

# **DINÁMICA DEMOGRÁFICA Y SALUD REPRODUCTIVA EN LOS GRUPOS ÉTNICOS DE LA REGIÓN UCAYALI**

*Alida Díaz Encinas*

Miembros:

*Paula Sánchez Auris  
Daniel Morales Chocano  
Enriqueta Estrada Menacho  
Maria La Barrera Mendoza  
Rommel Plasencia Soto  
Pablo Chaca Gamarra  
Jorge Rodríguez Ojeda*

---

**167**

El estudio Dinámica demográfica y salud Reproductiva en los grupos étnicos de la Región Ucayali comprende el análisis de los tres componentes de la dinámica demográfica, a través de una encuesta aplicada a 351 mujeres indígenas de 14 comunidades de los siguientes grupos étnicos: Asháninka, Cashibo Cacataibo, Cashinahua, Culina, Yine y Shipibo – conibo. Uno de los objetivos fundamentales es el estudio y análisis de la salud reproductiva en las comunidades mencionadas. Para ello se ha utilizado información de las encuestas y entrevistas al personal médico, profesores y dirigentes comunales.

## **INTRODUCCIÓN**

El estudio Dinámica demográfica y salud reproductiva en los grupos étnicos de la región Ucayali, se ha planteado de acuerdo a los temas prioritarios del Plan Nacional de Población 1998-2002, en el que se considera la dinámica demográfica, pobreza, educación sexual, salud sexual y reproductiva como los temas más importantes por atender y resolver en el contexto de los grandes problemas poblacionales de la sociedad peruana. Se ha seleccionado el departamento de Ucayali como área de investigación por la presencia de diversos grupos étnicos,

distribuidos en 218 comunidades indígenas (censo de 1993). La problemática de la dinámica demográfica y salud reproductiva en las comunidades indígenas de la región Ucayali responde fundamentalmente a los patrones culturales e ideológicos de cada una de las unidades poblacionales, las mismas que definen su identidad e influyen en el comportamiento reproductivo de las mujeres y estos, a su vez, modifican la estructura y composición socio-demográfica.

Agradecemos al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y al Consejo Superior de Investigaciones de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos por el apoyo económico brindado al presente estudio de investigación.

## 1. ASPECTOS GEOGRÁFICOS

### UBICACIÓN

168

El departamento de Ucayali se encuentra localizado en la parte centro oriental del territorio peruano, entre los paralelos 7°21' y 10°27' de latitud sur y los meridianos 70°30' y 75°57' de longitud oeste. Ocupa una superficie de 102,410.55 km<sup>2</sup>, que comprende cuatro provincias: Atalaya (Atalaya), Coronel Portillo (Pucallpa), Padre Abad (Aguaytía) y Purús (Esperanza).

Sus límites son: Por el norte con el departamento de Loreto, por el este con la República del Brasil, por el sur con los departamentos de Madre de Dios, Cuzco y Junín y por el oeste con los departamentos de Pasco y Huánuco.

El área de estudio comprende los grupos étnicos: Asháninka, Cashibo Cacataibo, Cashinahua, Culina, Yine y Shipibo-Conibo, según cuadro N° 1 y mapa de ubicación geográfica; que se ubican en las comunidades indígenas de:

Chicosa y Boca Apinihua, (Distrito de Antonio Raimondi, Provincia de Atalaya)

Mariscal Cáceres (Distrito y Provincia del Padre Abad)

Conta (Distrito y Provincia de Purús)

Alberto Delgado, San Bernardo, y Saloom de Shambuyacu (Distrito y Provincia del Purús)

Ramón Castilla (Distrito de Antonio Raimondi y Provincia de Atalaya)

## 2. ASPECTOS HISTÓRICOS

Según el mapa de las misiones de Ucayali (Ocopa 1811, 1815, 1816 y 1817) aparecen los pueblos de cristianos, pueblos de misión de infieles, caseríos de infieles, zonas de Conibos, Campas, Cashibos, Piros y Naciones Bárbaras, la parte que se refiere a Pucallpa, estaba poblada de indios shipibos. En la segunda Edición del Mapa del Padre Sobrevielá (1830), aparecen algunas reformas; pero la zona de Pucallpa se destaca como región de Shipibos. (Populibros Ucayali 2, 1997).

Pucallpa en lengua Quechua significa Tierra colorada, que fue traducida del idioma Shipibo May Ushín, pobladores indígenas shipibos llamaron con este nombre al caserío en mención por la abundancia de tierra colorada. Según referencias históricas los indígenas llamaron al Ucayali APU-PARU (Gran río o Río de Dios), otros estudios señalan que su nombre proviene de UCALLALE, que en lengua Pano significa Confluencia. (Gran Enciclopedia de la Región Ucayali 1997)

Ucayali perteneció al departamento de Loreto como provincia de Coronel Portillo creada por decreto Ley 9815 del 2 de Julio de 1943. En 1980, por decreto Ley 23099 del 24 de Junio se crea el departamento de Ucayali y mediante Ley 24945 del 23 de noviembre de 1988, se crea la región Ucayali, con su capital la ciudad de Pucallpa que empezó a crecer y desarrollarse hacia 1940 - 1945 con la conclusión de la carretera Basadre que une el puerto de Callao con el Puerto principal de Pucallpa a orillas del río Ucayali en la margen derecha. Desde ahí, se movilizan los barcos transportando carga y pasajeros al Alto y Bajo Ucayali y hacia la ciudad de Iquitos, en el Amazonas y otros pueblos y ciudades hasta el Atlántico.

