



---

## **Poblaciones indígenas amazónicas del Ecuador, su situación, cambios y diferencias reflejadas en su fecundidad**

*Les populations autochtones d'Amazonie équatorienne : situation, changements et différences observés dans les indicateurs de fécondité*

*Indigenous amazon people of Ecuador, their situation, changes and differences reflected in its fertility*

**Victoria Salinas Castro y Laura Rodríguez Wong**

---



### **Edición electrónica**

URL: <http://journals.openedition.org/bifea/10742>

DOI: 10.4000/bifea.10742

ISSN: 2076-5827

### **Editor**

Institut Français d'Études Andines

### **Edición impresa**

Fecha de publicación: 1 diciembre 2019

Paginación: 257-281

ISSN: 0303-7495

### **Referencia electrónica**

Victoria Salinas Castro y Laura Rodríguez Wong, « Poblaciones indígenas amazónicas del Ecuador, su situación, cambios y diferencias reflejadas en su fecundidad », *Bulletin de l'Institut français d'études andines* [En línea], 48 (3) | 2019, Publicado el 08 diciembre 2019, consultado el 26 noviembre 2020.

URL : <http://journals.openedition.org/bifea/10742> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/bifea.10742>

---



Les contenus du *Bulletin de l'Institut français d'études andines* sont mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.



## Poblaciones indígenas amazónicas del Ecuador, su situación, cambios y diferencias reflejadas en su fecundidad

Victoria Salinas Castro\*

Laura Rodríguez Wong\*\*

### Resumen

Se trata de un estudio longitudinal, de los años 2001 y 2012, de las etnias amazónicas ecuatorianas para identificar diferenciales de fecundidad, sus relaciones con el deseo de tener hijos y sus prácticas anticonceptivas. Se encontraron tendencias de fecundidad diferenciales por etnia, con casos de manutención de muy alta paridez, por ejemplo entre las kichwas. En su conjunto, los datos sugieren un inicio de la transición de la fecundidad. El deseo de no tener otro hijo en 2001 no se concreta en 2012; aumenta el uso de anticonceptivos tradicionales, en relación con los no tradicionales. La planificación familiar está dentro de las consideraciones sociales de esta población, pero con una significativa demanda insatisfecha si la comparamos con la que existe en el resto del país. Es necesario que los tomadores de decisiones reconozcan la situación y las especificidades de estas etnias para que ejerciten realmente sus derechos sexuales y reproductivos.

**Palabras clave:** *Amazonía, poblaciones indígenas, fecundidad indígena, métodos contraceptivos, demanda insatisfecha, derechos reproductivos, políticas públicas*

---

\* Doctora en Demografía, en la Universidad Federal de Minas Gerais, CEDEPLAR-Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da UFMG, Faculdade de Ciências Econômicas, Brasil. E-mail: victoriasalinas@yahoo.com; victoriasalinascastro@gmail.com

\*\* Profesora y coordinadora del Programa de Post-Graduación en Demografía en la Universidad Federal de Minas Gerais, CEDEPLAR-Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da UFMG, Faculdade de Ciências Econômicas, Brasil. E-mail: lwong@cedeplar.ufmg.br

## **Les populations autochtones d'Amazonie équatorienne : situation, changements et différences observés dans les indicateurs de fécondité**

### **Résumé**

Il s'agit d'une étude longitudinale menée en 2001 et 2012, menée auprès de groupes ethniques amazoniens d'Équateur, afin d'identifier les différences de fécondité, leurs relations avec le désir d'avoir des enfants et les pratiques contraceptives. Celle-ci a observé une tendance différentielle de fécondité par ethnie, avec des cas de très forte parité, par exemple chez les Kichwas. Prises dans leur ensemble, les données suggèrent un début de transition de la fécondité. Le désir de ne pas avoir d'autre enfant en 2001 ne se concrétise pas en 2012; l'utilisation de contraceptifs traditionnels augmente par rapport à celle des contraceptifs non traditionnels. La planification familiale s'inscrit dans les considérations sociales de cette population, mais avec une demande significative non satisfaite si on la compare avec ce qui existe dans le reste du pays. Il est nécessaire que les décideurs reconnaissent la situation et les spécificités de ces groupes ethniques de manière à ce qu'ils exercent réellement leurs droits en matière de sexualité et de procréation.

*Mots-clés : Amazonie, populations indigènes, fécondité indigène, méthodes de contraception, besoins non satisfaits, droits de reproduction, politiques publiques*

## **Indigenous amazon people of Ecuador, their situation, changes and differences reflected in its fertility**

### **Abstract**

It is a longitudinal study in Ecuadorian Amazonian ethnic groups to identify fertility differentials, their relationships between desire to have children and contraceptive practices (2001, 2012). There is a fertility differential trend by ethnicity, where constant high parity was found as in the case of the Kichwas. Altogether, data suggests the onset of the fertility transition among these ethnic groups. Their desire of not having another child in 2001 is not implemented in 2012; the use of contraceptives from traditional contraceptives increases in comparison with non-traditional. Family planning is within the social considerations of this population, however with significant unmet needs with respect. Policy makers should recognize these ethnic groups situation and specificities, thus contributing to a real exercise of their sexual and reproductive rights.

*Keywords: Indigenous Populations, indigenous fertility, contraception, unmet needs, reproductive rights, public policy*

## **INTRODUCCIÓN**

Cuando joven, yo pensé tener un hijito o dos, eso creía era lo mejor... Como yo era menor de edad yo no sabía ahí la planificación familiar. Cuando ya tuve cinco hijos ahí conocí y usé las inyecciones... pero me descuidé, pero es que a veces no hay (dinero) para el pasaje para salir al subcentro... no hago otro método porque muchas mujeres mueren con esos (María, mujer kichwa, 31 años, siete hijos) (Investigación cualitativa realizada por la primera autora de este documento en 2013).

Los indígenas de la Amazonía ecuatoriana vienen enfrentando encuentros y desencuentros profundos con la sociedad occidental en relación con el acceso a recursos, valorización de su forma de vida y servicios que les permitan un real ejercicio de sus derechos. Existen estudios que dan cuenta de su situación y de cambios habidos respecto a su demografía, economía, acceso y uso de recursos, entre otros (CEPAR, 2006; Larrea & Montenegro, 2006; Bremner *et al.*, 2009; Davis *et al.*, 2015). A pesar de trabajar con varias etnias, frecuentemente las enmarcan como si fueran «solo una», lo que limita el mejor entendimiento de la problemática indígena.

Este estudio busca reconocer las diferencias en la fecundidad y en la práctica contraceptiva en la sociedad indígena y particularmente entre las etnias shuar, kichwa, wao, cofán y siekopai; se busca esbozar resultados que contribuyan al conocimiento del proceso reproductivo de estas poblaciones. La motivación central de este trabajo es que, al considerar las diversas etnias del Ecuador como una sola, los planes y políticas de salud sexual y reproductiva, principalmente, a nivel estatal, se vuelven ineficaces una vez que sus programas y proyectos se hayan convertido en genéricos (Mckinley, 2003; Kramer *et al.*, 2007).

Para enmarcar la dinámica poblacional indígena, partimos de un reconocimiento breve de la situación del país. El Ecuador, entre 2001 y 2010, tuvo un crecimiento poblacional de apenas 1,95 % al año (INEC, 2010). Internamente, existe diversidad entre zonas rurales y urbanas, así como entre poblaciones indígenas, afro y mestizas. Nacionalmente, la población indígena representa el 7 % y la población mestiza un 72 % (INEC, 2010). Las comunidades estudiadas en este artículo se encuentran principalmente en las provincias de Sucumbíos y Orellana en regiones con altas tasas de crecimiento poblacional documentadas por los censos del país. De hecho, es el doble de la tasa nacional en cualquier intervalo censal hasta la fecha, debido a su crecimiento vegetativo y a la migración desde otras partes del país. Orellana y Sucumbíos crecieron, anualmente, el 5 % y el 4 % respectivamente entre 2001 y 2010. El porcentaje de la población indígena por autodeclaración en estas dos provincias es el 30 % en Orellana y el 11 % en Sucumbíos.

