

CARPETA DE PRENSA

AMAZONAS

LOS NIÑOS DE AMAZONAS

En Amazonas existe una gran diversidad geográfica. Zonas selváticas de la provincia de Condorcanqui se encuentran a 200 metros sobre el nivel del mar; y las serranas superan, en la provincia de Chachapoyas, los 4,300 metros.

En la región también coinciden múltiples etnias y culturas, pero la pobreza y la exclusión atraviesan todo el territorio amazonense. Es escasa la inversión pública y privada, y difícil el acceso a los poblados rurales –pequeños y dispersos- donde reside la mayor parte de su población. Para llegar a ellos hay que recorrer ríos y afluentes, carreteras y caminos.

Son pobres el 76% de los niños que tienen entre 6 y 11 años, y el 65% de los adolescentes de 12 a 17 años. En las zonas selváticas la lengua materna de 3 de cada 4 niños es originaria de la Amazonía.

En Amazonas, uno de cada dos niños menores de 3 años sufre anemia. Esta enfermedad afecta al 80% de las gestantes en Condorcanqui. La desnutrición crónica infantil llega a 22% en la región, pero en las zonas de selva o muy altas supera el 35%.

Entre los amazonenses que tienen de 6 a 11 años, el 80% está afiliado al Seguro Integral de Salud (SIS) y el 32% presenta atraso escolar. El 57% no cuenta con fuentes mejoradas de agua ni de desagüe en sus viviendas. La escasez de servicios públicos es particularmente grave en áreas rurales de la selva. En el distrito de Río Santiago, por ejemplo, ni un solo niño tiene acceso a agua limpia.

En Amazonas la incidencia de embarazo adolescente (20.8%) es una de las más altas a nivel nacional, llegando a cifras de más del 40% al interior de sus provincias (Condorcanqui).

En esta región es frecuente el trabajo infantil. Además, es bajo el rendimiento escolar: entre los alumnos de segundo grado de primaria, el 89% no logró el aprendizaje básico para el grado en el área de matemáticas, y el 85% no llegó a ese nivel en comprensión de textos. Por otro lado, apenas la cuarta parte de adolescentes de 17 y 18 años ha terminado la educación secundaria. Esta tasa regional, que es la más baja del Perú, se explica porque en lugares como Condorcanqui el porcentaje desciende a 6%.

Las estadísticas muestran que, a pesar de ciertos avances, la situación de la infancia en la selva amazonense es peor que en el resto del departamento y del país. Los niños, niñas y adolescentes que residen en zonas rurales y aprendieron a hablar en una lengua amazónica, son los que mayor exclusión padecen debido a las dificultades que encuentran para ejercer sus derechos.

CARPETA DE PRENSA

UNICEF EN AMAZONAS



Del año 2002 al 2009 UNICEF intervino en un distrito de la provincia de Condorcanqui, habitado por comunidades indígenas amazónicas. Lo hizo a través del proyecto “Promoción del Desarrollo Humano Sostenible en el Río Santiago”, ejecutado simultáneamente en Perú y Ecuador, gracias al apoyo financiero de la República de Finlandia. En el marco de dicho proyecto binacional y brindando asesoría técnica, UNICEF contribuyó a mejorar las condiciones de vida de los habitantes del distrito de Río Santiago. Se lograron avances en salud, educación, protección de derechos, gestión ciudadana y productiva, al trabajar en

alianza con entidades públicas. Así se fortaleció la presencia del Estado peruano donde antes era prácticamente inexistente, y a la vez se estimuló la participación de los pobladores –sobre todo de las mujeres- en actividades orientadas a dar solución a sus propios problemas.

Con respecto a las zonas andinas, ubicadas al sur de Amazonas, UNICEF empezó a intervenir en distritos rurales pobres, fortaleciendo la implementación de la Estrategia “Crecer”. Ha apoyado acciones destinadas a mejorar los servicios de maternidad y la nutrición infantil, buscando que estas experiencias sirvan como un modelo que pueda ser replicado a nivel regional.

En mayo de 2011 el Gobierno Regional aprobó una Agenda Social mediante un proceso en el que participaron autoridades regionales y municipales, representantes de organizaciones sociales y organismos no gubernamentales. UNICEF impulsó su formulación y aprobación, y está apoyando los esfuerzos desplegados para alcanzar las metas que plantea: disminuir la pobreza, reducir la desnutrición crónica infantil y mejorar la calidad educativa.

Haciendo incidencia y brindando asistencia técnica, se está logrando incorporar en la agenda pública de Amazonas aspectos vinculados al desarrollo humano y a la infancia. Con un enfoque que los prioriza, se organizaron dos cursos de diplomado para la formulación de proyectos de inversión pública. Aunque la mayoría de proyectos diseñados a raíz del diplomado no cuenta con financiamiento, muchos de los alumnos de estos cursos ocupan importantes cargos en el aparato estatal regional.