### **3.- ASPECTOS DEMOGRÁFICOS**

#### **Evolución de la Población en el siglo XX.**

##### **Incremento Intercensal y Tasa de Crecimiento**

El departamento de Ucayali, según referencias de los censos del siglo pasado, experimentó en el período intercensal 1940-1961, el incremento relativo más alto de 233,9%, en términos absolutos de 39,807 personas; corresponde también, a este período una de las tasas más altas de crecimiento promedio anual de 5,9, debido a las altas tasas de fecundidad. Observamos en el cuadro N° 2, que la tasa de crecimiento disminuye a 3,4 y 3,5 en los períodos 1961-1972 y 1972-1981 respectivamente, sin embargo, la población sigue creciendo (datos absolutos).

Llama la atención el incremento poblacional del período intercensal 1981-1993, con tasa de crecimiento promedio anual de 5,3% que es superior al crecimiento promedio nacional (2%) y una de las tasas de crecimiento más altas del país. Esta tendencia del ritmo de crecimiento, fundamentalmente se explicaría por el efecto de la migración y el elevado nivel de fecundidad (INEI, 1994).

De acuerdo a las proyecciones del período 1993-1997 la tasa de crecimiento es de 3,7% esto se explica, por la reducción de la migración a la zona del Padre Abad y al mayor uso de los métodos de planificación familiar, que repercuten en los niveles de fecundidad.

##### **Población de los grupos étnicos**

De los 331,824 habitantes en Ucayali, según referencias del INEI, con datos del

censo de 1993 (primer censo de poblaciones indígenas): el 11,0% (36,430) pertenece a los grupos étnicos (indígenas), los que se encuentran distribuidos en las cuatro provincias del departamento de Ucayali. Además Ucayali ocupa el cuarto lugar en orden de importancia con respecto al volumen de población indígena del Perú. Los Shipibos- Conibo representan el 48,0% de la población indígena del departamento con 17,628 habitantes.

Se encuentran en Atalaya el 41,0%, es decir, 14,890 personas que pertenecen a los grupos étnicos de los Asháninka, Asháninka del Gran Pajonal y Asháninka del Ucayali.

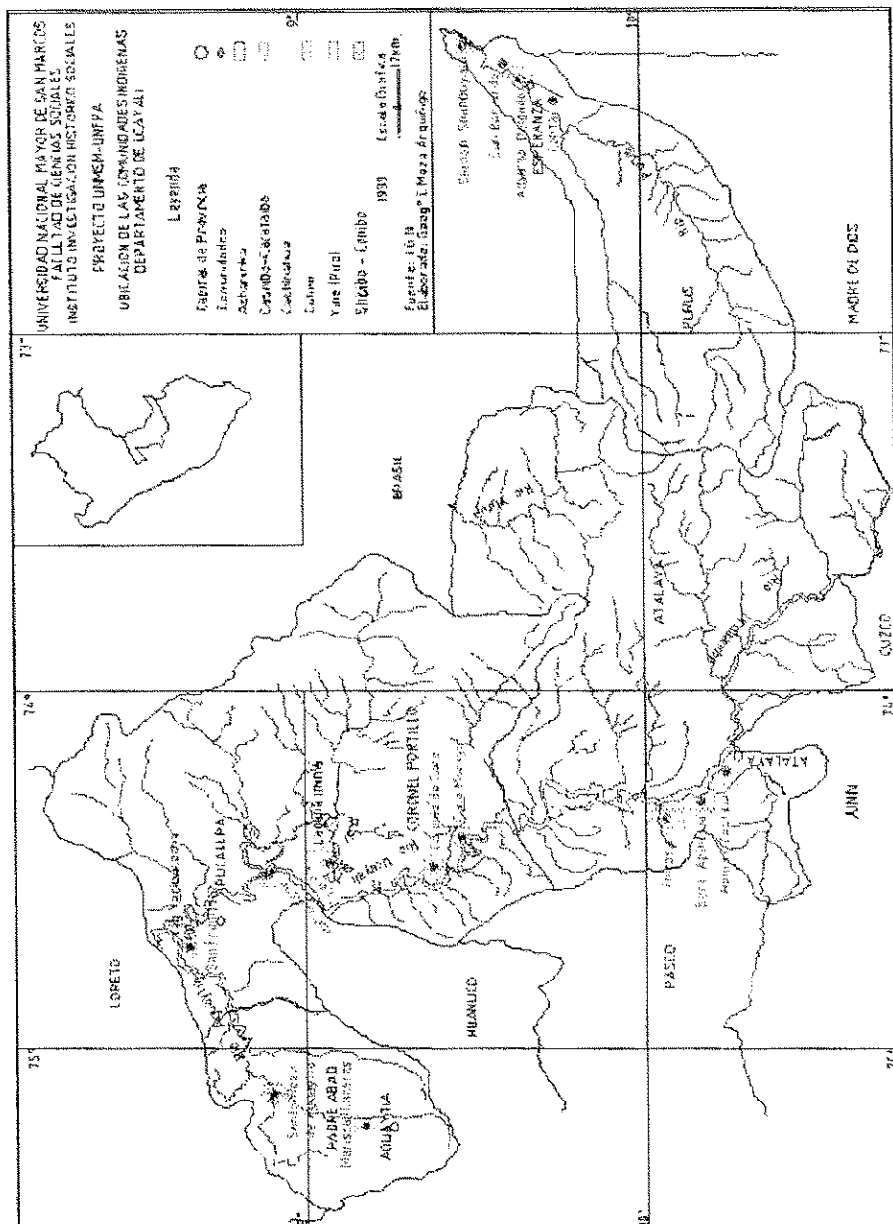
**Cuadro 1**  
**Ubicación de las comunidades indígenas estudiadas: 1999**

