que mi papá me enojaba; yo procuraba no encontrarme con un varón, muy ocultitos; así apartaditos, así en lejitos, quizás en ocultitos, quizás nos encontrábamos. Pero, se me veía, se me haya visto conversando con ese varón, ya de hecho, que hay que vivir a la fuerza; eso era entonces. Ya después me fue a Cusco, y pero, yo he cumplido siempre, yo decía, voy a tener a los 23 años mi hijo, he cumplido siempre, eso era, por que, mi papá me insultaba, esa idea que yo he tenido” “No se podía hablar de tener amigos o enamorada”.

Sangará, focus group, madres

7.2. Edad para el enamoramiento

Según las chicas, sus padres les dicen que deben tener enamorados desde los 15 ó 20 años de edad.

Los chicos empezaron a tener amigas desde los 14 y 15 años aproximadamente, pero sus padres piensan que deben tener amigos desde los 17 años, pero prefieren que tengan enamoradas entre los 25 y 26 años, ya que si es antes serían muy jóvenes para tener enamoradas, porque probablemente ellos (sus padres) estén asociando a tener relaciones sexuales con consentimiento y que esto sería un riesgo, es decir, sus chicas pueden salir embarazadas.

En la definición de la edad que los hijos e hijas deben tener enamorados/as los padres no muestran una contundencia, lo que más bien afirman en términos generales es postergar el enamoramiento el mayor tiempo posible, de ahí

“(ellos), todavía no trabajan, tampoco tengan hijos, porque como soltero puedes adquirir ropa. Los niños tienen amigos; pero, tener enamorados a los 12 o 13 años ya sabe?, en la zona rural no se permite tener enamorada, critican. Antes, siempre permitieron desde mayor edad, como de 30 años”

Marcaconga, focus group, madres

que la edad que digan es arbitraria y bastante heterogénea. En el caso de los papas, recurrentemente dicen que ellos tampoco hablaban de estos temas porque sus padres permanentemente se emborrachaban, y los jóvenes luego de embriagar a sus padres, solían salir al campo abierto, “pampas”, en busca de chicos y chicas.

7.3. Apreciaciones sobre el enamoramiento

Una parte de los y las jóvenes consideran que lo que sus padres dicen está bien, porque si las parejas tienen hijos cuando son jóvenes, y, no tienen ninguna profesión, no tienen cómo mantener a los niños, y éstos pueden estar desnutridos. Pero si ya son mayores y tienen alguna profesión pueden encontrar una forma de cómo defenderse de la vida, puesto que también si tuvieran hijos a los 17 o 18 años ya no se dedicarían a estudiar.

“Ellos (nuestros padres) han vivido así, es algo fallido, nos hacen sentir mal, en mi caso tener una amiga es una cosa normal”

Marcaconga, focus group, chicOs

Según las madres, por ejemplo enamorarse a tempranas edades no es bueno porque todavía no hay madurez emocional y trae consecuencias negativas como el no entendimiento con la pareja, pueden llegar a separarse y finalmente se llenan de hijos. De este grupo de madres el promedio de hijos fue de cuatro hijos por familia. Desde el punto de vista del personal de salud, la edad para tener enamorados es a partir desde la adolescencia, el número de enamorado como que no es relevante porque solo son enamorados. Pero si les pueden aconsejar sobre relaciones sexuales, que los tengan cuando sean maduros, y ser maduros podría ser a partir de los 20 años de edad en adelante, porque los adolescentes no tienen mucha responsabilidad, no saben tampoco cómo cuidarse y podría producirse embarazos no deseados.

7.4. Enamoramiento en la comunidad (en la práctica)

Lo que más se ve en la comunidad desde la visión de los jóvenes es que la iniciación sexual en los enamorados, se está dando frecuentemente desde los catorce ó quince años de edad, incluso desde los 13 años en algunos casos.

El personal de salud no sabría si non enamorados o no porque acá en el pueblo no caminan en parejas, es decir no lo demuestran, en su opinión sería difícil, limitarles, decirles no tengas enamorada/o, o si lo tengas, consideran que esto ya les corresponde a los mismos adolescente y jóvenes, y depende de la orientación que reciben de sus padres. Por el pueblo no ven mucho esa fase de enamoramiento,

más los jóvenes salen afuera, salen a trabajar a Puerto Maldonado, Lima o Arequipa y entonces es ahí donde empiezan a tener nuevas experiencias, y cuando regresan a veces ya regresan con pareja alrededor de los 20 y 21 años. Y las parejas se ponen en evidencia especialmente en las fiestas costumbristas de la comunidad y en las fiestas de carnavales, y, muchos se empiezan a relacionar como pareja cuando migrar a trabajar.

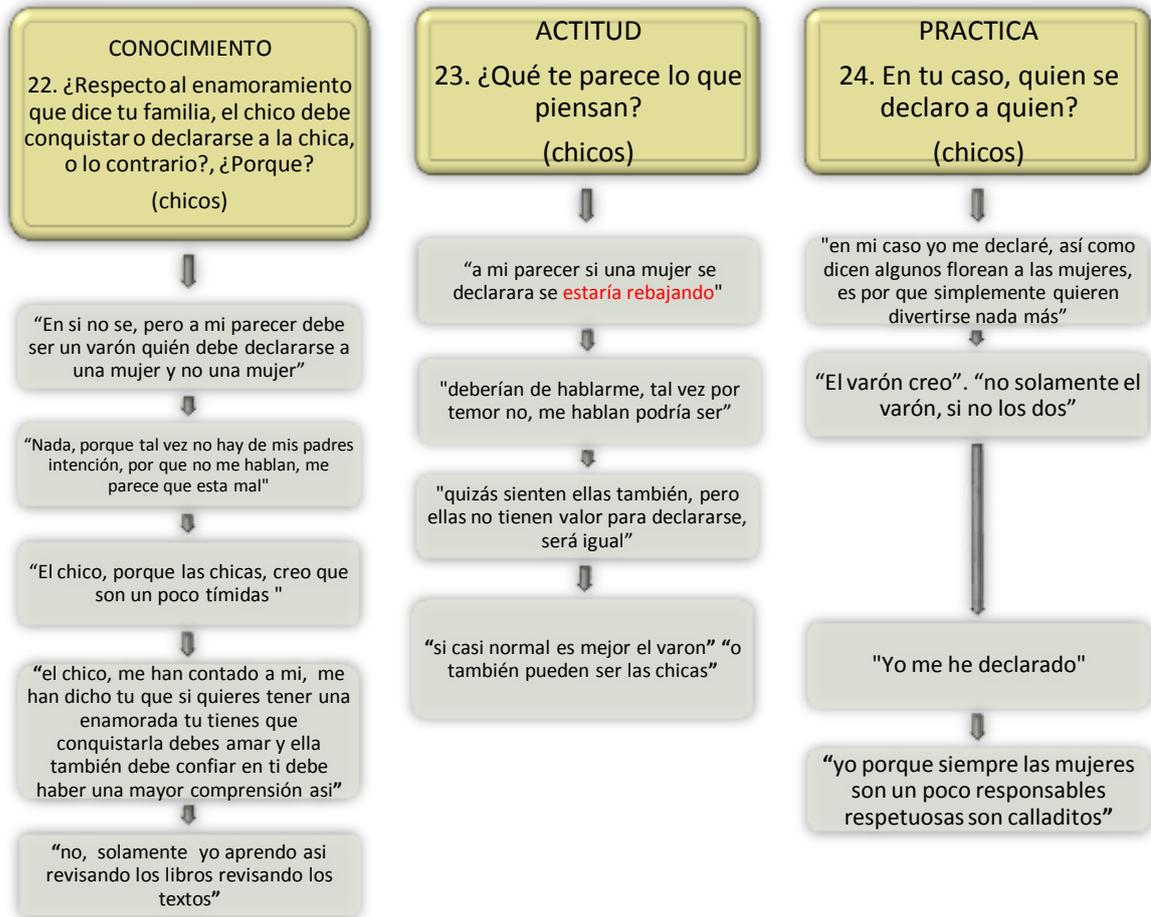
Según el profesional de educación, considera que el enamoramiento comienza a partir de los 14 y 15 años de edad. Y que el enamoramiento básicamente se nota en pequeños detalles, llevan sus cosas, les ayudan en sus trabajos durante las faenas ganaderas y las faenas agrícolas, las chicas ayudan en la cocina durante las faenas, los chicos apoyan en la implementación de las cocinas, es en estos momentos que ellos se vienen relacionando como jóvenes. Inclusive, hay ocasiones en que la chica es la que va al cuarto del varón, cocina, hace sus cosas y después también se retira. El enamoramiento en esta edad, como estudiantes del instituto, es como una convivencia ya. Acerca de las muestras de afecto o cariño, como ir abrazados, no se ve mucho en el instituto, máximo caminar cogiéndose de la mano, y esto con jóvenes que retornan de la ciudad que tienen esas costumbres. En este pueblo lo que más se ve son demostraciones de afecto con la fuerza, como quitarse las cosas, o hacer escapar algún objeto que le corresponde a la otra persona enamorada. No se ven parejas abrazadas ni que estén besándose, esto no existen en la comunidad.

Los estudiantes en especial del instituto, vienen de las comunidades campesinas de los alrededores de Sangarará, en consecuencia no tienen familia directa en el pueblo, y, alquilan una habitación por el periodo de los estudios, pareciera que los puntos de encuentros de los jóvenes son las propias habitaciones de los chicos y las chicas, es por ello que probablemente en las calles del pueblo no se los ve abrazados, ni haciendo otra demostración de afecto públicamente, pero si salen al campo, alrededor de las chacras es más por motivos de estudio.

En el caso del docente de educación secundaria considera que en algunos casos de sus alumnos ya vienen como enamorados desde la escuela primaria. Pero tener enamorado a los 10, 11, 12 años, para los docentes es falta de orientación, a los mejor lo hacen de forma inconsciente, porque la mayor parte de los niños no tienen

apoyo por parte de sus papás y en ese aspecto parece que hay abandono de los padres.

7.5. Iniciativa en la elección del enamorado



CONOCIMIENTO

22. ¿Respecto al enamoramiento que dice tu familia, el chico debe conquistar o declararse a la chica, o lo contrario?, ¿Porque?
(CHICA)

"Mis papás me han dicho que las mujeres deben ser orgullosas, los varones deben de tratar de hablarte bonito, los varones son los que tienen que venir a buscar a una mujer, no ir una mujer a su casa"

"El chico, siempre. El varón es el que se enamora, porque todo vemos no cierto, quizás más que todo he visto en los varones enamorarse, pero en las chicas también pero no se lo dirán eso."

"El chico, siempre ha sido así"

"los chicos solo quieren hablar para convencer y tu no debes de caer en eso, si quiere enamorar a alguien debe decir que su hijo me gusta debe ser en publico, no debe ser a ocultar eso dicen pues"

"Por principio una mujer siempre tiene que darse su lugar y que el hombre inicie la relación., sino después cuando una persona llega a convivir, qué es lo que va a decir el hombre, quién te buscó, acaso yo te he buscado, tú fuiste la que me insinuaste y quién va a quedar mal ahí, la mujer entonces."

"El chico debe enamorar a la chica. No sé el chico sabrá, tal vez a los chicos les gusta una chica"

ACTITUD

23. ¿Qué te parece lo que piensan?
(CHICA)

"Yo si estoy de acuerdo que una mujer debe ser orgullosa, cuando a veces las mujeres caemos, los varones ah esa mujer es fácil, así hablan"

"Al respecto creo yo diría ambos, no simplemente el varón, si el varón no mas se ha enamorado y la mujer no, ha habido, no, no hay sentido, a lo que yo veo"

"Yo he visto en mi colegio que los chicos molestan a las chicas, les mandan flores, regalos y luego se declaran, tratan de convencerlas. A veces dicen a las mujeres los chicos les levantan diciendo que tú me has buscado. Por eso pienso que si, los chicos deben empezar"

"El chico. No se creo que tiene que ser igual"

"Los chicos antes siempre enamoraban primero".

"El chico debe enamorar. Pero a veces también una mujer tiene que conquistar al hombre"

PRACTICA

24. En tu caso, quien se declaro a quien?
(CHICA)

"Todos mis enamorados son los que se han declarado"

"En mi caso el se ha declarado"

En las entrevistas a profundidad, los chicos consideran que quienes tiene tomar la iniciativa son los chico, se lo han dicho y también lo creen así. Los piensan que tal vez las mujeres sientan lo mismo que ellos pero no se los dicen, tienen miedo, no tienen el valor de decirlo, pero otros creen que si la mujer toma la iniciativa sería rebajarse. En la práctica los chicos son los que se han declarado a sus enamoradas,

y lo que no han hecho aún consideran que puede ser una probabilidad que las mujeres tomen la iniciativa.

En el caso de la chicas, a través de la entrevistas a profundidad manifestaron que son los varones los que toman la iniciativa, porque así ha sido siempre, él que se enamora, ellos hablan bonito, ellos buscan a la mujer a su casa, por principio una mujer debe darse su lugar, pero, la mujer no debe caer en el floro de los chicos, debe ser orgullosa. Dicen las chicas que si ellas toman la iniciativa, cuando convivan como pareja le dicen que ellas fueron las que quisieron, y lo buscaron, “te sacan en cara”.

Las jóvenes consideran que el varón debe dar la iniciativa para conquistar a la enamorada, porque él puede defenderse y la mujer no. Ellas observan más, que el chico se declara a la mujer y no la chica, y escuchan de la gente decir, que todo varón debe declararse a una mujer porque la mujer siempre debe ser orgullosa esperando que el chico tome la iniciativa.

Un grupo de los chicos considera que sus padres no dicen nada acerca de tomar la iniciativa para elegir una enamorada. Sin embargo otro grupo considera que los padres los animan a conquistar a las chicas, diciendo que hay que buscar a la enamorada como a

“Mi padre me dijo que a tu amiga tienes que respetar, primero confianza con él (ella), busca una enamorada a quien querer y que la chica te quiera, he escuchado comentarios dicen que los padres de las mujeres elegían al hombre que era el más trabajador, dicen que el varón tiene que ir a su chacra de la chica y demostrar su trabajo, el chico debe conquistar”.

Marcaconga, focus group, chicOs

quien querer y que la chica los quiera, pero que los padres de la chica esperan que el varón demuestre su capacidad yendo a la chacra de la chica.

Pareciera que entre los mensajes que los y las jóvenes reciben de sus padres, amigos y enamorados es la misma cosa, significan lo mismo para ellos ya que su preocupación es fuerte debido al miedo que se embarace la chica, desde que los chicos ya tienen amigos/as.

Desde la versión de las propias madres, es que el varón es quien debe tomar la iniciativa para declarar su amor a la chica, porque las mujeres tienen vergüenza, por más que un varón les guste, las mujeres no pueden declararse ya que el varón

puede no aceptarles y puede tener una opinión negativa, de tildar a la chica como – regalada-.

7.6. Apreciaciones acerca de dar la iniciativa en el enamoramiento

Es recurrente atribuir a los chicos la decisión de tomar la iniciativa para tener una enamorada, se dice que los chicos son los que deberían tomar la iniciativa, como que no cabe duda en esto, pero consideran a la vez que son criticados por sus padres por tener enamoradas a temprana edad.

“Los papas nos critican, nos dicen que es muy chibolo, todo en su momento”.

Marcaconaa. focus group. chicOs

El grupo de madres, enfatiza, que el varón es quien más debe enamorar, entonces siempre toma la iniciativa y la mujer eso espera porque tiene vergüenza.

Según una de las profesionales de salud, considera, que la mujer si puede, sí puede declararse. No cree que sea sólo el varón, también puede tomar decisiones la mujer, pero no tiene idea si en el pueblo el varón o la mujer toma la iniciativa para una relación de enamorados. Y, el otro profesional de salud, indica que en estos pueblos, en la mayoría de los casos, la mujer siempre espera la iniciativa del varón, pero habrá un caso, dos casos, pero en comparación con la ciudad, la mujer toma la iniciativa. Manifiesta que antes veíamos todo lo opuesto, ahora las cosas están cambiando, de hecho que la mujer se está empoderando, más desde los derechos de la mujer, por lo que el estado está promoviendo a través de los medios de comunicación, ahora la mujer tienen más poder, entonces, puede ser por ese lado, que las mujeres toman otro rol, otro papel en su desarrollo, -creo que está bien los cambios, no podemos decir, juzgar si esto está bien o está mal, o sea como te decía todo esto es un cambio, o sea me parece bien que la mujer tome también ese rol, no hay por qué juzgarla- dice el profesional.

Según el docente de educación superior, considera que es discutible quién toma la iniciativa en una relación de enamorados, porque ha habido casos en que la mujer a intervenido primero, pero no siempre el chico a aceptado la relación, pero son estos algunos casos, pero la mayoría de los casos siempre es el varón es el primero que interviene, digamos ellos dicen o abordan a la chica en su lenguaje. Podríamos decir que sería típico que los varones tomen la iniciativa. Será muy raro que una

mujer tome la iniciativa, pero dependerá del grado de madurez que ambos jóvenes tengan para asumir o no la relación. Pero en este contexto se ve mal que la mujer tome la iniciativa, claro que existe siempre la predisposición de juzgar mal a la mujer por dar el primer paso.

Según la docente de secundaria, no ha observado que en el pueblo haya chicas que tomen la iniciativa en una relación de enamorados. Lo que se ha visto es cuando la chica está enamorada del chico, lo agarra a

“No acepto, no acepto de que las chicas, (...), claro con eso estoy creando derrepente el machismo, somos iguales tanto el varón y la mujer, pero yo les digo el orgullo, la dignidad de las mujeres es que derrepente la iniciativa la deba dar el varón”.

Marcaconga, entrevista - educación

golpes o les jalan, ellas mismas se insinúan o tratan de llevárselos a alguna clase o mandan papelitos citándolos a un lugar. En los varones se ve poco, pero los padres piensan que los docentes no les enseñan, con todas estas experiencias que tenemos. Las docentes se consideran como sus madres, al menos para las mujeres, piensan que están tras de ellas, pero saliendo del colegio sienten que ya no es su función. Los docentes piensan que los padres no ponen de de su parte para hacerle seguimiento a sus hijos o hijas, dan preferencia a la enfermedad de sus vacas porque les ha costado bastante dinero y el hijo o hijo les hacen trabajar en algo para tener ingresos económicos. Y los chicos dicen para el amor no hay barreras, si una quiere puede a lo mejor derrepente puede tomar la iniciativa en una relación y siguiendo con la modernidad tanto varones como mujeres somos iguales.

7.7. Formas usuales de conquistar al enamorado en la comunidad

Las chicas consideran que una de las formas de conquistar al varón o al enamorado es “andando arregladita”.

Los chicos, consideran que conquistan a las mujeres con el “floro”, es decir las convencen o atraen a las chicas con su expresión verbal, diciéndole cosas bonitas, también manifiestan llevarles regalos.

“Tiene que decirles cosas bonitas a las chicas, darles detalles regalitos dice mi padre, darle detallito para demostrar tu cariño a tu chica, escribirle poemas, canciones al oído, yo veo a las chicas (que) les atrae la elegancia de los chicos, los chicos deben demostrar sus capacidades (y) actitudes”.

Marcaconga, focus group, chicos

7.8. Condiciones de los jóvenes para tener su enamorado/a

<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>28. ¿Qué se dice sobre las condiciones para aceptar o no a un chico? Porque?</p> <p>(CHICAS)</p>	<p>ACTITUDES</p> <p>29. ¿Qué opinas al respecto?</p> <p>(CHICAS)</p>	<p>PRACTICAS</p> <p>30. ¿Entonces qué valoraste más en la otra persona para estar con él/ella?</p> <p>(CHICAS)</p>
<p>"Bueno veo que sean respetuosos, amables, que a uno lo entiendan, que la respeten tal como es"</p>	<p>"Si claro porque voy hacer con un chico que no estudia"</p>	<p>"Conocer si él es respetuoso, si es bien sociable, que tal él es fumon, o se dedica a tomar, o cualquier otra cosa. Que sean respetuosos, amables, que a uno lo entiendan, que la respeten tal como es"</p>
<p>"Que sea un chico, respetuoso, que es bueno en sus estudios, chancón".</p>	<p>"si claro y ambos podemos ganar sueldo y podemos mantenernos"</p>	<p>"Yo personalmente me fijo en su forma de ser, el respeto y todas esas cosas. Nada mas a mí no me interesa si es rico, pobre, negro, blanco, no me interesa, que me respete, eso"</p>
<p>"como siempre le dicen interés creo" "su belleza creo, si es simpatico el chico, no creo jeje" es profesional o no es profesional" "no, que simplemente sea bueno" "más me dicen que debe ser profesional si tu también eres"</p>	<p>"Debe ser estudioso debe tener mas nota tiene que arreglarse también".</p>	<p>"su forma de ser era un poco serio maduro tomaba mas en serio por ahí ya tiempo llevamos vienen el cuarto semestre ya formal"</p>
<p>"debes de fijarte en una persona de tener que tenga pero lo importante amor que tiene pero de tener tendrá plata tendra todo pero que no te quiera eso antes era si pe a veces los padres tenían que conseguir esposos a sus hijos".</p>	<p>"Su comportamiento. Porque debe caminar bien, sin hablar a otra chica".</p>	<p>"No, tiene plata, es de tener, pero no tiene el apoyo moral, cariño no tiene y entonces es más apegado a mí."</p>
<p>"primero que sean amigos, si su mentalidad ra como la de un niño, ¿cuál era su aspiración?"</p>		

En las entrevistas a profundidad las chicas desearían que sus enamorados fueran respetuosos, amables, que las entiendan, buenos en los estudios, sus padres les dicen que sea profesional y que se fijen en alguien de tener. Y respecto a sus apreciaciones sobre las condiciones para los enamorados, ellas dicen que está bien, porque qué se hacen con un chico que no estudia, no gana sueldo, no viste bien o no se arregla y que en la calle mira a otras chicas. Y en la práctica, lo que está

sucediendo es que las chicas mantienen un enamoramiento si es que las respetan, sea maduro, toman en serio la relación, es decir, no las toman como un vacilón.

En los grupos focales, las jóvenes solicitan de los chicos que se les respete, quieren que sea tranquilo, amable, comprensivo, no grosero, no mujeriego, no machista y que haya confianza. Igualmente las chicas dicen de las mismas

“Más que todo su comportamiento, que sea respetuoso, que sea amable, que no sea grosero, ni faltoso, ni mujeriego, un caballero que sepa respetar a una mujer, que no sea machista (...)”.

Sangarará, focus group, chicas

chicas que deben ser respetuosas, no mentirosas, pero, que sean orgullosa (no fáciles).

Los chicos lo que más exigen de las chicas es que sean trabajadoras -de chamba- manifiestan.

Los papás consideran que los hijos hoy en día se enamoran viendo su profesión, viendo que sean responsables, respetuosos, consideran que eso hace la nueva generación, asumen que todo esto es un cambio. Dicen que antes se enamoraban de cualquiera tomando un trago o una cerveza, y sus padres les facilitaban la convivencia si sabían que la chica tenía bienes o era de una familia con poder económico y productivo.

Las mamás, viendo a sus hijos deducen que, las chicas buscan chicos trabajadores, y, que los chicos en esa edad están interesados en que sea buena y respetuosa, pero en la decisión de los chicos intentan no se involucran mucho. Aunque se sabe que las mamás de los chicos enamorados, los interrogan sobre las condiciones de la chica, por ejemplo si la mamá averigua, que la chica no tiene chacras, no tiene una buena casa, es de familia numerosa y tiene el padre borracho, entonces la madre del hijo empieza a insultar a su hijo, porque siente que no reúne las condiciones para ser su posible nuera, con el propósito de hacerlo desistir al chico enamorado.

Según el profesional de la salud, considera que una de las condiciones para tener pareja, es la atracción física, parece que a los jóvenes les interesa más lo físico.

Según el profesional de educación secundaria, considera que una de las condiciones que jóvenes tienen para elegir una relación de enamorados es que sea

en el marco del vacilón y la diversión, porque con los más jóvenes no se busca por una relación formal, cuando son enamorados. Pareciera que los chicos, no valoran nada, porque a las chicas las tratan toscamente, se dan de igual a igual los dos, varón y mujer. A ellos no les importa que sean mujeres, igualmente no seden la silla (los chicos se sientan antes que las chicas), les patean, les empujan, las botan de la clase, este tipo de comportamientos hace deducir que no hay valoración de los chicos a las chicas.

7.9. Apreciaciones o valoraciones para continuar como enamorados/as

Lo que en realidad está ocurriendo en la comunidad, es que las chicas están demandando de los varones el respeto y cariño.

“que no hiera sentimientos, que sea más amable, sociable, sencilla y que no sea celosa. La chica te debe valorar, debe ser chamba, debe ser pilas”.

Sangarará, focus group, chicOs

Los chicos, dicen que no les importa mucho la belleza física, piden ser queridos, que los traten con aprecio y que los amen. Según ellos las chicas, estarían más interesadas en su forma de ser y su aspecto físico.

Según el profesional de la salud piensa que tanto la chica como el chico deberían ser responsables en su vida, en el colegio, en sus tareas y en el amor, ésta debería ser una condición para tener pareja o enamorado.

Según la docente de educación secundaria, considera que tanto a varones como a mujeres se les dice igual, deben hacerse respetar. Las mujeres son como unas flores tan delicadas que hay que tratarlas bien, con cariños y respeto. Pero los jóvenes hay veces que lo toman en juego, y ellos dicen -no profesora cómo las vamos a tratar así, si ellas nos dan igual como nosotros no, ellas son varones también-.

7.10. Valoración en la comunidad para aceptar a un enamorado/a (práctica)

Lo que está ocurriendo en la comunidad respecto a qué se valora más para iniciar una relación de enamorados, según las chicas, es que el varón declare su amor a la

chica. La chica debe andar cuidando del arreglo personal, ser más tranquila, y que tenga un comportamiento no cuestionado por la comunidad, pero también ocurre que hay chicas que citan a los chicos.

“El chico, trata de invitar algo, ser amable, se acerca, le habla bonito, le da regalos. La chica, trata de andar bien arregladita, más tranquila, manifiesta un comportamiento positivo”.

Sangarará, focus group, chicAs

Según los chicos, dicen de su pares los varones, que suelen en el cumpleaños de la chica, conseguir flores, y con los pétalos formar el nombre de la chica y colocar una frase como “feliz día te amo”. Habiendo casos de conquista por el floro, de llamarlas con el silbido, de llevarles flores, regalarles peluches hasta celular.

Según el grupo de papás, manifiestan que anteriormente, las chicas eran interesadas, no iban por el amor, querían saber si el chico tenía algo, ellas decían -ese chico tiene sus bienes-. Igualmente los varones se fijaban más en lo que la chica tenía, tal vez chacras etc. Pero hoy en día ya no es así – agregan-, ambos, chico y chica ven sus profesiones y se enamoran por el amor y no por interés. Los papás consideran si hay amor de verdad entre los chicos ya no le interesan los bienes, ni que tengan ganados, ni que tengan sus chacras.

Según las madres, también coinciden en que ahora a los chicos no les interesa si tienen chacras, vacas o algún otro bien, dicen que los chicos se cierran manifestando que solo a ella la quieren, argumentando que el amor es ciego. Las madres dicen realmente debe ser así, ciego el amor, porque el amor no dice si tiene plata, si tiene chacra, si tiene ganados. Pero Según las propias madres, si hay chicas, por lo menos 5 en la comunidad, que se han mando al chico argumentando que son respetuosos y que quieren ser su enamorada. Sin embargo hay mamás que están tras los bienes de los chicos o de las chicas.

Según el profesional de salud, no ha podido percibir una situación dónde se vea que los jóvenes pongan algunas condiciones o valoraciones para tener enamorado/a o pareja, pareciera que no hay esta situación de condicionar a la pareja o de exigir alguna valoración, considera que solamente las parejas ven en el hombre o en la mujer se entiende o se comprenden, entonces pueden empezar una relación o

puede continuar. Por consiguiente sería la comprensión y entendimiento una condicionante para continuar una relación de pareja o de enamorados.