La Amazonía ecuatoriana y, específicamente las dos provincias mencionadas, son denominadas periferias extractivas (Bunker, 1984; 1994), debido a la dedicación casi exclusiva a la extracción de recursos naturales, especialmente los energéticos, minerales y forestales, con los serios impactos que implica para la sociedad y el ambiente (Bilsborrow *et al.*, 2004; Barbieri & Carr, 2005; Pan & Bilsborrow, 2005; Fearnside, 2006). En cuanto a salud, educación e infraestructura es la región que cuenta con menos servicios por parte del Estado, así como con los más altos niveles de pobreza del país (Arteaga, 2003; Villacís & Carrillo, 2012). El promedio de años de estudio en estas regiones era de 4,2 en 2010, después de haber mostrado un aumento de apenas medio año durante la década; a nivel nacional, en el mismo periodo, el aumento fue de 3 años, siendo el promedio 9,6 años de estudio. Estas carencias afectan el comportamiento de la fecundidad (Lobao & Lawrence, 1998). El bajo uso de contraceptivos tiene una correspondencia también con la ubicación —rural/urbana— y los años de estudio (Rodríguez Wong *et al.*, 2009; Arias *et al.*,

2010), que, a su vez, tienen relación con la disponibilidad de programas que prestan servicios de planificación familiar (Fort *et al.*, 2006, entre otros).

El contexto ambiental, social y político en el que se encuentran estas poblaciones no permite mejorar sus condiciones y, en particular, en lo que corresponde a la salud, y a los derechos sexuales y reproductivos. Lobao & Lawrence (1998) lo expresan claramente al indicar que las relaciones e interacciones se desenvuelven entre el contexto, como efecto mediador, y el nivel micro —los atributos únicos de etnia—. Estos últimos se considerarían como determinantes próximos de la fecundidad; el tipo de interacción entre las dos dimensiones (macro y micro) permitirían evaluar si esta se encuentra en disminución o en proceso de transición (Rodríguez Wong *et al.*, 2009).

## **1. BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS ETNIAS AMAZÓNICAS KICHWA, SHUAR, WAO, COFÁN Y SIEKOPAI**

Las cinco etnias indígenas amazónicas objeto de este estudio se ubican mayormente en las provincias de Sucumbíos y Orellana y, en menor medida, en Pastaza y Napo.

Los kichwa de la Amazonía Norte del Ecuador superan las 100 000 personas (Conaie, 2014), y los de este estudio se sitúan a lo largo de los ríos Napo y Aguarico, en las provincias de Napo, Orellana y Sucumbíos. Es una de las etnias con un número elevado de población y que ha tenido más tiempo de contacto en ámbitos sociales, políticos, culturales y económicos con el resto de la población y con actores sociales y estatales.

Los shuar poseían territorio a lo largo de las fronteras del Ecuador y Perú en el oeste de la Amazonía. Cuentan con una población de 110 000 habitantes (Conaie, 2014). Debido a su alta densidad poblacional, muchos de los del sur de las provincias de la Amazonía ecuatoriana empezaron a migrar hacia las provincias de Orellana, Napo y Sucumbíos en busca de tierras. Esto los coloca en la inusual situación de ser, al mismo tiempo, inmigrantes colonos e indígenas (Lu *et al.*, 2011).

Los waorani (o wao) cuentan con una población de 3000 personas ubicadas en 24 comunidades (Conaie, 2014). Esta ha sido la última etnia contactada y asimilada en el Ecuador (1958), a través del Instituto Lingüístico de Verano, y seguido por las compañías petroleras que presionan intensamente para integrarlas a la sociedad nacional (Lu, 2007; Lu *et al.*, 2011; Lu & Wirth, 2011).

Los cofán o a'í se encuentran en el sur de Colombia y norte del Ecuador con una población total de 15 000 miembros, de los cuales 1000 se encuentran en el Ecuador (Conaie, 2014). Se ubicaban en la zona de Lago Agrio, pero fueron desplazados por la explotación petrolera y se desagregaron en asentamientos en áreas más alejadas de los centros poblados de la Amazonía.

Los siekopai, al igual que los cofán, también se ubican en el noroeste de la Amazonía. Esta etnia está conformada por alrededor de 700 personas en el Ecuador y Perú; 380 de ellas se encuentran en el Ecuador (Conaie, 2014).

Demográficamente, estas poblaciones indígenas tienen una estructura poblacional joven, con una edad media inferior a 25 años, lo que refleja una alta fecundidad; tendrían, esencialmente, un comportamiento de fecundidad natural, con poco conocimiento y poco uso de métodos contraceptivos modernos. Existe una aceleración del crecimiento de la población por la reducción de la mortalidad que ha declinado principalmente por campañas exitosas de vacunación por parte del Estado, mientras la fecundidad se mantenía alta (Jiménez *et al.*, 2007; ONU, 2010; Banco Mundial, 2019).

La agricultura es la principal base de subsistencia de estas etnias con una fuerte orientación hacia la caza, pesca y recolección de productos del bosque. Las actividades de caza y pesca obedecen, además, a roles de género y generacionales, siendo, por tanto, esenciales para su identidad cultural (Lu *et al.*, 2011; Lu & Bilsborrow, 2011).

Esta breve contextualización da cuenta de la complejidad de estas poblaciones amazónicas, de sus diferentes presiones, oportunidades, preferencias y valores culturales que, en conjunto, influyen en las decisiones sobre el número de hijos y la forma de implementar sus preferencias reproductivas. El cambio en estos factores afectará, ciertamente, sus decisiones sobre el proceso reproductivo. En este contexto, analizaremos la fecundidad en la década pasada y sus relaciones con los deseos de tener más hijos, así como el uso de métodos de control de embarazos.

## **2. RELACIONES ESPERADAS**

La hipótesis del presente estudio es que las etnias indígenas estarían iniciando la transición de la fecundidad con diferencias según las etnias.

El análisis se refiere al periodo 2001-2012 con el fin de evaluar cambios en el comportamiento reproductivo. Utilizando información sobre edad y paridez de las mujeres en edades fértiles, se analizan los niveles y patrones más detallados del proceso de la fecundidad. Habrían patrones diferenciales por etnia, ya sugeridos por los análisis de la primera encuesta de 2001 (Bilsborrow *et al.*, 2007; Bremner *et al.*, 2009).

Un segundo análisis se refiere a la asociación entre disminución de la fecundidad y uso de métodos anticonceptivos (MAC). Si bien en 2001 el uso de MAC modernos era mínimo (el 2 % para las etnias, asumidas como una sola según Davis *et al.*, 2015), este pasó al 19 % en 2012 (Davis *et al.*, 2015); este cambio habría causado una disminución de la fecundidad. Si la transición demográfica es diferencial por edad, esperamos que las mujeres de mayor potencial reproductivo (entre 20 y 30 años de edad), sean las responsables de un mayor incremento en el uso de MAC, especialmente los modernos y, consecuentemente, de una disminución de la fecundidad.

### 3. DATOS Y MEDIDAS

Este trabajo usa las encuestas sobre Población y Uso de la Tierra en Comunidades Indígenas de la Amazonía Ecuatoriana (PUT-CIAE), realizadas en 2001 y 2012 en 32 comunidades, en las mismas comunidades y hogares, lo que facilita un enfoque longitudinal de las diversas generaciones involucradas. Fueron realizadas por la University of North Carolina (UNC) con la Fundación Ecociencia (solo en 2001) y el Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (CEPAR). La figura 1 muestra las comunidades estudiadas.