Grupo étnico	Comunidad	Provincia	Distrito
Ashaninka	Chicosa	Antonio Raimondi	Atalaya
	Boca Apinihua		
Cashibo Cacataibo	Mariscal Cáceres	Padre Abad	Padre Abad
Cashinahua	Conta	Purús	Purús
Culina	Alberto Delgado	Purús	Purús
	San Bernardo	Purús	Purús
	Saloom de Shambuyacu	Purús	Purús
Yine	Ramón Castilla	Antonio Raimondi	Atalaya
Shipibo - Conibo	Caimito	Masisea	Coronel Portillo
	Caco Macaya	Iparia	Coronel Portillo
	Colonia del Caco	Iparia	Coronel Portillo
	Santa Isabel de Bahuanisho	Calleria	Coronel Portillo
	Santa Rosa de Aguaytía	Padre Abad	Padre Abad
	San Francisco	Yarinacocha	Coronel Portillo

Fuente: INEI - Elaboración Propia.

En Atalaya, con relación a la población total, el volumen de población indígena representa el 46,0% (14,890). En Coronel Portillo, el 7,0% (17,628 indígenas). En Padre Abad, el 6,0% (2,234) y en Purús, el 59% (1,678) de la población (INEI, 1993). La población de los distritos de Tahuania, Yurua e Iparia en su mayoría está constituida por comunidades indígenas (INEI 1993).

Mapa de ubicación geográfica



**Cuadro N° 2**  
**Departamento de Ucayali: Evolución de la Población en el Siglo XX**

1940	27024	63,199	233,9	5,9
1961	90223	39,807	44,1	3,4
1972	130030	48,105	37,0	35
1981	178135	153,689	86,3	5,3
1993	331824	48,796	14,7	3,7
1997	380620			

FUENTE: INEI. Departamento de Ucayali: Perfil Socio – Demográfico. Lima, 1994 y Compendio Estadístico Departamental de Ucayali 1997 - 98. Lima, 1998.

172

Además de los grupos étnicos mencionados, en Ucayali están localizados los Culina (frontera con Brasil), Sharanahua – Mastanahua, Cashinahua, Morunahua, Amahuaca (Yora), Yaminahua, Resigaró, Sconahua, Cashibo – Cacataibo, Yine y Cocama – Cocamilla.

Cuadro N° 3

Población Total de las Comunidades Indígenas\* según sexo y grandes grupos de edad e índice de masculinidad: 1993

GRUPOS ÉTNICOS Y COMUNIDADES	POBLACION			GRUPOS DE EDAD						
	Total	Hombres	Mujeres	0 - 14	15 - 64	65 y + años	I. M.			
		H	M	H	M	H	M	H	M	
Total	5,013	2,568	2,445	1,271	1,239	1,261	1,180	36	26	105,0
	100.0%	51.0	49.0	50.0		49.0		1.0		
<b>Ashaninka</b>										
Boca Apinihua	243	116	127	54	60	62	67	-	-	91,3
Chicosa	371	202	169	101	84	100	85	1	-	119,5
<b>Cashibo – Cacataibo</b>										
Mariscal Caceres	241	127	114	45	58		81	56	1	111
<b>Cashinahua</b>										
Conta	93	48	45	23	21		23	22	2	106
<b>Culina</b>										
Saloom de Shambuyacu	61	25	36	12	18		13	18	-	-
San Bernardo	109	60	49	33	19		25	29	2	122
<b>Yine</b>										
Ramón Castilla	157	82	75	46	44		35	30	1	1
<b>Shipibo – Conibo</b>										
Cacomacava	532	259	273	134	140		123	130	2	3
Cairito	473	237	236	121	126		112	109	4	1
Colonia del Caco	700	360	340	195	177		162	158	3	5
San Francisco	760	386	374	181	186		196	182	9	6
Sta. Rosa de Aguaytia	816	431	385	197	199		229	181	5	5
Sta. Isabel de Bahuanisho	457	235	222	129	107		100	113	6	2

Fuente: INEI Resultado definitivo del Censo de Comunidades Indígenas de 1993, Tomo I. Lima, 1994.

Elaboración Propia

\* Comunidades Indígenas Seleccionadas Para el Trabajo de Campo.

