**PLAN DE TRABAJO**

**REPRESENTANTES DE COMUNIDADES INDIGENAS ANTE LA CONAMUSA**

# **Introducción**

La representación de los pueblos indígenas en la CONAMUSA, haciendo uso del derecho a la autodeterminación consagrada en el convenio 169 de la OIT, “los pueblos indígenas tienen el derecho fundamental a determinar su propia identidad, desarrollo y formas de vida, de acuerdo con su cultura, tradiciones, espiritualidad indígena de los pueblos originarios, instituciones y sistemas jurídicos”. Dicha convención, tiene por objetivo promover la participación y representación de los pueblos indígenas en los espacios locales y nacionales, promoviendo y defendiendo sus derechos, en respuesta al VIH y SIDA, TB, para lograr el fortalecimiento e involucramiento, así como también implementar acciones de incidencia, veeduría social, y podamos abordar las desigualdades y ayudar a poner fin al SIDA entre esta población al 2030.

# **ANTECEDENTES**

La desigualdad y las inequidades relacionadas con la respuesta al VIH SIDA en los pueblos indígenas constituyen aún una preocupación importante y requieren una atención específica y urgente.

Los pueblos indígenas a menudo enfrentan múltiples factores de vulnerabilidad ante el VIH SIDA. Estos pueden incluir la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados, la marginación social, la pobreza, la discriminación y las barreras culturales y lingüísticas, entre otros. Estos factores pueden aumentar el riesgo de contraer el VIH y dificultar el acceso a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento oportunos. En muchos casos, los pueblos indígenas se ven obligados a desplazarse debido a conflictos, desastres naturales, proyectos de desarrollo o despojo de tierras. Durante este desplazamiento, pueden enfrentar condiciones de vulnerabilidad que aumentan su riesgo de exposición al VIH, como la falta de acceso a servicios de salud, la falta de acceso a recursos de prevención combinada y a la violencia sexual.

Es esencial involucrar activamente a las comunidades indígenas en la planificación, implementación y evaluación de programas y políticas relacionadas con el VIH. Promover el empoderamiento de las comunidades indígenas y respetar sus conocimientos, prácticas sabias, culturales y derechos humanos es fundamental para abordar las desigualdades en VIH de manera efectiva.

Desde su inicio, la epidemia de VIH SIDA, ha tenido una aguda desigualdad sanitaria, afectando a las poblaciones indígenas de una forma desproporcionada, en comparación con la población general.

En la provincia de Condorcanqui (zona fronteriza con el Ecuador, donde residen las etnias Awajun, Wampis y Mestizos), con una población cerca de 57 mil habitantes se reporta aumento significativo de casos VIH, en los últimos 5 años, la incidencia disminuyo en el año 2020 por motivos de pandemia no logrando realizar tamizajes oportunos a la población evidenciando que para los años siguientes va en aumento pero aún es difícil obtener un dato real debido que la población no acude a realizar tamizaje con prueba rápida y en muchos casos en las actividades extramurales se niegan para toma de muestra. En los 5 primeros meses del año 2023 es alarmante el número de casos suscitados llegando a tener una incidencia de 13.6 que supera al nivel regional y nacional.

# **Los retos y los desafíos**

Los retos en las comunidades indígenas para avanzar hacia las metas 95 - 95 - 95 se ven profundamente limitados por las diversas brechas y desafíos estructurales que nos afectan, entre las que encontramos:

* Dificultades y desafíos geográficos para el acceso a las comunidades indígenas.
* Recursos humanos insuficientes, así como deficiencias en la disponibilidad de programas de capacitación, formación y actualización profesional con enfoque intercultural para el apoyo a la respuesta del VIH en pueblos originarios e indígenas la cual se hace todo un desafío para intervenir en las poblaciones indígenas.
* Son un desafío también, los escasos recursos financieros que permitan implementar acciones de prevención primaria en salud (información y orientación, tamizaje, vinculación de PVV indígenas al sistema de salud, monitoreo para la una correcta adherencia al tratamiento TAR), así como acciones de prevención combinada al VIH.
* Falta de un reconocimiento justo y equitativo de los pueblos originarios e indígenas como comunidades claves, que permitan la implementación de sistemas integrales de salud diferenciados con enfoque en las comunidades de la amazonia peruana, son un desafío en las acciones de incidencia.
* Falta, -y es un desafío, pero al mismo tiempo una oportunidad-, fortalecer los sistemas de vigilancia y seguimiento epidemiológico específicos para nuestras poblaciones, así como profundizar la disponibilidad de datos para entender la dinámica de Pueblos Indígenas en el Perú y el VIH.
* El ultimo, pero no menos importante desafío es la falta de una mayor voluntad política para el cumplimiento de los compromisos del convenio 169 de la OIT en respuesta al VIH.

El apoyo y las acciones emprendidas hasta ahora desde los gobiernos, sociedad civil, organismos y donantes internacionales, la academia y el sector privado aun no son suficientes y son un desafío para alcanzar la ansiada meta al 2030, que garantice gozar plenamente de nuestros derechos humanos fundamentales como lo son:

* El acceso universal y oportuno a la salud
* La atención en salud de manera integral, diferenciada y con pertinencia intercultural.
* El derecho a una vida sin discriminación y estigma en las comunidades indígenas por el diagnostico reactivo (positivo) al VIH, ni por temas raciales, culturales, políticos y sociales.
* Justicia con equidad para ir cerrando las históricas brechas de desigualdad hacia los pueblos indígenas en el Perú.

Nuestros adolescentes y jóvenes, niños/as de madre y padre que viven con VIH, mujeres y hombres; nuestra diversidad sexual y de género ancestral indígenas son muy vulnerables, y están todas y todos en riesgo de ser los más afectadas por el VIH SIDA y otras ITS. Necesitamos y demandamos ser parte de la respuesta que garantice nuestros derechos, no solo respecto al VIH/SIDA, ITS, TB, anemia, diabetes, varicela, agua insalubre y otras enfermedades y afecciones propias de los territorios originarios e indígenas. Pero también la falta de educación sexual y reproductiva, y su impacto en los embarazos no deseados o no planeados en adolescentes y jóvenes que promueven la deserción escolar y mejores oportunidades en su calidad de vida, atención a la salud mental, pobreza extrema es todo un desafío para el trabajo en la agenda de los pueblos indígenas en respuesta al VIH.

Todos estos problemas y necesidades confluyen para acelerar los procesos migratorios de los pueblos originarios e indígenas desde sus comunidades de origen hacia los centros urbanos y ciudades capitales, este fenómeno se acrecienta en la comunidad de la diversidad sexual y de género ancestral indígena que, a su vez en próximas etapas del flujo migratorio, pueden ser víctimas de explotación sexual, laboral y la pérdida de su identidad cultural y de pertenencia a sus pueblos originarios e indígenas. Estos procesos también se ven acelerados por la creciente afectación a los ecosistemas de los territorios indígenas a causa del cambio climático y otros determinantes sociales que inciden en nuestro desarrollo humano.

**Objetivo**

Ser parte de la respuesta al VIH para un trabajo multisectorial e implementar acciones de Políticas Públicas, Incidencia, control social, así como ayudar a poner fin al VIH/ SIDA al 2030 en comunidades indígenas en el Perú**.**

**Objetivos Específicos:**

* Identificar las brechas y buenas prácticas de los Pueblos Indígenas en la Amazonía Peruana para atender las necesidades frente a la agenda del VIH, TB en el Perú, donde los representantes de pueblos indígenas participemos y presentemos nuestras necesidades en los espacios multisectoriales y mesas de decisión sobre VIH, en ámbitos locales, regionales y nacionales.
* Fortalecer diversas acciones respecto al VIH, TB en Pueblos Indígenas en el Perú, para la incidencia política y social.
* Fortalecer alianzas interinstitucionales con otros sectores del estado, la academia, sociedad civil, comunidades de poblaciones claves, cooperación internacional, que participan en la CONAMUSA.