La metodología para la selección muestral siguió el *controlled selection* (Goodman & Kish, 1950; Kish, 1965); es apropiada cuando la muestra no es muy grande en relación con las características que se quieren tomar en cuenta (en este caso son las etnias que se encuentran en la región amazónica del Ecuador) y que debe ser representativa de las comunidades de interés. En cada comunidad se seleccionaron, aleatoriamente, un máximo de 22 hogares, porque los tamaños de las comunidades variaron de 5 a más de 50 hogares y, para evitar concentrar la encuesta, en comunidades mayores. En las 10 comunidades mayores, fueron muestreados al azar 22 hogares, selección basada en un mapa realizado con un líder de la comunidad. En las otras 22 comunidades, que tenían entre 5 y 22 hogares, se incluyeron todos los hogares. Las comunidades fueron seleccionadas

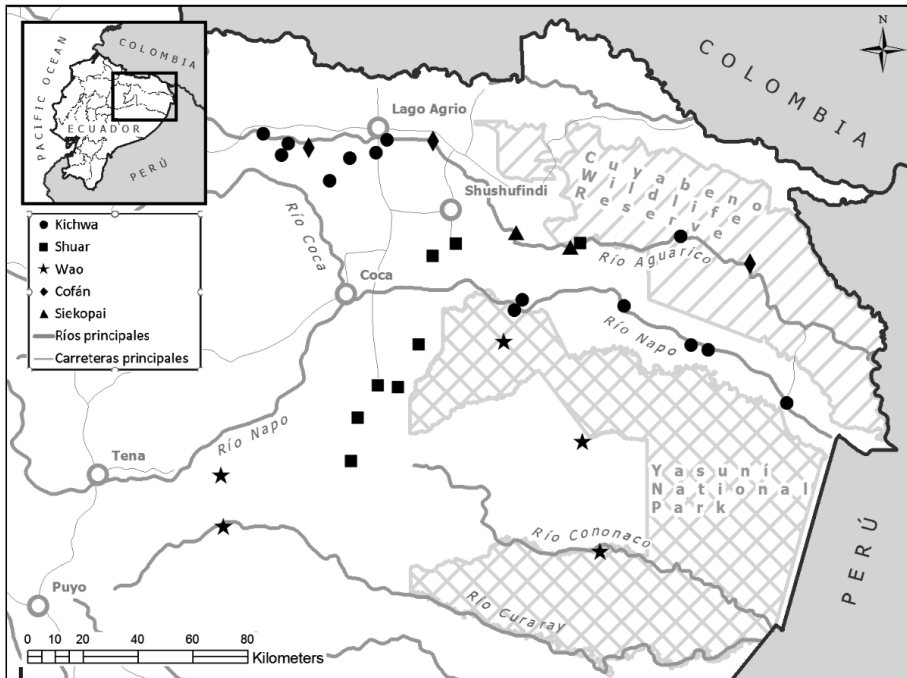


Figura 1 – Comunidades amazónicas ecuatorianas estudiadas

Fuente: Tomado y adaptado de Gray et al., 2015 (Fig. 1)

para representar no solo a las 5 etnias, sino también una diversidad de tamaños de población y ubicaciones con respecto a caminos, ríos y acceso a ciudades y mercados. La muestra representa la diversidad de los grupos indígenas en la región amazónica (GIZ, 2011; Albó *et al.*, 2009).

En 2012 se incluyeron nuevos hogares, derivados de los hogares de la muestra original de 2001, de ahí su aumento; son aquellos conformados por los hijos que se convirtieron en adultos y abandonaron la casa de sus padres. Los cuestionarios fueron los mismos.

Aunque hubo cuestionarios diferenciados para hombres y mujeres, el presente estudio utiliza información de la mujer y trabaja solo con las «actualmente unidas» (es decir casadas o en unión libre) y en edad fértil (15-49 años); se obtuvo una muestra de 421 y 425 mujeres para 2001 y 2012, respectivamente. El personal a cargo de la recolección de datos fue capacitado gracias a talleres metodológicos de trabajo con poblaciones indígenas. En los casos en que las mujeres entrevistadas no hablaban o no comprendían muy bien el español, se utilizó traductoras. Para la encuesta de 2012 se contrató a entrevistadores indígenas, asegurando, así, la calidad de los datos.

Se utiliza como indicador: en primer lugar la Tasa Global de Fecundidad Marital (TGFM). Es importante recordar que, conceptualmente, este indicador representa el número de hijos que una mujer tendría hasta el final de su periodo reproductivo si estuviese en unión desde el inicio, y así sobreviviese hasta el fin de ese periodo.

La paridez o número medio de hijos tenidos nacidos vivos por las diferentes cohortes o generaciones de mujeres, una vez que los datos son longitudinales, es también uno de los indicadores utilizados.

Es importante alertar sobre la necesidad de interpretar los resultados con cautela, puesto que estos se basan en un número de casos relativamente pequeño. Las cofán y siekopai presentan un número de mujeres en edad reproductiva menor a 30 en cada etnia, por lo que se analizarán en conjunto, considerando que son poblaciones que presentan tendencias bastante parecidas respecto a las variables que este documento trata; además, son etnias geográficamente colindantes. El anexo 1 presenta el número de mujeres, total de hijos nacidos vivos y tenidos en el último año antes de la encuesta para cada etnia.

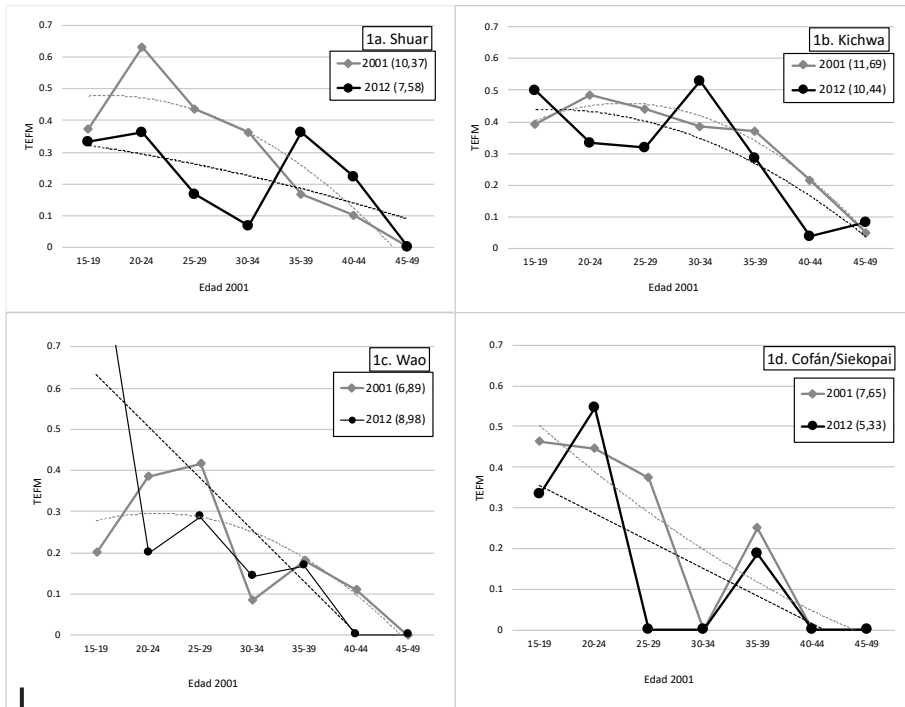
La formación de las uniones, aspecto importante para entender la fecundidad marital, es caracterizada gracias a los datos disponibles apenas para 2012. En general, la edad promedio de entrada a la primera unión varía poco en estas etnias, siendo, además, bastante baja, como ocurre en la mayoría de los pueblos indígenas. La edad más alta corresponde a la etnia shuar cuya edad media es 19,4 años, seguida por la kichwa (18,9), luego la cofán/siekopai (18,6) y, por último, la waorani (18,4). Si consideramos que el promedio nacional está próximo a los 22 años (Banco Mundial, 2019), estas etnias están expuestas al riesgo de un embarazo con bastante antelación.



#### 4. RESULTADOS

En las siguientes líneas se presentan los resultados obtenidos respecto a la fecundidad, sus deseos de tener, o no, (más) hijos, el tipo de MAC utilizado y el análisis de la demanda insatisfecha de estas poblaciones. En la medida de lo posible, se utilizan medidas transversales (para un solo momento, es decir a las mujeres que se encontraban entre 15 y 49 años en los años 2001 y 2012) y longitudinales (a lo largo del periodo, para cada una de las generaciones de mujeres involucradas, o sea, a las mujeres que en 2001 se encontraban entre 15 y 49 años y a estas mismas once años después, cuando tenían entre 26 y 60 años).