## **Población total de las comunidades indígenas, seleccionadas para el estudio, según sexo y grandes grupos de edad**

### **Composición por Sexo**

La población total de las trece comunidades seleccionadas para el trabajo de campo, según datos del censo de 1993, asciende a 5,013 personas; de las cuales el 51% (2,568) son hombres y el 49% (2,445) son mujeres. Predomina ligeramente la población masculina, con un índice de masculinidad de 105 hombres por 100 mujeres. Si analizamos las cifras por comunidad<sup>1</sup>, observamos en el cuadro N° 3 que en las comunidades de Boca Apanihua, Saloom de Shambuyacu y Caco Macaya, predomina el sexo femenino con un índice de masculinidad de 91,3; 69,4 y 94,8 hombres por cada 100 mujeres, respectivamente.

De otro lado, el índice de masculinidad de San Bernardo (Culina), es de 122,4 hombres por cien mujeres (60 hombres y 49 mujeres) siendo una de las más altas. Así mismo, llama la atención el índice de masculinidad de la comunidad Asháninka de Chicosa con 119,5 hombres por cien mujeres (202 hombres y 169 mujeres). Según referencias del jefe de la comunidad, esta cifra o resultado se debe a que las mujeres no quisieron ser censadas, se escondían posiblemente por miedo y vergüenza. En el trabajo de campo pudimos observar que muchas mujeres se negaban a ser entrevistadas; por ejemplo, en la comunidad de Santa Isabel de Bahuanisho se comentaba ante nuestra presencia que íbamos a robar a los niños y que éramos considerados como anticristos, lo que dificultaba la recolección de la información necesaria para cumplir plenamente los objetivos de nuestra investigación.

Podemos aducir que la actitud y conducta de las mujeres se debe fundamentalmente, a la gran desconfianza que tienen a los extraños que llegan a estos pueblos.

### **Composición por Edad**

La información censal de 1993, (cuadro N° 3) demuestra que la población de las comunidades indígenas se caracteriza por ser joven la mitad de la población (50,0%) es menor de 15 años.

El porcentaje de personas de 15 a 64 años de edad, que representa la población económicamente productiva, conforma el 49,0% y la cantidad de personas mayores de 65 años (tercera edad) es el 1,0% (62). Esto demuestra que la esperanza de vida es baja como resultado de las altas tasas de mortalidad en los grupos étnicos de la región Ucayali.

<sup>1</sup> La comunidad culina de Alberto Delgado se creó posterior al censo de 1993.

Relacionando los grupos de edad comentados líneas arriba, en 1993, por cada 10 personas que están en edad de desarrollar una actividad económicamente productiva (15 a 64 años) hay cerca de 11 personas en edad inactiva (menores de 15 años y mayores de 65 y más años). Esto quiere decir que la relación de dependencia demográfica es de 105,4 %. Esta relación es de 85,3 %, para el departamento de Ucayali (Censo 1993).

### **Mujeres en edad fértil**

Las comunidades indígenas del grupo étnico Shipibo-Conibo tienen el mayor número de mujeres en edad fértil. En orden de volumen poblacional son las siguientes:

Santa Rosa de Aguaytía, San Francisco, Colonia del Caco, Caco Macaya, Caimito y Santa Isabel de Bahuanisho con 168, 157, 146, 114, 99 y 97 mujeres de 15 a 49 años, respectivamente.

**174**

A nivel general observamos en el cuadro N° 4, que el total de población en edad fértil en las 13 comunidades estudiadas es de 1,057 mujeres, las que demandan educación, información y orientación en el cuidado de su salud reproductiva y el uso adecuado de métodos de planificación familiar. Si analizamos la información por grupos de edades, son las mujeres de 15 a 19 años las que presentan el mayor volumen poblacional y si a éstas les añadimos la diferencia de  $1,271 - 1,057 = 214$  niñas de 12 a 14 años, más las 274 adolescentes del rango de 15 a 19 años que en total suman 488 entre niñas y adolescentes que necesitan una orientación especial sobre su salud reproductiva. En el trabajo de campo en las comunidades de Saloom de Shambuyacu y Chicosa encontramos niñas de 14 años, usuarias de métodos anticonceptivos modernos.