CARPETA DE PRENSA

Por otro lado, UNICEF contribuye con el proceso de implementación de tres Programas Presupuestales Estratégicos: el Programa Articulado Nutricional, el Programa Salud Materno Neonatal y el Programa Logros de Aprendizaje al Finalizar el III Ciclo. En Condorcanqui su aporte fue fundamental para el manejo del Sistema Integral de Gestión Administrativa (SIGA), soporte informático indispensable para que el Ministerio de Economía y Finanzas destine recursos a dicha provincia.

A partir del 2011 UNICEF pone mayor énfasis en el impulso de la educación intercultural bilingüe en las zonas más pobres de la selva amazónica, gracias al financiamiento proporcionado por la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (ACDI). Simultáneamente, promueve la articulación de los diferentes niveles y sectores de gobierno con el fin de atender de manera integral los problemas de la infancia.

MATERNIDAD SEGURA

Durante la ejecución del proyecto binacional en Condorcanqui se implementaron estrategias que lograron incrementar el control prenatal, así como la cantidad de nacimientos ocurridos en establecimientos públicos de salud. De esta manera se redujo la mortalidad asociada al embarazo y al parto.

Una estrategia ha sido capacitar al personal de salud, además de dotarlo de equipos y materiales, para mejorar la atención que brinda a gestantes y recién nacidos. Otras estrategias han sido la adecuación de los servicios de maternidad a las culturas locales, y la creación de “Casas de espera”, donde las mujeres pueden alojarse, antes de dar a luz, acompañadas por sus familiares. A la vez, se han desarrollado las capacidades de madres y parteras para que identifiquen oportunamente síntomas de complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio.

El proyecto en el distrito de Río Santiago logró resultados positivos debido a que tomó en cuenta a las comunidades: sus autoridades, sus expectativas, sus prácticas. La población construyó “Casas de espera” y las gestantes decidían qué instrumento utilizarían durante el alumbramiento.

La modalidad de concertar con las usuarias de los servicios de maternidad se está extendiendo a los otros distritos de Condorcanqui e incorporándose también en la intervención realizada en la zona andina. En esta se han utilizado, como referencia, experiencias desarrolladas en Cusco y Andahuaylas sobre la adecuación cultural de las salas de parto. A diferencia de lo que ocurre en los distritos selváticos, en lugares como Luya no se acepta el uso de una colchoneta para dar a luz, y se prefiere el cuero de oveja o la de algún otro animal.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Con el proyecto “Promoción del Desarrollo Humano Sostenible en el Río Santiago” se logró que dentro de su ámbito de acción se redujera la desnutrición crónica y la anemia por deficiencia de

CARPETA DE PRENSA

hierro que afectan a niños menores de 3 años, en 15% y 20% respectivamente. Asimismo, disminuyeron en 30% las muertes de niños menores de 5 años.

Esos avances se dieron gracias a un conjunto de medidas que incluyó el aumento del control de crecimiento y desarrollo, así como el suministro de suplemento de hierro a niños pequeños, y de vitamina A para puérparas y niños menores de 5 años. Además, se promovieron la lactancia materna, el uso de agua segura y hábitos de higiene. Los establecimientos de salud fueron equipados y su personal, capacitado. También se desarrollaron las habilidades de promotores de salud y parteras tradicionales.

En el marco del proyecto binacional -en comunidades selváticas- y de la Estrategia “Crecer” -en poblados de la sierra amazónica- se pusieron en funcionamiento Centros de Vigilancia Comunitaria. Estos son espacios donde se fomenta la participación activa de los padres y madres de familia en el cuidado y estimulación de la primera infancia. Su creación ha servido para que, no solo los padres y madres, sino la comunidad en su conjunto, asuma responsabilidad sobre sus niños, reforzándose así los lazos colectivos propios de la cultura indígena.

En Amazonas, al igual que en el resto del país, UNICEF apoya al Ministerio de Salud con asistencia técnica para que reciban micronutrientes las gestantes y los niños de las zonas donde es alta la incidencia de anemia. Asimismo, busca optimizar su aprovechamiento, acompañando el proceso de administración y brindando información tanto al personal de salud como a las familias.

EDUCACIÓN

El modelo de intervención de UNICEF se basa en un enfoque de Educación Intercultural Bilingüe (EIB), que ha sido incorporado en el Proyecto Educativo Regional y que se busca concretar a lo largo de su ejecución. Se aplicó en el distrito de Río Santiago, al ejecutarse el proyecto binacional, y ahí se logró mejorar la cobertura y la calidad de la educación. Los resultados positivos se consiguieron al generar condiciones favorables para el aprendizaje: fueron implementados locales escolares, capacitados profesores, involucradas en la labor educativa familias y comunidades.

Las estrategias educativas utilizadas en Río Santiago son replicadas en los distritos de las provincias de Bagua y Condorcanqui que están dentro del ámbito de acción del proyecto financiado por la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (ACDI). Se elaboran libros de texto en awajún y wampis, lenguas de los grupos étnicos que habitan dichos distritos selváticos. Además, se lleva a cabo un proceso de acompañamiento a los docentes para mejorar su desempeño en las aulas.