7.11. Edad que se permite casarse o convivir

<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>31. ¿En tu familia a qué edad dicen que se puede convivir o casarse? ¿Porque?</p> <p>CHICOS</p>	<p>ACTITUDES</p> <p>32. ¿Qué te parece lo que dicen?</p> <p>CHICOS</p>	<p>PRACTICAS</p> <p>33. ¿Llegaste a tener una relación de convivencia con otra persona? ¿A qué edad?</p> <p>34. ¿A qué edad piensas casarte o establecer una relación de convivencia?</p> <p>CHICOS</p>
<p>“Como vas a pensar tremendo mocoso, tener en vez de estar pensando en terminar tu colegio, a mi me decían”</p> <p>“A mi me dicen que primero debes tener, mi padre me dice debes tener un sitio seguro y estudiar, estudiando y terminando”</p> <p>“Mi padre me dijo que puedes convivir si tienes mayor de 25 años, 30 años para casarme, por mi bien, me dicen, por que a los 20 ó 25 años, voy a estar chibolo todavía y maduro voy a ser a los 30 años”</p> <p>“No, no me han hablado” “solamente mis paisanos me dijeron que me voy a quedar viejo, es que yo tengo un tío soltero, a tu edad ya deberías tener me dijeron”</p> <p>“antes se casaban a los 35 ó 40 años, pero en caso de mi ya me mentalizaron de que primero debo terminar mis estudios, y que sepa ganar por lo menos un sol diario y ya tener un hogar separado, esto mas me habla mi madre, también los profesores”</p>	<p>Yo, lo tomaba eso como yo siempre pensaba, si yo tendría hijo a esta edad, sería malo?, Yo decía siempre sería malo? No creo que sea malo, pero, qué difícil es criar un hijo”</p> <p>“Para mi esta bien ”</p> <p>Sabes porque, Yo creo eso me dicen por callarme, por atrasarme, por odio”</p>	<p>“Nunca he convivido con ninguna mujer”, “Es correcto convivir o casarse a los 30 años, pero a mi me gustaría convivir a los 27 años, de acá a 7 años, esa edad es correcta porque a esa edad ya maduras un poquito, ya puedes saber afrontar todas las desgracias que pueden presentarse en la vida”</p> <p>“Hay ya voy a tener esposa, porque para mi ya está creo, esta bien para que yo sea mejor que mis padres ya”</p> <p>Quisiera convivir a los 30 años</p>

<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>31. ¿En tu familia a qué edad dicen que se puede convivir o casarse? ¿Porque?</p> <p>CHICAS</p>	<p>ACTITUDES</p> <p>32. ¿Qué te parece lo que dicen?</p> <p>CHICAS</p>	<p>PRACTICAS</p> <p>33. ¿Llegaste a tener una relación de convivencia con otra persona? ¿A qué edad?</p> <p>34. ¿A qué edad piensas casarte o establecer una relación de convivencia?</p> <p>CHICAS</p>
<p>"Bueno mi mama me dice cuando tu empieces a trabajar, termina tu carrera, gradúate, a mas allá tienes que implementar tu carrera, complementa siquiera llega a ser una ingeniera, y de ahí te puedes casar"</p> <p>"A los 20 ó 25, pero de esa parte tampoco me dice mi papa a esa edad te vas a casar, a mi no me dicen nada porque yo soy la ultima hija"</p> <p>"Bueno mis papas dicen a los 25 años, casarse y convivir. Porque siempre una familia tiene un bebe"</p> <p>"a los 25 cuando tu acabes tu profesión vas a vivir con mas tranquilidad", "Obviamente mi mamá estaría decepcionada porque lo primero que quiere es que termine de estudiar",</p> <p>"A los 30 años. Porque primero tiene que tener su casa después sus cosas para convivir"</p>	<p>"terminando el instituto, me graduare, ahí empezare a trabajar aunque estoy necesitando , no le voy a explotar a mi mamá, diciendo que es para mi hijo que voy a traer al mundo"</p> <p>"Bueno, no se, depende no, tampoco el padre va decir que a esta edad. Ella quizás quiere de más edad ya 30, viendo no"</p> <p>"porque convivir, bueno... siempre y cuando que no tenga hijos, entonces yo creo que también estaría factible de estudiar, normal convivir también, pero si en caso hay hijo por medio, ya pues, ahí ya es otra cosa, ya es un poquito complicado."</p> <p>"Sí, ya estás en edad completa. Ya tienes cuerpo maduro"</p>	<p>"A convivir, convivir no. Pero ahora que tengo mi enamorado, casi algo así estamos siguiendo, vamos a mi casa, vamos a su casa, mi mama sabe, pero no todo sabe, hay veces me voy calladita con él a su casa, le digo a mi mama que no voy a venir, me voy a quedar en Sangarara, y me vas a mandar plata con mi compañera que tengo de Checacupe, y así nos vamos con él"</p> <p>"ya tengo ya una hijita ya tengo mi pareja es mi compañero de estudio a parte ya vivimos ahora"</p>

En las entrevistas a profundidad, los chicos consideran que sus padres les van diciendo todo el tiempo que estudien, terminen de estudiar, para querer casarse o tener familia, a los 17 años pueden ser muy jóvenes "mocosos", se asocia que para formar una familia, hay que tener algo, un sitio dónde estar, espacio para vivir, y, por lo menos ganar "un sol diario", es decir estar preparados para asumir un hogar. Para algunos chicos consideran que lo que les dicen sus padres o los adultos con quienes está bien, y hasta ya los mentalizaron, pero algunos no, piensan igual, porque dicen que los quieren retrasar (se entiende en el desarrollo de su sexualidad), y lo hacen por "odio" (se sienten no queridos). De los chicos entrevistados ninguno tiene una

conviviente, todos están estudiando, pero les gustaría tener una pareja desde los 22 años para adelante.

En las entrevistas a profundidad, algunas chicas indican que para convivir o tener pareja lo primero que los padres le dicen es, cuando termines de estudiar, graduarte y que implementes tu carrera; a otras no les dicen nada de la edad, lo que les expresan es que toda familia que se casa o convive, desea tener un hijo, y esto podría ser a los 25 años, pero hay que tener una casa antes de tener cosas. Un grupo de las chicas, piensa que está bien concluir los estudios y hacer como dicen los padres, pero otro grupo de chicas, dan la posibilidad de convivir pero sin tener hijos, es más algunas están conviviendo a ocultas de los padres, y una de las entrevistas ya tiene una niña, pero siguen estudiando los dos como pareja.

Según los jóvenes, las familias les permiten convivir o casarse²⁴ a partir de los 20 años de edad, y hay presión para que cada vez más sean profesionales y que terminen de estudiar.

“(…), para convivir tengo que estudiar y conseguir una pareja y vivir feliz, a los 27 a 30 años (se casan), (hay que) tener tu cartón a la mano”.

Marcaconga, focus group, chicOs

Las madres prefieren o aspiran que para la convivencia o el matrimonio la pareja de jóvenes deberían haber concluido sus estudios, ser profesionales y respetarse ambos; ya que en la actualidad los jóvenes tienen sus hijos antes de terminar de estudiar.

7.12. Apreciaciones sobre los mandatos para casarse o convivir

Un grupo de chicas, consideran que hay presión de las familias por casarse más tarde es por el bien de la juventud. Y también dicen que para casarse y vivir con el chico, tendría que ser con mi esposo antes.

Según la profesional de educación secundaria, les parece que ambos jóvenes, deberían ser responsables, y consciente de lo que va hacer, porque traer un hijo al mundo sin ser nada, consideran que no es correcto. La recomendación, sería

²⁴ En el entendido de formar una familia y que tenga reconocimiento comunal

pensarlo bien si van a tener relaciones sexuales, lo mejor sería planificar, que no haya un embarazo. El otro asunto es la carencia de medios económicos de los jóvenes, porque sin dinero, qué hacen es como decir dos enfermos en la cama y no saben cómo solucionarían el problema.

7.13. Razones en la comunidad para la convivencia o para casarse (práctica)

Lo que en realidad está ocurriendo en la comunidad según la propia versión de los jóvenes es que cuando las chicas aparecen embarazadas ya les permiten convivir. Según ellos primero conviven, como 10 años y luego se casan entre los 30 y 40 años. Sus papás convivieron alrededor de los 17 años de edad.

“Están cayendo (se están embarazando) más que nada a los 15, 16, 18 años”.

Sangarará, focus group, chicAs

Según el personal de salud, en términos de matrimonio tampoco existe en la comunidad, los matrimonios se ven más en la ciudad, en estos pueblos lo que se observa es que directamente forman parejas, conviven y empiezan a tener hijos y lo que es el matrimonio “oficial”, esto viene más tarde, cuando tienen 3 o 4 hijos. Se estaría hablando de una convivencia propiamente dicha desde los 19 y 20 años.

Los docentes igualmente consideran que en cuanto a casamiento se asume más tarde, entre los 25 y 30 años, sin embargo esto dependerá del dinero y de las condiciones sociales para ejecutarlo. Pero los jóvenes se están juntando como pareja y conformando una familia desde los 18 años y quizá 20 años. Pero no se considera que estén preparados a los 14 años porque recién están en la adolescencia y aún se consideran inmaduros. Aunque según los docentes una mujercita madura más al tener un bebé, pero los varones no creen que esto suceda, porque de los casos que hemos visto, siempre fracasan en el hogar, este tipo de casos paso con unos alumnos del colegio, que se enamoraron desde tercero de secundaria, y en ese momento tenían 17 años, convivieron, se dieron cuenta que no se entienden, ahora están separados.

8. Opción sexual

4.3 Concepciones de la familia sobre la homosexualidad

CONOCIMIENTO

35. ¿Que dicen en tu familia respecto a enamorarse y hacer pareja con una persona de su mismo sexo?

CHICOS

“Mis padres nunca me han hablado, nunca”

Nunca hemos hablado de eso”

“Creo que eso sería una malformación, el mal comportamiento, debido a la hormona del pollo, lo que comen tanto químico, se produce y dicen son marimachas”

“nada de eso nunca, de ese tema ni siquiera lo tomaríamos”

“Si lesbianas, homosexuales todo de eso trata heterogéneo dicen”

no sé, creo que dicen marimachos.”

ACTITUDES

36. ¿Qué crees al respecto?

CHICOS

“Para mi parecer yo se que es algo ilógico, pero, cuando uno ama a alguien no hay barreras que lo pueda detener y creo que no hay ninguna persona que pueda juzgar ese tipo de cosas, pero nunca estaría con una persona así”

“Para mi sería un enfermo, o una enfermedad” ¿Entre varones? Eso mayormente pasa en las ciudades, acá no creo. Si pasaría eso estaría mal, totalmente mal, como dice la Biblia, vivir con una mujer y con un varón, es la Ley del Dios, nos permite y creo que están desobedeciendo”

“no creo eso sería mal para mi claro del mismo sexo ya no sería posible eso, anormal”

“eso sería mal” “si esta totalmente mal”

“para mi creo que es por la alteración de las hormonas en los varones y mujeres, no se, pero creo que estaría bien, que podemos hacer si eso es lo que sienten”

CONOCIMIENTO

35. ¿Que dicen en tu familia respecto a enamorarse y hacer pareja con una persona de su mismo sexo?

CHICAS

“Mis hermanos, dicen un varón se va enamorar de un varón, está loco, está mal de la cabeza, que van hacer entre varones”

“No, pero casi no hablamos”

“Que está mal, mis padres son evangélicos, ellos dicen que está mal, me hablan de la Biblia”

“si, no es bueno, feo es pue” “feo miran pe a la persona que están asi” “la gente está hablando qué va a ser, cómo va a ser, de mujer entre mujer, acaso para abencia no falta un varon y también para Alicia, cómo puede ser asi, por plata también dicen ”

“si pero no se en la familia, en la familia no he escuchado”

“Lo primero que tienen los padres es ignorar al hijo, negarte, decir: ¡Oye, tú ya no eres mi hijo, cómo vas a ser así!, y esto que te botan de tu casa, qué eres una vergüenza para su familia, cambiarle el apellido, marginación más que todo.”

“De eso nada he escuchado nunca. Mi familia dice que como se puede enamorar de una mujer una mujer. Porque uno puede convivir con el mismo sexo”

ACTITUDES

36. ¿Qué crees al respecto?

CHICAS

Pensamos que está mal de la cabeza, esta medio loco, ya no es normal, la gente siempre critican eso, por ejemplo lo de Abencia Meza dice no, como wacacha será eso, como van a estar entre mujeres, se matan, waca can chaynacha mariconcha; decimos psicópata”

“Yo la verdad desde que me ha engañado mi flaco empecé a odiar a los varones pensaba que todos eran así, hallaba más a las chicas, y decía, o sea aquí mis compañeros dice querían estar así conmigo pero yo no quería estar yo para que no se enamoren así siempre les decía que a mí me gustan las chicas y no los chicos.

“Estoy de acuerdo porque no sería enamorarse. Entre hermanos tienen hijito pero les dicen como saqras”

“eso sería un malo porque entre hombres sería que es malo como un hombre con un hombre puede ser no es buen eso, no se realmente pero no hay en nuestro pueblo eso”

“a la homosexualidad el lesbianismo si pero no se como será eso de varon con varon puede haber no” “claro escucho pero no me explico como puede ser asi”

No se, pero si es que vendría a decirme una mujer algo, no sé, tal vez en ese momento reaccionaría un poco muy alterada y le respondería: ¡Oye, qué tienes, qué te pasó, yo soy bien mujer!, no sé qué le diría, pensándolo bien y explicarle que tú eres una mujer y solo quieres una amistad y si no quiere mi amistad, entonces...”

“En las noticias por ejemplo de Abencia y Alicia creo convivían de eso no mas yo he escuchado. En las ciudades si pasa”

En las entrevistas a profundidad, los chicos indican que sus padres nunca les han hablado acerca de la homosexualidad y algunos de ellos consideran que es una malformación y un mal comportamiento, lo que más escucharon es denominar a los homosexuales como “marimachos” “marimachas”, respecto a la designación

terminológica en castellano, hay confusiones, como designar con heterogéneo a los homosexuales y lesbianas. Respecto a las actitudes que tienen frente a los homosexuales, piensan que es ilógico, que está mal, es una enfermedad, esto solo ocurre en las ciudades, es desobedecer a la ley de dios; un entrevistado dice si son alteraciones de las hormonas, qué se puede hacer, eso será lo que sienten.

Igualmente las chicas, respecto a los homosexuales sus familias casi no hablan de los homosexuales, y algunos de la familia, los catalogan como locos, o que están mal de la cabeza, pueden incluso ignorar al hijo, lo botarían de la casa, sería una vergüenza, podrían cambiarle de apellido, Las chicas mencionaron a Abencia Meza y Alicia Delgado, como dos figuras nacionales de la homosexualidad femenina, ellas son dos cantantes de música folklórica, que hace unos meses tuvieron un incidente donde una de ellas perdió la vida y que actualmente está siendo investigada la muerte de Alicia, este acontecimiento es de conocimiento nacional. Pues para el caso de nuestro tema, los padres de las chicas entrevistadas les dicen que cómo es posible que Abencia y Alicia sean pareja, ¿es que no hay hombres?, no se pueden imaginar cómo una mujer puede enamorar a otra mujer, por lo tanto terminan diciendo que estas cosas solo suceden en las ciudades como Lima. Las chicas entrevistadas son más categóricas cuando comentan de las lesbianas, consideran que ser homosexuales es estar mal de la cabeza, estar fuera de la normalidad, dicen que pueden ser como “saqras” (algo diabólico), es malo porque no existe en el pueblo. Una de las chicas en algún momento por excusarse del enamoramiento de los chicos, argumentaba que le gustaban las chicas para no ser más molestada.

En los grupos focales, las chicas, dicen solo ser advertidas sobre la homosexualidad, y les dicen que hay que tener cuidado, consideran también que es criticado en la familias porque no es normal enamorarse de tu mismo sexo.

No, no eso no se conoce, aquí somos bien varoncitos o bien mujercitas”.

Marcaconga, focus group, chicOs

Según los chicos, la homosexualidad no se conoce en la comunidad, que en el caso de enamorarse de alguien del mismo sexo, hablarían mal, no serían bien visto en la comunidad.

Según las madres, consideran que en su pueblo no existen homosexuales, y dicen que si hubiera, lo criticarían, lo humillarían, lo insultarían, pero consideran que en la ciudad si existen homosexuales.

El profesional de educación superior manifiesta que solamente está poco tiempo en la zona, dos años y medio, por consiguiente no le ha sido posible ver si existe casos de homosexualidad en la zona, pero si considera que en Sicuani hay varios casos.

4.2 Apreciaciones sobre el pensamiento de la homosexualidad

La homosexualidad para las chicas no está admitida porque consideran que no se puede vivir entre mujeres, mencionan hasta que es algo absurdo. Se observa también que en el discurso hay una fuerte influencia religiosa.

“No está bien porque entre mujeres no se puede convivir. Dios creo varón y mujer”.

Marcaconga, focus group, chicAs

La homosexualidad para los chicos, resulta siendo expresado como con rechazo, consideran que no se ve en las comunidades, si existieran homosexuales los votarían y habría oposición en el pueblo.

“yo creo que si un chico, acepta, siente que su sexualidad no es lo normal como varón yo le aconsejaría que debe aceptar lo que es su sexualidad. Aceptar si es homosexual seguir con esa sexualidad”. Y si tendría relaciones bisexuales, ahí, si le diría que se decida (...), ó sea que bien va por un camino o por otro, no creo que sería bueno que sea bisexual (...) más que todo por las enfermedades”.

Sangará, entrevista salud

La profesional de salud, considera que cada joven, cada adolescente tiene derecho a aceptar su propia sexualidad y vivir con ella, lo que no está de acuerdo es con las relaciones bisexuales, porque estaría predispuesto a correr el riesgo de las infecciones de transmisión sexual.

Según el docente de educación superior, considera que un homosexual sería criticado en el pueblo, porque son bien drásticos en la población. En la apreciación personal del profesional de educación no debería darse, varón con varón y mujer con mujer, va contra sus leyes normales, biológicamente no es normal. El docente piensa que aparte de que es una cuestión de quererlo, parece que es un asunto de buscar nuevas opciones, o, sea de probar en si esas relaciones de varón y varón, no llegan a tener siempre, lo que se puede decir amor, sino que ellos buscan nuevas

opciones. La homosexualidad le parece que es un asunto de experimentar y buscar nuevas alternativas.

5.3 Casos de homosexualidad en la comunidad (práctica)

Los chicos y las chicas, de hecho ratifican que si en las familias no existe la homosexualidad, tampoco existe en la comunidad. Consideran que la homosexualidad no es un asunto de la

“No (homosexualidad), casi en nuestras comunidades no sucede eso, en Lima si ocurre”.

Sangarará, focus group, chicas

comunidad, este es un tema externo como de las ciudades de Lima (capital del Perú), piensan que en la comunidad hasta podría ser visto como un delito.

Según la docente de secundaria, considera que en el pueblo posiblemente no tienen casos de homosexualidad, aunque reconoce que hubo un ex alumno de la promoción del 1990 más o menos, tenía un carácter tan suave, que según comentaban sus compañeros, lo habían convertido así, porque ellos lo querían y el mismo muchacho les daba la posibilidad de tocarle, este fue como el único caso según recuerda la docente. Pero ahora no hay ningún caso, además manifiesta que no tuvo la oportunidad de orientarles en ese aspecto.

El personal de salud, no ha visto en la comunidad, pero si considera que los jóvenes ya se sienten seguros de su opción sexual, y, en todo el tiempo que tiene viviendo en la comunidad, piensa que la población está marcada por la heterosexualidad. De las pocas conversaciones que tuvo con los jóvenes, ellos en ningún momento se refirieron de alguien que está yendo “por otro lado como decimos”. Termina diciendo que en otros lados si ha visto pero en la comunidad no.

5.4 Concepciones de la familia sobre la bisexualidad

CONOCIMIENTO

40. ¿Respecto a enamorarse y hacer pareja con una persona del mismo sexo y a la vez con otra del sexo opuesto?

CHICOS

“En grupo no he oído, pero en noticia sí, he visto, ese tipo de relación acá no lo veo, pero es ilógico estar en relaciones con un varón y luego con una mujer será por algo”

“Estaría mal, pero que según para mí está mal, que mi amigo se enamore de un chico y eso no debe estar, sino, más bien debe enamorarse de una chica”

“¿diría que les gusta los sexos?”

“Debían tener mas confianza, deben conocerse entre si mismos, cuando no hay comprensión eso pasa, le saca la vuelta con uno con otro, eso pasa”

“cómo te vas ha enamorar de un chico teniendo tu chica”

“a mi parecer creo que eso no sucede”

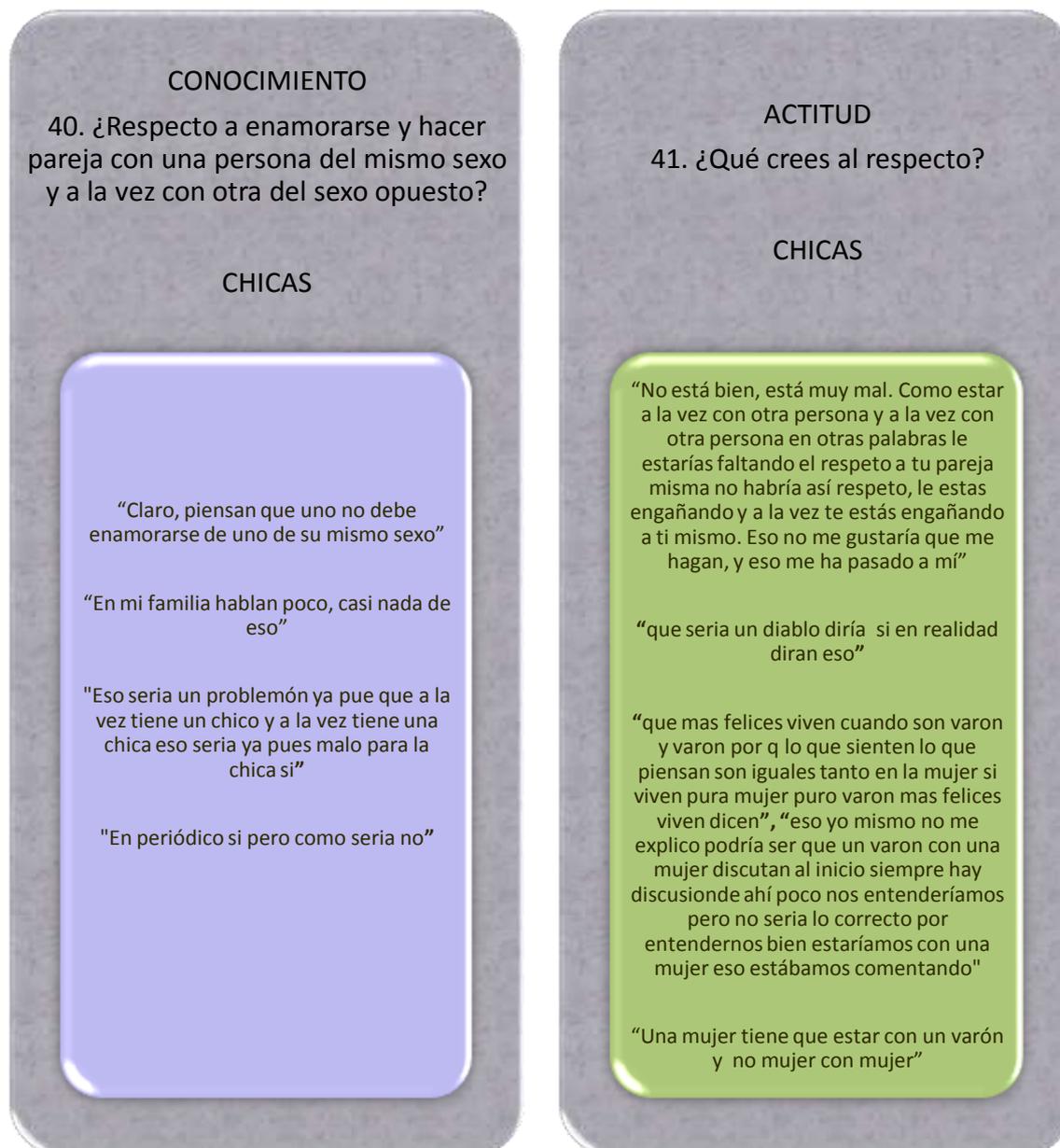
ACTITUD

41. ¿Qué crees al respecto?

CHICOS

“pensaría mal pero observarían de una forma malpensada, si le insultarían que es lesbiana a la chica y al chico que es maricón de todo le tratarían”

“creo que eso puede suceder en caso de los varoncitos porque en su niñez sufrieron violaciones sexuales, y en caso de mujeres porque se creen machitas, incluso tenemos compañeras así y les bromeamos tu eres Alicia y tu Abencia”



En las entrevistas a profundidad los chicos manifiestan respecto a la bisexualidad dicen que estas cosas no existe en la comunidad, sería ilógico que un varón pueda estar con una mujer y al mismo tiempo con un varón, se extrañan ante la sola posibilidad de escuchar el término. Ante la posible existencia de la bisexualidad, los chicos observarían una forma malpensada, lo insultarían y dicen que esto sucede cuando de pequeños los niños han sufrido violaciones sexuales.

De la misma manera las chicas respecto a la bisexualidad, dicen que en la familia hablan casi nada, que no es posible, sería un problemón si existiera, esto solo se ve en periódicos. Las chicas piensan que no está bien ser bisexuales, esto sería muy malo, consideran que es una falta de respeto a la relación porque lo asumen como

infidelidad, los bisexuales serían como el diablo, pareciera que no está en cuestión que una mujer tiene que estar con un varón y no con una mujer. De las expresiones de las chicas se observa que los términos de homosexualidad y bisexualidad es confusión para ellas.

En los grupos focales, los y las jóvenes consideran que el caso de bisexualidad, tampoco es reconocida por su existencia en la comunidad, dicen que los padres no aceptarían, la gente de la comunidad lo criticaría y lo rechazaría. Y que si hay bisexuales es porque no tienen autoestima.

5.5 Apreciaciones sobre el pensamiento de la bisexualidad

En los grupos focales, la opinión de los y las jóvenes acerca de la bisexualidad está centrada en lo que asumen como normal, la heterosexualidad es lo normal, lo demás deja de serlo, dicen que no es común ver los casos de bisexualidad en estos pueblos, no se ve, entonces no existe. Y ante la posibilidad de su existencia, es catalogado como “incorrecto”, por tanto los botarían de sus casas.

El grupo de papás manifiesta que en este pueblo no han visto casos de bisexualidad, pero si han escuchado hablar, pero dudan que en el pueblo pueda existir, pero sí están seguros que existe en las ciudades, pero no lo ven como algo bueno, asumen como poco probable en su contexto y se niegan a la sola

“Eso sería pues un mal, no?, cómo que esto sentiría un varón a varón, qué harían, el sexo?, no. Porque yo legalmente, pensándolo bien, no puedo sentir como de una mujer y como de un varón a la vez. (...), eso yo lo veo extraño (...), una cosa en realidad diría ese caso no es bueno. Justamente en ese caso ya no sería bueno (...). Entre varones ya no habría ningún gusto, en la tradición pues, no habría pues”.

Iwina, focus group, padres

idea de imaginarse que podría existir caos de bisexualidad, ya que están pensando que resultaría siendo un descontrol en el pueblo.

El docente de educación superior, considera que igualmente como no existen personas homosexuales, tampoco, no cree que haya personas bisexuales, porque la misma comunidad no lo aceptaría y criticaría bastante, salvo que se oculten.

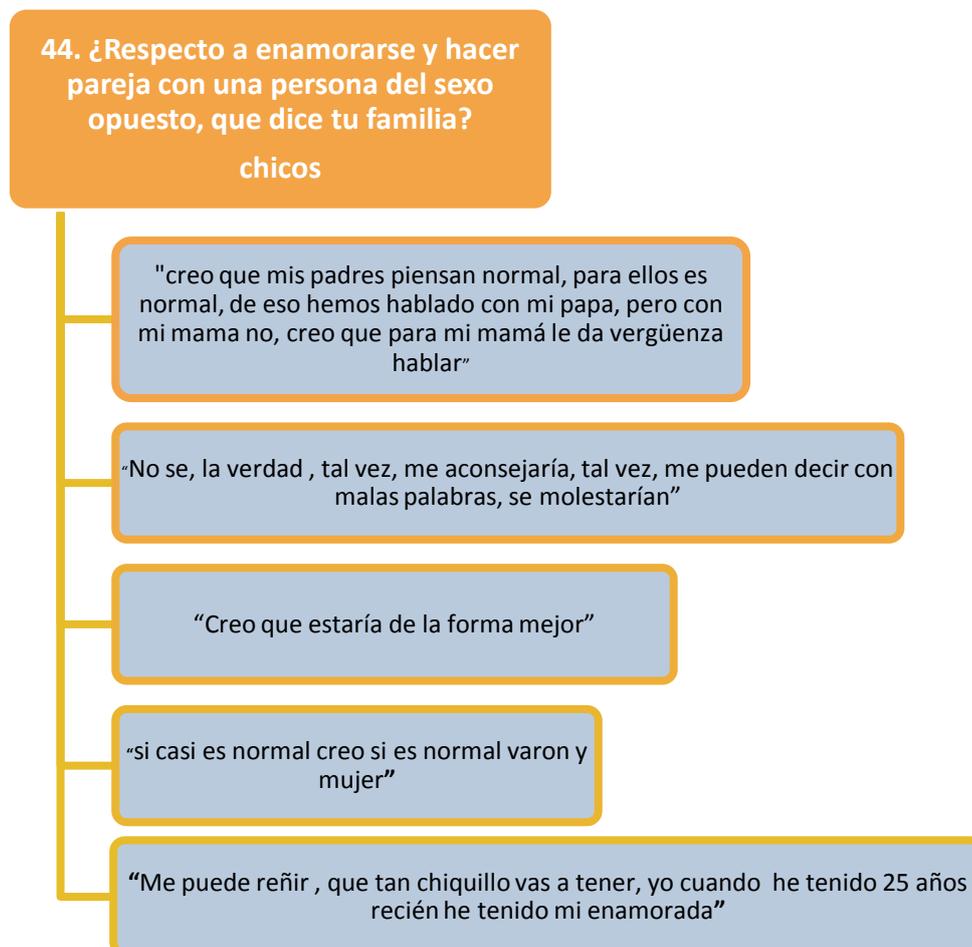
5.6 Casos de bisexualidad y reacciones en la comunidad

Según los chicos y chicas, nos dicen que no existe este caso en la comunidad, pero si mencionan que de su existencia en la ciudad de Arequipa. Y en la posibilidad de existir casos de bisexualidad, consideran que sería criticado, sancionado por la comunidad y rechazado por los padres. Los chicos son más categóricos en su rechazo ante la posibilidad de existir bisexuales en la comunidad.