## **4.- DINÁMICA DEMOGRÁFICA EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS**

### **Fecundidad**

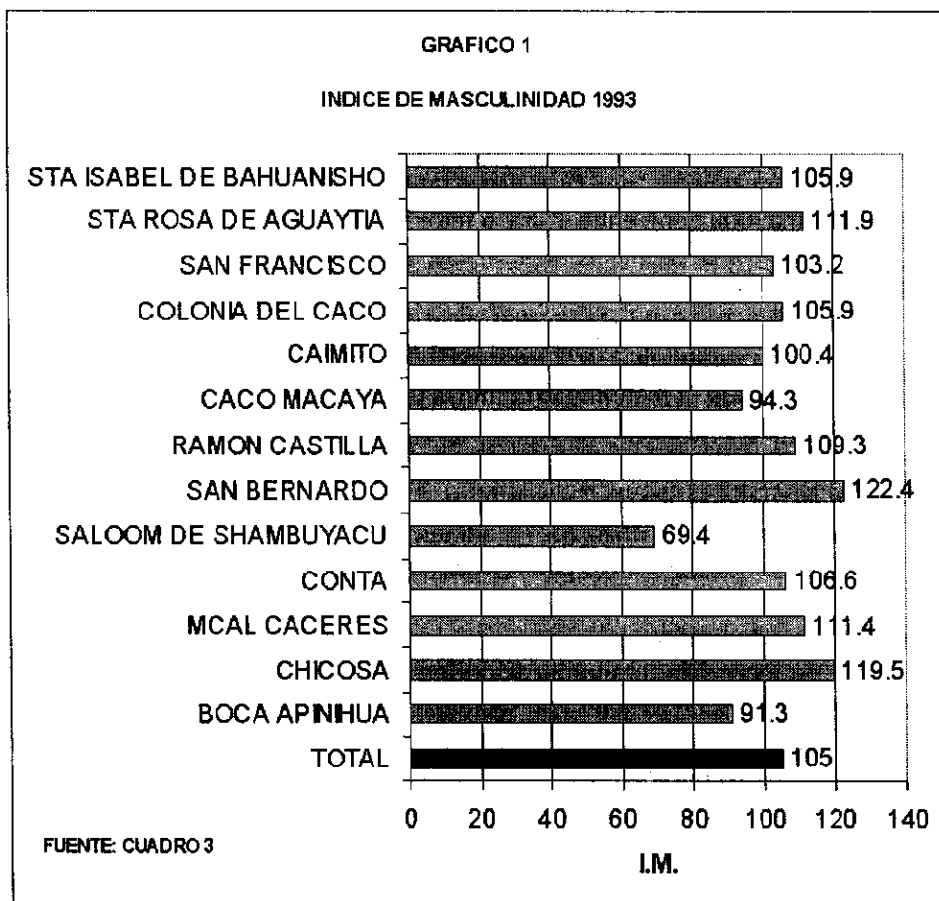
Para el estudio de la fecundidad en las comunidades indígenas seleccionadas formulamos las siguientes preguntas:

Número de embarazos y abortos, y número de hijos e hijas nacidos vivos que tuvo la persona encuestada.

### **Promedio de hijos vivos por mujer en edad fértil**

Para el estudio del promedio de hijos por mujer, consideramos a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años.





De las 351 mujeres encuestadas en las 14 comunidades, seleccionamos a 338 mujeres en edad fértil, que en total tuvieron 1,087 hijos nacidos vivos, con un promedio de 3.22 hijos por mujer. Si analizamos por grupos étnicos, observamos que entre las mujeres encuestadas no shipibas, las 130 mujeres en edad fértil tuvieron 342 hijos nacidos vivos, con un promedio de 2.63 hijos por mujer. El mayor promedio de hijos por mujer se concentra entre las edades de 30 a 34; 35 a 39; 40 a 44; y 45 a 49 años con 4.44; 4.25; 3.57 y 5.00 hijos por mujer, respectivamente.

En las shipibas entrevistadas, con 208 mujeres en edad fértil y 745 hijos nacidos vivos, observamos que el promedio de hijos por mujer es de 3.58, superior al de las no shipibas, notándose aquí una primera diferencia en cuanto al mayor número de hijos que ostenta el grupo étnico shipibo, en comparación al de los otros grupos étnicos de la región Ucayali.

Por grupo de edades, los promedios más elevados se concentran a partir de 30 a 34; 35 a 39; 40 a 44 y 45 a 49 años, con promedios de hijos por mujer de 4.56; 5.00; 4.67 y 6.13, respectivamente.

En la entrevista realizada al Sr. Julio Urquía, dirigente de la comunidad shipiba de San Francisco, manifestó: "que las mujeres tenían 8, 10 y hasta 12 hijos, lo mínimo es 2 pero la mayoría tiene entre 4, 5 y 6 hijos" (octubre de 1999).

### **Fecundidad por edad**

En el análisis de la fecundidad por edad, se observa la presencia de madres adolescentes, 18 en las no shipibas y 22 en las shipibas: dentro del contexto cultural de los grupos indígenas, la maternidad de niñas y adolescentes es normal, con ligeras variaciones en algunas comunidades. De otro lado, preocupa la maternidad de las madres añosas, quienes a partir de los 30 años tienen fecundidad intermedia de 4 a 6 hijos y fecundidad alta de 7 y más hijos. Desde el punto de vista biológico no son recomendables los embarazos en adolescentes y en mujeres mayores de 35 años, porque son de alto riesgo para la madre y el niño.

---

**176**

### **Fecundidad y educación**

Del cruce de fecundidad con educación (en las comunidades indígenas) se demuestra que el 80% de mujeres con secundaria y el 57% con educación superior tiene fecundidad baja de 1 a 3 hijos. El 48% de mujeres con primaria y el 31% de analfabetas tiene fecundidad intermedia de 4 a 6 hijos; el 14% con primaria y el 26% sin nivel están ubicadas en el rango de fecundidad alta de 7 y más hijos.

En el análisis de fecundidad y educación por grupos étnicos, observamos que en las mujeres encuestadas no shipibas, el 89% con secundaria y el 67% con superior tienen fecundidad baja. En las shipibas estos porcentajes son menores (aunque en datos absolutos es mayor), el 76% de mujeres con secundaria y el 50% con primaria tienen fecundidad baja. Estos niveles educativos no tienen tanta influencia en el comportamiento reproductivo de las shipibas en comparación a las no shipibas.