**PLAN DE REPRESENTANTES PUEBLOS INDIGENAS - CONAMUSA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo** | **Área (Incidencia, Vigilancia Social, Comunicación, Rendición de cuentas Participación, Evaluación, sensibilización, prevención en VIH, TB)** | **Actividad** | **Descripción** | **Medio de verificación** | **Presupuesto** | **Responsable** | **Ago** | **Set** | **Oct** | **Nov** | **Dic** |
| Ser parte de la respuesta al VIH para un trabajo multisectorial e implementar acciones de Políticas Públicas, Incidencia, control social, así como ayudar a poner fin al VIH/ SIDA al 2030 en comunidades indígenas en el Perú**.** | Incidencia, Vigilancia, Sensibilización y Prevención en VIH,  | Incidencia, Vigilancia, Sensibilización y Prevención del VIH en el Pueblo Indígena Awajun - Imazita | Solicitud de Requerimiento a CONAMUSA, Coordinación con líder indígena en Imazita en el Rio Alto Marañón | Comprobantes, fotos de participación en Asamblea General de CONAMUSA,  | **Por 1 Actividad en Lima** Traslado TerrestreTraslado AéreoHospedajeAlimentaciónMovilidad local  | Fernando Chujutalli, Clementina Paati Ayui | X |         |         |         |         |
| Incidencia, Vigilancia, Sensibilización y Prevención del VIH en el Pueblo Indígena Awajun - Imazita | Solicitud de Requerimiento a CONAMUSA, Coordinación con líder indígena en Santa María de Nieva | Comprobantes, fotos de participación en Fortalecimiento de COREMUSAS | **Por 1 Actividad en Lima** Traslado TerrestreTraslado AéreoHospedajeAlimentaciónMovilidad local  | Fernando Chujutalli, Romer Orrego |   | X |         |   |         |
| Incidencia, Vigilancia, Sensibilización y Prevención del VIH en el Pueblo Indígena Awajun - Imazita | Solicitud de Requerimiento a CONAMUSA, Coordinación con Líderes Indígenas de Santa María de Nieva e imazita | Comprobantes, fotos de participación en Fortalecimiento de COREMUSAS | **Por 1 Actividad en Lima** Traslados TerrestresTraslados AéreosHospedajesAlimentacionesMovilidades locales  | Fernando Chujutalli, Romer Orrego, Clementina Paati Ayui, Maria Chumap Tsegkuan |         |         |         | X |         |
| Incidencia, Vigilancia, Sensibilización y Prevención del VIH en el Pueblo Indígena Awajun - Imazita | Solicitud de Requerimiento a CONAMUSA, Coordinación con Líderes Indígenas de Santa María de Nieva e Imazita | Comprobantes, fotos de participación en reunión Diálogo social con actores claves en respuesta al VIH. | **Por 1 Actividad en Lima** HospedajesAlimentaciones     | Fernando Chujutalli, Romer Orrego, Clementina Paati Ayui, Maria Chumap Tsegkuan |         |         |         | X | X |
| Incidencia, Vigilancia, Sensibilización y Prevención del VIH en el Pueblo Ashaninka | Solicitud de Requerimiento a CONAMUSA, Coordinación con Líderes Indígenas del Pueblo Ashaninka en el Distrito de Puerto Bermúdez | Comprobantes, fotos de participación en reunión con indígenas del Pueblo Ashaninka. | **Por 1 Actividad en Puerto Bermúdez** Traslados TerrestresTraslados AéreosHospedajeAlimentaciónMovilidades locales  | Fernando Chujutalli |         |         | X |   |   |