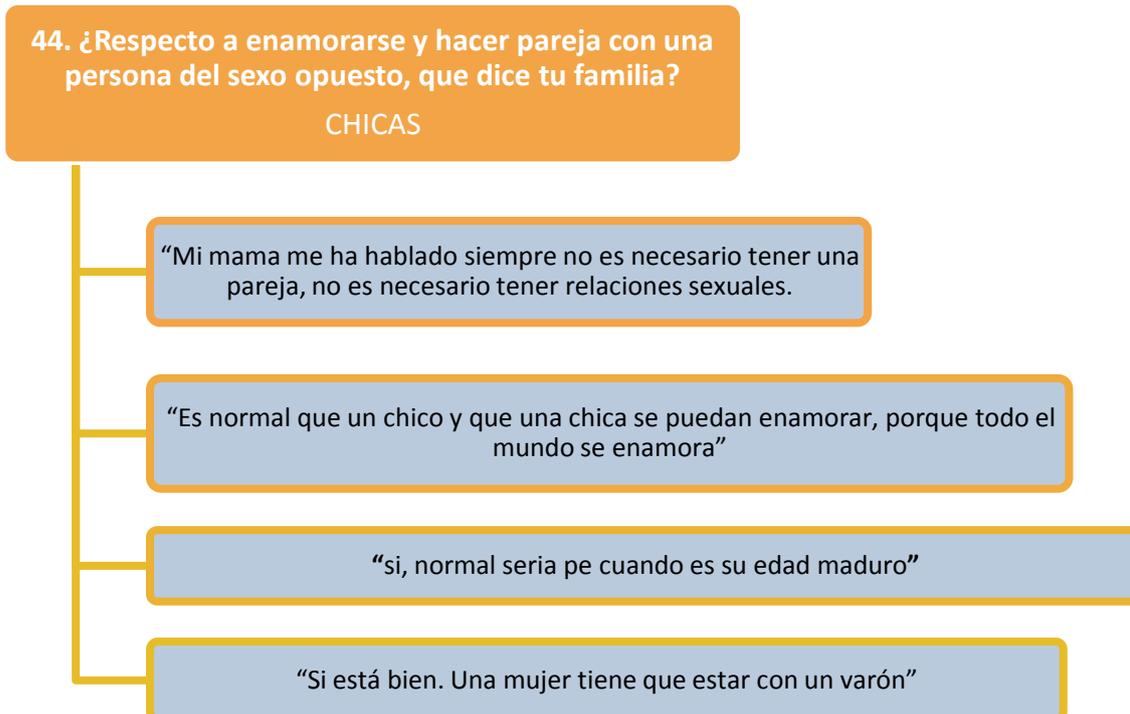
"No hay (bisexuales), sería criticado, a la cárcel, los padres los votarían, se daría muerte, habría pelea".

Marcaconga, focus group, chicos

5.7 Concepciones de la familia sobre la heterosexualidad



En las entrevistas a profundidad, los chicos dicen que sus padres ven como normal tener parejas heterosexuales, sin embargo se molestan, o les riñen si les hablan cuando son muy jóvenes sobre el enamoramiento.



En las entrevistas a profundidad, las chicas manifiestan que sus padres les dicen que es normal que una chico pueda enamorar a una chica pero cuando sea maduro, una mujer tiene que estar con un varón, y finalmente no es les dicen que no es obligatorio que tener pareja no es necesario, tampoco es necesario tener relaciones sexuales.

5.8 Apreciaciones sobre el pensamiento de la heterosexualidad

Si los jóvenes no consideran la posibilidad de existir homosexuales y bisexuales, en la comunidad, entonces lo queda suponer es que todos son heterosexuales, pues entonces, ellos consideran está bien ser heterosexuales, y que pueden tener relaciones, puesto que cuando son mayores de edad no son criticados, ya que se asumen con que cuentan con posibilidades económicas y de tener una casa dónde vivir.

6 Características específicas de las relaciones sexuales (relaciones coitales)

6.4 Concepciones sobre el inicio sexual

46. ¿La familia que dice respecto a la edad de inicio de las relaciones sexuales? CHICOS	47. ¿Qué te parece lo que piensan?, ¿Porque? CHICOS	48. ¿Ya tuviste tu primera relación sexual (coitales)? ¿Que edad tenias? ¿Fue por propia voluntad? CHICOS
"Mi familia no dice nada, no hemos hablado, ni he tenido curiosidad de preguntarles"	"a mi mismo me da un poco de vergüenza de preguntarlo, de relaciones sexuales nunca he hablado"	"Yo tuve mis relaciones con mi actual enamorada a mis 18 años, en si no era propia voluntad, porque simplemente era una tarde que ni siquiera tu te imaginabas, que iba pasar esa cosa"
"Eso me han dicho, mis papas tener a los 20 o 25 años"	"Eso me parece algo bien, por que ahora tengo 18 años y soy menor de edad, todavía no estoy bien formado, creo que me maltrataría, por que a esa edad voy a ser maduro para tener esa responsabilidad"	No tuve
"La mayor parte siendo con pareja seria pe cuando uno se casa a los 25 hasta los 30 seria"	"si es normal, pero cuando asi no son maduros puede nacer anormal sus hijos , si tiene relaciones sexuales,asi"	No
"no casi no me han contado mas que todo los profesores me hablan de eso sobre la regla 18 asi", "mas o menos recién a los 25 años a mas temprana edad no puedes tener me han dicho"	"viendo nuestro biodiversidad creo que en la sierra empezamos tarde, en caso de costa adelantan, pero a mi parecer creo que sería pasando los 13 años y 14 años creo que a esa edad ya están bien preparados."	No
"no eso casi no han hablado" "no se pero siempre me hablo asi con mis paisanos o con mis compañeros asi de mi edad pero nunca hemos hablado de esas cosas"		"yo empece a los 17 años y ahora ya tengo 19 años"

En las entrevistas a profundidad, respecto a la edad en la que se deben iniciar sexualmente la familia no dice nada o en todo caso ni lo han preguntado por vergüenza, en la mayor parte de las conversaciones con los hijos, los padres se sienten incómodos. Y si alguna vez le dijeron, éstos le mencionan como alrededor de los 20 años, el discurso de sus padres les parece bien, y la mayoría están de

acuerdo, pero los chicos entrevistados empezaron a los 17 años a tener relaciones sexuales, aunque a unos les parece que deberían tener relaciones sexuales desde los 13 y 14 años, porque consideran que ya están preparados.

En los focos grupales, las chicas y chicos consideran que en general no hablan los padres respecto al inicio sexual por temor, que hasta consideran un pecado. Y cuando les dicen algo al respecto, el mensaje que reciben de sus padres, es que está mal iniciarse sexualmente, solo los presionan con frases de “cuando termines de estudiar”.

(Iniciación sexual), para los padres sería a los 30 años, de 20 a 30 años, muy tarde”.

Marcaconga, focus group, chicos

Según el grupo de madres, cuando manifiestan del inicio sexual de los hijos proponen cualquier edad, porque asumen por ejemplo que a los 30 años ya se

“(…), yo pienso, hasta el momento que acabe el colegio, siempre haría un sacrificio, que estudie, algo haría en la vida, sería algo, apenas que salga algo en la vida haría, que aprenda a trabajar”.

Sangarará, focus group, madres

consideran bien maduros, y mayores de edad para tomar responsabilidades, se estaría entendiendo que la mayoría de edad en la comunidad no necesariamente está asociada a ser mayoría de edad oficial, que te da el cumplir los 18 años edad. Sin embargo hay como cierta contradicción, que estando solas las madres ven como adultas la ventaja de haber tenido hijos a los 15 ó 17 años, hipotéticamente asumiendo que sus hijos podrían estar ya jóvenes y ellas más jóvenes aún. La mayor meta que tienen las madres respecto a sus hijos es hacer concluir los estudios secundarios, porque ya tendría fuerzas y estarían preparados para asumir su independencia.

Según la docente de secundaria, en este pueblo si se tienen casos de embarazo, por ejemplo, hubo una niña hace cuatro años, su propio compañero la embarazó, tenía 17, ahora estaba en quinto de secundaria, ahora está sola con el bebé, -los que no pueden informarnos sobre sus relaciones sexuales son los chicos, las chicas un poquito pero también son recelosas con nosotras las profesoras- dice la maestra. Los chicos tienen más confianza con los profesores varones, las chicas también son pocas las que cuentan sus cosas.

6.5 Apreciaciones acerca del inicio sexual

Las chicas dicen que el inicio sexual depende de cada una, consideran también que este asunto no se puede hablar en la familia.

Según el personal de salud, que tiene la experiencia en atender a algunos jóvenes de 18 y 19 años, consideran que se han iniciado sexualmente antes de esa edad, y, como son tímidos no acuden a hacer consultas sobre iniciación sexual. Los profesionales de salud recomiendan que pudiera iniciarse sexualmente entre los 18 y 20 años de edad, porque ya están un poco más maduros y no haya embarazos no deseados. La madurez se puede observar por el nivel de abortos que hay, cuando dicen madurez, se estaría entendiendo a la madurez psicológica sobre todo porque si existe esta madurez, estamos viendo que serían responsables de los que están haciendo. Incluso se conocen de casos que se han iniciado desde los 14 y 15 años, considerado por ellos como una edad precoz, porque piensan que necesitan mayor orientación para que prolonguen más su inicio sexual, y tal vez orientar más sobre los métodos anticonceptivos, para evitar problemas o enfermedades de transmisión sexual. Manifiestan que es precoz para la zona, porque si vamos a otros lugares, por ejemplo en la costa ahí ya empiezan mucho más antes. Si decimos precoz es porque aquí en la sierra, incluso el periodo de la menstruación es retardado en la mujer, no es igual que en la costa. Preguntando se ha llegado a la conclusión que antes había chicas que se embarazaban a los 16, 17 años, pero ahora se ha visto casos de 14 y 15 años. Embarazarse a esas edades es un riesgo en la salud reproductiva de la mujer. Y formar relaciones de pareja a esa edad no tienen buenos resultados, porque el hombre no asume su paternidad y la mujer es obligada a asumir este rol de madre. Piensan que a los 20 años para arriba estarían preparadas para asumir este tipo de responsabilidades.

Y según la profesional de educación secundaria, por su visión, como ella misma indica “conservadora”, las relaciones sexuales se deberían iniciar cuando la pareja

“(…), por eso es que les digo, hay que cuidarse, los varones son unos salvajes nos hacen daño y todavía se escapan les digo a las chicas”.

Marcaconga, entrevista educación

está segura de que realmente se quieren y esa relación pueda ir más allá, es decir cuando sean profesionales como entre los 22 y 25 años, es que se ven casos que

los chicos se burlan de las chicas, las embarazan, y luego se van, se pierden. Un lugar donde los chicos se suelen refugiarse cuando pasan estos casos, es yéndose a Maldonado.

6.6 Inicio sexual en la comunidad (práctica)

Las chicas consideran que en la comunidad por presión de grupo se están iniciando desde los 14 y 15 años de edad, piensan que la chica debería iniciarse para experimentar. Viendo a nivel comunal, el inicio sexual no se estaría dando por decisión propia.

“(la iniciación sexual), no es por voluntad, tendría que experimentar, no se debe exigir a la chica a tener relaciones sexuales”.

Marcaconga, focus group, chicAs

Según los chicos, la iniciación sexual se estaría dando en la comunidad alrededor de los 15 y 16 años como promedio, pero, que se ha dado algunos casos donde se han iniciado a los 12 años.

Los papas al ser abordados sobre cómo se ve a nivel comunal la iniciación sexual de los jóvenes, ellos evocan a lo que era anteriormente y percibían que entre los 25 y 30 años recién se veía convivencia, existían muchos solteros y solteras, con dos o tres años de enamoramiento, y, las relaciones sexuales empezaban entre los

“Lo que comemos también es más o menos pura química, en esas químicas vienen para levantar las sangres como calientes, allí vamos, porque anteriormente nuestros tátara abuelos comían naturalmente las papas, todos los cereales también. Hasta los animales conocen ya hasta los inyectables y todo eso anteriormente no conocía las vacas, ni inyectables ni nada por ahí. Los niños a temprana edad llegan su adolescencia pero anteriormente como comían naturalmente no, casi no conocían eso”.

Iwina, focus group, padre

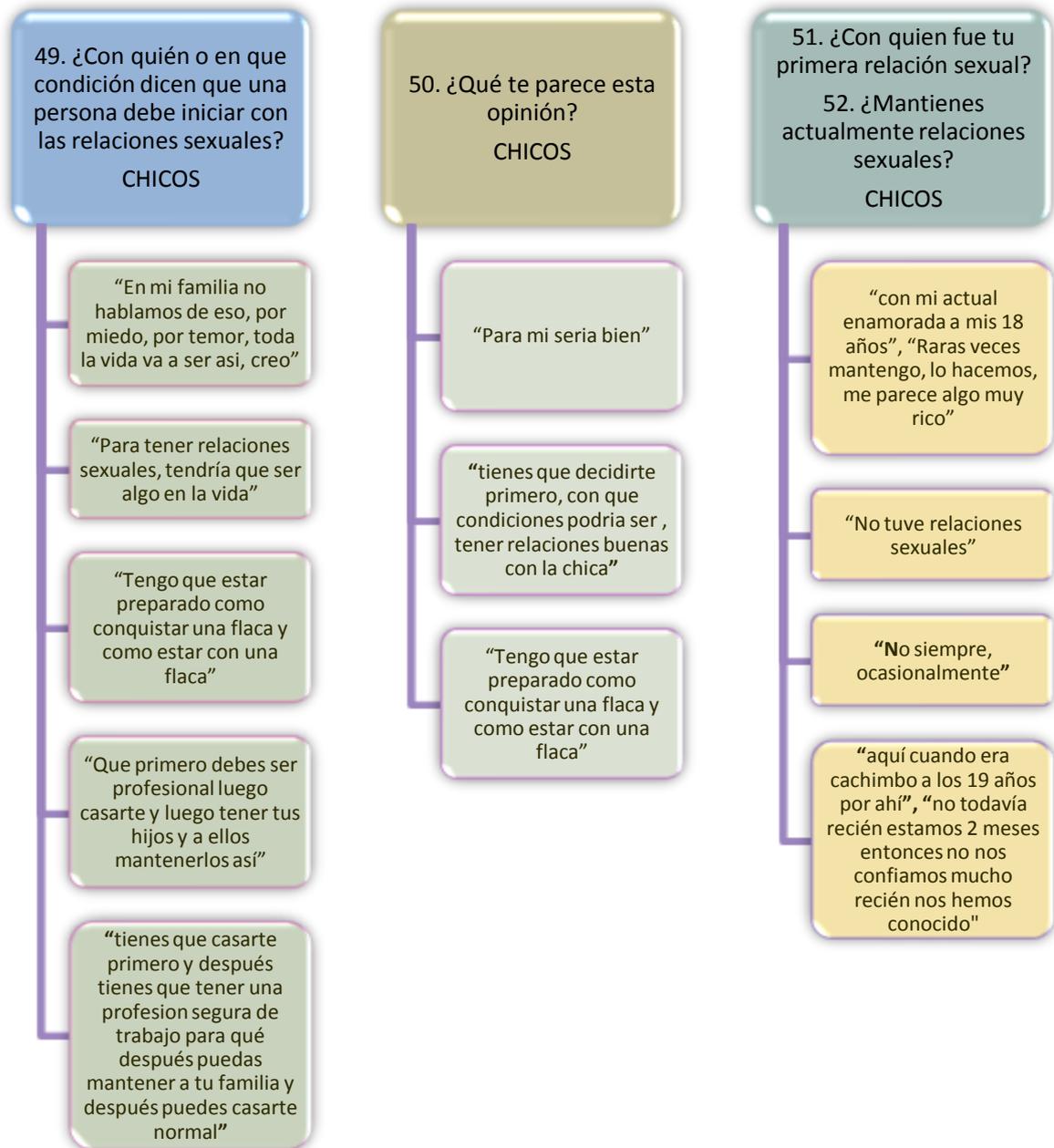
20 y 22 años, parecía que había bastante control. Ahora según ellos ha cambiado, pareciera que la adolescencia les llega rápido, a los 13 y 14 años ya tienen hijos. Asocian también este adelanto de la adolescencia al consumo de alimentos chatarra.

Según las madres, la iniciación sexual en la comunidad, puede pasar en las fiestas del pueblo, sucede entre la borrachera de los chicos y adultos indistintamente, y generalmente esto está ocurriendo a los 15 y 14 años aproximadamente, y esto si es criticado pero otras personas no se pueden inmiscuir, porque puede no verse bien visto sus consejos, pero a partir de los 19 ya no es criticado como cuando son de menor edad.

Según el profesional de educación superior, considera que los chicos pareciera que están teniendo relaciones sexuales desde los 17 y 18 años de edad, pero parecer no estar seguros porque solo se tiene información de los que los chicos y chicas manifiestan, pero también consideran las posibilidades de que esté ocurriendo antes.

Según la docente de secundaria, ahora se escucha que incluso a los 10, 11 y 12 años, ya se han iniciado sexualmente, y no siempre puede ser entre compañeros, sino también de los propios padres de acuerdo a los comentarios de los chicos, dicen que los papás se emborrachan, y se aprovechan de las niñas, se diría pues que de una manera violenta las están iniciando sexualmente.

6.7 Condiciones para el inicio de las relaciones sexuales



En las entrevistas a profundidad, los chicos dicen que las condiciones para tener relaciones sexuales es, ser algo en la vida, estar preparado para conquistar a una flaca o ser profesional. Sus apreciaciones sobre este tipo de mensaje muchas hasta ya asumidos por ellos, le preocupa más estar listos para conquistar una chica y saber cómo conquistar, porque esta situación sería previa a tener relaciones sexuales. En la práctica los chicos están teniendo relaciones sexuales con la enamorada y es ocasionalmente.

49. ¿Con quién o en que condición dicen que una persona debe iniciar con las relaciones sexuales?
CHICAS

“solo tienes que tener tus relaciones sexuales con quien vas a vivir, con quien vives con quien tienes que casarte, no puedes hacer con otros”

"A tu enamorado, siquiera conocer bien tres años, un año bien, no conocer y meterse con cualquiera, quizás simplemente busca a las mujeres, les engañan así"

"Cuando se convive o se casa ahí ya se puede pe"

50. ¿Qué te parece esta opinión?
CHICAS

“Está bien papá lo que dices que uno debe saber con quién hacer con quien no hacer. Yo si estoy de acuerdo con lo que dice mi papa que debe de hacer con la persona con quien debería de vivir de verdad, pero no siempre se hace así”

“Bueno según yo sería con mi flaco pues no, con mi flaco que yo ya lo he conocido hartos años o sea que yo ya lo veo como es su comportamiento, todas esas cosas pero así ciegamente no”

“si es que quieren iniciar una relación sexual, que cojan su preservativo y ya, si es que quieren hacerlo y descubrirlo que lo hagan pero cuidándose.”

“Si esta bien porque a esa edad ya son maduros”

51. ¿Con quien fue tu primera relación sexual?
52. ¿Mantienes actualmente relaciones sexuales?
CHICAS

“con mi enamorado, actualmente mantengo relaciones con mi enamorado”

"Con mi enamorado", "No hacemos siempre"

"Con mi esposo"

"Con mi flaco", "Si tenemos relaciones sexuales"

"No tengo relaciones aun pe"

En las entrevistas a profundidad, las chicas a diferencia de los varones, los mandatos de sus padres son más fuertemente asimilados en el discurso, por ejemplo, ellas manifiestan que las relaciones sexuales hay que tenerlas con quien se va a convivir, con quien no los va a engañar y después de conocerlo bien. Pero las chicas dicen estar de acuerdo con lo que los padres dicen, pero si saben que esto no ocurre así, porque lo harían con su flaco, después de conocerlo bien. Las chicas que tienen relaciones sexuales, lo están haciendo con sus enamorados o sus convivientes.

Un grupo de las chicas se iniciarían sexualmente con su pareja, están esperando siempre el matrimonio porque consideran que tener relaciones antes del matrimonio es pecado.

“(sería) con mi pareja, cuando tengamos muchos años de pareja, me entregaría por amor y no por placer con la mujer que amo. Tener madurez, condición económica, con una chica virgen (que pueda) tener pureza de una mujer”.

Marcaconga, focus group, chicOs

Un grupo de los chicos, consideran que pueden iniciarse sexualmente con la enamorada. El otro grupo considera que tendría que iniciarse con su pareja, por amor y no por placer después de tener muchos años como pareja sin relaciones sexuales, ya que a muchos no les importa que la chica estudie o no estudie, solo pudieran tener relaciones sexuales por amor y por saber que la mujer expresa pureza.

El profesional de educación superior considera que una de las condiciones que los jóvenes deben poner para tener relaciones sexuales es el respeto a la chica, porque ella también tiene sus sentimientos también tiene su forma de ser.

6.8 Apreciaciones acerca de las condiciones para el inicio sexual

Según los docentes, no están de acuerdo que los chicos y chicas tengan relaciones sexuales a tempranas edades, consideran que psicológicamente no están preparados/as, es mejor que no se de, porque existe un desbalance, en el sentido emocional, porque a esa edad no termina en una unión matrimonial, y que los chicos viven con esa ilusión. Entonces ese desbalance emocional puede traer otros problemas, ya que las uniones forzadas a causa del embarazo, en muchos casos terminan mal.

6.9 Condiciones para las relaciones sexuales en la comunidad (práctica)

Los chicas consideran que les gustaría más, que las relaciones sexuales se hagan cuando se casen y con su esposo, y si tiene una pareja, con ella. Los chicos consideran que es mejor a partir de los 17 años.

El profesional de educación indica que antes que nada, los jóvenes lo primero que tienen que saber es qué consecuencias trae tener relaciones sexuales a temprana edad y si no lo llevan con responsabilidad; la chica puede quedar embarazada, o como también se puede contagiarse las enfermedades de las infecciones de transmisión sexual. A los chicos lo que más les preocupa es el embarazo no deseado, casi no tienen conocimiento de las infecciones de transmisión sexual.

6.10 Iniciativa de los jóvenes para tener relaciones sexuales

CONOCIMIENTOS	ACTITUDES	PRACTICAS
53. ¿ En la familia que dicen respecto a quien debe tomar la iniciativa para tener una relación sexual, el varón o la mujer?	54. ¿Qué te parece esta opinión? Porque?	55. ¿En una relación sexual quien toma la iniciativa por lo general, tú o tu pareja?
CHICOS	CHICOS	CHICOS
<p>"No saben, porque tal vez ellos no quieren que sepamos"</p> <p>"sobre todo el varón tiene que empezar". la mujer, no, eso si no te puedo decir"</p> <p>"No se realmente, eso todavía no se"</p> <p>"es que lo que me han contado la mujer creo o el varon, casi no se, no me han hablado de eso"</p> <p>"no me han hablado como será eso"</p> <p>"siempre los varones, siempre cuando haya comprensión"</p>	<p>"Eso me parece bien, sobre todo creo que los dos nos pondríamos de acuerdo como estar, como empezar "</p> <p>"De ambos creo"</p> <p>"de parte de mi deben tomar ambos; o sea los dos deben tomar la decisión tu y tu pareja"</p>	<p>"Yo tomo la iniciativa, es raro cuando tu le dices si estas de acuerdo para hacerlo o no y en ese rato te dice, a veces te dice que sí, y a veces, pues hay que funcionarlo"</p> <p>"El varón creo debe preparar porque el varón no puede según he escuchado no puede aguantar esto"</p> <p>"Los varones se mandan y las mujeres te aceptan, eso no mas he escuchado."</p> <p>"Bueno en mi caso a veces yo a veces mi enamorada, o cualquiera de los dos"</p> <p>"yo siempre, pero consentido"</p>

En las entrevistas a profundidad, los chicos todavía no han hablado con su familia acerca de dar la iniciativa en las relaciones sexuales, no se ha dado el caso, asumen que sus padres no quieren hablarles porque tal vez consideren que es mejor que los chicos no sepan sobre el tema. Ellos dicen que no le han hablado y no saben todavía sobre quien debe dar la iniciativa, pero les parece que ambos deberían tomar la iniciativa. Pero en la práctica los chicos son los que toman la iniciativa y luego tienen el consentimiento de sus parejas.

CONOCIMIENTOS	ACTITUDES	PRACTICAS
<p>53. ¿ En la familia que dicen respecto a quien debe tomar la iniciativa para tener una relación sexual, el varón o la mujer?</p> <p>CHICAS</p>	<p>54. ¿Qué te parece esta opinión? Porque?</p> <p>CHICAS</p>	<p>55. ¿En una relación sexual quien toma la iniciativa por lo general, tu o tu pareja?</p> <p>CHICAS</p>
<p>"El que inicia es el varón. No la mujer, no sé, según yo eso he escuchado."</p> <p>"Yo escuche que los varones"</p> <p>"nunca me han dicho a mi, será el varon"</p> <p>"No dicen nada de eso"</p>	<p>"En eso sería ambos, si la mujer no quiere, no le puede obligarle no"</p> <p>"Según mi opinión de ambos, planificando, cuidándose"</p> <p>"El varon es romantico y ardiente (jejeje) no se" "el varon es mas hábil para eso no"</p> <p>"solo el varon?, creo que debe ser ambos"</p> <p>"Normalmente siempre lo hace un hombre en mayoría de los casos, mayormente un hombre le da la iniciativa de la relación sexual, la mujer no mucho, bueno, depende, hay mujeres en una disco"</p>	<p>"El varón, mi enamorado, a mi muchas veces me ha obligado. Yo no quise, no quiero pero me obliga, me obliga, sino, hay veces le digo no, se molesta."</p> <p>"Mi esposo siempre"</p> <p>"Ambos, así tiene que ser"</p>

En las entrevistas a profundidad, las chicas dicen que han escuchado que el varón es el que da la inicia las relacione sexuales, pero los padres no dicen nada. Las chicas piensan que la decisión sería de ambas parejas, cuidándose y planificando, porque los chicos no pueden obligar a las mujeres. Según ven desde la práctica los varones son los que toman la iniciativa e incluso llegan a obligar a las chicas, en caso contrario se molestan.

En los grupos focales, las chicas consideran que ambos, es decir la chica y el chico, deben tomar la iniciativa para tener relaciones sexuales, pero saben que el varón en la práctica toma la iniciativa, ya que el hombre es hábil para dar la iniciativa.

Los chicos consideran que no se habla de quién toma la iniciativa para tener relaciones sexuales, pero ellos consideran igualmente que el varón es el que toma la iniciativa.

“La iniciativa, siempre nosotros los varones damos el primer paso, siempre el varón. No, no, siempre el varón. Así es”.

Iwina, focus group, padres

Según los padres como que no se la creen que en la posibilidad que las mujeres puedan dar la iniciativa en las relaciones sexuales, consideran que dar la iniciativa en las relaciones sexuales le corresponde al varón.

El personal de salud, considera que por el mismo machismo que hay en nuestra realidad, no cree que las mujeres puedan tomar la iniciativa para tener relaciones sexuales, pero piensa que deberían decidir ambos, y que si la mujer siente la necesidad podría tomar la iniciativa.

6.11 Apreciaciones acerca de la iniciativa en las relaciones sexuales

Las chicas saben que los chicos siempre toman la iniciativa para tener relaciones sexuales, pero les parece perfecto que entre los dos (la pareja) tomen esa decisión.

El docente de educación superior, manifiesta que a los chicos se les recomienda que si empiezan a tener relaciones sexuales deben cuidarse usando métodos anticonceptivos para que las mujercitas, no vayan a quedar embarazadas, los docentes dan la información y son los chicos los que deciden. Continúa diciendo que

en este pueblo el que toma la iniciativa para tener relaciones sexuales es el varón porque es quién da el primer paso. Sin embargo le parece que tanto el varón como la mujer deben tomar la iniciativa. Considera también que hay chicos que tienden a migrar y a conocer otras realidades, ellos ya vienen con otra mentalidad que respecto a los chicos que se quedan viviendo acá y nunca salen a otros sitios. Este grupo de chicos se quedan un poco rezagados.

6.12 Iniciativa para tener relaciones sexuales en la comunidad (práctica)

Lo que en realidad está ocurriendo en la comunidad, según la versión de las chicas, quien toma la iniciativa y la decisión para tener relaciones sexuales es el varón, pero que ellos las obligan y no entienden la negativa de la mujer.

El varón te obliga (para tener relaciones sexuales), no entiende, porque es para su satisfacción”.

**Sangarará, focus group,
chicAs**

Los chicos perciben a las mujeres como un poco conservadoras y no toman la iniciativa. Pero también hay casos en los que la mujer se insinúa.