La figura 2 presenta las TEFM por etnia para 2001 y 2012. A pesar de las fuertes oscilaciones, si los consideramos en su conjunto, los valores de 2001 tienden a ser superiores a los de 2012. Esta afirmación se refuerza al observar el ajuste tendencial (línea puntillada en los gráficos) presentado por etnia, que indica una fecundidad menor para 2012. Las pocas excepciones se localizan en las edades más jóvenes de las etnias kichwa y wao; tal excepción no debe ser considerada incongruente,



**Figura 2 – Etnias amazónicas del Ecuador en 2001 y 2012. Tasas Específicas de Fecundidad Marital (TEFM)\*, con indicación de las Tasas de Fecundidad Marital Total en paréntesis**

\* Incluye curvas de ajuste indicando la tendencia suavizada entre las dos fechas

Fuente: PUT-CIAE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012

pues siendo una fecundidad marital, es de esperar que la fecundidad sea alta en las primeras edades, independientemente de su nivel. Además, por ser un número de casos relativamente pequeño, la elevación para los años más recientes puede haber sido aleatoria. En todo caso, la distribución por edad de la  $TEFM_x$  es coherente con lo que se espera de un patrón de fecundidad de mujeres unidas, donde las tasas más altas corresponden, en general, a las más jóvenes.

Otro aspecto importante a considerar, dado por el ajuste tendencial, es la presencia de un perfil cóncavo de la distribución por edad en el primer período —bastante claro en el ajuste de las etnias shuar, kichwua y wao, y que se descaracteriza en el segundo—. Esta tendencia sugiere la presencia de prácticas contraceptivas más acentuadas en 2012, en las edades más avanzadas, por su disminución y un leve cambio del patrón por edad. Las etnias que muestran los cambios más importantes de nivel y padrón son las shuar y cofán/siekopai, seguido por las wao y finalmente por las kichwa.

El formato cóncavo de las curvas de fecundidad por edad es indicativo de una fecundidad que no se regula por el número de hijos ya tenidos, es decir de una fecundidad *natural*, pues la mujer continua a tener hijos independientemente de si ya los ha tenido o no (Henry, 1961), y que prevalece cuando la casi universalidad de las mujeres entra en unión y así permanece, sin cualquier uso premeditado de MAC. Cualquier control (sobre un nuevo embarazo) en esta circunstancia se explica por factores extrínsecos al proceso reproductivo como desplazamiento forzado del compañero, convulsiones sociales y similares; no se explica por la intención de reducir la prole. El hecho de que ese formato tienda a desaparecer en el segundo periodo del estudio es claro indicativo de la existencia de la introducción (aunque muy leve) de un control de la fecundidad por edad. Esta transformación sugiere que un inicio de la transición de la fecundidad se habría dado en algunas de estas etnias.

#### **4. 1. La tasa de fecundidad marital y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos**

La TGM se presenta en el cuadro 1. En primer lugar, se nota que el número medio de hijos es relativamente alto aun tratándose de mujeres en unión y recordando que el presupuesto principal es la manutención del riesgo de tener un hijo por estar constantemente dentro de una unión. En segundo lugar, y en términos globales, vemos que la fecundidad de estas etnias está aún en niveles bastante altos, con excepción de las cofán/siekopai —recordando que este indicador reposa en un número escaso de mujeres—. En tercer lugar, guardadas las mismas excepciones, no hay una tendencia clara en disminuir el número de hijos. Entre las wao se registra un aumento en la fecundidad marital de más de dos hijos en 2012; sin embargo, es necesario considerar una TGM bastante baja (siendo la más baja entre todas las etnias) en 2001, lo que puede llamar a cuestionamientos sobre la confiabilidad que se le puede dar a la estimativa para las mujeres wao.

**Cuadro 1 – Etnias amazónicas del Ecuador, 2001 y 2012. Tasa Global de Fecundidad Marital (TGM) y prevalencia de uso de Métodos Anticonceptivos (MAC) modernos y tradicionales entre mujeres de 15 a 49 años (%)**

Etnia	TGM	Uso de MAC			No usa
		Total que usa	Modernos	Tradicionales	
2001					
Shuar	10,4	30,1	7,2	22,9	69,9
Kichwa	11,7	14,1	3,0	11,1	85,9
Wao	6,9	10,1	1,4	8,7	89,9
Cofán y Siekopai	7,7	7,1	1,4	5,7	92,9
2012					
Shuar	7,6	33,8	27,0	6,8	66,2
Kichwa	10,4	46,3	17,9	28,5	53,7
Wao	9,0	30,8	2,6	28,2	69,2
Cofán y Siekopai	5,3	39,4	13,6	25,8	60,6

Fuente: PUT-CIAE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012

En síntesis, hay tendencias diferenciales por etnia: las shuar presentan la más acentuada disminución del número de hijos; entre las kichwa la disminución es de apenas 1,3 hijos, pero los niveles son definitivamente altos. Los valores entre las cofán/siekopai y wao, aunque deben ser relativizados, muestran tendencias opuestas.

El uso de MAC habría aumentado significativamente durante el periodo, pasando de proporciones cercanas al 10 % a cifras mayores al 30 % en 2012 entre mujeres en edad reproductiva. Esta prevalencia, por un lado, se presenta poco consistente, dados los niveles bastante altos de fecundidad ya mencionados. Por otro lado, sin embargo, es baja si se compara con el promedio nacional de aproximadamente el 80 % en 2012 (Banco Mundial, 2019). Es probable que la inconsistencia anotada se explique, en parte, por el uso inadecuado de métodos modernos y, claramente, por el uso mayoritario de métodos tradicionales, figura generalizada en los dos periodos y con la única excepción de las shuar en 2012. De hecho, sin considerar esta etnia, la prevalencia de MAC modernos es bastante baja, pues nunca supera los 20 %. La alta TFTM en la mayor parte de las etnias indicaría, también, la ineficiencia del uso de MAC tradicionales.

Este estudio no permite profundizar acerca de la eficacia de MAC, lo que, sin duda, daría muchos más elementos para explicar las tendencias encontradas.

## 4. 2. La paridez o número medio de hijos por mujer

Una vez que los datos son longitudinales, es posible acompañar el comportamiento reproductivo de las mismas mujeres a lo largo de los 11 años. El cuadro 2 presenta el incremento en la paridez que tuvieron —a lo largo de ese periodo— las mujeres entrevistadas en 2001, según los grupos quinquenales de edad a los que

pertenecían en ese año, dato obtenido a través de la paridez en cada grupo de edad en 2012 menos la paridez en el mismo grupo de edad 11 años atrás (2001). Dada las prácticas culturales prevalentes, se podría esperar que, en los primeros años de la vida reproductiva, las mujeres, independientemente de la etnia, deseen y efectivamente tengan sus hijos en intervalos de tiempo relativamente pequeños. De hecho, en todos los casos, las mujeres más jóvenes reportaron haber tenido cerca de tres hijos a lo largo del periodo, lo que implica un intervalo medio de nacimientos aproximado de tres años. Entre las cohortes o generaciones de mujeres de más edad, donde se esperaría un incremento menor de la paridez si hubiera control, el aumento, aunque oscilante, es bastante significativo y en varios casos, superior a 3 en mujeres que tenían entre 25 a 29 años al inicio del periodo. Este patrón indica un intervalo de nacimiento aún menor que el registrado probablemente entre las primeras paridezes (o nacimientos de primeros órdenes). En general, los incrementos mayores se dan con relativamente más frecuencia entre las kichwa, en primer lugar, seguidas por la etnia wao y, en alguna medida, por las shuar. Esto se refleja en la paridez final, o sea el número medio de hijos tenido en el último grupo de edades (cuadro 2). Entre las shuar y kichwa, el número medio final de hijos de las mujeres sería de nueve y diez hijos respectivamente, y sin indicativos de cambio. Entre las mujeres wao, aunque se registre una disminución en la paridez final en 2012, el número de hijos es alto y próximo a ocho.