## **MORTALIDAD**

### **Mortalidad Materna**

Las 89 mujeres fallecidas en edad fértil, de las 351 encuestadas, murieron a causa de enfermedades relacionadas al embarazo, parto y puerperio. Las shipibas fallecen en mayor porcentaje que las no shipibas, con 71% y 29% respectivamente. Entre las no shipibas, las que ostentan el porcentaje más alto de muertes maternas son las cashibas y las yines el más bajo con 15% y 1%, respectivamente. Las comunidades shipibas: Colonia del Caco, Santa Isabel de Bahuanisho y Santa Rosa de Aguaytía tienen los porcentajes más altos de mujeres fallecidas en edad de procrear con 19% cada una.

**Cuadro N°4**  
**Dpto. Ucayali: Mujeres en edad fértil según rango de edad de las comunidades indígenas: 1993**

Comunidades indígenas	RANGO DE EDAD									
	12-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	40-44 años	45-49 años	TOTAL	Total de mujeres en edad fértil	Total de mujeres en edad fértil en el país
<b>TOTAL</b>	1,271	1,057	274	215	188	133	72	58		
Boca Apinihua	66	56	15	17	8	5	2	0		
Caco Macaya	139	114	33	25	12	12	8	8		
Colonia del Caco	179	146	43	26	26	19	13	4		
Calmito	116	99	26	11	25	8	4	10		
Conta	24	21	5	2	7	1	3	1		
Chicosa	92	79	24	18	13	7	7	5		
Mariscal Cáceres	65	54	12	11	6	11	6	2		
Ramón Castilla	34	27	4	9	4	5	3	0		
Sta. Isabel de Bahuanisho	116	97	25	17	21	15	8	8		
San Francisco	195	157	40	26	32	25	7	13		
Sta. Rosa de Agueytia	202	168	37	42	30	22	10	7		
San Bernardo	25	24	6	7	2	1	1	0		
Salcom de Shambuyacu	18	15	4	4	2	2	0	0		

FUENTE: INEI. Censo de Población y Vivienda, 1993 -Elaboración Propia

## **ABORTOS**

Las mujeres shipibas abortan más que las mujeres de los otros grupos étnicos con el 53% y 47% respectivamente. De otro lado, tenemos información que demuestra que las shipibas se someten a prácticas abortivas.

Las shipibas cuentan con el 55% de abortos provocados y las no shipibas con el 45%.

## **MIGRACIÓN**

En la migración por comunidades y grupos étnicos, observamos que las mujeres culinas de las comunidades de Alberto Delgado y Saloom se Shambuyacu presentan el mayor porcentaje de mujeres inmigrantes, con 100% y 87%, respectivamente. En el grupo Yine, Ramón Castilla con 83% en las shipibas, Caco Macaya tiene el porcentaje más elevado de mujeres inmigrantes con 63% y por último, en el grupo Asháninka, la comunidad de Boca Apinihua cuenta con el 54% de mujeres inmigrantes. Por lo general, las inmigrantes proceden de las comunidades aledañas.

---

**178**

En la migración por grupos de edades, entre las no shipibas migran más las mujeres jóvenes de 20 a 24 años y las mujeres adultas de 35 a 39 años con el 19% cada una. En las shipibas migran más las mujeres de 35 a 39 años con 22% y las comprendidas en los grupos 25 a 29 y de 30 a 34 años con 16% cada una.

Por nivel de educación, en los grupos étnicos no shipibas migran más las mujeres con primaria y las analfabetas con el 53% y 27% respectivamente. En las shipibas, migran más las mujeres con primaria y secundaria con el 67% y el 19% respectivamente.

## **EMIGRACIÓN FAMILIAR**

En la migración familiar de las mujeres encuestadas, migran más los hombres (hijos y esposos) con 69% en comparación a las mujeres (hijas) con 33%, demostrándose la migración selectiva por sexo. Y los que salen de las comunidades, por lo general, son jóvenes. Referente al destino de los 97 migrantes de las 14 comunidades estudiadas, el 34% se dirigen a la capital del departamento, la ciudad de Pucallpa, el 23% a comunidades aledañas y un 20% con residencia desconocida (la mujer encuestada no sabía el destino de sus familiares). Entre las razones prioritarias de la emigración a nivel general están, el trabajo y estudio con el 33% cada uno; pero, generalmente, los esposos salen por trabajo con el 48%; los hijos por estudio 55% y las hijas migran más por matrimonio con el 28%. Por grupos étnicos el 33% de shipibas migran por trabajo y el 35% por estudio y entre los no shipibas el 35% migra por trabajo y el 26% por estudio.

## 5. SALUD REPRODUCTIVA EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS

El estudio sobre la salud reproductiva en las comunidades indígenas de la región de Ucayali (Dpto. Ucayali) se ha realizado a través de las siguientes preguntas:

- Asistencia al puesto de salud cuando se enferma.
- Control del embarazo.
- Uso de métodos anticonceptivos y
- Enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Los resultados se cruzaron con las variables siguientes: edad, educación y estado civil de las mujeres encuestadas.

### ASISTENCIA AL PUESTO DE SALUD

Las mujeres indígenas no shipibas y shipibas, tienen mucho interés por el cuidado de su salud. El 79% de mujeres no shipibas van al puesto de salud cuando se enferman, y el 73% de shipibas también acuden al puesto de salud. Por grupos de edades, las mujeres jóvenes comprendidas entre los 14 a 19 y 20 a 24, con el 25% y 20%, respectivamente acuden más al puesto de salud cuando se enferman, entre las no shipibas. En las shipibas, la preferencia por la asistencia al puesto de salud se da en mujeres adultas de 30 a 34, con el 20% y en las mujeres de 14 a 19; 20 a 24 y 25 a 29, con el 15%, 17% y 15%, respectivamente.