Las madres, corroboran que en la comunidad la gran mayoría de varones estarían tomando la iniciativa en las relaciones sexuales y que llegan incluso a

“Me dijo, que tú no te dejaste tu cuerpo, por eso busqué a otra mujer, porque tú me atendiste mal. Claro, que las mujeres se engríen, las relaciones sexuales no me llama la atención, besos, abrazos, así sí, de sexo no me llama atención”.

Marcaconga, focus group, madres

presionar a las mujeres. Las madres dicen –ellos siempre insisten, que hasta a veces ocurre violaciones- según manifiestan, a muchas no les llama la atención el sexo (tener relaciones sexuales), dicen que a veces no se entienden con el varón porque las mujeres se engríen, quieren atención, besos, abrazos y tener relaciones sexuales será en otro momento. Muchos varones argumentan mantener otras relaciones sexuales en sus viajes, porque la mujer no se quiere y hasta las abandonan por este hecho.

6.13 Propósitos de las relaciones sexuales

CONOCIMIENTOS

56. ¿En la familia porque o para que creen que dos personas deben tener relaciones sexuales?

CHICOS

"En una relación formal, uno puede ser por placer y otra por hijos". "en mi familia no hablamos de eso, sea por miedo o temor"

"No se habla de eso"

"De lo que me enseñan los profesores es para que venga un futuro para que un hijo futuro venga". "para establecer los sentimientos"

"Parar sentir placer"

"por ejemplo no puedes obligar a la chica no"

ACTITUDES

57. ¿Y qué opinas al respecto? Porque?

CHICOS

"para crear hijos no mas creo"

"Al respecto es cierto que cuando tienen relaciones sientes un placer"

"para satisfacer sus necesidades tanto los varones como las chicas, aparte de eso seria para sobresalir hacia adelante teniendo tu pareja trabajar, aparte eso también ya tienes alguien con quien compartir tus emociones y sentimientos"

PRACTICAS

58. ¿Por qué mantienes relaciones sexuales con tu pareja?

CHICOS

"Actualmente yo lo tomo como por placer" "ahora no quiero todavía tener pero me gustaría tener hijos, pero en sí, no, no, es lo adecuado traer un hijo, pero se que es bonito, pero también perjudicial"

"Porque, tal vez piensan tener un hijo, para otras cosas también puede ser (RRSS), siendo enamorados, tal vez así pueden tener relaciones sexuales"

CONOCIMIENTOS	ACTITUDES	PRACTICAS
56. ¿En la familia porque o para que creen que dos personas deben tener relaciones sexuales? CHICAS	57. ¿Y qué opinas al respecto? Porque? CHICAS	58. ¿Por qué mantienes relaciones sexuales con tu pareja? CHICAS
<p>“Para que traigan un hijo al mundo, que naturalmente es así”</p> <p>“También un poco, si parece, que al igual que la mujer y el hombre tienen sus necesidades y entonces tampoco eso hay que aprovechar, no”</p> <p>“Para que tenga una buena familia”</p> <p>“Para tener un hijo será”</p>	<p>“No sé, será un gusto, no se, pero a veces no se pues, o sea el cuerpo mismo nos vence no, a veces digamos yo no quiero, pero a veces al momento de estar juntos no sé, otra clase es, no sé”</p> <p>“Para satisfacer necesidades, para tener hijos”</p> <p>“para que tengan el mismo placer, sentir, para qué más sería?, se satisfacen sería para eso?”</p> <p>“Me parece que está bien eso (tener hijo)”</p>	<p>“Porque no quiero que se moleste. Por mi yo no quiero tener, mi enamorado hay veces me dice: ¡si tú me amas, cuando dos personas se aman es necesario tener relaciones!, me dice y si no harían, yo le digo, no, eso ya no es amor”</p>

En las entrevistas a profundidad, respecto al propósito de las relaciones sexuales una parte de los chicos están entendiendo que debería por placer, establecer sentimientos y tener hijos si es que es una relación formal, las relaciones que ellos tienen sería informal, pero aclarando que este tema no es abordado en la familia, por temor o por vergüenza, La otra parte dice que debería ser para sentir placer, pero, no se puede obligar a la chica. En la opinión y apreciación de los chicos se tiene relaciones sexuales, para sentir placer, para satisfacer necesidades del varón y la mujer, porque juntos con las relaciones sexuales, emociones y sentimientos se sale

adelante, y teniendo pareja uno se permite trabajar aparte. En la práctica los jóvenes varones lo están tomando como placer y no están pensando en tener hijos.

En cuanto a las chicas, a través de las entrevistas a profundidad manifestaron que las relaciones sexuales, naturalmente es para traer hijos al mundo, para tener una familia, hablan de necesidades que tiene el varón y la mujer pero no se habla de placer. En las opiniones y apreciaciones de las chicas este tipo de mensajes de las relaciones sexuales, simplemente no lo saben cómo explica, dicen que tal vez sienten como un gusto, o el cuerpo les vence, o si están junto a su pareja es otra cosa, no se explica simplemente. Se entiende de parte de las chicas como una suerte de represión hacia sus sentimientos y emociones respecto a las relaciones sexuales, pareciera que la carga de cuidarse, de “controlarse” se coloca en la mujer, pero sus decisiones e iniciativas están marcadas, superpuestas y presionados por los chicos. La expresión del amor que los chicos les demandan a las chicas está por tener relaciones sexuales, porque las chicas seden a la presión para que el chico no se moleste.

En los grupos focales, el objetivo de las relaciones sexuales según las chicas es para tener hijos, para satisfacer necesidades y por placer.

El objetivo de las relaciones sexuales, según los chicos es para tener hijos, pero antes habría que resolver el dinero, la casa y la comodidad.

Los padres son saben expresar el propósito de las relaciones sexuales, consideran que debe ser por costumbre, pero que tanto el varón y la mujer siempre buscan tener relaciones sexuales.

“(…) más que todo es celos, entonces, más que todo por eso tienes hijos -de repente tienes otro, por eso no quieres- te dicen, en ese momento la mujer no quiere hablar, quizás en otro momento y tienes que viajar, ellos no dicen (entienden) eso”.

Sangará, focus group, madres

Las madres manifiestan que tienen relaciones sexuales principalmente por tranquilizar al varón, porque si no quiere tener relaciones sexuales entonces empiezan los celos y entonces hay frases de agresivas hacia la mujer. En consecuencia la mujer termina teniendo relaciones sexuales por presión.

Según el docente de educación superior, considera que el objetivo de las relaciones sexuales entre los jóvenes, es conocerse más, conjuncionarse, y muchos de ellos pareciera que lo hace satisfacción fisiológica, solo responder a su deseo sexual, en varones es así, de las mujeres no sabe mucho. Y tal vez es por buscar también compañía ya que los estudiantes vienen de Urcos, Sicuani, Combapata, Pomacanchis, Acopia y Yanaoca, prácticamente viven solos, casi la mayoría, viven en cuartos alquilados, algunos se quedan fines de semana y trabajan acá en los alrededores o con los dueños de casa como una forma de pago.

6.14 Apreciaciones sobre los propósitos de las relaciones sexuales

Según los chicos, las mujercitas no toman la iniciativa para tener relaciones sexuales, porque si la mujer dice primero es mal vista. Si la chica tiene la iniciativa el varón termina la relación de

“si una chica me propone, me sentiría feliz, tal vez tendría relaciones por primera vez y saber cómo es”.

Marcaconga, focus group, chicOs

pareja, cuando una chica le insinúa, el varón solo le mirará y no le hará caso. En caso de que la chica tenga su pareja los dos aceptan tener relaciones sexuales

6.15 Propósito de las relaciones sexuales en la comunidad (práctica)

Lo que está pasando en la comunidad según la versión de las chicas, es que las relaciones sexuales se están dando por placer y se inician por presión de los amigos, porque a los chicos los critican si no han tenido relaciones sexuales, los consideran pisados²⁵.

Según los chicos el objetivo de las relaciones sexuales en su comunidad se está dado por tener placer, atracción al sexo opuesto, porque quieren comprobar o tener experiencia, satisfacerse y demostrar confianza.

Según el docente de educación superior, el objetivo de las relaciones sexuales, solamente considera que sería conocerse mejor, conocer mejor a la pareja, quizás la satisfacción fisiológica también. Enfatiza que los jóvenes están pensando en la

²⁵ Dominado por la mujer, y decir pisado en la zona de investigación es un demérito para los hombres en general.

satisfacción que uno vaya a sentir al tener las relaciones, lo ven más como satisfacción, esto pasa tanto en varones como en mujeres.

6.16 Decisiones para tener relaciones sexuales

CONOCIMIENTOS
59. ¿En tu familia que dicen respecto a la decisión de tener relaciones sexuales: que estas deben ser por libre decisión, o porque uno está obligado a corresponder a la pareja?
CHICOS

“Nunca hemos comentado de ese tema, tampoco o sea los varones; las mujeres, no te molestan, ellos te incentivan, hacerlo no tenías en mente”

“Los dos deben decidir tener relaciones sexuales, porque, sin la voluntad de una chica no, pueden nunca”

ACTITUDES
60. ¿Qué te parece a ti?
CHICOS

“A un chico o una chica, no deben obligar para que tengan una amiga o una enamorada”

“Los dos deben estar de acuerdo, por que cuando le vas obligar a una mujer, eso sería una violación”

“Yo tengo que decidirlo, la decisión es de cada uno, lo que tus padres no te pueden obligar al mal camino”

“es que si me exige le diría que no puedo, que no estoy apto todavía para relaciones sexuales y esperaríamos mas de dos años”

PRACTICAS
61. ¿En tu caso, alguna vez te obligaron a tener relaciones sexuales?
CHICOS

“Nunca me obligaron – Pero eso si, si habido presiones, si lo hice, no me animaron , si no, esta vez mi amigo, no se si me intentó celar, pero simplemente me dijo que ella salía con otro así me dijo, yo ese rato me sentí, rabia, sentí celos, fui a ella y le dije, sabes que estoy viniendo con intenciones de tener relaciones de frente y se me aceptó, y lo hicimos, después de eso, yo me sentía tranquilo, no, todo lo que me habían dicho era mentira”

“Si dicen mis amigos, oye no tienes flaca como burlándose, par mí eso esta mal”

En las entrevistas a profundidad, los chicos manifiestan que a veces en la familia molestan cuando ellos ni siquiera tenían en mente tener relaciones sexuales, pero dicen que ambas parejas deben tomar la decisión para tener relaciones sexuales, que si no existe la voluntad de la chica entonces nada se puede hacer –dicen ellos. Los chicos entrevistados sí piensan que si obligan a las chicas pueden estar cometiendo una violación sexual, hay algunos jóvenes que manifiestan esperar si es que hay presión del contexto. En la práctica también los chicos también son

presionados por el grupo de amigos quienes argumentan bien hasta iniciarlos en una relación sexual, sienten burla de sus amigos si no tienen relaciones sexuales, desearían ser totalmente libres para tener relaciones sexuales, pero hay mucha presión del contexto de amigos.

CONOCIMIENTOS	ACTITUDES	PRACTICAS
<p>59. ¿En tu familia que dicen respecto a la decisión de tener relaciones sexuales: que estas deben ser por libre decisión, o porque uno está obligado a corresponder a la pareja?</p> <p>CHICAS</p> <p>“Mis primas me han dicho tú tienes que ser, tú tienes que tomar la decisión cuando quieres, cuando no quieres, si tú no quieres no pues, no te puede obligar él”</p> <p>“No he hablado con nadie sobre relaciones sexuales”</p> <p>“No me tiene que obligar, si yo no quiero, aunque sea mi esposo”</p>	<p>60. ¿Qué te parece a ti?</p> <p>CHICAS</p> <p>“Y también está mal porque como me va a obligar mi pareja si yo no quiero sino sería ambos. La dignidad donde estaría y no sé, estaría mal para mí”</p> <p>“La mujer no puede sentir obligación, para eso deben conversar para no tener hijos, para estar bien, de alguna manera para tener una relación positiva normal”</p> <p>“no, es libre, no te puede obligar” “porque ambos tienen que pensar los dos si el varon no te puede obligar ni la mujer también los dos deben pensar”</p> <p>“No está bien visto para mí, porque si la mujer lo va a hacer no es porque ella quiere, si no porque quiere dárselo al hombre o el hombre quiere hacerlo porque simplemente quiere complacer a la mujer y no quedar mal con ella, nada más...”</p>	<p>61. ¿En tu caso, alguna vez te obligaron a tener relaciones sexuales?</p> <p>CHICAS</p> <p>“Sí, me obligaron”</p> <p>“No me obligaron ”</p> <p>“Claro, yo me sentí mal una vez. A veces como mujer no se siente, ya ni modo presionadas, presionadas aunque sin ganas pero al mismo tiempo...”</p>

Respecto a las decisiones de tener relaciones sexuales, en las entrevistas a profundidad un grupo de las chicas manifiestan que según han escuchado ellas deben tomar la decisión y no las tienen que obligar aunque sean sus esposos, pero a otro grupo no les han hablado de relaciones sexuales. Ellas opinan que las mujeres por su dignidad no pueden sentirse obligadas a tener relaciones sexuales, consideran que los dos deben tomar la decisión sin obligarse, y no solo por complacer a uno de ellos. Pero una parte de las chicas en la práctica se han sentido “obligadas”, mejor diremos presionadas por las parejas o por lo menos algunas veces.

En los grupos focales, las chicas no hablan de las razones para tener relaciones sexuales. Y según los chicos consideran que debería ser por libre decisión y que también sería bueno esperar.

Los padres consideran que acerca de tomar las decisiones en las relaciones sexuales, se debe conversar con los jóvenes, para que ya no estén como ellos, y pasar todo lo que han pasado. Manifiestan que -actualmente hay muchas chicas y chicos, que son como excitantes, que para eso hay cursos de las ONGs, que les pueden enseñar a cómo prevenir de esa situación de excitación y cómo evitar tener sexo-.

6.17 Apreciaciones acerca de la toma de decisiones en las relaciones sexuales

Según los chicos, consideran que debería ser por libre decisión, nadie debe obligar para hacerlo.

Según la profesional de salud de Sangarará, considera que a los jóvenes no se ofrecen servicios, que les apoyen a tomar sus decisiones en las relaciones sexuales, se percibe como una debilidad del servicio de salud, este hecho sucede porque el personal es muy reducido, por ejemplo la persona entrevistada es la única de enfermería y no se pueden abastecerse para otros programas. Antes se contaba con el Apoyo de una enfermera y adicionalmente con un puesto SERUM. Entonces la SERUM se dedicaba al adolescente y al escolar. Ahora no hay plaza para médico que el programa JUNTOS²⁶ lo permitía. No solo es el personal, - según sigue

²⁶ Programa de transferencias monetarias condicionadas para las familias pobres del Perú.

manifestando la profesional- sino también influye el carácter de las personas que atienden el servicio de salud, todavía falta dar confianza a los jóvenes y adolescente, y, aún en este año no había coordinado ningún trabajo con el colegio.

6.18 Decisiones en las relaciones sexuales visto en la comunidad (práctica)

Según las chicas, lo que sabe del pueblo, es que él obliga a la chica a tener relaciones sexuales, la presiona, argumentando que si no lo hace, él se matará lanzándose del puente.

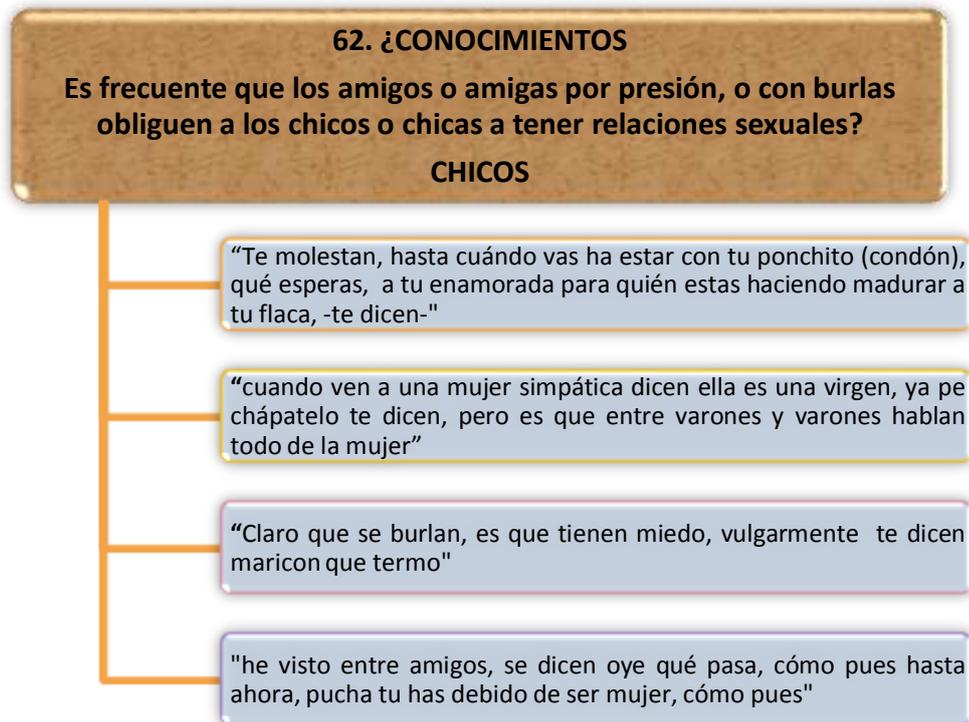
“Entre enamorados no creo, si se han escuchado por obligación, todo pasa en la borrachera, la chica también se emborracha, se convence a la chica”.

Marcaconga, focus group, chicOs

Según los chicos, consideran que si hay parejas que obligan a las chicas a tener relaciones sexuales, suele pasar en estado de ebriedad de la pareja.

Los padres, según ven como es el comportamiento en la comunidad, dicen que ambos jóvenes tienen que tomar la decisión de tener relaciones sexuales, el padre debe explicar al hijo, y la madre a la hija. Antes los padres consideran que tenían relaciones sexuales ebrios, pero ahora consideran que ambos (la pareja) deben conversar y tomar su decisión.

6.19 Presión de grupo para tener relaciones sexuales



En las entrevistas a profundidad, respecto a la presión de grupo para tener relaciones sexuales, en todos los casos los chicos son burlados si es que no tienen relaciones con sus enamoradas o es que aún no se han iniciado. Usan argumentos creativos para hacer que el chico acceda a las presiones del grupo de amigos, lo más fuerte es poner en duda su masculinidad.

<p>CONOCIMIENTO</p> <p>62. ¿Es frecuente que los amigos o amigas por presión, o con burlas obliguen a los chicos o chicas a tener relaciones sexuales?</p> <p>CHICAS</p>	<p>ACTITUD</p> <p>63. ¿Qué te parece esto o que piensas al respecto?</p> <p>CHICAS</p>	<p>PRACTICAS</p> <p>64. ¿Has sentido alguna vez que tus amigos o amigas, hayan ejercido presión para que empieces a tener relaciones sexuales?</p> <p>65. ¿Y llegaste a tenerlos?</p> <p>CHICAS</p>
<p>“sí se burlan, oy ni siquiera tú tienes tu flaca, ni siquiera saber hablar a una mujer, tú eres un cabro, eres un maricon, que sabes tú de mujeres, que hablas de mujer tu, si no sabes nada de mujer así dicen.”</p> <p>“Cada uno debemos respetarnos a nosotros mismos.”</p> <p>“Se burlan, les dicen que maricon, le critican así medio, medio”</p> <p>“cuando una mujer es estéril y no tiene hijo no le dicen que tu esposo no puede, es como dice eso, manan atinkichu creo, le burlan entre chicos, si burlan, eres mingo, qué cosa, que no tienes tu flaca - dicen-”</p> <p>"también se dice que cuando por primera vez le ven con una persona le dicen que vas a poder tu por gusto estas con ella se bacilan y creo que uno se puede sentir mal no?"</p> <p>“No, aquí no. Pero las chicas si se burlan si no has tenido relaciones sexuales”</p> <p>“Si a escondidas comentan que la mujer que no es virgen, guerra ha pasado. Los chicos nos preguntan eres virgen o no y se burlan”</p>	<p>“Yo les digo no es la forma que deben de decir así, yo sé que mis compañeros tienen su flaca pero tal vez no son como ellos faltosos, saben respetarle, hacen caso lo que le dicen su flaca, he visto yo”</p> <p>“si él no quiere, no quiere o acaso por el hecho que no tiene su enamorada va ser maricon depende de cada uno”</p> <p>“He escuchado que se burlan de eso. Por lo que se burlan, se mandan hasta tener enamorado”</p> <p>“si dicen que no pueden, talvez una no tiene esas ganas de tener todavía, acabando ya (el colegio) o tal vez no, porque hay casos que no quieren”</p> <p>“Le dicen que no puede tener su enamorado porque le gusta una mujer, así le dicen”</p>	<p>“En el colegio me han dicho oye tu que sabes de eso tú no sabes nada, si tú supieras cuando un varón te haría hay sabrías y yo le dije ¿Qué cosa hacen pues? ¿Qué cosa voy a sentir?”</p> <p>“Depende de cada uno. Nadie me puede obligar, no siempre es necesario tener relaciones sexuales si quiero lo tengo sino quiero no”</p>

Las chicas en la entrevistas a profundidad igualmente corroboran que con los chicos son más drásticos en las presiones a sus mismos pares para las relaciones sexuales, entonces los chicos presionados, a su vez presionan a sus enamoradas a tener relaciones sexuales. Pasa también que si la chica es quien no puede tener hijo, para la gente el responsable es el chico porque dicen que no es capaz. En cambio a las chicas se les cuestiona sobre la pérdida de su virginidad (quienes no se

han iniciado sexualmente), son burla y comentario generalizado tanto por sus enamorados como el grupo de amigos del pueblo. Las chicas consideran que hay menos presión de las chicas a las mismas chicas, pero sí hay burlas de los chicos, cuando no quieren tener enamorado, porque les dicen como no quieren seguramente les gusta otra mujer, igualmente es otro tipo de presión poniendo en duda su opción sexual.

En los grupos focales, las chicas consideran que no son presionadas por el grupo de amigas o amigos, los que son presionados por los amigos son los chicos, se burlan de ellos y le dicen pisado.

Los chicos, si consideran que a manera de bromas y juegos se presionan, pero algunos manifiestan que no se dejan presionar.

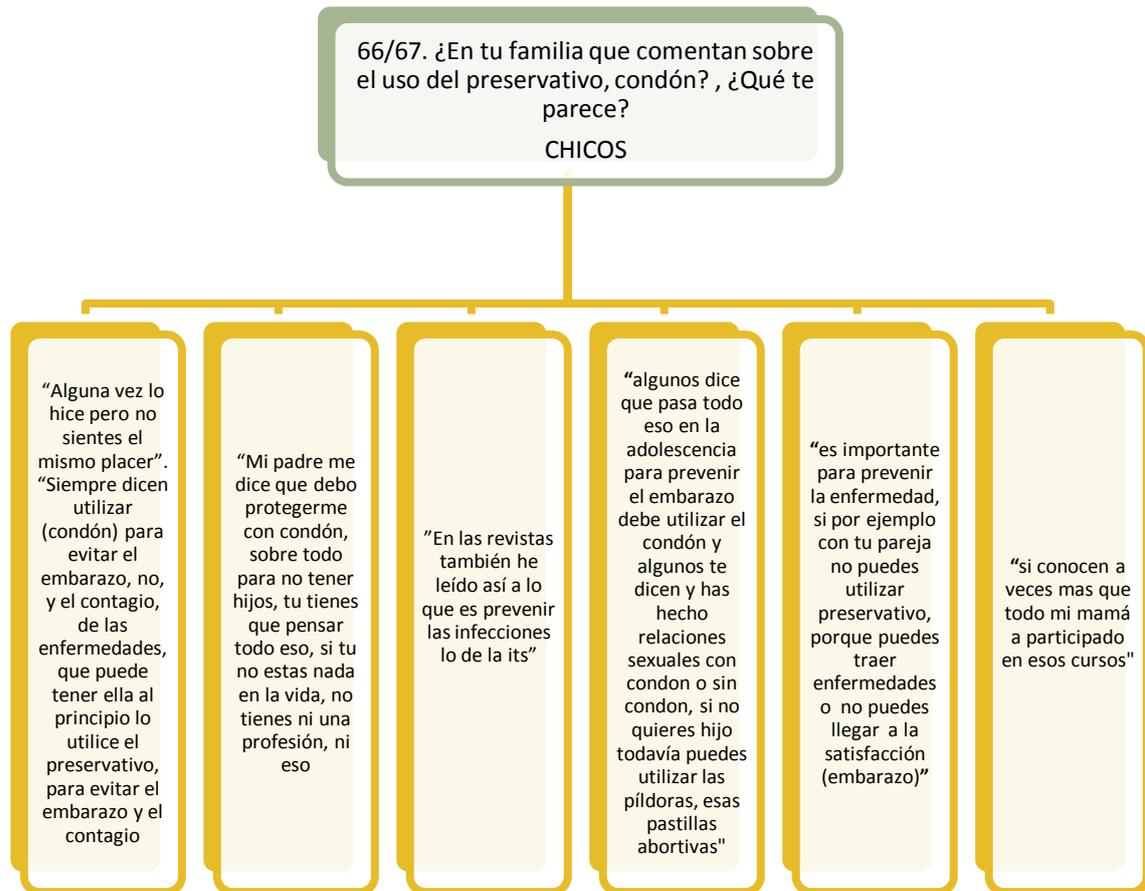
6.20 Apreciación sobre las formas de presión de grupo para tener relaciones sexuales

Las chicas, dicen que sus amigas no les presionan para tener relaciones sexuales, lo que ocurre más bien es que les dan consejos. En cambio los chicos dicen que sus amigos los fastidian y presionan para tener relaciones sexuales diciéndoles que si no lo hacen son “maricones” refiriéndose a que son homosexuales.

6.21 Presión de grupo para tener relaciones sexuales visto en la comunidad (práctica)

Las chicas no saben si exactamente haya alguien que por presión mantenga relaciones sexuales, pero los chicos si consideran que a partir de los 15 años están siendo presionados por el grupo de amigos

6.22 Concepciones para el uso del preservativo



En las entrevistas a profundidad, respecto al uso del preservativo una parte de los chicos considera que de alguna manera saben, lo han leído en alguna revista o se lo han dicho sus padres como una medida de protección, pero igual su uso no es regular, porque dicen que alguna vez usaron para evitar el embarazo, pero manifiestan que no sentirse igual o no pueden llegar al tener placer.

66. ¿En tu familia que comentan sobre el uso del preservativo, condón? , ¿Qué te parece?

CHICAS

"Mi familia, ni mi papá ni mi mamá me han hablado de eso, mis tías así, mis primas si me han hablado, yo hago mis relaciones pero utilizo condón para no tener mi hijo. Para no caer en eso, que tal en ese día está en peligro la mujer y caigo pues, para no caer en eso utilizo condon así han dicho. "

"No nada de eso ni mis hermanos ni ellos sabes cómo te decía mas antes, yo he aprendido esas cosas, como se tiene que utilizar, como se tiene que abrir. Todas esas cosas nos han enseñado en Vision Mundial en ahí hemos ido a Lima. En ahí todas esas cosas he aprendido todas esas cositas las mujeres como nos tenemos que cuidar naturalmente todas esas cosas nos han dicho"

"No. Solo me han dicho que se debe utilizar para no caer en problemas , para evitar contagios o embarazos"

"si mis padres estaban hablando para prevenir que no tenga hijos , mis padres hablaron un poco"

"no mis papás no, sino con mis compañeras"
"que debes utilizar para prevenir el embarazo que es el método natural decian"

"Sí. Mis profesores hablan de esto para no tener hijos deben usar condón"

"El condón protege del SIDA y no embaraza"

67. ¿Que te parece a ti?

CHICAS

"Cuando ya termine el colegio me explicaron, esto es así, para esto sirve esto. Cuando tengo relaciones, ahora si ya se. Yo no sabía cuando al principio hablaron de eso, yo no sabía que era condón nada, para que se ponían, que cosa hacían, para que haga el amor sería"

"Bueno por mi parte más bonito sería que ellos me hablen, quiero que me hablen, me gustaría que me digan que esto es así de esas partes pero en si yo tampoco les digo nada. Pero no me han hablado. Pero que bonito sería que me digan así mis padres"

"Se debe utilizar, pero sin planificación no deben de tener bebe"

"si podría ser pero siempre una cosa hace bien pero otra partes podría ser que no están efectiva"

"A mí si me parece bien"

"No sé. Pero puede ser que el condón este hueco. Y pasa como se llama el espermatozoide y te embaraza, por eso no creo"

En las entrevistas a profundidad, algunas de las chicas han manifestado utilizar el condón porque sus tías, primas, compañeras o sus padres se lo han dicho, sobre todo lo usan para prevenir el embarazo, y, otras han aprendido solas, nadie en la familia les ha hablado, pero una ongs les ha capacitado cómo utilizar el condón y cómo cuidarse naturalmente. A varias de las chicas les enfatizan utilizar el condón para no caer en problemas, eso es todo lo que les han dicho. A las chicas les gustaría que los padres les hablan sobre el uso del preservativo. Dicen que sería

bonito escuchar de sus padres primero. Pero también tienen miedo que el condón esté hueco.