En síntesis, por lo menos en el caso de las etnias shuar, kichwa y wao, no habría habido cambio significativo en el nivel de la fecundidad que se mantiene alto. Los datos sugieren que, independientemente de la edad y del número de orden de la paridez, estas mujeres mantienen una alta y constante probabilidad de tener un hijo nacido vivo a lo largo de las edades de mayor fertilidad; en este sentido,

**Cuadro 2 – Etnias amazónicas del Ecuador. Variación de la paridez en un periodo de 11 años (2001-2012), según la edad que las mujeres tenían en 2001**

Edad en 2001	Shuar	Kichwa	Wao	Cofán/Siekopai	Edad en 2012
15-19	2,4	2,9	3,5	2,4	26-30
20-24	0,6	3,6	2,5	1,8	31-35
25-29	2,1	3,6	3,8	1,8	36-40
30-34	1,2	2,9	0,2	0,7	41-45
35-39	0,3	2,0	1,6	1,0	46-49
<b>Paridez del grupo etario 45-49 en los años indicados</b>					
2001	7,0	8,2	8,4	6,3	
2012	9,1	9,7	7,7	6,0	
<b>Diferencia</b>	<b>-2,1</b>	<b>-1,5</b>	<b>0,8</b>	<b>0,3</b>	

Fuente: PUT-CIAE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012

se encuentran próximas de un régimen de fecundidad natural<sup>1</sup>. Entre las cofán/siekopai que presentan una tendencia de disminución pequeña, la conclusión está relativizada por el poco número de casos.

### 4. 3. Deseos de tener o no otro hijo

La importancia y el valor de los datos sobre deseos de tener hijos han sido reconocidos por los demógrafos desde hace varias décadas (Bulatao & Lee, 1983; Casterline & El-Zeini, 2014). En un análisis de datos de 200 encuestas en los países en desarrollo en décadas recientes, Gunther & Harttgen (2016) encuentran una fuerte relación entre hijos deseados e hijos nacidos vivos después; sin embargo, estas encuestas no han estudiado poblaciones indígenas.

El análisis propuesto considera los deseos de tener o no otro hijo en 2001 por etnia —pregunta formulada en los cuestionarios— y si esto se concreta en 2012. En la figura 3 se identifican diferencias substanciales para los dos años de estudio, donde el deseo de no tener otro hijo se incrementa al aumentar la edad de la misma mujer, en todas las etnias. Los valores colocados entre paréntesis en el gráfico indican que ya en 2001 existe un alto deseo de no tener hijo que se incrementa de forma relevante en 2012.

A pesar del aumento en las proporciones del deseo de no tener otro hijo, nuevamente las tendencias tienden a ser dispares. Las shuar presentaron menor aumento por edad, lo que se debe, principalmente, a que la proporción de mujeres que no desean tener más hijos ya era muy alta en 2001, casi siempre más del 60 %. De igual forma, las kichwa presentaron en 2001 un fuerte deseo de no tener otro hijo, deseo que se incrementa mucho más en 2012. Las wao y cofán/siekopai presentan cambios importantes entre los 2 años, con aumentos para casi todos los grupos de edad; en promedio, son estos últimos que presentan el más fuerte aumento (del 41 % al 79 %).

Longitudinalmente o por cohorte, se nota que el deseo de no tener otro hijo adquiere valores bastante significativos; si se toma solo como referencia a las kichwa, el 9 % del total de mujeres entre 15-19 años en 2001 no deseaban tener otro hijo; en 2012 la proporción, en estas mismas mujeres cuando tenían 26-30 años, pasó al 60 %. El gráfico también indica otro fenómeno significativo: entre las wao y cofán/siekopai (fig. 2d), la proporción de mujeres con deseo de no tener otro hijo era bajo en casi todas las edades; la proporción de estas mismas mujeres, en 2012, sin embargo, era muy alta (78,8 %) en promedio, superiores, inclusive a los expresados por las shuar y kichwa.

El cuadro 3 coloca los valores encontrados para las mujeres entre 16 y 25 años en 2012. Claramente, sin considerar a las wao, se observa que en todas las etnias, las mujeres más jóvenes tienen un fuerte deseo de no tener otro hijo. En el caso

---

<sup>1</sup> Como se sabe, entre los más altos niveles de fecundidad marital encontrados y bien documentados, está el de las hutterita, al comienzo del siglo XX (1921-1930) cuya TGM se localizaría entre 9 y 10 hijos por mujer (ver, por ejemplo, Henry, 1961; Coale & Trussell, 1978).

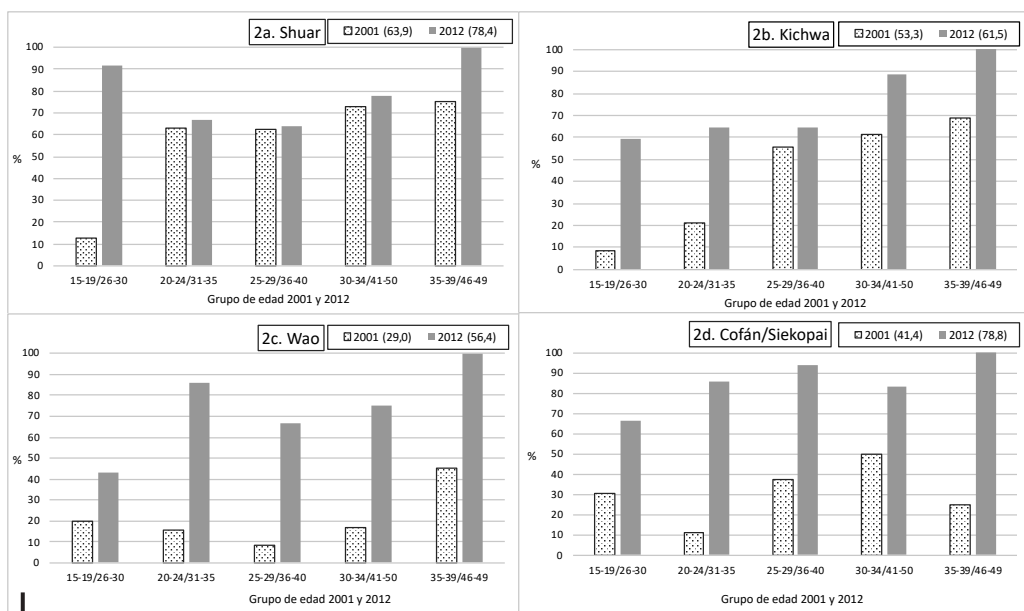


Figura 3 – Etnias amazónicas del Ecuador 2001 y 2012. Comparación longitudinal de mujeres que no desean otro hijo, el total como etnia —en paréntesis— (%)

Fuente: PUT-CIAE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012

Cuadro 3 – Etnias amazónicas del Ecuador 2012. Deseo de no tener otro hijo (%)

Edad	Shuar	Kichwa	Wao	Cofán/Siekopai
16-20	66,7	53,3	0,0	16,7
21-25	90,9	50,0	30,0	90,9

Fuente: PUT-CIAE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012

de las shuar y de las cofán/siekopai, la casi totalidad de mujeres entre 21-25 años manifiesta no tener deseos de tener otro hijo.

El deseo de no tener otro hijo se muestra transversalmente (es decir, en cada encuesta) y, principalmente, en la cohorte; la demanda por uso de métodos anticonceptivos es evidente en todos los casos en que hay datos.

La figura 4 presenta el total de mujeres según deseen o no tener hijos y que usan MAC —que es bastante bajo en general, como ya hemos visto—. La simultaneidad de desear hijos y usar los MAC, que sería una estrategia para espaciar los nacimientos, es significativamente alta entre las kichwa y contradice la elevada paridez encontrada. En menor medida, este fenómeno está presente entre las etnias cofán/siekopai.