En forma conjunta con el Ministerio de Educación se impulsa la educación sexual integral en las instituciones educativas de Bagua y Condorcanqui. Este proceso se hace conjuntamente con el área de tutoría y se ha iniciado con la sensibilización de sus autoridades, la formación de competencias de sus docentes y un estudio etnográfico sobre el desarrollo de la sexualidad en los pueblos awajún y wampis en Condorcanqui. El estudio facilitará el diseño de una propuesta metodológica que incluya lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas que se adapten a la cosmovisión y necesidades de dichas comunidades indígenas.

CARPETA DE PRENSA

PROTECCIÓN DE DERECHOS

En Río Santiago se crearon defensorías comunitarias y una Defensoría Municipal de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, encargada de asesorar y monitorear a las defensorías comunitarias. Sus integrantes –promotores y defensores- recibieron capacitación y, además, en el distrito se llevaron a cabo campañas para que la población conozca mejor sus derechos y tome conciencia de su violación.

A nivel regional, UNICEF brinda asistencia técnica al Gobierno de Amazonas para que asuma las responsabilidades que paulatinamente le transfiera el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES) sobre aspectos vinculados a la violencia y la protección de derechos.

Con respecto al derecho a la identidad, a partir del proyecto binacional se desarrolló una estrategia destinada a facilitar el acceso de los pobladores de Condorcanqui a la inscripción de actos relativos a su estado civil, así como a la obtención de un documento que los identifique. Se crearon y equiparon oficinas registrales y, a la vez, fueron capacitados comuneros indígenas para que se desempeñen como registradores civiles.

Los registradores indígenas se desplazaban, a través de los ríos, para llegar a comunidades apartadas a inscribir nacimientos, contando con la acreditación del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC). Esta experiencia fue recogida por algunas municipalidades, interesadas en disminuir la cantidad de mayores y menores de edad indocumentados.

Culminada la intervención binacional, los esfuerzos se despliegan en el marco del proyecto educativo financiado por la cooperación canadiense. Como los niños deben tener Documento Nacional de Identidad (DNI) para acudir a la escuela, la obtención de este documento se mantiene como una línea de trabajo.

A pesar de que la documentación no es una competencia del Gobierno Regional, este hace incidencia sobre los gobiernos locales para que los registradores voluntarios mejoren sus habilidades en el proceso de registro, momento en el que se presentan la mayor parte de inconvenientes. El Gobierno de Amazonas tiene un cronograma de capacitación y coordina con RENIEC para llevarlo a cabo.

Historia de vida Las estrellas de María

María es el nombre de un poblado ubicado en la sierra amazonense. Debido a la altura en que se encuentra, sus habitantes presentan altos índices de hemoglobina. El promedio entre los niños es de 13 y, por eso, a Sofía Sáenz le llamó la atención que el índice del pequeño Artemio apenas se acercara al 10.

Sofía Sáenz era la doctora del puesto de salud de María y trataba de que los pobladores conocieran la importancia de que los niños tengan una buena nutrición. Aunque ella explicaba los beneficios de

CARPETA DE PRENSA

la lactancia materna, esta dejaba de ser exclusiva a partir de los 4 meses. “Antes era peor porque desde el primer mes le empezaban a dar otra leche al niño”, cuenta Sofía y añade que los padres suelen dar a sus hijos pequeños papillas, plátanos, sopas. Y muy pocos vegetales y proteínas.

La doctora explica que, entre las proteínas, la que más ingieren los niños de María es el huevo. “Los alimentan con caldo y estofado de gallina. Quienes tienen ganado, generalmente lo venden, no lo consumen. Y nosotros les recomendamos que los cuyes, que algunos crían, se los den a sus hijos”. Sofía conoció a Artemio cuando estaba pálido y sin energía. En el puesto de salud orientó a su madre, Maribel López, para que supiera cómo mejorar la alimentación y el cuidado del niño. También le enseñó a darle micronutrientes en polvo: los *sprinkles*, conocidos como “chispitas” o “estrellitas nutricionales”.

“Artemio solamente comía pan, no quería nada más. Lo llevé a la posta y dijeron que estaba anémico” -recuerda Maribel. –“Me dieron ‘estrellitas’ y se las daba como postre, con su papilla, después de su comida. Ahora come hígado de pollo y huevo. Compró leche de vaca para darle y, como tengo chacra, le doy caigua, beterraga, zanahoria”.

Maribel está contenta porque su hijo, que antes sufría de fiebre, diarrea y vómitos, ahora ya no se enferma. “Además, está chaposito”, señala la doctora Sofía.



Para mayor información, por favor contactar a Marilu Wiegold, teléf. 613-0706, cel. 99757-3218, e-mail mwiegold@unicef.org y/o Henry Sánchez, teléf. 613-0712, cel. 99352-6943, e-mail hsanchez@unicef.org