En los grupos focales, la mayoría de las chicas y chicos mencionan que en la familia no se habla del uso de preservativo. Solo algunos chicos han escuchado a sus padres decir que usen el preservativo para tener mayor experiencia y no “malograr” (perjudicar) a la chica.

Según las madres, tienen miedo de hablar del preservativo en casa, pero ahora consideran que los jóvenes en el colegio han aprendido sobre el uso del preservativo. Al centro de salud van a pedir por grupos, -me van a dar un chocolate- dicen los chicos.

Según el personal de salud en jóvenes y adolescentes se recomienda el uso preservativo, porque tanto previene el embarazo como las infecciones de transmisión sexual. Más sabiendo que los jóvenes tienen relaciones sexuales esporádicamente, se les recomienda el uso del preservativo. Dicen que en la oportunidad que se conversó con las jovencitas que acudieron al centro de salud por la píldora de día siguiente, se les recomendó usar el condón pero si tuvieran una vida sexual activa, entonces si pueden usar otros métodos. El condón es el único medio de protección de las infecciones de transmisión sexual, los jóvenes vienen a solicitar casi semanalmente, al mes se tiene como 12 usuarios jóvenes del instituto. En el público adulto no es costumbre usar o en todo caso es menos que en los jóvenes.

Según el docente de educación superior, piensa que está de acuerdo para protegerse en las relaciones sexuales, se debería usar el preservativo, ya que en clases se les dice directamente y se cuenta con la autorización de la dirección para abordar esos temas. El docente manifiesta que según lo que los jóvenes manifiestan, sí utilizan el condón. Este tema de todas maneras es un poco vergonzoso para ellos comentar con cualquier persona. En el centro se han tenido casos de chicas que se embarazaron y sabemos que las juzgan, y las critican. También considera que no hay edad para usar un preservativo, un chico de doce años lo puede usar si es consciente.

6.23 Apreciaciones sobre las concepciones acerca del preservativo

Los chicos aprecian la información sobre el uso del condón como resultado de los comentarios que tienen entre amigos, porque les resuelven dudas de cómo usar el condón,

entienden que usar el condón les protege del sida, les previene de otras enfermedades y también lo usan cuando no conocen bien a su pareja.

Las chicas consideran y entienden a sus padres por no tener la información acerca del uso el condón.

Los padres, manifiestan que no usar el condón porque no hay costumbre. Identifican como bueno para prevenir embarazos.

“Para ellos (padres) es como un tabú, quizás ellos o sea los padres mismos no han utilizado eso (condón) es por eso que nadie ha hecho planificación familiar y por eso hay varios hijos”.

Sangará, focus group, chicAs

“(…)legalmente en mi caso también no uso, por eso me he cargado de hijos, si (...), porque no hay como de costumbre, así pensando que tener hijo era fácil, pero en si, ahora es arrepentimiento cuando son grandecitos y cuando necesitan ropa, alimentación y el estudio eso (...).

Sangará, focus group, chicAs

El personal de salud cuenta, que a los jóvenes se les orienta justamente para el momento que ellos tengan sus relaciones, que el varón se cuide de contraer una enfermedad sexual o también en el peor de los casos embarazar a la chica, y eso es lo que ellos menos quisieran, porque es truncar a veces su futuro mismo. Agregan diciendo que habría que preguntarles, si realmente, en ese momento, los jóvenes se ponen a pensar en lo que les decimos: - Yo creo que sí toman en cuenta, porque son más que todos los varones quienes vienen a buscar métodos, más yo los veo orientados a no embarazar a la chica-.

El docente de educación secundaria, considera que para utilizar el preservativo, deberían recibir información porque sin información los jóvenes no pueden hacer nada. En las horas de teoría si se ha trabajado en coordinación con la posta, les estuvieron dando charlas acerca de cómo prevenir el embarazo, cómo deben cuidarse en una relación sexual. El problema es que les dio a conocer teóricamente, pero no se les dice de que ellos deben usar el preservativo, porque también hay temor de lo que los padres vayan a pensar. Un vez un padre vino, y dijo:

“pues ustedes en vez de que le enseñen, más al contrario, a nuestros hijos les están diciendo que utilicen para que tengan relaciones sexuales, (...) ustedes están despertando a mi hijo que era tan soncito, ahora dando esas charlas, y

ahora a mi hijo ya pues he encontrado en su cuarto, ya estará usando, he hablado con él, me dijo que las profesoras y los profesores dieron charlas- enfadado dijo el padre”.

Entonces, los jóvenes se les informa de cuáles son las formas para evitar el embarazo, pero no les decimos que utilicen. El docente si está de acuerdo con el uso del preservativo, para prevenir alguna enfermedad contagiosa que puedo tener el joven a raíz de las relaciones sexuales, de igual modo para prevenir el embarazo.

6.24 Uso del preservativo desde la primera relación sexual

CONOCIMIENTO	ACTITUD	PRACTICA
68. ¿Será común oír de ellos decir que este puede ser utilizado desde la primera relación sexual? Porque? CHICAS	69. ¿Que te parece esta opinión? CHICAS	70. ¿Entonces, en tu caso llegaste a utilizar el condón en tu primera relación? Porque? CHICAS
<p>"No, no sé, nunca me han hablado de eso"</p> <p>"Desde la primera sí, porque nos han dicho que a veces los varones eh... o sea para prevenirnos no para no caer en los malos caminos o sea para no embarazarnos."</p> <p>"No nos hablan"</p> <p>"eso no me ha hablado" "realmente el profesor nos ha explicado en el colegio" "que cuando van a tener relación sexual deben utilizar eso y para no tener problemas" "con embarazo mas que todo"</p> <p>"No se eso, no hablan nunca"</p> <p>"Nadie, nunca nos ha dicho nadie."</p>	<p>"Escuche que utilizan para que tengan sus relaciones sexuales, para que no sean contagiados de enfermedad"</p> <p>"siempre es necesario utilizar el condón porque dice si el varón estaba mal con próstata puede caer puede tener esa enfermedad así, infecciones es necesario."</p> <p>"Mis compañeros han traído globitos. Dicen que esto es para cuidarse, para no tener hijos, para no contagiarse del VIH y enfermedades sexuales"</p> <p>"No., Prefiero cuidarme con el método del ritmo."</p> <p>"Yo pienso que el condón no es seguro, pero si utilizarlo desde el primer enamorado"</p>	<p>"No, no, porque simplemente estaba yo en mi cuarto, yo no sabía que el chico iba a venir, estaba un poco mareado creo y le dije que cosa tienes, tu y yo no sabemos a dónde vamos llegar, yo no te puedo permitir eso, hasta que, así no mas paso"</p> <p>"No. Porque en sí no sé bueno en si ni tampoco yo quería ni él quería. De un momento a otro a pasado eso. Tampoco él tenía a la mano el condón nada de esos ni pensaba nada de esas cosas"</p> <p>"No tuve relaciones"</p> <p>"nunca hemos utilizado" "nosotros mismos pensabamos que podría ser mal porque nos puede traer infección"</p> <p>"No, en la primera no usé, porque no fue previsto, o sea era así, se dio y sí..."</p>

En las entrevistas a profundidad, respecto a usar condón desde la primera relación sexual, consideran que no les han hablado que deben usar desde la primera vez, ni

los profesores se los han explicado. Las chicas dudan de la seguridad del condón piensan que se puede romper, y, otras manifiestan que se pueden cuidar con el método del ritmo, lo que se estima es que están sobre todo pensando en no quedar embarazada, aunque las posibilidades de infectarse de otras enfermedades sale, pero no es eso que su mayor temor. En la práctica, las chicas entrevistadas que ya tuvieron relaciones sexuales, ninguna utilizó condón desde su primera relación sexual, porque consideran que esa relación no fue prevista. Y algunas piensan por influencia de sus enamorados que pueden traer infecciones utilizar el condón.

En los grupos focales, tanto chicas como chicos, no saben que el condón se debería utilizar desde la primera relación sexual. Aunque algunos deducen y dicen que no solo en la primer relación sino también en las siguientes relaciones sexuales.

“(…), en mi caso yo no utilizo, porque dicen que son comentarios, que escuchamos, al varón dice que nos puede joder (dañar), dicen del condón. Yo fui a la posta con mi señora, mi señora está con unas inyecciones que reciben mensualmente, sí, así es. No todos también estamos con inyecciones, algunos con condones y algunos naturalmente”.

Iwina, focus group, padres

Los padres, consideran que no todos están usando el condón desde la primera relación sexual, dicen –serán algunos, pero no creo que todos- porque los comentarios entre varones suelen ser acerca de afectar su virilidad, y más bien hacen que sus esposas vayan al centro de salud para acceder a algún método anticonceptivo.

6.25 Apreciaciones sobre el uso del preservativo desde la primera relación sexual

Las chicas aprecian la información que se les brinda desde tercero de secundaria, hasta incluso se han familiarizado con el condón, y llegan a perder la timidez, pero no sabían que se debía usar desde la primera relación sexual. Los chicos consideran que los que usan el condón desde la primera relación sexual son aquellos que saben pensar.

6.26 Uso del preservativo desde la primera relación sexual visto en la comunidad (práctica)

Lo que está sucediendo en la práctica, según las chicas parece que no se estaría usando condón desde la primera relación sexual, pero tampoco dicen que pueden saberlo.

Los chicos mencionan que no saben si se está usando desde la primera relación sexual, pero han escuchado que en la primera vez no se usa el condón porque las enamoradas se cuidan con yerbas, desde la segunda y tercera relación recién usan el condón.

Al docente de educación superior, le parece muy poco probable que los jóvenes se estén protegiendo desde la primera relación sexual usando preservativos, pero también considera que puede haber muchas enfermedades que no necesariamente tengan que ver con una relación sexual para contagiarse, con este tipo de infecciones, tal vez como es el caso del vih-sida.

6.27 Uso del preservativo en todas las relaciones sexuales

CONOCIMIENTOS	ACTITUD	PRACTICA
71. ¿El condón debería ser usado en todas las relaciones sexuales? ¿Porque?	72. ¿Qué te parece esta opinión?	73. Y en las demás relaciones sexuales has llegado a utilizar el condón? Porque?
CHICAS	CHICAS	CHICAS
<p>“Por curiosa fuimos hartas chicas a la posta, ay he tenido relaciones anoche, que tal estoy gestando, y me preguntaron, cuando te tocaba así, nos ha explicado, me quede tranquila, ya no volví, pero de ahí ya sabía que estaba en mis días de peligro”.</p> <p>“Sí, yo una vez le he acompañado a mi tía a la posta y ahí le han dado condones a su pareja más le han dado píldoras así”</p> <p>“Claro de los jóvenes”</p>	<p>“Me han dicho que puede producir enfermedades, mi anterior enamorado. Pero ahora él que es mi enamorado nunca lo he visto ni agarrar condón, ni nada, me dice: yo sé cuidarme sin utilizar condón yo me cuido así, me dijo.”</p> <p>“En si he visto o sea deben de utilizar para que se cuiden para todas esas cosas he visto pero no ha habido esa oportunidad que a mí me lo hayan dicho”</p> <p>“Para los jóvenes es importante no caer en problemas, si quieren tener relaciones sexuales usando pero ambos tienen que planificar y aceptar”</p>	<p>“No llego a utilizar”</p> <p>“Pero, como te puedo decir, con mi enamorado no casi estamos juntos, simplemente por seguridad, a veces, porque él está trabajando aquí y yo me voy allá, nada serio es pues, nada serio es”</p> <p>“no se casi eso del condon con mi pareja no he hablado”</p>

En las entrevistas a profundidad, las chicas respecto al uso del condón en todas las relaciones sexuales, no especifican bien, algunas se han podido enterar por casualidad en la posta de salud yendo a preguntar como por curiosidad, o por acompañar a un pariente. Algunas parejas de las chicas, las protegen sin utilizar el condón, porque asumen que saben hacerlo cuidarse. Hay chicas que no han sido informadas sobre que todas las relaciones sexuales deben ser protegidas con el condón. En la práctica, las chicas han confirmado lo que los chicos afirman que no usan condón en todas las relaciones sexuales, y la mayoría no usa condón.

En los grupos focales, los chicos y las chicas no reciben información al respecto de sus familias

6.28 Apreciaciones acerca del uso del preservativo en todas las relaciones sexuales

En un grupo focal los chicos consideran que con el condón no se siente lo mismo, no se siente placer.

En cuanto a la opinión de la docente de educación secundaria, el condón está recomendado para todas las edades desde el momento que los jóvenes decidan iniciarse sexualmente y de este asunto los estudiantes tienen conocimiento. Además saben que las pastillitas para 28 días es recomendable para parejas que no quieren tener más hijos; las chicas no creo que lo utilicen, pero ellas saben que estas pastillas engordan, no se si lo dicen por experiencia propia o por la experiencia de la mamá. Los estudiantes el condón lo toman a juego, lo soplan como globo y empiezan a jugar.

6.29 Uso del preservativo en todas las relaciones sexuales, visto en la comunidad

Los chicos dicen, si entendemos que es bueno, lo aceptaríamos.

“(…) hay un poco de temor, los preservativos tienen agujeros, no son seguros, hay temor de nosotros, no sabemos la frecuencia de su uso”.

Marcaconaa. focus group. chicoS

7 Relación entre sexo, sexualidad y desarrollo personal

7.1 Importancia del ejercicio de la sexualidad para el desarrollo personal

CONOCIMIENTOS	ACTITUDES
74. ¿Para las familias o comunidad será importante el ejercicio de la sexualidad para el desarrollo de la persona?	75. Entonces Uds. creen que el sexo y la sexualidad serán importantes para el desarrollo de los jóvenes de la comunidad?
CHICAS	CHICAS
<p>“Hay algunas que dicen que tener relaciones sexuales favorecen, donde dicen que puedes engordar como también puedes enflaquecer y en mi caso a sido a favor mío, he engordado un poquito”</p>	<p>“Es necesario que ellos sepan todo eso”</p>
<p>NO CREO</p>	<p>NO CREO</p>
<p>“No tanto así, no tanto exige eso”</p>	<p>“Si sería importante para su desarrollo intelectual mental y físico, porque de acuerdo a ello saben expresar sus sentimientos sus pensamientos”</p>
<p>“si es importante” “es que debes ser mas capacitado debes de ver las realidades o prevenir el problemas que podemos pasar”</p>	<p>“no sería bueno, sería mas que no, no sería beneficio en caso de que sea menor de edad”</p>
<p>“por supuesto que si, por ejemplo hay que cuidarse de las enfermedades para que no se pueda proliferarse en caso del embarazo o de las enfermedades” “claro pero es que se presenta problemas en la adolescencia deberán de saber no?muchas veces no saben por eso se suscitan los problemas”</p>	<p>“la gente casi no toma importancia, pero también creo que esta bajando la tasa de natalidad, y también sería bueno ampliar y hablar sobre el condón así”</p>
<p>“no al contrario, dicen que cuando tienes relaciones sexuales temprano, una vez cuando no estas completo el crecimiento, es que cuando hacen relaciones sexuales es que se paraliza”</p>	

En las entrevistas a profundidad, respecto a establecer la relación entre el ejercicio de la sexualidad para el desarrollo de la persona, las chicas las chicas que consideran que es importante argumentan que a veces ganan, porque al tener

relaciones sexuales suben un poquito de peso y eso favorece, también hay que capacitarse o conocer más porque ayuda a no tener problemas o enfermedades. Y las chicas que consideran que no es importante o no tiene relación con el desarrollo personal, piensan incluso que tener relaciones sexuales en la adolescencia puede detener el crecimiento y no es beneficioso para los menores de edad. Y las consideran que está bajando la tasa de natalidad, y, sería bueno seguir hablando de estos temas, como el uso del condón.

En los grupos focales, tanto las chicas como los chicos, si reconocen la importancia de abordar y desarrollar los temas de la sexualidad en el desarrollo integral de las personas y en específico de las personas, pero al momento de ser entrevistados no logran identificar con claridad el por qué o el objetivo de este trabajo. De lo que observamos es que se sienten a gusto cuando abordamos estos temas, según dicen les permiten hablar, soltarse, reflexionar, salir de dudas y conocer más para apoyar a otros jóvenes y adolescentes como ellos.

El personal de salud, sí considera que los temas de sexo y sexualidad, son importantes porque se completan el desarrollo biosicosocial, es decir la parte física, mental y emocional, la maduración tiene que ser de ambos jóvenes, sería interesante resaltar la responsabilidad que tienen en el desarrollo de su sexualidad, y, que tienen que sus decisiones del futuro depende de sus decisiones de ahora.

Según el docente de educación superior, se debería trabajar el problema de la sexualidad, hablando mucho con ellos, acerca por ejemplo de los métodos anticonceptivos, pero le preocupa cuánto de lo que se diga ellos van a aplicar en la vida práctica. Percibe que los eventos de capacitación pasan, a veces y no tienen repercusión en los jóvenes. Es importantes para nosotros las encuestas, pero también pueden ser sesgadas, porque te pueden decir que sí, pero en si no lo están haciendo, entonces se tendría mucho margen de error, -tendríamos que convivir con ellos para verificar si por ejemplo están protegiéndose con el condón-, pero eso no va a ser posible. En la opinión del docente, los temas de sexualidad deberían desarrollarse en el curso bienestar del educando, pero por ejemplo cuando un docente tiene un curso de reproducción e inseminación artificial, cosa que no debería ser, ahí se aprovecha para conversar y hacer una comparación con la

anatomía humana y se intenta relacionar con el tema de la sexualidad, pero solo es una salida, algunos de los chicos vienen con información errónea porque el amigo les dijo.

7.2 Apreciaciones sobre la importancia de la sexualidad en el desarrollo personal

Los padres consideran que sí es bueno que los jóvenes conozcan temas de sexualidad, porque – hoy en día ya no es malo hablar de sexo- dicen. Manifiestan que antes tenían miedo de hablar, tanto de la mujer como del varón. Consideran que actualmente todo se sabe y todos hablan del tema, incluso en los televisores, radios y psicólogas, porque ya no es cosa del otro mundo sino cosa natural y es necesario hablar.

La docente de educación secundaria manifiesta que tiene mucha importancia la sexualidad en el desarrollo personal de los jóvenes, pero lo único que los docentes piden es asuman personas capacitadas para dar una buena información a los jóvenes. Es importante porque sirve para orientarles a los chicos y chicas que cuando salgan del centro de estudios, estén preparados para enfrentarse a la sociedad y tengan otras miras de ser profesionales y cubrir esas etapas de desarrollo humano. Los jóvenes todavía son inconscientes a esa edad, creen que no se pueden contagiar de ninguna enfermedad de transmisión sexual, también hay un poquito de desaseo en los grupos de jóvenes y adolescentes, encontramos señoritas, que no se asean estando con su menstruación, los olores se sienten, entonces, a mucha exigencia lo hacen, -les decimos cómo debe ser el aseo, pero hay veces, dicen ellas que si estoy con mi regla no debo lavarme, porque mi mamá me dice que no debo de lavarme-. Entonces en el colegio los docentes como ellos dicen se enfrentan al mito la limpieza, por estas cosas y otras parecidas el docente considera que los jóvenes no están preparadas a esa edad para tener relaciones sexuales.

7.3 Importancia de la sexualidad en el desarrollo personal visto por la comunidad (práctica)

Según el profesional de la salud, si considera que de alguna manera se está dando la comunidad la importancia a la sexualidad, porque los adultos les dicen a los jóvenes – sobrinos para tener hijos por lo menos deben tener su familia y realizarte con una responsabilidad-. Ya está cambiando en la sociedad, especialmente los que salieron a la ciudad y han retornado a vivir en su comunidad. Pero tampoco se podría decir si es un punto importante para todos en la comunidad.

El docente de educación superior, claro que considera que en la comunidad este punto debería importante, solo hace la precisión que ellos no lo desarrollan a plenitud en el centro de estudios. Se dice, que si existen problemas en el tema tanto del sexo como de la sexualidad repercute e

“(…) por ejemplo un alumno, que el año pasado era atleta, el poco tiempo que yo lo conozco no tenía enamorada, entonces él iba a las competencias, y un día me encuentro y me dice este, tengo novia, había sido bonito me dice, porque ahora gano para ella, o sea lo motivo uy, se disparó en sus competencias de largo no?, o sea fue positivo. Hubo otro caso de otro compañero estudiante, en el primer semestre nomá estuvo con una chica, también de su semestre, no sé qué motivos habrán tenido para la separación, incluso llegó a retirarse del instituto el joven, justamente por ese problema, también tiene sus partes negativas, ya que no todos vienen con la misma madurez psicológica”.

Sangarará, entrevista educación

influyen completamente en las actitudes del hombre y la mujer frente a los aspectos laborales o de estudio. Los jóvenes y adolescentes, no creo que se den cuenta tanto, pero si les influye a veces positivamente y a veces negativamente.

Y para la docente de educación secundaria, considera que sí les va a interesar el tema de la sexualidad, pero que ahora no les interesa. No todos los padres piensan que hay que orientar a su hijos en estos temas, pero si participan personas más capacitadas, si apoyarían con más conocimiento en estos temas.

II. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a las infecciones de transmisión sexual y vih-sida

14. Conceptos de las infecciones de transmisión sexual

14.1. Información sobre las infecciones de transmisión sexual

The image displays three vertical panels, each representing a different question asked during an interview. Each panel has a grey header with the question and the respondent's gender, and a yellow box containing their response.

Panel 1:
CONOCIMIENTOS
1. Escuchaste hablar de las I.T.S?
CHICOS
"Si escuche, que siempre debes cuidarte y mejor utilizar condón"
"No nunca escuche"
"Si sobre las its", "sobre cáncer"
"claro del sida el VIH no es cierto gonorrea, sífilis chancro"
"si he escuchado por ejemplo las enfermedades de vih la sida"

Panel 2:
CONOCIMIENTOS
2. ¿Qué dicen al respecto?
CHICOS
"Qué mejor es utilizar preservativos para evitar, para mi, me parece bien, porque tú también te cuides no"
"De lo que es de la infecciones de lo que es el sida de lo que mayormente viene a ser el VIH"
"Dicen es una enfermedad muy contagiosa puede ser de transmisión sexual o se contagian los que hacen las relaciones sexuales o por la sangre o por higiene también puede ser"
"son virus, estas enfermedades son contagiosas por eso se tiene que cuidarse con preservativo cuando hacen relaciones sexuales"
"eso pasa mas que todo en las ciudades" "en el campo no mucho por ejemplo"

Panel 3:
CONOCIMIENTOS
3. ¿Que son para ti las ITS?
CHICOS
"son enfermedades que nos pueden hacer daño nuestro cuerpo"
"Las infecciones de transmisión sexual serian un factor que estaría determinando en un mal aspecto a las personas"
"seria bueno que utilicen condones mas que todo en la juventud hacen relaciones sexuales y para prevenir las enfermedades para no contagiar a otra persona, tal vez tiene a tu germa el otro pata le ha (...)"
"son virus pues y se contagia puede ser por la comida por la sangre y por relaciones"
"puede ser esto un mal que se puede dar a otras persona que puedan estar sanos"
"hoy en día está de moda el SIDA."

En las entrevistas a profundidad, la mayoría de los chicos si han escuchado hablar de las infecciones de transmisión sexual, les dicen que hay que cuidarse para no infectarse, de gonorrea, sífilis, chancro y vih-sida, hay un grupo de chicos que no han escuchado sobre las infecciones de transmisión sexual. Manifiestan, que el sida

está de moda, y que eso sucede en las ciudades, y, hay que cuidarse porque el sida es contagioso por las relaciones sexuales. Pareciera que la información sobre las ITS y el vih-sida estaría a nivel discursivo, sin embargo, se piensa que puede contagiarse solo a través de la mujer y también a través de la comida.

En los grupos focales una tercera parte de los jóvenes no saben y no han escuchado sobre las infecciones de transmisión sexual, las tres

“Sí, se refiere al sida, es una infección, que tienen las chicas que están con varios chicos y no pueden tener hijos”.

Marcaconga. focus group. chicAs

cuartas partes si han escuchado en algún momento de este año charlas acerca de la ITS, dicen que son contagiosas y el sida no tiene cura. Acerca de los mensajes del centro de salud expresan tener una idea, pero no expresan con seguridad la información que comparten.

Según las madres consideran que las infecciones de transmisión sexual podrían ser contagiosas, y aprecian las informaciones radiales, y dan como probabilidad que todas las mujeres podrían tener infecciones de transmisión sexual y no lo saben.

Según uno de los profesionales de salud, considera que las infecciones de transmisión sexual, se está abordando de acuerdo al manejo sintomático, generalmente son dosis para una semana, de acuerdo a la patología. Las ITS son infecciones que se transmiten por vía sexual, mediante las relaciones sexuales, es contagiado de una persona otra. En Marcaconga se cuenta a veces con laboratorio, porque hay 5 grupos bien marcados de lo que son las ITS: Síndrome del flujo vaginal, de la enfermedad inflamatoria pélvica, la sífilis, el bubón inguinal; y otro, el chancro o la gonorrea”. Así lo están clasificando, el agente causal son microorganismos, en cada patología existe un agente etiológico. Por ejemplo la trichomona vaginalis, el treponema pallidum que es de la sífilis, la neisseria gonorrhoeae que es de la gonorrea, las enfermedades por el Herpes virus, y otra enfermedad que también es de transmisión sexual pero que no es tan marcada en el manejo sintomático es el vih-sida, el SIDA”. En mujeres el flujo vaginal y el dolor en abdomen bajo, y en los varones la aparición de bultitos digamos, en los genitales o de repente el flujo a través del pene, tener una secreción; esos son los síntomas y al examen se ven los signos característicos de una ITS”.

Según el docente de educación superior, manifiesta que todo lo que se refiera a la transmisión sexual, los jóvenes reconocen con el nombre “la quemazón”, debe estar relacionado mucho con la gonorrea, se supone porque es del que más hablan, entonces se asume que habrá habido casos. Cuando se comienza a hablar en el instituto se cuenta con 10 minutos de conversación de sexualidad, donde hablan los chicos a modo de chiste pero nunca directamente. Lo único que se escucha es de la quemazón y el Sida, tal vez no se habla todavía de otros temas, porque se asume que los jóvenes todavía vienen de hogares donde todavía no se han iniciado en la promiscuidad sexual. Las ETS siempre se ha relacionado a la mujer, a las características del flujo vaginal, por ejemplo tenemos en animales las metritis las piometras, las cervicitis, las vaginitis, entonces en las clases intentamos relacionar con lo que les ocurre a las mujeres, porque de la misma manera se ve los flujos vaginales en animales normales y flujos vaginales alterados con presencia de mocos verdes, puntos amarillos hasta pintas rojas evaluamos y siempre las comparamos. En caso de los varones se les relaciona primero a la micción constante, una cistitis por ejemplo los jóvenes aparentemente quieren ir al baño, entonces les decimos tiene su ETS, como a manera de broma, al ardor, en caso grave se dan las llagas.

En el caso de la profesora de educación secundaria, solo ha escuchado hablar del chancro y la infección urinaria, pero nunca ha visto ninguna infección de transmisión sexual

14.2. Apreciaciones acerca de la información sobre las infecciones de transmisión sexual

Las informaciones que brindan las y los jóvenes a cerca de las infecciones de transmisión sexual, no es precisamente que lo conozcan desde sus hogares, y aprecian la información que reciben desde fuera, dicen que es bonito saber más, tener más conocimientos, pero que estas infecciones creen que no son locales y que traen los externos.

“Que si puede haber (en el pueblo), los de la ciudad lo traen (ITS)”.

Sangarará, focus group, chicOs

Según el personal de salud, a las mujeres se les orienta, diciendo que si hay flujo anormal, el flujo patológico, con mal olor y hay dolor en bajo vientre, entonces es un hecho que la mujer tienen una infección de transmisión sexual.

14.3. Infecciones de transmisión sexual en la comunidad (en la práctica)

Los y las Jóvenes manifiestan no haber escuchado si exista o no infecciones de transmisión sexual en la porque este es un tema de la ciudad y que por la zona no se ve. Sin embargo refieren haber escuchado que una muchacha que tuvo relaciones con varios hombres y tenía dolores en el ovario y que luego se murió, tal vez dicen sería el único caso.

Los papás consideran que las infecciones de transmisión sexual probablemente no existan porque no han escuchado hablar de estas infecciones, pero si saben de otras

“ (...), pero en estas comunidades no hay todavía, sino se escucha más en las comunidades por Puerto Maldonado”.

Iwina, focus group, padres

enfermedades que existe en otras comunidades, donde el varón contagia a la mujer y puede ser que haya en Puerto Maldonado (selva cusqueña).

Las madres identifican que antes existían dos tipos de infecciones más generalizadas como la “sarna wanthi” y otra de mayor sangrado, y, que tal vez esto ocurría porque no se usaba ropa interior. También mencionan que otra señora tenía descenso o regla blanca, al parecer esta enfermedad le daba por no tener pareja, porque se quitaba toda la ropa, quedando solo con una faldita, indicando que ella ahora está normal, porque ya tiene pareja.

Según los profesionales de salud, no conocen de muchos casos de infecciones de transmisión sexual, -tal vez se ha visto uno dos casos- manifiestan. Y los casos que se han visto solo son en mujeres, en varones no existen casos saltantes como sífilis o algo parecido. En caso de adolescentes no se ven casos de mucha incidencia, pero en el caso de jóvenes que ya tienen parejas formadas, se ve un poco más y lo que más existe es el “flujo vaginal”.