La proporción de mujeres que usan los MAC debería estar cerca del 100% entre las que no desean tener hijos si toda la demanda por MAC fuese atendida, debiendo prevalecer métodos eficaces. Esta proporción aumenta en casi todas las etnias, con excepción de las shuar que presentaban alta prevalencia ya en 2001. Las kichwa, que

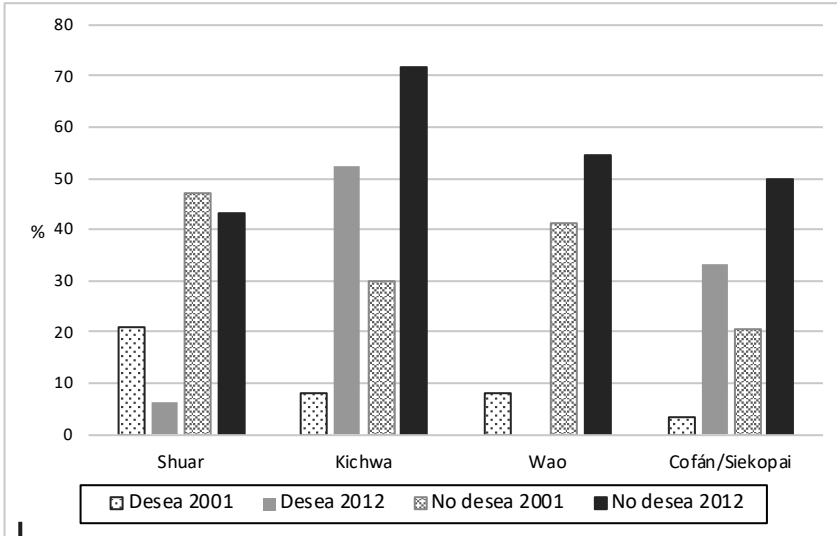


Figura 4 – Etnias amazónicas del Ecuador 2001 y 2012. Proporción de mujeres que utilizan métodos contraceptivos (tradicionales o no) en el total de mujeres que desean, o no, tener (más) hijos (%)\*

\* Con relación al total de cada categoría de mujeres

Fuente: PUT-CIAE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012

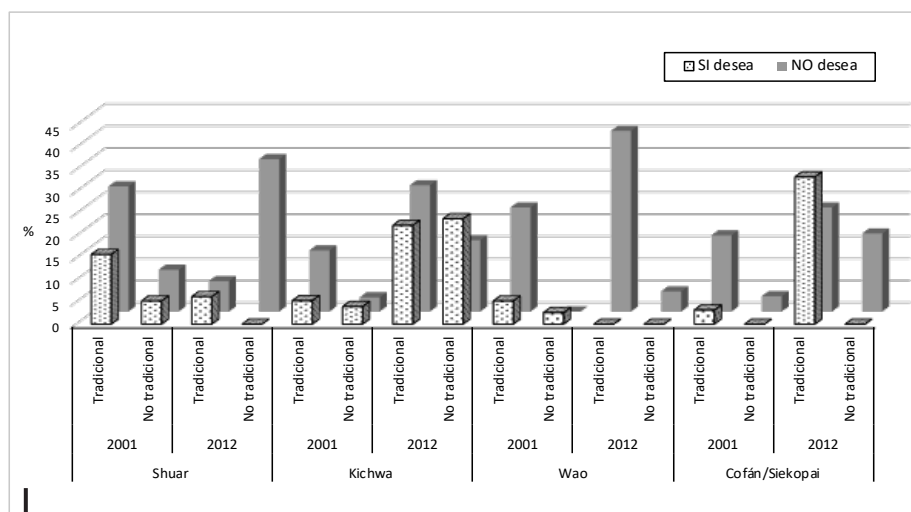
tienen la más alta fecundidad marital, presentan el porcentaje más alto de uso en 2012, lo que sugiere muy poca eficacia de la alta prevalencia de los MAC tradicionales.

#### 4. 4. Identificación de tipo de métodos anticonceptivos usados —tradicionales y modernos—

Se hace necesario identificar el tipo de método utilizado para reconocer la validación de cada uno de los métodos entre estas poblaciones. La figura 5 presenta el detalle de los métodos anticonceptivos utilizados en 2001 y 2012, según los deseos de tener o no otro hijo. En 2001, como se evidenció, había ya un alto deseo de no tener hijos en estas poblaciones, pero muy poco uso de métodos anticonceptivos.

Los shuar son la etnia que presentaría la tendencia más típica frente a los cambios esperados, frente al deseo de no tener otro hijo, porque se reporta un mayor uso de los métodos modernos en 2012. El resto de etnias presentan tendencias no esperadas respecto al uso de métodos modernos, frente al deseo de tener o no otro hijo. Las kichwa presentan en 2012 un alto uso de métodos, pero el mayor porcentaje se concentra en los tradicionales; sin embargo, hay que resaltar que es la única etnia que presenta el mayor porcentaje de uso de métodos modernos frente al deseo de tener otro hijo y que supera el uso de los tradicionales.

Las wao, frente al deseo de no tener otro hijo, reportan el mayor porcentaje de uso de métodos tradicionales, y el nulo uso de método cuando desean tener



**Figura 5 – Mujeres indígenas amazónicas 2001 y 2012. Detalle de utilización de métodos tradicionales o no y deseos de tener o no otro hijo (%)**

Fuente: PUT-CIAE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012

otro hijo, lo que indica que espaciar entre sus hijos puede no estar dentro de sus consideraciones reproductivas. Entre las cofán/siekopai aumenta el uso de los MAC cuando no desean tener otro hijo (2012), pero su mayor porcentaje está en el uso de métodos tradicionales. En esta etnia, lo más importante es que las consideraciones de espaciar entre sus hijos están presentes, pero estas se concentrarían solamente a través del uso de métodos tradicionales.

Durante los dos años, los únicos métodos modernos reportados en todas las etnias fueron la píldora, el DIU/T, las inyecciones, la esterilización y el método de barrera, pero en el año 2012 se indica un mayor uso de los modernos, un 42 % frente al 23 % dado en 2001. En 2012, los métodos tradicionales más utilizados fueron el ritmo (60 %), las plantas naturales (30 %), otro (7 %), la abstinencia (2 %) y el retiro (1 %). Respecto a los modernos, el más reportado fue las inyecciones (63 %), seguido por las pastillas (22 %), el DIU/T y la ligadura (con un 6 % cada una) y por último el método de barrera con un 4 %. Para ambos tipos de método usados frente al deseo de tener y no tener otro hijo, calculando de forma global, se evidencia claramente la diferencia entre los tipos de métodos utilizados. El ritmo es el más reportado (35 %), le siguen las inyecciones (26 %), las plantas (18 %), las pastillas (9 %), otro método tradicional (4 %); la abstinencia, el método de barrera y el DIU/T apenas superan el 5 % conjuntamente.

Si consideramos el porcentaje de uso del método en relación con los dos tipos —modernos y tradicionales—, pero ya para cada una de las etnias, las shuar reportan un uso de un 17 % de inyecciones seguido por el uso de DIU/T de cobre con un 3 %. Las kichwa tienen un 11 % de uso de inyecciones seguido por pastillas con un 8 % y un con 0,8 % por la ligadura. Las wao reportan un uso de la ligadura en un 3 %. Las cofán/siekopai son las que presentan un uso más



variado de métodos, sin que ninguno de ellos tenga un valor muy superior como se presentó en las otras etnias; estas son el DIU/T de cobre, el método de barrera y las inyecciones, cada uno con un 5 % y la ligadura y las pastillas con un 2 % cada uno. Se establece que hasta los métodos presentan tendencias diferentes respecto a su uso para cada una de las etnias.

Se demuestra claramente el aumento en el uso de los MAC, sin embargo, el empleo tiende a concentrarse en los métodos tradicionales; se evidencia también que, dentro de sus consideraciones reproductivas, el espaciamiento entre sus hijos puede tener ya una validación social y cultural en estas etnias.