Por el nivel de educación, las mujeres que más asisten al puesto de salud, entre las no shipibas son las que tienen primaria y secundaria, con el 24% y 52%, respectivamente. Entre las shipibas, de igual modo, las mujeres con primaria y secundaria van más al puesto de salud con el 56% y 31%, respectivamente.

### CONTROL DEL EMBARAZO

En cuanto al control del embarazo en las mujeres no shipibas, el 44% va al puesto de salud, 19% se controla con la partera y el 26% no controla su embarazo. En las shipibas, el control del embarazo en el puesto de salud es de 23% (diferencia abismal en comparación a las no shipibas); sin embargo, el 38% va a la partera y el 19% no se controla. Generalmente, las mujeres que controlan su embarazo en el puesto de salud, no van a dar a luz en el puesto, prefieren tener su bebé en casa, atendidas por familiares cercanos o la partera, debido a costumbres ancestrales, por ejemplo, dar a luz en cuclillas.

Por nivel de estudios, controlan más sus embarazos las mujeres con primaria, secundaria y superior (shipibas y no shipibas).

## PLANIFICACIÓN FAMILIAR

En cuanto al uso de métodos anticonceptivos modernos y tradicionales, de las 351 mujeres encuestadas en las 14 comunidades indígenas, el 44% respondió que sí usa, el 51% no usa y el 5% no respondió. Por grupos étnicos, el 37% de las mujeres shipibas usa anticonceptivos modernos y tradicionales; si las comparamos con las no shipibas, observamos que éstas tienen mayor prevalencia en el uso de métodos modernos y tradicionales con el 54%.

La comunidad culina de San Bernardo presenta la prevalencia más alta del uso de métodos anticonceptivos modernos y tradicionales con el 67%, sigue en orden de importancia, Chicosa (Asháninka) 63%, Ramón Castilla (Yine) 61%, Saloom de Shambuyacu (Culina) 60,0%, finalmente, las comunidades shipibas de San Francisco y Santa Rosa de Aguaytía con el 58,0 y 57,0 por ciento, respectivamente.

**180**

Las mujeres indígenas shipibas y no shipibas tienen preferencia por el uso de inyecciones (deprovera) con el 60% y 74%, respectivamente.

Por grupos de edades, entre las no shipibas, las mujeres de 20 a 24 años tienen el porcentaje más alto del uso de inyectables con el 26%, luego las mujeres de 14 a 19 con 20%; 25 a 29 19% y 30 a 34, con 14%. En las shipibas las mujeres comprendidas en el grupo etario de 30 a 34, tienen la mayor preferencia por el uso de inyectables anticonceptivos con el 29%. En orden de importancia tenemos a mujeres encuestadas de 20 a 24, 21%; 35 a 39, 19% y 14 a 19 con el 17% por lo general las mujeres jóvenes tienen más inclinación por el uso de inyectables.

Por nivel de educación, en ambos grupos shipibas y no shipibas con primaria presentan la mayor preferencia por el uso de la inyección con 52% y 62% respectivamente.

Por estado civil, las mujeres casadas shipibas y no shipibas tienen la prevalencia más alta en el uso de inyectables con el 98% y 80%, respectivamente.

Referente a los métodos folclóricos, de 351 mujeres encuestadas, el 15% (52) usa métodos folclóricos, que consisten en ingerir pócimas de plantas típicas de la región, por ejemplo el Piripiri.

## ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

En las 351 mujeres encuestadas, no encontramos enfermedades de transmisión sexual; pero la mayoría de ellas se queja de los descendos.

Solamente, en la comunidad culina de Saloom de Shambuyacu hubo un caso de gonorrea, según referencias del enfermero, la señora fue tratada en el puesto de salud de San Bernardo.

De otro lado, el señor Julio Urquía, dirigente de la comunidad shipiba de San Francisco, manifestó: que entre las mujeres de la comunidad había enfermedades vaginales como el descenso y algunas enfermedades venéreas controladas; y que los médicos sin fronteras y del hospital van a dar charlas sobre las enfermedades de transmisión sexual.

## **CONCLUSIONES**

1. La ubicación geográfica del departamento de Ucayali que se encuentra entre la Selva Alta y Baja, se caracteriza por presentar un clima cálido húmedo y con variada biodiversidad, así influye considerablemente en: a) La reproducción, que por efecto del clima condiciona el uso de prendas ligeras y las parejas se sienten más atraídas sexualmente; b) La mortalidad infantil y general, por la presencia y abundancia de parásitos y enfermedades tropicales; c) La migración, debido al no aprovechamiento de los recursos naturales existentes en las comunidades, por falta de apoyo técnico y económico; la población joven se ve condicionada a emigrar de sus comunidades.
2. Los patrones culturales ancestrales de uniones tempranas predispone a las mujeres a un período reproductivo mayor, perjudicando su salud reproductiva, quienes están expuestas a altos riesgos de mortalidad materna.
3. Las mujeres indígenas acuden al centro de salud para el control de su embarazo, pero no dan a luz en las postas de salud por motivos culturales, tales como posición del parto, temor al mal aire de los extraños (cutipado), etc.
4. Las creencias religiosas occidentales asumidas por los grupos indígenas no permite el uso de métodos anticonceptivos modernos y el control ginecológico.