15. Morbilidad en relación a las relaciones sexuales

15.1. Información sobre los casos más frecuentes de la infecciones de transmisión sexual



En las entrevistas a profundidad, a los chicos se les ha preguntado si tienen algún conocen algún tipo de infecciones de transmisión sexual o les ha referido, qué opinión tienen sobre la las its, y si ellos han padecido de alguna infección. Ellos les han hablado del vih-sida, es de lo que más han escuchado hablar, dicen que es contagioso, es mortal, y que hay que cuidarse usando condón.. En las familias no les hablan, solo se encargan de criticarlos por corretear con mujeres y les recomienda no tener relaciones **con desconocidas**, o con mujeres que van a las cantinas.

Según las chicas, asumen que tanto los hombres y mujeres están expuestos a tener infecciones de transmisión sexual. Los chicos manifiestan que a veces es complicado saber porque la chica no manifiesta si está enferma o no, además consideran que las infecciones les da más a los que vienen de la ciudad, porque se asume que ellos consideran que la fidelidad (tener una sola pareja sexual) es mayor en la comunidad que en la ciudad.

Las madres, consideran que las infecciones de transmisión sexual se dan cuando los esposos viajan por tres o cuatro meses y no se sabe con qué mujeres tienen relaciones sexuales en estos viajes. Y asumen que el contagio es a través de los varones.

Según los profesionales de salud, coinciden en que estas infecciones se presentan más en adultos, sobre todo en mujeres y casi ningún caso en varones. Lo que se presenta más en

“(...), como acá no hay esas cosas (ITS), qué será, por eso será que no presentan, o de repente los varones (los que migran temporalmente) que salen no acuden de repente a esos lugares (prostibulos)”.

Marcaconga, entrevista salud

adultas mujeres es el “flujo vaginal”, sin embargo el varón le está contagiando a la mujer y el tratamiento que se hace es el tratamiento al contacto, es decir tanto al varón como a la mujer como pareja sexual. En mayor cantidad este tipo de infecciones las encontramos en ciudades grandes y aparte en esos lugares, la gente acude a prostibulos, o de repente en lugares donde las mujeres o los varones ofrecen sus servicios sexuales.

15.2. Apreciaciones acerca de la presencia sobre las infecciones de transmisión sexual

Un grupo de los chicos, considera que tanto la mujer y el varón deben comunicar si tienen algún tipo de infección.

Según los profesionales de la salud, la mayor frecuencia de infecciones de transmisión sexual es el flujo vagina, y lo presentan como casi el único en parejas de jóvenes y de adultos. Y esto pese a que ellos, salen de viaje a otros lugares como a Puerto Maldonado, que es una de las zonas donde más se pueden contraer estas enfermedades, o están protegiéndose con el uso de los preservativos, o se dedican

exclusivamente al trabajo y conjugan con la abstinencia sexual y rehúyen a la diversión.

15.3. Infecciones de transmisión sexual en la comunidad (práctica)

Solo los chicos y chicas de Sangarará manifiestan no estar seguros que existan este tipo de infecciones en la comunidad, sin embargo ellos han escuchado o tienen referencia de las siguientes infecciones de transmisión sexual; sida, la inflamación, gonorrea, sífilis y chancro.

Los padres perciben que puede existir en la comunidad algo parecido a las infecciones de transmisión sexual, y dicen que es como el cáncer, porque los que tienen negocio de ganadería escuchaban sobre el cáncer y las enfermedades que las señoras padecían en todos los pueblos aledaños y que rápidamente eran trasladadas al hospital.

“Así dicen (que puede existir), cual será la verdad como legalmente no nos ha agarrado a nosotros también ni a nuestras familias, no sabemos todavía”.

Iwina, focus group, padres

Según las madres, existía una infección denominada “madre inflamación”, pero de otros casos no conocen en la comunidad.

16. Relación de riesgo entre las relaciones sexuales y las infecciones de transmisión sexual

16.1. Causas de las infecciones de transmisión sexual

CONOCIMIENTOS

9. ¿Y a que, a quien o cuáles son las causas de estas infecciones?

CHICOS

"Las causas sería, cuando una mujer está con uno, con otro, puede haber suciedad, más o menos, por eso será"

"La mayor parte por tener relaciones sexuales, es la que produce mayormente malformaciones de los hijos así", "por estar con amigas malas o de las que están contagiadas, prostitutas"

"son virus que se contagian a través de las relaciones sexuales a través de la comida también la sangre también puede ser en el escupe cuando estornudas"

"la causa será por tener relaciones sin tener precauciones"

"A mi parecer creo que sería a través de relaciones sexuales y mediante la sangre"

CONOCIMIENTOS

10. ¿En tu parecer el tener relaciones sexuales puede representar un riesgo para adquirir alguna enfermedad o infección?

Cuáles?

CHICOS

"Si creo, cuando una mujer tiene, esa mujer ya no debe tener relaciones sexuales, con otros, porque va contagiar, así va creciendo"

"no tanto así si nos protegemos cada uno"

"casi no creo, cuando se cococen con mujeres de otros países, aca casi no tiene esas enfermedades"

"claro en caso que tengas, le transmites a esa persona y esa persona le transmite a otra persona y así sucesivamente se prolifera"

"Si puede ser"

"Siempre hay riesgo"

Acerca de las causas de las infecciones de transmisión sexual, en las entrevistas a profundidad, los chicos consideran esto puede suceder cuando las mujeres tienen una vida sexual promiscua, y puede producir malformaciones en los hijos, por estar con prostitutas que están contagiadas. También se puede contagiar por la saliva, o cuando uno estornuda, por las relaciones sexuales sin protección, o a través de la sangre. Respecto a las relaciones sexuales como riesgo para contraer infecciones manifiestan, que las mujeres contagiadas no deberían tener relaciones sexuales, cada uno se debe proteger, también ocurre cuando tienen relaciones con mujeres de otros países. El riesgo siempre está presente dicen, porque el contagio de transmite de persona en persona.

Según las chicas, las causas de una infección de transmisión sexual, es atribuida a las relaciones sexuales promiscuas y no promiscuas, a las inyecciones, piercings, lactancia materna y transfusión de sangre.

“(las ITS se debe) a las relaciones sexuales, por inyecciones, piercings, lactancia materna, transfusión de sangre”.

Sangarará, focus group, chicAs

Y los chicos consideran que no saben por qué exactamente se ocasionan, pero debe ser por las relaciones sexuales.

16.2. Relaciones sexuales y los riesgos para las infecciones de transmisión sexual

Todos los chicos y chicas consideran que si hay riesgos de la contraer las infecciones de transmisión sexual desde que tienen las relaciones sexuales.

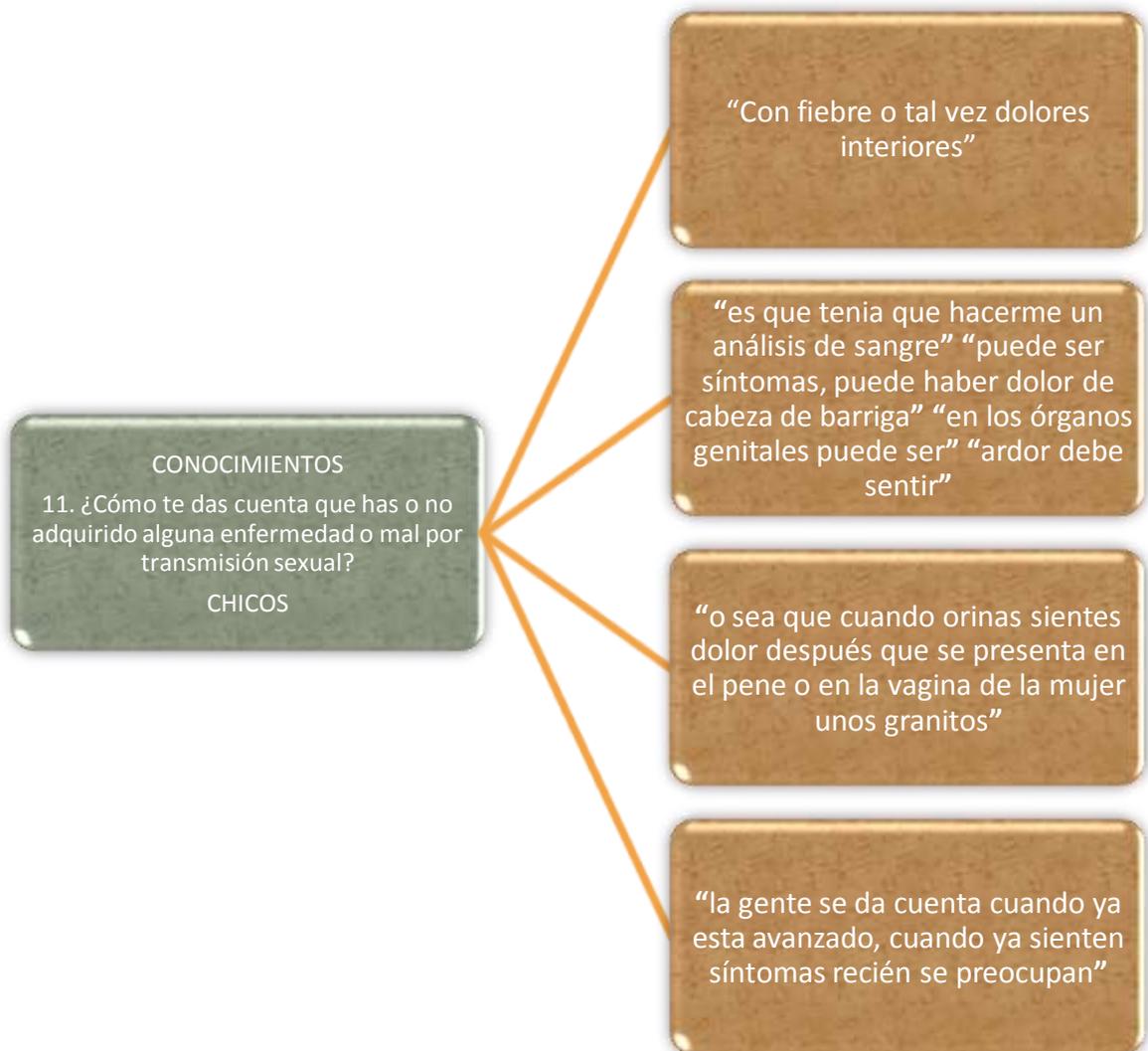
16.3. Apreciaciones acerca de los riesgos de la infecciones de transmisión sexual

Un grupo de chicas, considera que las infecciones de transmisión sexual son por falta de higiene.

Según la docente de secundaria, considera que el contagio de las infecciones de transmisión sexual es a través de las relaciones sexuales, pero porque la chica o el chico ha estado con diferentes parejas sexuales y también porque no se le conoce bien o no se tiene información sobre su historia sexual. Ahora a los chicos y chicas si se les habla, muchas veces le toman importancia por lo menos los de cuarto y quinto de secundaria.

17. Sintomatología de las principales infecciones de transmisión sexual identificadas

17.1. Síntomas percibidos respecto a las ITS



En las entrevista a profundidad, respecto a los síntomas de las its, los chicos dicen que uno se puede dar cuenta cuando hay molestias en los genitales y la gente recién se da cuenta cuando ya es evidente, sino es difícil saberlo, no todos se han análisis.

CONOCIMIENTOS	ACTITUDES	PRACTICAS
<p>11. ¿Cómo te das cuenta que has o no adquirido alguna enfermedad o mal por transmisión sexual?</p> <p>12. ¿Cuál es el tratamiento o la cura en casos de estas enfermedades o infecciones?</p> <p>CHICAS</p>	<p>13. Y que te parecen estas recomendaciones?</p> <p>CHICAS</p>	<p>14. ¿Has tenido la oportunidad de aplicar alguno de estos tratamientos?</p> <p>CHICAS</p>
<p>"Me duele al orinar, me arde, me dicen lávate con agua de malva, toma agua de malva, con agua de manzanilla, toma mates frescos, infección urinaria"</p> <p>"Dice arde, se orina con dolor, no deja caminar, un dolor fuerte cuando es infección urinaria; bueno mi amiga me ha dicho que había ido a Sicuani a la farmacia, había ido a la botica y le habían dado una pastilla, tomando malvita, hierbita, así no más me dijo "</p> <p>"no se realmente como se sentirá, para el sida no hay tratamiento casi no, hay te mueres poco a poco"</p> <p>"Les duele su parte íntima. Hasta no puede orinar creo, se cura en el puesto de salud. En la casa con las hierbas como hierbas de cáncer ó manzanillas"</p>	<p>"No sé en sí, yo no sé pues de que me está dando será por esto, por esto."</p> <p>"Mi amiga me da consejos me dice yo ya tengo esa enfermedad tu quizás por a o b puedes caer no simplemente haciendo esas cosas sino con mas anticipación antes que no te agarre esa enfermedad sino vaya tomando esa hierba de malva"</p> <p>"Siempre y cuando si está en una parte no tan avanzada."</p> <p>"Sí son buenos"</p> <p>"Aqui no hay esa enfermedad"</p>	<p>"Cuando me tomo esa malva para eso, se me pasa ese dolor"</p> <p>"Tomaba mates frescos"</p> <p>"No todavía no me agarra"</p>

En las entrevistas a profundidad, las chicas respecto a los síntomas de las its dicen, hay ardor y dolor en los genitales, no puedes orinar, entonces es una infección urinaria, pues se toman mates, de malva y manzanilla. Pero para el sida no saben cómo será, y dicen que no hay tratamiento y uno se muere poco a poco. A la mayoría de las chicas al parecer les ha dado infección urinaria, y se aconsejan entre

ellas, tomando las hierbas de su pueblo y haciendo sus lavados sobre todo con malva blanca.

En los grupos focales, los chicos y chicas hablan de darse cuenta, cómo se dan cuenta que tienes infecciones de transmisión sexual,

“(ITS), con los síntomas del dolor, tienen ganas de orinar a cada rato, les escuece”.

Sangarará, focus group, chicas

entonces responden en función de lo escuchan y lo que hablan entre amigos: cuando se cae el cabello, hay dolor, ganas de orinar a cada rato, les escuece, por la sangre y enflaquecen. Pareciera que este tipo de información es coincidente en algo desde las categorías de la medicina occidental, pero no es exactamente para todas las its, lo que se asume que estaría habiendo algo de información sobre la sintomatología pero todavía es confusa.

Según las madres, consideran que es visible los síntomas de la infecciones de transmisión sexual, como el dolor del cuerpo y empieza a quemar el cuerpo. Otra forma de darse cuenta es que

“(…) cuando estoy largo rato echada, no me puedo levantar; entonces, mucho estas haciendo (relaciones sexuales). En los varones, les sale granitos en su parte íntima. También, al orinar siempre se ensucia del varón como de la mujer”

Sangarará, focus group, madres

cuando están largo tiempo echadas la espalda no se deja levantar (-puede ser el dolor de riñón - agregan), este hecho se atribuye a que las mujeres están teniendo muchas relaciones sexuales. Ellas mismas dicen de los varones, que a ellos les sale granitos en los genitales y al orinar no lo hace de corrido sino que puede salir en chorros a distintas direcciones.

17.2. Apreciaciones percibidas por los jóvenes sobre las recomendaciones

CONOCIMIENTOS	ACTITUDES	PRACTICAS
15. ¿Que se recomienda para evitar enfermarse con estas infecciones? CHICAS	16. ¿Y que te parecen estas recomendaciones? CHICAS	17. ¿Con cuales de estas recomendaciones cumples? CHICAS
<p>"Deben de tener cuidado con la pareja que tiene, saber si el varón ha tenido más antes su enamorada."</p> <p>"No hacer relaciones sexuales. Las mujeres debemos de conocer bien a ese chico, no acostarse así fácilmente con cualquiera. Haber para no caer utilizar será el condón, cuidarse ambos. Más que todo de la limpieza, más que todo de la limpieza, el varón y la mujer."</p> <p>"yo recomendaría que las personas que no deben conocer hombres de otros lugares deben conocer bien y deben ver como es"</p> <p>"Como ves últimamente, hasta por la comida hay contaminación, infección de todo, hay de todo y hay que tener más cuidado." "Ah ya, entonces protección, el uso de preservativos."</p> <p>"No tener relaciones sexuales, tomar hierbas ir a la posta de salud"</p>	<p>"Si ahora ya tengo cuidado. Una vez ya trabajaba y hemos ido al seguro, y fuimos con mi enamorado mas, y le dije tu también debes de saber porque tengo, porque a mí no más me hechas la culpa, y ahí nos han dicho que los dos deben de tener higiene, higiene no más nos han dicho."</p> <p>"Claro, para mi si, conocer bien esa enfermedad"</p> <p>"Me parece bien tomar hierbas"</p>	<p>"Nos lavamos, hacemos limpieza, yo tomo mi agua de malva para que no me de eso. él no hace nada."</p> <p>"yo a mi flaco también le digo, si te metes con cualquier mujer, has de cuenta mejor no me toques a mí, porque no quiero que me contagies nada de enfermedades"</p>

En las entrevistas a profundidad, respecto a evitar las infecciones de transmisión sexual, las chicas consideran que uno debe evitar tener relaciones sin antes conocer la historia sexual de su enamorado, dicen que no hay que "acostarse fácilmente", cuidarse de la limpieza, tanto el varón como la mujer. La recomendación es evitar las relaciones sexuales con varones de otros lugares (ciudades o fuera de país), hay

tener higiene y tomar hierbas. Hay que advertir a los enamorados para que no tenga relaciones con otras personas, las chicas demandan fidelidad.

18. Tratamiento de las principales infecciones de transmisión sexual identificadas

18.1. Tratamiento percibido respecto a las ITS

Las chicas se callan o manifiestan que no se habla sobre el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. Un grupo de los chicos consideran que no hay tratamiento y el otro que hay que ir a la posta de salud. Lo que estamos entendiendo es que se conoce por parte de los jóvenes las formas de tratamiento de las infecciones en cuestión.

Según las madres para curar las infecciones de transmisión sexual se usa mala hervida, hay que tomar y también se pueden hacer lavados vaginales al vapor, también se usa sábila batida.

Según uno de los profesionales de salud, considera que para el tratamiento del flujo vaginal, es con Metronidazol 500mg, 2 gr una sola toma, ese es el tratamiento de elección y aparte si hubiera prurito a nivel de genitales, clotrimazol como óvulo vaginal. Y a la pareja le damos igual, 4 tabletas de metronidazol oral. El tratamiento de la gonorrea es con ciprofloxacino 500mg una sola dosis, azitromicina 1gr vía oral. En las enfermedades inflamatorias pélvicas el tratamiento es de 14 días con tres medicamentos: el metronidazol, el ciprofloxacino y la doxiciclina; y lo que es sífilis el tratamiento es penicilina benzatínica, viendo el estado si es primario, secundario, terciario, pero como no hay este tipo de infecciones, no se utilizan los medicamentos. En la comunidad la mujer si se hace lavados vaginales, conversan entre vecinas, y entre ellas se recomiendan sobre el lavado vaginal, usan sus hierbas, como la malva blanca y otras que no se conocen sus nombres. El profesional de la salud, no cree que haya dosis en la administración de las yerbas para los lavados vaginales.

18.2. Apreciaciones percibidas por los jóvenes sobre las recomendaciones

Según la opinión de un grupo de las chicas es que no se habla nada por falta de capacitación, no se habla nada en la familia y comunidad, y los chicos ni piensan en que se van a contagiar de algo.

Los chicos consideran que pueden acudir a las yerbas, conocer cómo es la enfermedad, y si la familia tiene plata inmediatamente lo trasladan al hospital (Cusco).

Según el docente de educación superior, a los jóvenes siempre se les sugiere ir al centro de salud y que al médico le digan todo lo que han hecho, o sea tienen que decir la verdad sino el tratamiento sale mal, siempre se los deriva al centro de salud. Entonces hasta haciendo chistes se les explica a los jóvenes estudiantes.

Según el personal de salud, la recomendación sería, que los jóvenes por un lado conozcan bien a su pareja, que averigüen si se ha contagiado con una infección de transmisión sexual en algún momento, saber si no tienen otras parejas sexuales. Y por otro lado, que usen el preservativo para evitar una ITS.

19. Prevención de las principales infecciones de transmisión sexual identificadas

19.1. Prevención percibida respecto a las ITS

Las chicas consideran que los varones desconocen cómo prevenir estas infecciones de transmisión sexual, pero las mujeres toman hierbas, como la malva blanca, manzanilla.

Los chicos dicen que raras veces les recomiendan algo en la comunidad, manifiestan estar en duda si se deben hacer análisis o no.

"No nos damos cuenta si está aseado (los genitales del varón) o no, acaso podemos mirar".

Marcaconga, focus group,

Las madres cuentan que para prevenir estas infecciones le dicen a sus esposos lávate, pero muchas veces les dicen a manera de broma.

Según el docente de educación superior, las únicas medidas de prevención que conoce son dos, una es no tener relaciones sexuales, y la otra es utilizar condones en las relaciones sexuales para evitar de algún modo las ETS.

19.2. Apreciaciones percibidas por los jóvenes sobre las recomendaciones

Las chicas consideran que la forma de prevenir las infecciones de transmisión sexual está bien lavándose con yerbas.

“Claro, si ninguno de ellos está infectado no se puede transmitir, (en este pueblo) no se ven esas cosas, porque viven con la gente de la zona, pero si se va a Maldonado o Lima¹ allí si se contagiaría con esa enfermedad”.

Marcaconga, focus group, chicOs

Los chicos manifiestan que si ninguno (pareja sexual) está infectado no se transmite nada. Dicen – en este pueblo no se ve estas cosas (ITS) - porque las parejas viven (convivencia) con la gente de la zona, pero si viajan a puerto Maldonado o a Lima, allí si se contagiarían.

Según la docente de educación secundaria, considera que la primera medida de prevención debería ser el aseo personal ante todo y el uso del condón. Sin embargo dice que los jóvenes y los estudiantes, lo toman en broma cuando se les explica del condón, dicen: -uyy, nosotros ya sabemos eso-. Se debe prevenir porque esas enfermedades son graves y se estima que por la gravedad los chicos temen y tienen más cuidado.

19.3. Prevención de las infecciones de transmisión sexual en la comunidad (práctica)

Según la opinión de un grupo de los chicos, acerca de lo que en la práctica estaría ocurriendo en la comunidad, primero, consideran que este tipo de enfermedades no hay en la zona, por ello no hacen nada. El otro grupo dicen que probablemente estén usando preservativos y métodos anticonceptivos, a parte de conocer a la chica, porque podría ser recorrida (haberse acostado con varios chicos).

Según la docente de educación secundaria, en la comunidad no hay otras formas de prevención, aunque con mucha duda dice; -tal vez estén utilizando medicinas naturales, si utilizan bastante, pero no se saben si existe para prevenir las ITS-. En años anteriores, utilizaban bastante las yerbas medicinales, comenta; -cuando vine a trabajar por primera vez por esa zona, ante una preocupación de un posible embarazo, las chicas mencionaron una planta abortiva de la zona, pero no se exactamente cuál es-.

20. Conceptos del vih-sida

20.1. Información sobre el vih-sida

CONOCIMIENTOS 18. ¿Escuchaste hablar del VIH-SIDA? CHICAS	CONOCIMIENTOS 19. ¿Qué sabes al respecto? CHICAS	ACTITUD 20. ¿Qué te parecen estas opiniones? CHICAS
<p>"Si escucho hablar del VIH-SIDA. Bueno hablan no, que los varones se meten, relaciones sexuales tienen con varias mujeres y a través de eso se produce esa enfermedad, después han dicho que no saben, cuando se hacen tratar así, en las postas no lo tratan como debe ser, lo tratan con el mismo instrumento que le están haciendo, a las otras personas lo están haciendo con eso, mi mama dice cuando hacen el papa nicolao hacen con el mismo instrumento están haciendo a otra mujer."</p> <p>"Si escucho un poco"</p> <p>"que cuando un mujer tiene sida y puede hacer con hombre sexo puede contagiar "</p> <p>"Pero que haya visto cuáles son los síntomas, no sé..."</p> <p>"No hay aquí. En otras partes tal vez"</p>	<p>"Es una enfermedad, no tiene cura que se contagio por tener relaciones con varias personas"</p> <p>"Aquí no hablamos casi de esas cosas, el sida es una enfermedad contagiosa. Cuando una persona tiene relaciones sexuales eso pasa al VIH SIDA"</p> <p>"Es una enfermedad que puede traer atraso para la familia, puede ser para que sufra la persona. Que es una enfermedad de transmisión sexual, de transfusión de sangre nada más"</p> <p>"en el colegio me explicaba el sida se contagia mediante relaciones sexuales, que esta enfermedad es muy grave, no seria curativo y no la gente poco a poco se avanza su vida"</p> <p>"el vih es una enfermedad ya mortal ya no tiene cura esa enfermedad es muy peligroso, los síntomas como se sienten no lo se"</p> <p>"No se nada. No hay esa enfermedad aquí. No tener relaciones sexuales"</p>	<p>"Yo también digo claro está bien que no deben de hacer esto night club- prostitutas. Los varones los que son contagiados con esta enfermedad y ponen a la mujer y ya"</p> <p>"Cuando una persona tiene relaciones sexuales eso pasa al VIH SIDA"</p> <p>"Si pero acá no sucede solo en ciudades creo"</p> <p>"Bien me parece"</p>

Respecto a la información sobre sida, en las entrevistas a profundidad las chicas dicen que sus mamás les cuentan que en la misma posta no hacen cuidado, porque cuando hacen el papa nicolao, con los mismos instrumentos revisan a todas la mujeres, entonces piensan que no hay higiene, no hay tratamiento para el sida. El

sida se contrae porque un hombre se mete con varias mujeres, pero algunas dicen que se escucha muy poco. Es una enfermedad que trae atraso a las familias, se contagia por relaciones sexuales y por transfusión de sangre, es contagioso y peligroso, es mortal. Pero algunas dicen que en sus familias no les hablan del sida. Algunas de las chicas creen que el vih-sida no hay en su pueblo, otras dicen que deben desaparecer los night club, porque los chicos caen con las prostitutas. También les parece bien que se hable del vih-sida y se de mayor información.

En todos los casos los chicos y chicas, si consideran que tienen alguna información sobre vih-sida, pero no es completa. Y cuentan que en la zona de Sangarará se enteraron que un joven murió con sida pero no saben mucho.

“Sí, (vih-sida), es una enfermedad contagiosa, es un virus, no tiene cura, el contagio se da por tener relaciones”.

Marcaconga, focus group,

El grupo de padres considera que no el vih-sida, todavía no hay por las comunidades de Sangarará y Marcaconga, pero si han escuchado de otras comunidades y de otras regiones.

El personal de salud dice sobre el vih-sida:

“Bueno, el vih-sida es una ITS y es la que no tiene cura hasta el momento. Y las tres vías de contagio, las principales, que es la vía de transmisión sexual, el uso de jeringas; y aparte de ello las relaciones homosexuales también; y aparte de eso esta lo que es madre-niño, puede ser en el embarazo, en el parto más que todo. Es una enfermedad viral y que destruye las defensas del organismo, y como no tiene cura es una enfermedad que si se agrava o bajan sus defensas puede provocar hasta la muerte incluso, tiene consecuencias muy graves, de repente, incluso en la familia. Si uno inicia sus relaciones sexuales está en riesgo. Incluso sin tener relaciones sexuales, si es una persona drogadicta derrepente con el uso de jeringas, de agujas de otras personas, puede contraer la enfermedad”

El personal de educación superior dice sobre el vih-sida:

“Bueno nosotros teóricamente sabemos de que el sida es una ETS producida por un virus que le llaman el vih, este ataca al sistema inmunológico bajando las defensas, todo lo que es nuestra línea blanca linfocitos todo lo que son los glóbulos blancos, al bajar las defensas queda nuestro cuerpo pre disponible a cualquier infección. A tal caso de que yo escuche en las noticias, de que una simple

gripe o una disentería simple llegan a matar a personas enfermas con el virus del sida. Ahora lo peligroso sería que los virus cambien de forma constantemente, incluso los datos dicen que llega a cambiar de forma, cada 48 horas está apareciendo un nuevo virus constantemente que hace imposible sacar una vacuna que nos llegaría a proteger a todos que estamos como población en riesgo. Para nosotros un poco difícil, sabíamos por ejemplo del sarcoma de Caposi, pero no he visto hasta el momento”.

20.2. Apreciaciones de la información manejada sobre vih-sida

El grupo de chicas por una parte aprecia la información recibida de una organización gubernamental que trabajó en la zona – visión mundial- han entendido que si es un virus, es una enfermedad, y la califican como bueno, pero también manifiestan que no entienden a profundidad qué significa y qué implicancias tiene el vih-sida

Los chicos, al ser abordados en esta oportunidad sobre el vih-sida, se limitan a decir “uno debe conocer a sus parejas”.

21. Relación de riesgo entre el vih-sida y las relaciones sexuales

21.1. Causas del vih-sida

Respecto a las causas de contagio del vih-sida, tanto los chicos como las chicas mencionan en todos los grupos como primera causa las relaciones sexuales, lo que no estamos seguros es que de tanto repetirlos tal vez se ha quedado fijada esta idea.