#### 4. 5. Situación de la demanda: ¿satisfecha o insatisfecha?

Para dimensionar la demanda por los MAC en estas poblaciones, primero reconoceremos la situación de las mujeres que no desean tener hijos, el comportamiento del uso o no de métodos anticonceptivos, así como el tipo de método. La figura 6 es una de las más reveladoras e indica que, para los 2 años, entre el 50 y el 80 % de las mujeres, a pesar de no desear otro hijo, no utilizaba un MAC; en casi todas las etnias, el uso del método tradicional es casi el triple en relación con el moderno, a excepción de las shuar y, si bien se presenta un leve aumento del uso de los modernos en 2012, este es bajo frente a su no deseo, con la misma excepción anterior.

La demanda insatisfecha corresponde al porcentaje de mujeres que reportan no querer más hijos o retrasar el siguiente embarazo y que no usan ningún método anticonceptivo y mide la brecha entre las intenciones reproductivas de la mujer y su

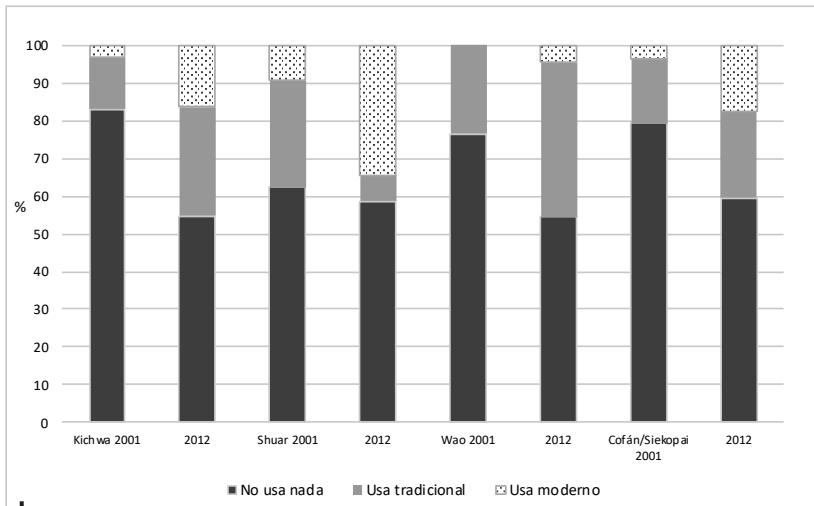


Figura 6 – Etnias amazónicas del Ecuador 2001 y 2012. Total de mujeres que no desean otro hijo y proporción del uso de los MAC tradicional, moderno y ninguno

Fuente: PUT-CAIE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012

comportamiento anticonceptivo. El análisis de esta demanda insatisfecha, para este trabajo, se realiza de dos formas ilustradas en la figura 7. El primer cálculo establece el número de mujeres que no desean tener hijos, menos las que se encuentran utilizando algún MAC, sea este tradicional o no (fig. 7a), y este resultado se divide para el total de mujeres. El segundo cálculo resta solo el número de mujeres que utilizan el método moderno (fig 7b).

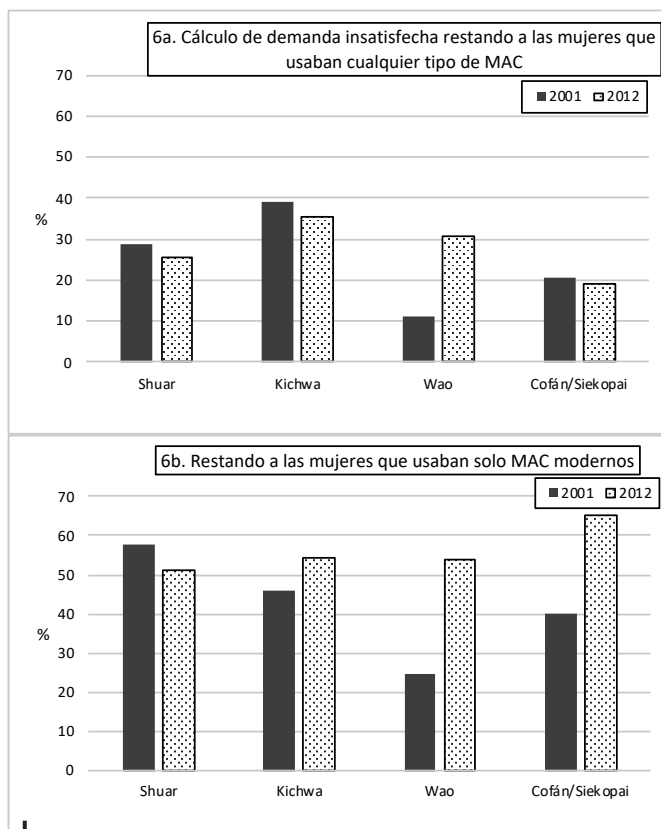


Figura 7 – Etnias amazónicas del Ecuador 2001 y 2012. Demanda insatisfecha calculada bajo dos modalidades

Fuente: PUT-CIAE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012

La demanda por MAC disminuye entre las shuar independientemente de la forma de estimarla; debe enfatizarse que al considerar los MAC modernos, esta demanda supera el 50 %. Un patrón similar se presenta para las kichwa, pero en 2012 su demanda aumenta, tomando en cuenta solo los métodos modernos. Las wao y cofán/siekopai presentan una demanda insatisfecha bastante alta, sobre todo cuando se mide por los MAC modernos. Es evidente que, para todas las etnias, la demanda insatisfecha no solo es alta no solo en 2001, sino que crece de forma significativa para 2012, donde más de la mitad de las mujeres no consiguen

implementar sus intenciones reproductivas, que se consideren métodos modernos o ambos (modernos y tradicionales).

Si se analiza longitudinalmente (cuadro 4) a las mismas mujeres 11 años después, esta demanda insatisfecha, como era de esperarse, crece de forma sustancial, con excepción de un grupo de edad de las shuar (20-24). Esta etnia es la que presenta los valores más bajos y tendencias dispares; las otras etnias indican el crecimiento de su demanda insatisfecha en valores considerables.

Los datos muestran enfáticamente que estas poblaciones ya tenían una demanda insatisfecha en todas las edades, aumentada de forma significativa once años después. Por periodo (cuadro 4), se evidencia que las poblaciones jóvenes (penúltima línea del cuadro, 16-25 años), están expresando su deseo de espaciar entre los hijos, e incluso de no tenerlos; de ahí su alto porcentaje de demanda insatisfecha en 2012.

**Cuadro 4 – Etnias amazónicas del Ecuador. Aumento de la demanda insatisfecha por MAC moderno en un periodo de 11 años (2001 a 2012)**

Edad en 2001	Shuar	Kichwa	Wao	Cofán/Siekopai	Edad en 2012
15-19	20,8	36,0	42,9	26,9	26-30
20-24	-23,2	32,1	56,0	60,3	31-35
25-29	7,4	-9,5	58,3	50,0	36-40
30-34	1,0	23,6	58,3	25,0	41-45
35-39	19,0	18,9	54,5	75,0	46-49
<b>Demanda insatisfecha de mujeres entre 16 a 25 en 2012</b>					
16-20	44,4	36,7	0,0	16,7	
21-25	54,5	22,2	30,0	54,5	

Fuente: PUT-CIAE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012

## 5. DISCUSIÓN

Aunque varios estudios muestran evidencias de la disminución de la fecundidad entre las poblaciones indígenas en la Amazonía (Bilsborrow *et al.*, 2007; Jokisch & McSweeney, 2011; Davis *et al.*, 2015; Wong, 2016), en el caso de la población indígena amazónica del Ecuador aquí analizada, esta transición demográfica es aún imperceptible, teniendo en cuenta que existe un intervalo de 11 años. Esta propensión tiende a ser más tenue todavía al considerar los datos longitudinalmente; un importante número de mujeres tiene un hijo nacido vivo a intervalos próximos de 3 años a lo largo de varias décadas de su periodo reproductivo, lo que significa una paridez semejante a la de las hutterita de principios del siglo pasado.

Sin embargo, pese al poco número de casos, la disipación de un patrón de fecundidad natural, menos clara o ausente en el segundo periodo, y los significativos porcentajes de mujeres (usando o no los MAC) que no desean (más) hijos, deben ser tomados como indicativos de la instalación de la transición de la fecundidad hacia niveles menores.