## **RECOMENDACIONES**

- El personal de los puestos de salud de las comunidades, en coordinación con los funcionarios de los centros de salud de las capitales provinciales, deben organizar charlas permanentes sobre los riesgos que ocasiona a la salud reproductiva y sobrevivencia del niño: a) los embarazos adolescentes y de mujeres mayores de 35 años; b) espaciamientos menores de 2 años entre una y otra gestación; c) tener más de cuatro hijos.
- Organizar charlas para adolescentes, jóvenes y adultos (hombres y mujeres) sobre planificación familiar y salud reproductiva, con la finalidad de evitar los embarazos no deseados y abortos provocados.

- Informar a las madres gestantes, que el control del embarazo y la atención del parto por el personal médico del puesto de salud, previene a las madres de complicaciones del parto e infecciones posteriores que pueden ocasionar la muerte.
- Realizar visitas domiciliarias continuas para informar a las madres la importancia de las vacunas preventivas durante el primer año de vida de sus hijos y dar orientación sobre el tratamiento de enfermedades infecciosas.
- Los profesores de los colegios primarios y secundarios deben organizar conferencias en coordinación con el puesto de salud, para los padres y jóvenes (hombres y mujeres), sobre la necesidad e importancia que tiene la educación en la reproducción, mortalidad infantil y materna. Especialmente, deberían alentar a los padres para que envíen a sus hijas a continuar estudios secundarios, con el propósito de prolongar sus uniones maritales.
- El gobierno central debe generar empleo productivo, en aras del desarrollo sostenible, utilizando los recursos propios de la zona, con la finalidad de controlar los flujos migratorios de las comunidades indígenas a la capital y otras ciudades.

## BIBLIOGRAFÍA

### ALCÁNTARA, ELSA

- 1996 "Comportamiento reproductivo en relación al espaciamiento entre Nacimientos, Lactancia Materna y Anticoncepción". Estudio cualitativo en Fecundidad y Mortalidad infantil. Tres ensayos.
- 1999 Salud reproductiva, pobreza, condiciones de vida en el Perú. INEI - AMIDEP. Lima.

### BENAVIDES, HECTOR

- 1998 Perú. Un examen de la Migración Internacional en la comunidad andina usando los datos censales. Naciones Unidas, CEPAL, CELADE y OIM. Santiago de Chile.

### BONGAARTS, JONH

- 1982 "The Fertility Inhibiting Effects of the Intermediate Fertility Variables". STUDIES IN FAMILY PLANNING. 13.

### BRITO, SONIA

- 1993 "La mujer indígena de la Amazonia en el contexto socio-económico, político y cultural". En rurales N° 11/12 p.p. 333-356.

### CONAPO

- 1995 "Conversatorio "Planificación Familiar y Pobreza en el Perú". (Cuadernos de Población) Presidencia del consejo de Ministros.



CHEVARRIA LAZO, SANDRA (Consultor UNDCP-UNFPA)

1998 Perú: "Desarrollo alternativo y comunidades nativas. Diagnóstico preliminar". Zonas: Coronel Portillo, Atalaya y Satipo.

CHIRIF, ALBERTO

1991 "En las comunidades: Las raíces de la identidad. En: Medio Ambiente amazónico y Niñez". También ríos de niños.  
Gov. Regional de Loreto - UNICEF, 1998.

EICHENBERGER, RALPH W.

1966 "Biodiversidad y salud en las poblaciones indígenas de la Amazonia"

INEI-UNICEF.

1997 PERU: "La población de las comunidades indígenas de la Amazonia".  
Lima.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

1994 Departamento de Ucayali: Perfil Socio Demográfico. Lima

1996 "Comportamiento reproductivo de las mujeres en las comunidades indígenas de la Amazonia Peruana". Lima.

1997 Ucayali. Población, mujer y salud. ENDES-96. Lima-FNUAP.

PROMUDEH - UNFPA - INANDEP- CIPA

1998 "Estudio: Mujer indígena, salud reproductiva y organización comunitaria".

CHEVARRIA LAZO, Sandra (Consultor UNDCP.UNFPA)

1998 Perú: "Desarrollo alternativo y comunidades nativas. Diagnóstico preliminar". Zonas: Coronel Portillo, Atalaya y Satipo.

INEI - UNICEF

1997 Perú: "La población de las comunidades indígenas de la Amazonía"

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA E INFORMATICA

1994 "Departamento de Ucayali; perfil Socio-demográfico. Lima

1996 "Comportamiento reproductivo de las mujeres en las comunidades indígenas de la Amazonía Peruana". Lima

1997 Ucayali. Población, Mujer y salud. Endes-96 Lima. FNUAP.

PROMUDEH - UNFPA. - INANDEP - CIPA

1998 "Estudio: Mujer indígena, salud reproductiva y organización comunitaria"

1996 "Gran enciclopedia de la región Ucayali". Videoriente Editores  
Pucallpa. Populibros Ucayali 2

1997 "La Historia de Pucallpa". Puerto Esperanza Editores. Editorial Estrella

S.A. Lima.  
1998 Presidencia de la República "Plan nacional de Población 1998-2002.  
Perú"