“Se debe a la falta de higiene por el análisis de sangre, porque los médicos no botan las agujas. Por relaciones sexuales. Los mosquitos te pican y luego a otras personas en la selva”.

Sangará, focus group, chicos

Viendo solo la expresión de las chicas, agregan que puede ser a través de las heridas, es decir de herida a herida, por el embarazo, y la promiscuidad en las relaciones sexuales.

En caso desde la visión de los chicos, agregan, que puede ser por la falta de higiene en los centros de salud y por la picadura de mosquitos en la selva.

21.2. Relaciones sexuales y los riesgos para adquirir el vih-sida

Efectivamente en la totalidad de los chicos y chicas, por lo menos verbalmente, manifiestan que el vih-sida está directamente asociado a las relaciones sexuales.

Según la docente de educación secundaria, el vih-sida, se transmite por contacto sexual, la otra forma es por transfusión sanguínea y la otra es cuando una está embarazada, puede transmitir al feto. La causa para adquirir esa enfermedad es estar en contacto con una persona que tiene sida y el otro asunto es por estar en contacto con la sangre que puede estar enferma.

21.3. Apreciaciones acerca de las causas/ información manejada sobre vih-sida

El profesional de salud de Marcaconga, considera que desde el centro de salud han ofrecido charlas sobre vih.

Piensen que los jóvenes están imbuidos un poco más en el tema, ya conocen lo qué es la enfermedad misma, las consecuencias a las que puede llevar esto. Todos los años en el mes de diciembre se recuerda el día internacional del vih, de la lucha contra el Sida, y es en esta época que se da las charlas tanto a profesores como al alumnado, del colegio secundario más que todo, se da en cuarto y quinto de secundaria". Las charlas duran un promedio de 45 minutos, para ello tenemos material, está escrito, tenemos también presentaciones en medio magnético para darles la orientación

La profesional de salud del pueblo con el caso de vih-sida indica:

"En su historia no reportaba". Creo que no le encontraban por qué estaba mal, no sé con qué diagnóstico haya entrado al hospital, inclusive también había tenido TBC, o sea estaba complicado, dicen que estaba bien, inclusive vino acá, en marzo es lo que se ha puesto mal, mal en ahí recién lo han diagnosticado vih y TBC también. Yo creo que es por vih, porque se supone que le ha dado la TBC por el VIH".

22. Sintomatología del vih-sida

22.1. Síntomas percibidos respecto al vih-sida

Los chicos manifiestan que no sabrían de los síntomas -no notaríamos- dicen. Algunos dicen que se darían cuenta cuando se les cae el cabello.

La docente de educación secundaria dice que se puede dar cuenta, que tiene el sida, porque les sale unas manchas en el cuerpo y porque empieza a bajar de peso.

23. Tratamiento del vih-sida

23.1. Tratamiento percibido respecto al vih-sida

Sobre el tratamiento del vih-sida, los chicos y chicas, no saben, y no han escuchado nada de sus padres y menos les podrían recomendar algo.

Los padres no están informados que el vih-sida tenga curaciones.

Según el personal de salud, el tratamiento para el vih-sida, es con medicamentos retrovirales, pero en este establecimiento no existe, solo se puede encontrar en hospitales. También se utiliza por vía oral 4 retrovirales como la Zidovudina, los que se toman diario.

23.2. Apreciaciones percibidas por los jóvenes sobre las recomendaciones

La docente de educación secundaria, dice, que se puede tratar con los antivirales, que es costoso.

Según uno de los profesionales, que tuvo la oportunidad de asistir un caso en la comunidad dice que se limitaron a administrarles el medicamento.

“Solo cumplimos con verificar que tomase sus antivirales. El muchacho falleció hace 3 meses”.

Sangarará, entrevista salud

El otro personal de salud, considera que los jóvenes poco a poco están tomando conciencia, para tener relaciones sexuales protegidas, pero no hay conciencia con la prevención del vih-sida, no solo por las charlas que se realizan desde el centro de salud, sino también los mismos docentes en la currícula o en los cursos les dan orientaciones.

24. Prevención y protección frente al vih-sida

24.1. Prevención percibida respecto al vih-sida

No se comenta nada acerca de la prevención del vih-sida, solo un grupo de las chicas manifiesta que deben hacerse los análisis.

Según el personal de salud, considera que la medida principal de prevención, es la pareja sea fiel. Más aún cuando la pareja sea estable, es una medida de seguridad de que no vaya a contraer la enfermedad; otra medida de protección es el uso del preservativo, si se mantiene una relación con una persona desconocida, o que se sabe que tiene otras parejas sexuales también. Sí el vih-sida es una enfermedad mortal, y los jóvenes contraen la enfermedad no van a desarrollarse, porque todo el tiempo estarán pensando que son portadores de esta enfermedad, entonces esto no le permite desarrollarse una vida plena.

24.2. Apreciaciones percibidas sobre el vih-sida y sus recomendaciones

Según un grupo de los padres, no consideran que el vih-sida exista en la comunidad, pero también dicen que podría ser por herencia y terminan diciendo que no han escuchado aún sobre este tipo de enfermedad.

“La verdad cómo no existe acá, no conocemos, no sabemos todavía debe ser mediante el sexo el contagio”.

Iwina, focus group, padres

Según las madres, no están seguras que un varón cuando sale de viaje y está fuera como por 3 ó 4 meses pueda serle fiel y no tener relaciones sexuales con otras

“(…), no creo que estén solos, solo dios sabe, (...), con qué mujer estaba (durante el viaje), con una mujer que tiene SIDA (posiblemente), que tal tu esposo se va (de viaje) y llega, está transmitiendo a otro”.

Sangará, focus group, madres

mujeres. Y dan la posibilidad de que una de esas mujeres lo podría contagiar con vih-sida y entonces de esta manera ellas estarían en riesgo

Uno de los profesionales de salud, considera que en la comunidad el contagio del vih-sida sería por las relaciones sexuales. En este pueblo no existe la drogadicción, por lo tanto no hay intercambio de jeringas y u otros similares que pueden usar los

drogadictos. Pero también dicen que hay que tener cuidado en los hospitales, por el uso de agujas en una transfusión sanguínea o un análisis de sangre. No se está seguro de que si los jóvenes están consientes de los riesgos, el hecho de tener sus relaciones, no solo es satisfacción, sino que siempre deberían pensar, si por “a” o “b” pueden adquirir o contraer la enfermedad, como se explica, nadie está libre de contraer esta enfermedad, todos somos susceptibles a contraer esta enfermedad.

24.3. Medidas de protección de los jóvenes para evitar el vih-sida (práctica)

Las chicas manifiestan cuidarse naturalmente, pedir consejos a la posta de salud y usar el condón.

Los chicos igualmente dicen que deben usar preservativo y consideran que igualmente lo deberían estar haciendo en la comunidad.

25. Búsqueda de información en sexualidad, infecciones de transmisión sexual y vih-sida

25.1. Búsqueda de información por los jóvenes en Sexualidad, ITS y vih-sida

Las chicas consideran que buscarían información sobre vih-sida, en los establecimientos de salud, la radio y la televisión.

Los chicos, igualmente mencionan que buscarían información en los centros de salud y bibliotecas.

Según uno de los profesionales de salud, consideran que los jóvenes deben acudir al centro de salud, pero expresan una duda respecto a dónde estarían acudiendo los jóvenes y adolescentes en busca de información, incluso considera que se podrían quedar duda por la falta de capacidad para poder preguntar en el centro de salud. Afirma también que los adolescentes no acuden por información al centro de salud, los jóvenes si, sobre todo los del instituto superior de estudios, los chicos van a pedir preservativos y las chicas solicitan píldoras del día siguiente, y solicitan información sobre planificación familiar. Las pocas chicas que han ido al centro de salud, preguntan más sobre; sus días de peligro, posibilidad de embarazo y relaciones sexuales, pero consideran que en general no van al centro de salud, y que tal vez se deba a que tengan vergüenza de hablar, comentar a alguien de su

intimidad, podría ser que estén buscando información en el único Internet que hay en el pueblo.

En el caso del centro de salud de Marcaconga, igualmente si acuden al centro de salud, más acuden por el servicio de planificación familiar, los que más acuden son varones de 16 hasta 19 años, pero casi nunca acuden para orientaciones en general de sexualidad, its y vih-sida. Manifiestan que de parte del ministerio no existe ningún tipo de impedimento, pero igual no vienen, - más al contrario cuando vamos a hacer este tipo de charlas, se les invita a que ellos puedan venir al centro de salud, no solamente a orientación en estos temas sino a diferentes temas, porque nosotros llevamos lo que es salud del escolar...bueno y casi no acuden con respecto a esos temas- expresan.

Afirman que al establecimiento de salud, si los jóvenes quieren mayor información, ellos tienen para acudir, para que se les pueda orientar, dar conserjería en estos temas, y cómo prevenir la enfermedad. Y

“Creo que no vienen muchos porque (...), podría ser, de repente, ser su formación familiar, o sea la educación que ellos reciben en la casa, que es muy vago de repente, creo que no existe nada de conversación con los papás y los jóvenes y adolescentes en esos temas”.

Marcaconga, entrevista salud

los jóvenes acuden más al centro de salud a solicitar preservativos. Desde la mirada del centro de salud, al parecer los jóvenes estarían intercambiando información más entre amigos, porque son entre ellos que tienen mayor confianza y se orientan entre ellos, pero también están los docentes que tienen información, y están pasan más tiempo con ellos.

Los docentes consideran que los chicos cuando requieren información los buscan a ellos, pero ellos entienden que la mejor información está en el centro de salud, a pesar de ello los jóvenes son pocos los que van al centro de salud, y van con cierta vergüenza en busca de preservativos, y como el pueblo es chico, piensan que van a ser identificados. Pero la búsqueda de información es más fuerte entre ellos y que podría ser menos en el centro de salud. También afirman que los padres no dan información, porque no están preparados, son analfabetos, entonces por ello consideran que los jóvenes no piden apoyo a sus papás. Los padres dan mayor preferencia a sus ganados.

25.2. Apreciaciones percibidas sobre la búsqueda de información en sexualidad, ITS y vih-sida.

Un grupo de las chicas manifiesta que a pesar que han dicho que la información de vih-sida buscaría en el centro de salud, pero no les da confianza y parece que son aburridas

“¿Darse información entre ellos?, no estoy de acuerdo; porque usted sabe que a esa edad los chicos no tienen experiencia, y por ejemplo, yo les decía a los chicos, qué información no deben pedirse entre ellos, sino que deben ir, ahí tenemos al tutor, sino tiene mucha confianza, ahí estamos las profesoras y somos consideradas como segunda madre que acudan a nosotras. Si; entre compañeros no creo que se recomienden, hágase de cuenta que está embarazada, que le va ha recomendar la amiguita de hecho, que derrepente aborte y pasa casos de estos”

Marcaconga, entrevista educación

25.3. Búsqueda de información en sexualidad, infecciones de transmisión sexual, vih-sida (práctica)

A nivel de la comunidad piensan que los chicos y chicas están buscando información por cuenta propia, esto parece ser una opinión generalizada entre chicos y chicas, porque en todos los casos consideran que están yendo a informarse al establecimiento de salud o en todo caso lo deberían hacer. Esto es muy importante porque el centro de salud ahora tiene la tarea de ofrecer un buen servicio de información.

Algunos padres consideran que sus hijos si van a pedir información al centro de salud, pero cuentan que algunos hermanos tienen miedo y también las mujeres no van al centro de salud porque tienen miedo y vergüenza.

26. Interrelación y convivencia social con una persona con vih-sida

26.1. Posibles casos de vih-sida

En todos los casos mencionan que no han visto casos de sida, excepto un solo grupo de las chicas menciona que un joven que vivía en Arequipa vino al pueblo y murió con Sida.

Según una de las profesionales de salud manifiesta lo siguiente:

Si hubo un caso referido, hace 3 meses. Pero falleció, según su historia la enfermedad lo tenía hace más o menos 8 años. Si, hemos tenido un caso de Arequipa, lo han transferido a un joven de 24 años, lo han transferido en la fase terminal este joven, por eso nosotros queríamos un poco también indagar, tal vez hay varias personas contagiadas porque este joven venía a las fiestas, acá en el distrito salía con las chicas, y este chico supongo que haya tenido hace 8 años o 10 años para que haya tenido esta enfermedad y este joven a vivido toda su vida (Sangará) desde los 8 años lo han mandado a Arequipa y volvía de vez en cuando. Dicen que se quedaba una semana o dos semanas como siempre vienen los jóvenes, solo conversé un rato con su tía, bueno el joven era huérfano vivía con su tía y por eso también se había ido a Arequipa y casi no sabe la tía mucho, ósea no sabe lo que caminaba por la calle. Y ahora último volvió con VIH terminal y falleció y nosotros pensamos que hay otras personas contagiadas. La gente comentaba eso, el miedo de contagio, como se contagia y todo eso, tal vez nos podemos contagiar, tenían esa curiosidad y ese miedo de contagio

Apreciaciones percibidas sobre el caso o posible caso de vih-sida

Las chicas que sabían del caso manifiestan que esto le sucedió porque tenía varias parejas sexuales al mismo tiempo –“se metía con una y con otra”- dicen.

Según uno de los profesionales de salud, considera que no existe vih-sida, ni en Acomayo, ni en Pomacanchi, y que por estos pueblos no existe. Tal vez porque estos casos, se han diagnosticado en la ciudad, y teniendo la enfermedad probablemente ya no regresan a su pueblo.

El docente de educación superior dice que nunca ha visto un caso de vih-sida, pero ni ha escuchado de la existencia en el pueblo, salvo que esté oculto, bien oculto y camuflado. Y percibe que los más jóvenes están manejando información, pero no considera que el resto de la comunidad tenga información, no lo cree. El sexo es siempre un tabú se quiera o no se quiera, no se puede hablar abiertamente de sexo, no se puede. Digamos en reuniones con señores mayores no se puede hablar, ellos tienen su forma de expresar que es diferente. Cualquiera no se puede inmiscuirse así libremente en esos temas, es reservado. Con los más jóvenes no hay problema, si ellos si te dan apertura”.

26.2. Reacciones de la comunidad ante un caso o posible caso vih-sida

Según la docente de educación secundaria, manifiesta que a la comunidad habría que informarle acerca de las formas de contagio, decirles que no se contagia dando la mano, o dándole un abrazo, ni compartiendo los utensilios a utilizarse. La docente

piensa que la persona que tenga el vih-sida, sería discriminada, separada de la comunidad, cree que llegarían a ese extremo. En la escuela no se haría eso, pero de hecho que la reacción sería complicado, porque algunos padres vendrían a pedir que lo separemos del colegio.

En el pueblo que se tuvo el caso, el personal de salud manifiesta:

“Solo se manejó entre nosotros y la familia. El caso ha sido muy internamente con su familiar nada más con el joven, para respetar su privacidad. Supongo que después se enteraron. Las personas según que nosotros estamos acá, siempre venían, comentaban que “hay señorita dice es contagioso esa enfermedad”, como el joven ya no podía hacer sus necesidades utilizaba pampers y como el carro basurero no viene casi constante lo votaban, lo sacaba el perro y decían sus pampers por lo menos que lo entierren, bueno a la gente tratábamos de explicarle los medios de contagio y todo eso, pero así estaban alarmados la población. Yo creo que si la gente rechazaba, a nosotros no nos decían directamente, pero si había comentarios en la calle, en general son por el contagio. Bueno no los escuchaba los calificativos y todo eso, pero yo creo que sí por que nos decían; - Señorita nos pueden contagiar están botando sus pañales- todo eso que comentaban, habrá habido comentarios, pero no lo hemos escuchado”.

Según el docente de educación superior, donde se dio el caso de vih-sida, considera:

“Yo pienso que habría rechazo, acá nuestros jóvenes al inicio rechazarían pero después integrarían al muchacho, siempre y cuando él no se retraiga, eso es importante porque él también se puede alejar, pero lo integrarían. En caso de nosotros los profesores los jóvenes lo tendríamos que tratar como normal también tiene iguales derechos, porque en si el SIDA tiene la única vía es transmisión sexual, entonces se podría controlar, y también si tenemos vía sanguínea las agujas todo eso también nosotras lo podemos controlar, entonces que tengamos contacto no significa que nosotros tengamos Sida (...). El pueblo?, (...), no creo, los más jóvenes, quizá ellos ya están informados, porque acá en Sangarará no hay casos, he escuchado siempre si no es Cusco, es Lima que se presentan los casos. Entonces ya en esos lugares se maneja ya esos temas, ya es de conocimiento público entonces ellos (el pueblo) si deben tener información, pero en las personas mayores no, no creo que todavía este dentro de sus prioridades “.

Según la docente de educación secundaria, manifiesta que el año pasado, la comunidad empezó a comentar, que en esta zona había casos de vih-sida, pero no era aquí en Marcaconga sino en Pomacanchis. Eran dos casos de portadores

confirmados. Los padres se presentaron al colegio para que pidamos apoyo a la posta y que den charlas a los chicos, durante casi dos semanas se estuvo dando charlas de vih-sida, de las enfermedades, planificación familiar y se aprovecho para otros temas más.

26.3. Reacciones y recomendaciones ante la posibilidad de socializarse con una persona viviendo con vih-sida

Ante esta posibilidad, un grupo de chicas dicen que sí juntarían para ser amigos, pero no tendrán relaciones sexuales,

“Trataríamos de apoyarlo, pero tendría miedo preguntarle cómo se siente, cómo es eso, le daría consejos.”

Marcaconga, focus group, chicas

porque el sida solo se contagia por la sangre y sí se puede conversar con esa persona, no hay que dejarlo por el hecho que tiene sida, -no me voy a contagiar por dar la mano-.dicen. El otro grupo de chicas, definitivamente dicen un No enfático, tal vez por temor o desconocimiento.

En cuanto a los chicos, un grupo manifiesta que lo ayudarían pero ellos mismos consideran que podrían alejarse. El otro grupo de chicos considera que hay que mantener alejada a esa persona para evitar contagios, dicen además que en su casa debería tener un cuarto separado y no deberá tener relaciones sexuales.

Uno de los profesionales de la salud, considera que para vivir con una persona con vih-sida, hay que tener cuidados y tomar precauciones para no contagiarse.

El otro personal de salud dice; en primer lugar sería una sorpresa, si se de alguien cercano con vih-sida, luego mantener una relación cordial con la persona viviendo con vih-sida, con darle la mano, o estar en contacto con él o, cerca de él, no se contagia; más bien darle apoyo emocional, brindarle su amistad para que siga con su vida, no se sienta rezagado o que tiene menos derecho que otros y que no se sienta marginada.

26.4. Sentimientos ante la posibilidad de ser una persona viviendo con vih-sida

Las chicas como que demuestran más sus sentimientos ante la posibilidad de contraer el vih-sida. Ellas manifiestan que se asustarían, llorarían, buscarían apoyo – amigas-, buscarían información y sentirían que les cambio la vida.

“Mi vida cambiaría, ya no tendría sentido, ya no tendría ganas de vivir, esperaría el día de mi muerte, estaría desesperada, no le contaría a nadie, me callaría, no contagiaría.”

Sangarará, focus group, chicAs

Los chicos, manifiestan pedir apoyo a sus padres para que la enfermedad no le avance tanto, se sentirían morir y no recibirían tratamiento.

En el pueblo donde se dio el caso del vih-sida el personal de salud acerca de las acciones que hicieron o que pudieron hacer dice:

“(…), estamos viendo eso, cómo tratar de indagar eso, pero todavía no hemos hecho nada”. (…), yo creo que serían las afectadas (…), sus parejas sexuales y poder mandarles a esas personas para su prueba de VIH y eso. No hemos coordinado con nadie tampoco, solo hemos comentado, que podría haber otras personas y tendríamos que identificarlas y sería bueno identificarlas, pero no hemos tomado las acciones, creo que un poco falta apoyo de alguien más”. Yo creo que nosotros debemos tomar la decisión como establecimiento, la jefa de personal de acá del establecimiento. No hemos salido a dar charlas, pero habría sido bueno, ¿eso no?. Del caso que hemos tenido (…), yo quisiera, que en verdad se trate de sacar las parejas sexuales que ha tenido este joven acá, al menos acá en el distrito identificar a las personas”.

“¿temores? (…), no mucho, personalmente iba a darle su medicamento todo eso, pero no tenía mucho temor, porque no tenía contacto, no era directo que esté manipulando, como no tenía ni vía nada. Yo creo que si hubiese tenido tal vez una vía, tendría un poco más de temor, pero no”.

26.5. Reacciones ante la posibilidad de tener el vih-sida, o tener una visita en la comunidad con vih-sida

En el supuesto caso de que en el pueblo se tuviera una visita de una persona viviendo con vih-sida, un grupo de las chicas consideran que lo apoyarían en su tratamiento, no le votarían, le invitarían a casa. Otro grupo de las chicas definitivamente no, les asusta la sola idea y habría murmuraciones en la comunidad.

“Habrían murmuraciones de la enfermedad que vino, nos va a contagiar, eso por parte de la población. Pero si lo conocemos lo hospedaríamos en casa.”

Sangarará, focus group, chicAs

En cuando a los chicos, un grupo de ellos consideran que los de la comunidad, los excluiría y discriminaría, el otro grupo piensa que no lo discriminaría porque el vih-sida no se contagia dando la mano, ni comiendo del mismo plato.

Uno de los profesionales de salud, considera, que lo primero que tiene que hacer es acudir al tratamiento del medicamento y tratar de cuidarme de no contagiar a otras personas.

El otro personal de salud indica, lo primero que haría sería buscar apoyo psicológico. Y bueno tratar de llevarla bien, tomar los retrovirales, para de repente alargar un poco más la vida, y dependiendo de cómo haya sido mi contagio, ver la posibilidad de ir a otros lugares e indicar a otras personas para que no cometan el mismo error, para que no contraigan la enfermedad. Estaría afectado, esta enfermedad a cualquiera afecta, más si es el SIDA que ahora no tiene cura.

La docente de educación secundaria dice; de todas maneras tendría que me va afectar psicológicamente pero tendría que sobreponerme, que puedo hacer si tengo la enfermedad, tendría que tratarme, claro que me voy a sentir mal de que las personas no van ha querer estar a mi lado”.

26.6. Apreciaciones percibidas sobre el abordaje de la convivencia con una persona viviendo con vih-sida

Los padres como no perciben que el vih-sida puede estar en el pueblo, ellos cuenta de sus experiencias o de lo que han escuchado en algunos de sus viajes:

“Qué haríamos, qué realmente, qué(...), claro tratar de hacer curar nomás pues no hay otra cosa pues (...), como no sabemos nada entonces habrá que llevar al hospital, a sacar análisis de cuánto tiempo ya tiene, eso nomás pues sería (...), no hay otra cosa. Así como dicen es verdad yo he escuchado por la selva (...) a un chico que tenía 16 años le ha matado ese sida (...), allí lo han llevado hasta Cuba, allí le han detectado al chico que ya no tenía protección, entonces le han hecho regresar desde Cuba su madre y su padre que cantidad de billete han gastado, pero en Lima el chico se ha muerto a los 16 años, así como lo que nos dicen sería hacer sacar análisis de sangre de esa enfermedad nada más, qué otra cosa, ya no (...) si es varón o mujer que sea, ya no puede ser así como nosotros, porque dicen que ese sida,

cuando tienen eso, quieren contagiar nomás a otra persona, es lo que he escuchado por la selva. Aquellas chicas que tienen sida y si saben que tiene sida, yo no se por qué será quieren contagiar a otra y otra así, eso es según a lo que he escuchado, pero por acá no vemos todavía nada (...), Si nada hasta ahora”.

La profesional de salud del pueblo con el caso de vih-sida manifiesta:

”El joven no escuchaba, no sé si haya sido sordito de antes o es que le haya alterado, no sé pero no escuchaba bien, no tenía buena audición queríamos conversar y todo, no se podía, tal vez indagar para ver como era su vida antes, como cree que haya adquirido la enfermedad, cuando haya sentido, queríamos conversar pero no se ha podido, solo decía: “Señorita porqué me siento tal mal, me siento muy mal”, nada más me decía cuando iba. Supongo que ya sabía que tenía sida, solo decía: porque estoy tan mal, estoy más mal cada vez, decía. No le podíamos explicar, porque no se podía intercambiar”.

26.7. Opinión acerca de personas que discriminan a personas viviendo con vih-sida

En la opinión de los profesionales de salud, esas personas deberían analizar y conocer un poquito más la situación de las personas que están viviendo con vih-sida. Las personas que rechazan es porque nunca se han sentido mal de nada. Lo primero sería concientizar y sensibilizar a esas personas que rechazan para que tomen con mayor seriedad la enfermedad y brinden apoyo a las personas portadoras. El rechazo no debería ser, a nadie se le debería rechazar porque tiene alguna enfermedad, no debería discriminarse o tratarles mal, de alguna manera siempre les haremos sentir mal. Muchas de estas personas tienen miedo al contagio, por eso reaccionan así, no debe haber la discriminación de las personas. Esta enfermedad le puede pasar a cualquier persona, nadie está libre de contraer la enfermedad, sea del estrato social alto, medio, bajo, sea varón o mujer, cualquiera sea la condición, nadie está libre.

En cuanto a la opinión de los profesionales de educación, por un lado no se quiere juzgar a las personas que discriminan, porque se daría por entendido que los otros somos perfectos, porque en algún momento de nuestra vida también nosotros hemos marginado, claro no necesariamente en este aspecto, pero es complicado opinar sobre los discriminadores; por otro lado también no están de acuerdo con el rechazo porque tienen información pero esa actitud de discriminar va a pasar con

aquellas personas que no están preparadas, pero también hay personas que siempre va a discriminar con o sin información.

26.8. Capacidad resolutive para la atención vih-sid en centros de salud

El centro de salud de Sangarará, no tiene ningún tipo de prueba rápida que si lo tiene el establecimiento de salud de Pomacanchi.

El centro de salud de Maracaonga, durante el embarazo de las madres gestantes, anteriormente se estuvo realizando las pruebas rápidas del vih, a toda madre gestante. Pero, ahora lo hace directamente Pomacanchi, como son cabeceras de micro red, entonces ellos hacen un trabajo itinerante cada dos meses, entonces en Maracaonga, se citan a las gestantes para que ellas acudan a hacerse su batería completa de laboratorio, y acompañado de eso se hace la prueba de vih. Esta prueba es una tira, solo necesitas unas cuantas gotas de sangre, donde introduces la sangre en la tira y sobre esto hechas una solución, el reactivo que nos va indicar si esta persona es portadora o no. Bueno es un caso probable, porque tampoco es confirmatorio, porque si en caso arrojará positivo o reactivo a la prueba, necesitamos otras pruebas para diagnosticar si el caso es positivo realmente. Se está priorizando a las gestantes. Con el resto de la población no se está aplicando estas pruebas, como el ministerio no cuenta con los recursos necesarios, entonces, poco a poco se está empezando por centros de salud que son cabeceras de red, porque ellos ya realizan la prueba rápida en mujeres en edad fértil, o sea las no gestantes. Parece que con el tiempo se irá ampliando esta atención. Todo el personal está capacitado para realizar la prueba rápida, que es sencillo, es una prueba fácil de realizar, pero hay que orientar primero al que está haciéndose la prueba y posteriormente de un pre test se hace un post test, para que tampoco vulneremos los derechos del paciente. Al centro nadie ha venido por si solo a hacerse una prueba.

26.9. Recomendaciones generales para futuros trabajos

El docente de educación superior luego de concluir con la entrevista se permitió darnos diferentes recomendaciones que las transcribimos a continuación:

- a. “La capacitación tiene que ser personal, de persona a persona no tanto en talleres, cuando es grupal por ejemplo acá observo cuando hacemos grupal, muchos lo toman a juego”.
- b. “Sería mucho exigir quizá hasta conocer como es en su hogar, de que hogares vienen para poder intervenir, muchos de nuestros jóvenes es bien difícil conversar con ellos digamos de cualquier tema primero se da medida que recién te van tomando confianza, recién también te van contando sus problemas, eso no es un proceso que dura días sino es un proceso largo, y también bastante prima el no contar a nadie sus cosas la confidencialidad, de sus aspectos, ¿la individualidad?”
- c. “ Siempre, su forma de ser es de ser retraídos, a medida que van avanzando en los semestres se van recién soltando y también al soltarse, se ve algunas de sus fallas; los primeros semestres es bien difícil entrar a conversar con los jóvenes; las estrategia que se utiliza en esos cursos tiene que ser especificas pero para estas zonas”
- d. “A veces me imagino una estrategia como entrar y no copiar, porque yo tengo la experiencia con estos jóvenes que tuvieron con una ONG no recuerdo con cual, un curso de interrelación entonces habían dinámicas orientadas a una población más juvenil , aquí casi no hay, entonces los jóvenes quedaron decepcionados”.
- e. “Pienso que las edades son importantes, los jóvenes ya están cansados de tanta capacitación, ellos tienen que ver y oír, vamos al campo a ver esto, hay que cambiar las estrategias de aprendizaje cómo llegar a los estudiantes, cuáles son sus temas de prioridad”.
- f. “En la mayoría primero su vida sexual, después su deporte y al último esta la educación, por eso les damos su tiempo de deporte, en otros su familia”

Conclusiones y
Recomendaciones

CONCLUSIONES

El estudio “conocimientos, actitudes y prácticas respecto al vih-sida de los jóvenes en la ciudad del cusco, se ha analizado de cara al desarrollo de la sexualidad de las chicas y chicos, expresadas fundamentalmente en los discursos de los informantes, llegando a las siguientes conclusiones:

- **La información es transmitida oralmente;** la información que tienen los jóvenes acerca de los temas de sexualidad, es porque fundamentalmente han escuchado comentarios de las personas mayores, noticias por radio y televisión, o se les habla directamente a manera de recomendaciones, o sus amigas y amigos les han contado las experiencias de los demás. Las conversaciones que se dan, sobre el tema de la sexualidad, en el entorno familiar son eventuales, abordadas con temor y expresiones de vergüenza por parte de los adultos. Los mensajes que los chicos y chicas reciben de los adultos, desde tempranas edades, son de reclamos, pedidos y advertencias sobre el buen juicio y comportamiento que deben asumir para concluir los estudios, argumentan que “son pobres”, - pues hay que terminar de estudiar para salir de la pobreza y del sufrimiento a la que estamos destinados por ser campesinos- manifiestan ellos. Dicen que los profesionales del centro de salud y del colegio les ofrecen charlas sobre planificación familiar y para decirles el cuidado que deben tener para no embarazar o embarazarse. Los temas de conversación que ocupan la mayor atención de las familias, son cuestiones agropecuarias y productivas como actividades principales a las que la comunidad está dedicada; por lo tanto los temas de sexualidad solo salen circunstancialmente ante una posible exposición de riesgo que los jóvenes podrían estar viviendo. Siendo así, en familias no es frecuente el abordaje de los temas de sexualidad y vih-sida, los jóvenes perciben que las conversaciones de sexualidad con los padres les ayudaría muchísimo, les gustaría que los padres y abuelos les hablen y que no sólo los aborden para llamarles la atención.

- **Un joven socializa frecuentemente con otro joven;** En todos los ámbitos, familias, casa, chacra, fiestas y actividades comunales, y, centros educativos; los jóvenes y las jóvenes conversan, dialogan, discuten sus dudas y sus

curiosidades con otros amigos o amigas como ellos, sienten que hay mayor confianza, sienten que sus padres se callan por vergüenza, pero están deseando tener más cercanía con los padres en estos temas de la sexualidad. Los jóvenes no cuestionan a sus padres, los entienden, piensan que no les conversan por falta de información, porque son ignorantes o analfabetos, creen que sus padres les pueden enseñar poco en estos temas de la sexualidad y la salud sexual. También existen algunos padres y madres que creen que estos temas no deben hablar con sus hijos e hijas, esto solo se puede hacer con la pareja y si alguna vez lo hacen es para expresarlo a manera de bromas, o cuando están borrachos, provocan una suerte de juegos de comunicación, para animar al inicio sexual, especialmente en varones, suelen decir; “mi papa quiere, pero el papá de la chica no”. Sienten que hay ausencias y vacíos en los diálogos familiares y con adultos sobre los temas de salud (sean del centro de salud o del centro de estudios).

- **No les dejan tener amigos o amigas;** el asunto de establecer relaciones de amistad, de enamoramiento o de iniciarse como una pareja sexual, en la opinión de los chicos, no es lo mismo, dicen que con un enamorado no necesariamente van a tener relaciones sexuales, pero los padres no piensan así, primero que para ellos amigo, enamorado y pareja sexual da lo mismo, no se establece una diferencia notoria. Decía un maestro que en la comunidad no se les ve a los enamorados cogidos de la mano, abrazados, menos besándose como lo hacen en la televisión o en las ciudades. Efectivamente las muestras de afecto públicas no son las mismas que en la ciudad, incluso chicos que han estado viviendo en otras ciudades y que han aprendido muestras de afecto diferentes a las de su comunidad, retornando a su pueblo, no demuestran muestras de afecto públicas. La mayor preocupación de los padres cuando saben que sus hijos, tienen amigos, enamorados o parejas sexuales es que los chicos embaracen o que las chicas queden embarazadas, por lo tanto mejor es no dejarles tener amigos o amigas, enamorados ni otra cosa parecida. En la práctica los chicos y chicas empiezan a tener sus grandes amigos y amigas en la escuela, alrededor de los 11 y 12 años, no existen otros no se haya establecido en el contexto escolar. El personal de salud considera que el tema de las relaciones de amistad y de enamoramiento no es competencia de ellos, porque no están todo el tiempo

necesario con los chicos y chicas, este tema se debería abordar dicen en la escuela ya que los padres son de “escasa cultura”. Por lo tanto consentimiento o apertura para tener amigos o enamorados y más aún parejas sexuales no es abierta, no está clara para los padres, ni los chicos y la comunidad; los jóvenes dicen que tienen amigos, amigas, enamorados, enamoradas y parejas sexuales a escondidas.

- **La iniciativa sexual es atribución de los varones**, tanto la comunidad como los propios jóvenes varones, han atribuido el encargo de ser quienes deben tomar la iniciativa sexual en las propuestas, son quienes proponen el inicio de las relaciones amistosas, el inicio de las relaciones de enamoramiento y por lo tanto toman la iniciativa en las relaciones sexuales. Esta atribución parece ser una norma cultural, lo confirman los padres, las madres, los docentes y los profesionales de salud, de ser así las posibilidades de las jóvenes mujeres se estarían viendo disminuidas para proponer a sus amigos, enamorados y parejas una vida sexual saludable con protección y responsabilidad, a las chicas ni se les ocurre proponer, porque serían sancionadas socialmente en su prestigio como mujeres en la comunidad, perderían su orgullo. Desde muy pequeñas les dicen que deben ser orgullosas y no ceder a la primera provocación de los hombres. Lo peligroso de este contexto es que las chicas pierden posibilidades de negociación para el uso del condón como una medida preventiva y responsable de tener relaciones sexuales y del ejercicio de su sexualidad.

- **Condiciones para la elección de los enamorados**; tanto las chicas como los chicos exigen de su pareja que sean respetuosos, amables, que los entiendan, pero los padres les dicen que se fijen en alguien de tener, que provenga de una familia que tenga bienes (chacras, vacas y una buena casa), que no sea un “q’arawaqta” (un don nadie). Lo discutible es que la mayoría de los chicos y chicas están recién experimentando sus primeras relaciones de enamoramiento y los padres ponen el énfasis en elegir la pareja única y final adecuada, mientras los chicos y chicas aún están pensando en cómo llamar la atención de las personas que les gusta. Y los profesionales de salud y educación puntualizan en que los chicos y chicas deben ser maduros para tener pareja y que puedan ganar algo de dinero para mantener a la familia. Los padres en especial, consideran

que los hijos e hijas, ya saben más que ellos porque les hablan en el colegio, y los del centro de salud dan charlas, entonces dicen –ahora los chicos ya saben muchas cosas desde chiquitos, están aprendiendo muchas cosas de la televisión y eso es bueno para ellos- .

- **En la comunidad todos son heterosexuales**, respecto a las opciones sexuales los jóvenes y las jóvenes perciben que en la comunidad no hay casos de homosexualidad ni bisexualidad, incluso para designar en términos castellanos encuentran confusiones, lo que estaría indicando que la diferenciación no es significativa para ellos, es decir, heterosexual, homosexual es lo mismo dicen ellos; -si hemos escuchado de estos tipo, esto solo existe en las ciudades, como en Lima, y de la gente blanca que viene de otros países, les dicen “heterogéneos”. -El tema de la opción sexual no es asunto de nuestros pueblos, porque aquí todos somos bien hombrecitos y bien mujercitas, solo hemos visto por la televisión a “Abencia y Alicia” (representantes de la música folklórica, de quienes se dice que son pareja). Los adultos especialmente varones, ni se lo imaginan, se ven extrañados ante el abordaje, simplemente dicen no es posible un hombre que se enamore de hombre, menos que luego quiera estar con una mujer también, dicen que será “saqra” (algo endemoniado y diabólico), En consecuencia, los chicos y chicas, sus padre, sus autoridades de salud y educación manifiestan que no existen homosexuales ni bisexuales, porque asumen que no lo ven, y como no lo ven no existe.
- **Nadie les habla sobre el inicio sexual**, si ya les cuesta a los padres conversar en general sobre el tema de la sexualidad de sus hijos, entonces menos se habla de los cuidados, preocupaciones y expectativas que los chicos y chicas tienen sobre el inicio de sus relaciones sexuales, ni educación, ni el sector salud les lleva mensajes al respecto. Por lo tanto el uso del condón desde la primera relación sexual y las negociaciones de la pareja es ausente en todos los discursos. Todas las chicas en su primera relación han sido presionadas por sus parejas y no han usado preservativos.
- **El propósito de las relaciones es tener hijos**, especialmente las chicas identifican que el único propósito de las relaciones sexuales es tener hijos, para

qué mas serviría, -dicen. Los chicos con un poco menos de represión, identifican que las relaciones sexuales también tiene el propósito de experimentar placer, el disfrute sin culpa y con responsabilidad. Pareciera que la carga de cuidarse y de reprimirse estaría concentrada en las jóvenes mujeres, según los deducimos de los mensajes que reciben en las familias y en la comunidad. Dicen que a veces ellas no querían, - como él vino borrado y con dudas, no le quedó otra cosa que ceder para que no se moleste- dice una de ellas.

- **La presión de grupo es fuerte**, los chicos en especial son presionados por los grupos de amigos y amigas para que se inicien sexualmente o para que tengan relaciones con quien aún no lo han pensado. Las “bromas” que se hacen a los chicos, no las pueden procesar y canalizar, entonces van con la enamorada y de todas maneras las convencen para tener relaciones sexuales muy a pesar de ellas. Los padres y algunos familiares también presionan a los chicos más jóvenes utilizando bromas muy fuertes, donde cuestionan su virilidad y opción sexual. Por consiguiente, si los chicos son presionados muchas veces agresivamente que puede tornarse en una provocación, para en algún momento convertirse en apuestas, no solo para tener relaciones sexuales, sino para iniciarlas sexualmente a algunas jovencitas, que según dice la población todavía son vírgenes.

- **El uso del condón no es frecuente**, los chicos y chicas que se han iniciado sexualmente y que tiene relaciones sexuales, han usado condón en algún momento, pero no lo usan en todas sus relaciones sexuales, porque consideran que no se siente igual, y que les han dicho que puede afectar a la virilidad del hombre. A las chicas ni se les ocurre que ellas podrían llevar condones y proponer el uso a sus pareja, ellas no pueden negociar el uso del condón, el chico es quién decide si tienen que usarlo o no, porque las chicas sienten que ellos se pueden molestar.

- **No hay muchos casos de transmisión sexual**, la probabilidad siempre existirá pero las chicas consideran que en sus pueblos no existen infecciones de transmisión sexual, y que tal vez, la gonorrea, sífilis y chancro sean de otros pueblos o ciudades, Pero sin embargo precisan que tuvieron infecciones

urinarias como que varias veces y que la forma de prevenir y de tratarse es tomando una yerba denominada “malva blanca”, y, haciendo lavados vaginales frecuentemente, esta información dicen ellas que se las van pasando entre las jovencitas, las mayores asesoran a las más chicas. El centro de salud no tienen el reporte de las infecciones de transmisión sexual en jóvenes de 17 a 22 años, dicen que estas infecciones les da mayormente a las mujeres adultas, y que en los varones es muy raro, no se presenta o es que no están yendo al centro de salud para ser atendidos. Y según los chicos jóvenes dicen que las infecciones de transmisión sexual les puede dar a las mujeres por estar con varios hombres.

- **El vih-sida es una enfermedad de otras ciudades**, como de Lima, Arequipa y Puerto Maldonado. Según la comunidad, los chicos, las chicas, sus padres y amigos coinciden en identificar como una enfermedad de fuera, de blancos, de gringos y de mujeres prostitutas de los night club. Respecto a la información básica del vih-sida los jóvenes conocen dicha información y la construcción colectiva parece completa, sin embargo cuando se aborda a título individual, tienen información confundida, esto estaría indicando que el centro de salud juntamente que con educación vienen ofreciendo charlas de información sobre el vih-sida ocasionalmente. Los chicos y chicas dan a conocer lo que saben de la epidemia, como una lección aprendida de memoria, la repiten o reproducen como mensajes prefijados sin lugar a dudas ni reflexión. La manifestación en general es que el vih-sida no existe en estos pueblos andinos, su manifestación es categórica, porque no han visto, y, si no han visto casos, cómo puede existir, cómo se explica, y cómo se entiende sin conocerlo; por consiguiente, es complicado identificar o precisar los riesgos que los jóvenes pueden enfrentar. Sin embargo si sabemos que en uno de estos pueblos hace 4 meses un joven ha muerto con una enfermedad desencadenante del vih-sida.
- **La información del vih-sida la debe dar el centro de salud**, los padres dicen que siendo una enfermedad de fuera, no tienen información para hablar con sus hijos e hijas, entonces el centro de salud debe dar a conocer a toda la comunidad, pero deben ser amables y no renegar cuando acuden al centro de salud. Igualmente los docentes del centro educativo manifiestan que quienes están autorizados para dar información sobre esta epidemia deben ser los

profesionales del centro de salud, -quién mejor que ellos- dicen. Pero los profesionales que trabajan en el centro de salud, solo están esperando que la comunidad acuda al servicio, ellos no toman otras estrategias de acercamiento a la comunidad en estos temas.

La conclusión integrada es que los jóvenes y las jóvenes están recibiendo mensajes, información y conocimientos para el ejercicio de su sexualidad de una determinada manera de los adultos padres – tutores, diferente a la del centro de salud y del centro de estudios, donde los chicos y chicas han logrado percibir como bueno y según dicen ya se han mentalizado con lo que dicen los adultos, porque es para su bien, sin embargo la práctica de los jóvenes y las jóvenes no está de acuerdo con el discurso, porque dicen que el cuerpo les gana. Y lo más grave es que en ninguno de los casos la chicas han propuesto el inicio de una relación sexual, sienten que han sido presionadas por sus parejas sexuales.

RECOMENDACIONES

- Ante el desconocimiento de la población de que exista la epidemia en la zona de estudio, el centro de salud tiene un reto tremendo de entender las concepciones, actitudes y prácticas de la población respecto al vih-sida y la sexualidad de los jóvenes. La recomendación sería valorar la salud indígena y la salud oficial u occidental como aportes para la salud de los pueblos expuestos a tanta vulnerabilidad, es decir no sobrevalorar los conceptos de la salud oficial en perjuicio de la opinión y percepciones de la comunidad, hay que observar mejor e indagar el por qué de uno u otro discurso. Decir por ejemplo que los comuneros solo se preocupan de sus vacas y no les interesa sus hijos, podría resultar una actitud discriminatoria y no una actitud de acercamiento e integración. Uno de los principios del buen vivir es integrar sabidurías y conocimientos para fortalecernos y vivir cada vez mejor, pero no podemos asumir que solo es válido lo que manda el MINSA, entonces lo que conocen o desconocen los pueblos ya ni serían vistos como aportes o como puntos de partida.
- Diseñar un programa comunicacional de información ágil (video, rotafolio, spots radiales) en quechua para toda la población sobre el vih-sida y la sexualidad de los jóvenes de las comunidades del distrito de Sangarará y que sea permanente. Recogiendo las percepciones e interpretaciones de los adultos y los jóvenes utilizando códigos comunicacionales entre jóvenes y entre adultos. Revisar todas las terminologías académicas de salud que muchas veces lleva a la confusión a los quechuahablantes.
- La municipalidad como parte de su estrategia de municipios saludables, le corresponde impulsar un programa participativo de formación itinerante de joven a joven, sobre el tema de vih-sida y la sexualidad saludable. Articulando los objetivos, acciones y formas de trabajo de las instituciones de salud, educación, organizaciones comunales y no gubernamentales que coexisten en la zona de Sangarará en relación al buen entendimiento de la población con la población.

- Finalmente sería ideal contar con un curso en derechos indígenas y salud dirigido a profesionales de salud y de educación para los profesiones que trabajan en la zona, primero con el propósito de que ellos se sensibilicen, relativicen y revisen sus formas de trabajo y de relacionamiento con el pueblo, y, segundo para identificar acciones de discriminación y que no obstaculicen el desarrollo de las sabidurías locales, porque algunas posiciones denotan acciones de discriminación a la población, por ello muchos comuneros y comuneras prefieren no acudir al centro de salud. Y que paralelamente la comunidad inicie un trabajo integral con el enfoque de intercultural.

Bibliografía consultada

LISTA DE REFERENCIAS

1. Acosta Ivana (31/05/04). *Biografía de Michel Foucault*, artículo publicado en www.antroposmoderno.com. (visitado marzo 2009)
2. Allende Isabel (2009). *Los Amantes del Guggenheim: El Oficio de Contar*. -1°ed. 1°reimpresión Buenos Aires: Sudamericana, pag39/47.
3. Asociación Kallpa (2008), *estudio evaluativo: Conocimientos y Actitudes de los jóvenes en torno a la prevención de las ITS, VIH-SIDA; Habilidades sociales, Autoestima y Violencia basada en Género. Cusco*.
4. C.Puig, et al. Knowledge (2008), *attitudes and practices relative to STIs, HIV, and AIDS in five indigenous groups of the Bolivian Amazon: AIDS 2008 - XVII International AIDS Conference: Abstract no. TUPE0796*. Traducido por Alexia Escobar (2008) en AVISPAS (Alianzas contra el VIH/SIDA en Pueblos Indígenas y Afrodescendientes). www.avispas.org
5. Cunningham Myrna, Mairena Dennon, Choque María, Reategui Juan & Sarango Luis (2008) *¿Qué está pasando con los derechos de los pueblos indígenas?*. UNICEF, OACNUDH, UNIFEM, Nicaragua.
6. Delgado B. Freddy, Tapia Nelson & Lisperguer (enero 2005). *Revitalizando el conocimiento indígena para el desarrollo endógeno*. Artículo en Revista COMPAS No. 7. Compartiendo visiones de mundos locales: Diagnóstico comunal para el desarrollo endógeno. Bolivia.
7. Dirección de Salud Regional Cusco (2008). *Estrategia Sanitaria de Prevención y control de las ITS, VIH y SIDA*.
8. Facio Alda, *Derechos Reproductivos* (2008). Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José.
9. Foucault, Michel (2007). *Historia de la Sexualidad: la voluntad del saber* decimoquinta edición.. Siglo Veintiuno Editores.
10. Lagarde. Marcela. (1994). *Los Cautiverios de las Mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Universidad Autónoma de México.
11. Mallqui Katty, Meléndez Liz & Ruiz Carolina (2007). *DIAGNÓSTICO SOBRE TRATA DE MUJERES, NIÑOS Y NIÑAS EN OCHO CIUDADES*. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.
12. Mead, Margaret (1985), *Adolescencia Sexo y Cultura en Samoa*, editorial Planeta. De Agostini – Barcelona España.

13. Mead, Margaret (2008). *Sexo y temperamento en tres sociedades primitivas*. Madrid. www.identidades@identidades.org. (visitado mayo 2009)
14. Ministerio de Salud (MINSA), Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA, la Dirección Regional de Salud Ucayali & Gobierno Regional Ucayali (2008). *Estudio Cualitativo sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas relativas a la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH y SIDA y factores socioculturales asociados en dos comunidades nativas de la Región Ucayali*, Lima.
15. Organización Panamericana de la Salud – OPS (2003). *Promoción de la salud sexual y prevención del VIH-sida y de las ITS en los pueblos indígenas de las Américas Abya-Yala Kuyarinakui*.
16. Red Sida Perú (1ro, agosto,2008), *Presentación: Mapeo para una Plan Programático en SSRR, DDSS y VIH Sida*, preparación para la XVII Conferencia Internacional sobre el SIDA, Mexico.
17. Reich, Wilhelm (1985). *La Revolución Sexual*. Editorial Planeta – De Agostini – Barcelona. 1985.

Anexos



Maestro espiritual kichwa en fesfile provincial como promotor de salud, abril 2009



Celebración patronal en danza con waylaka, setiembre 2009

GUIA DE GRUPO FOCAL

(JOVENES)

SEXO Y SEXUALIDAD

1. ¿En las familias de la comunidad de que temas hablan más?
2. ¿Y se habla de temas que tengan que ver con el sexo y la sexualidad de las personas?, Por qué? ¿Entre quienes se habla más de estos temas? ¿Y qué les parece lo que dicen o lo que dijeron?
3. En las Instituciones Educativas. Se habla a cerca del sexo y la sexualidad? Porque?, ¿Entre quienes se hablan más de estos temas?, ¿Pueden decirnos de que tema en particular hablan más?, ¿Y qué les parece lo que dicen o dijeron al respecto?
4. Y los jóvenes o entre jóvenes hablan a cerca del sexo y la sexualidad? Porque?, ¿Entre quienes se hablan más de estos temas?, ¿Pueden decirnos de que tema en particular hablan más? ¿Y qué les parece lo que opinan los jóvenes al respecto?
5. Las familias o la comunidad, permiten que los chicos y chicas se reúnan y tengan amigos y amigas?, ¿Porque?
6. ¿Las familias que enseñan o dicen a cerca de la edad que deben tener los chicos y chicas para que pueden tener amigos y amigas? y ¿Por qué? ¿Qué les parece esto o lo que dicen? ¿Entonces en realidad los chicos y chicas de la comunidad a qué edad tienen sus amigos y amigas?
7. La familia o la comunidad, permiten que los chicos y chicas tengan enamorado/a? ¿Porque?
8. ¿Las familias que enseñan o que dicen a cerca de la edad en que un chico o una chica puede tener enamorado/a? y ¿Porque? ¿Qué les parece lo que dicen? ¿Entonces en realidad los chicos o chicas más o menos a qué edad tienen su primer enamorado/a?
9. ¿Respecto al enamoramiento que dicen las familias, el chico debe conquistar o declararse a la chica, o lo contrario?, Por qué? ¿Qué les parece lo que piensan? Entonces por lo general, quien conquista a quien: el chico a la chica, o la chica al chico?

10. Como dicen que se debe conquistar a la otra persona? ¿Qué les parece lo que dicen? Por ejemplo que hace un chico si está enamorado para conquistar a una chica? ¿Y qué hace una chica que está enamorada para conquistar a un chico?
11. Que aspectos dicen o que recomiendan a las jóvenes que deben tomar en cuenta para aceptar o no a un chico? Porque? Y si se diera el caso, para que un chico acepte a una chica? Porque? Qué opinan al respecto?
12. ¿Entonces las chica que valora más en el chico para aceptarlo? ¿Y el chico que valora más en la chica para decirle que si?
13. La familia o la comunidad a qué edad dicen que se puede convivir o casarse?¿Porque? ¿Qué les parece lo que dicen? ¿Entonces en realidad a qué edad conviven o se casan?
14. Que dicen las personas o familias, respecto a enamorarse y hacer pareja con una persona de su mismo sexo? ¿Qué creen al respecto ustedes? Saben de algún caso en la comunidad en el que un chico o chica han formado pareja con otro/a de su mismo sexo? (Pueden contarnos el caso y que paso con ellos o ellas)
15. Respecto a enamorarse y hacer pareja con una persona del mismo sexo, y a la vez con otra del sexo opuesto? ¿Qué creen al respecto ustedes? Conocen de algún caso de una persona que este con otra de su mismo sexo, y a la vez con otra del sexo opuesto?
16. Respecto a enamorarse y hacer pareja con una persona del sexo opuesto?¿Qué creen al respecto ustedes?
17. ¿La familia o la comunidad que dice respecto a la edad de inicio de las relaciones sexuales? ¿Qué les parece lo que piensan? ¿Por qué? ¿Aquí en la comunidad los chicos o chicas, a qué edad más o menos tienen su primera relación sexual (cóitales) por propia voluntad?
18. ¿Con quién o en que condición dicen que una persona debe iniciar con las relaciones sexuales? Que les parece esta opinión?
19. Entonces cuando un chico o chica decide iniciar sus relaciones sexuales con quien será?
20. En la familia o comunidad que dicen respecto a quien debe tomar la iniciativa para tener una relación sexual, el varón o la mujer? ¿Qué les parece esta opinión? Porque? ¿En realidad de lo que conocen ustedes, entre un chico o una chica, quien tomara la iniciativa por lo general?

21. ¿En las familias o comunidad porque o para que creen que dos personas deben tener relaciones sexuales? ¿Y ustedes que opinan al respecto? ¿Por qué? ¿Entonces en realidad porque los chicos y chicas de la comunidad desean tener o tienen relaciones sexuales?
22. ¿Las familias o comunidad que dicen respecto a la decisión de tener relaciones sexuales: que estas deben ser por libre decisión, o porque uno está obligado a corresponder a la pareja? ¿Qué les parece a ustedes? Conocen el caso de algún chico o chica que es obligado(a) a tener relaciones sexuales? Y será frecuente esto?
23. Los amigos o amigas de la comunidad, ejercerán presión para que un chico o chica empiece a tener relaciones sexuales? ¿Qué les parece esto? Y conocen el caso de algún chico o chica que haya empezado a tener relaciones sexuales, o que mantenga relaciones sexuales, porque sus amigos o grupos sociales los presionen.
24. Las familias o personas de la comunidad comentan algo respecto al uso del preservativo, condón? ¿Qué dicen? ¿Qué les parece estas opiniones?
25. Será común oír de ellos decir que este puede ser utilizado desde la primera relación sexual? Porque? ¿Qué les parece esta opinión?. Entonces, será algo común que un joven haga uso del condón en su primera relación? ¿Por qué?
26. Y será común escuchar de ellos decir que este puede o debería ser utilizado en las relaciones sexuales? ¿Por qué? Que les parece esta opinión? Y como será la frecuencia de uso del condón en jóvenes que ya mantienen relaciones sexuales? Porque?
27. Para las familias o comunidad será importante el **ejercicio de la sexualidad** para el desarrollo de la persona? Entonces Uds. creen que el sexo y la sexualidad serán importantes para el desarrollo de los jóvenes de la comunidad?

ITS Y VIH-SIDA

1. Escucharon hablar de las Infecciones de Transmisión Sexual? Que dicen al respecto? ¿Qué les parece a ustedes lo que dicen? Y se presentaran casos de Infecciones de Transmisión Sexual en jóvenes en la comunidad?
2. Y quienes son los que se enferman más con estas enfermedades? Por qué? Y qué piensan al respecto?. Y pueden mencionar cuáles son las Infecciones de

Transmisión Sexual con los que se enferman con mayor frecuencia los jóvenes de la comunidad?

3. Y a qué se debe, que, quien o cuáles son las causas de estas infecciones? Y los jóvenes pensarán que una vez que empiezan a tener relaciones sexuales, se corre el riesgo de adquirir alguna enfermedad? Y qué les parece lo que piensan?
4. ¿Un joven, cómo se da cuenta que tiene alguna enfermedad o mal por transmisión sexual?
5. En la comunidad qué recomiendan **para curar** estos males? Y qué les parece estas recomendaciones? ¿Y los jóvenes, qué hacen para curarse si saben que tiene alguna enfermedad o mal por transmisión sexual?
6. En la comunidad que recomiendan **para evitar** enfermar con estas infecciones? Y que les parece estas recomendaciones? ¿Y los jóvenes, qué hacen para evitar alguna de estas infecciones?
7. Escucharon hablar del VIH-SIDA? Que dicen al respecto? Qué les parece estas opiniones?
8. Y a qué se debe, que, quien o cuáles son las causas del VIH-SIDA? Y los jóvenes pensarán que una vez que empiezan a tener relaciones sexuales, se corre el riesgo de adquirir el VIH SIDA? Y qué les parece ese pensamiento?
9. ¿Un joven, cómo se da cuenta que tiene o adquirido el VIH SIDA? En la comunidad que recomiendan para curar este mal? Y qué les parece estas recomendaciones?
10. En la comunidad que recomiendan para evitar este mal? Y qué les parece estas recomendaciones? ¿Y los jóvenes, qué hacen en realidad para evitar el VIH SIDA? ¿Cómo o con qué se protegen?
11. En las familias o comunidad, qué dicen respecto a dónde o de quiénes, los chicos deben buscar información respecto a estos temas? Y qué les parece esta opinión? Los chicos y chicas de la comunidad dónde y a quién acuden para buscar información sobre: Sexualidad, Infecciones de Transmisión Sexual, VIH-SIDA?
12. Saben o están enterados de un chico o chica que está o estuvo con VIH-SIDA? Dónde pasó esto? Cuéntenos brevemente? Qué piensan respecto a este caso?
13. ¿Si ahora hubiera un caso en la comunidad, creen que pueden relacionarse o hacer amistad con esta persona? Por qué?

14. ¿Cómo pensarían o reaccionarían los jóvenes si se enteran que este chico o chica estudia con ustedes?
15. ¿Qué les parece que otros jóvenes piensen, hablen mal o negativamente de las personas que tienen VIH-SIDA? Por qué?
16. ¿Cómo reaccionarían si se enteran que cada uno de ustedes posiblemente haya adquirido el VIH-SIDA? Por qué?
17. ¿Cómo reaccionarían si se enteran de la visita o presencia de una persona con VIH-SIDA en la comunidad?