La información sobre deseo de no tener otro hijo muestra que sus preferencias reproductivas no se implementan, pues el número de hijos tenidos continua alto 11 años después. Las diferencias por etnias son importantes, porque las shuar ya en 2001 presentaban un fuerte deseo de no tener otro hijo, mayor aún en 2012; una tendencia similar presentan las kichwa. Las wao y cofán/siekopai no manifestaban un fuerte deseo de no tener otro en 2001, pero este adquiere valores significativos para 2012, particularmente entre los grupos de edad más importantes, es decir entre 20 y 35 años.

Entre los hallazgos importantes, este estudio permite ver que estas poblaciones, o por lo menos las mujeres, están adquiriendo y/o modificando sus construcciones sociales y culturales respecto no solo del deseo de no tener más hijos, sino de espaciarlos; de ahí una presencia alta de uso de métodos anticonceptivos, no obstante tradicionales, explicarían estos deseos. La etnia shuar, con mayor prevalencia de MAC en relación con el deseo de no tener hijos en 2001, no reporta niveles significativos de uso de los MAC en 2012, lo que representa una diferencia importante.

El lugar que cada uno de los métodos —tradicionales y modernos— ocupa, permitió entender que sus nuevas construcciones sociales y culturales se estarían modificando; pero sus prácticas y conocimientos (uso de los MAC tradicionales) impedirían la concretización de esos cambios (Bongaarts, 1991; Westoff & Bankole, 1996). Entender esta situación implica analizar más allá de datos demográficos en fecundidad.

Con alguna ambigüedad, se nota una tendencia en el uso de los MAC modernos entre las mujeres jóvenes, más propicias al uso de estos, con las implicaciones familiares y sociales que esto pueda contener, entre ellas que la pareja no acepte o valide el uso del método, la oposición de la comunidad, o la creencia de riesgos serios vinculados a su uso, el cual generaría infertilidad, daño del útero de la mujer, entre otros mitos, e incluso que los hijos nazcan enfermos (Gueye *et al.*, 2015 e información obtenida a través de entrevistas personales en estas poblaciones).

Mientras tanto, las otras mujeres mayores (35 a 49 años) no aceptan la utilización de los MAC modernos, en especial lo que estaría relacionado con construcciones sociales y culturales en oposición a la anticoncepción y hasta a la tecnología moderna en general.

Además, se debe notar que cada una de las etnias presenta diferentes tendencias frente al uso de los métodos, y también en relación con 2001, donde nuevamente se ve que cada una está respondiendo de diversas maneras en las situaciones que se suponen «comunes» en la Amazonía.

Frente a lo encontrado se hace necesario entender cuáles son los elementos que explicarían la preferencia por los MAC tradicionales frente a los modernos. Es una

de las principales discusiones a realizar en el diseño y ejecución de las políticas públicas en salud sexual y reproductiva. El fracaso en la implementación de las preferencias reproductivas no necesariamente estaría ligado a una no validación de los MAC modernos, y sí a una revalidación de los métodos tradicionales, elementos que tienen que ser considerados para que se presente un real ejercicio de los derechos, desde un marco de otredad e interculturalidad, que implica realidades, cosmovisiones y *ethos* diferentes y donde estos tienen que ser validados también desde los ejecutores de políticas.

Esto podría disminuir la alta demanda insatisfecha, ya sea para espaciar o limitar los nacimientos. El análisis longitudinal permite entender esta situación claramente, porque en 2001 las mujeres ya presentan una demanda insatisfecha, pero en 2012 esta aumenta de forma significativa; esto se corrobora con el caso de las poblaciones más jóvenes.

La demanda insatisfecha está ligada no solo al acceso inadecuado, pues es sabido que existen acciones para ampliar la práctica de planificación de la fecundidad en la región vía puestos de salud que distribuyen varios tipos de métodos modernos, generalmente hormonales, sino también a la falta de orientación documentada en otros estudios.

La demanda insatisfecha por los MAC, revelada por el deseo de no tener hijos, parece estar relacionada, también, con la forma de ingreso al sistema, así como con métodos a ser implementados que no están siendo eficaces, lo que dificulta el real cumplimiento de sus demandas.

Es que para mí casi no me gusta eso porque dicen que tomar pastillas, inyecciones da cáncer o cualquier cosa de esas da enfermedad con eso entonces prefiero cuidar así o bien cuidar con medicina tradicional... Así dicen la gente que sabe tomar, que le causa dolor, le endura la sangre adentro tomar las pastillas. Y de eso mi esposo mejor ha dicho cuidarnos con natural de campo mismo (Ester, mujer kichwa, 19 años, 2 hijos) (Investigación cualitativa realizada por la primera autora de este documento en 2013).

## CONCLUSIONES

Este documento ha permitido reconocer de forma general la situación de la sociedad indígena del norte de la Amazonía ecuatoriana y de las diferencias que se presentan en estas etnias a través del análisis y comparación entre ellas en lo que corresponde a fecundidad, deseos de tener o no más hijos y validación y uso de métodos contraceptivos. Presenta una realidad diversa que revela la complejidad con la que se tienen que desarrollar las políticas públicas, programas y proyectos, para que estos realmente sean eficaces en responder a las demandas no satisfechas evidenciadas.

Dados los altos niveles de fecundidad y la baja prevalencia del uso de los MAC encontrados en el segundo periodo del estudio, se deduce que el acceso mínimo y el conocimiento inadecuado e incorrecto de los MAC modernos, así como la

*invisibilización* de los MAC propios de estas etnias, son elementos que interfieren en el aumento de las prácticas anticonceptivas eficaces, a pesar del alto porcentaje de mujeres que no desean tener otro hijo. Esto implica que hay una alta demanda insatisfecha dentro de estas poblaciones, y la poca prestación de servicios de salud, particularmente la reproductiva, no es culturalmente adecuada para estas sociedades lo que, al mismo tiempo, problematiza aún más su condición de vulnerabilidad (Montenegro & Stephens, 2006).

Este documento enfoca la necesidad de reconocer y entender la adscripción étnica y cómo esta evoluciona demográficamente. Es necesario considerar su contexto cultural específico y cómo cada etnia refleja las normas culturales y los valores sobre deseos de hijos y uso de métodos (Basu, 1992). Es necesario comprender, incluso, que la definición del número ideal de hijos responde a las concepciones culturales de familia de estas sociedades, vinculadas con sus aspectos sociales, económicos y ambientales, muy probablemente, diferentes de los padrones occidentales. Los indicadores sintéticos aquí utilizados suscitan más investigación. La utilización de métodos cualitativos, así como estudios etnográficos, permitirán una mayor comprensión de algunos de estos comportamientos que ayuden en el diseño e implementación de políticas específicas en función del acceso al ejercicio de sus derechos, entre ellos los sexuales y reproductivos, sin que estos violenten sus derechos a la autodeterminación.

Todavía siguen mandando ellos porque a ellos como hombres no han recibido charlas así, cursos de capacitación... entonces por esa razón ellos no saben no, ellos piensan que es de tener hijos y tener (Marta, mujer shuar, 44 años, nueve hijos) (Investigación cualitativa realizada por la primera autora de este documento en 2013).

### **Agradecimientos**

Agradecemos a todas las comunidades indígenas que nos proporcionaron sus datos y sus experiencias; al equipo de trabajo, encuestadores y supervisores; a la Fundación EcoCiencia, CEPAR y a la Universidad de Carolina del Norte; un agradecimiento a Clark Gray por permitirnos acceder a los datos y un especial agradecimiento a quien en vida fue Jason Davis. Las investigaciones fueron apoyadas por las subvenciones R01 HD3877701 y R00 HD061752 de los Institutos Nacionales de Salud (NIH). Agradecemos a Ana Paula Verona por sus comentarios y sugerencias; a Richard Bilsborrow por sus aportes a este documento y a los dictaminadores anónimos, cuyos sólidos comentarios mejoraron la actual versión; a las agencias brasileñas de fomento a la investigación: *Fundação de Amparo á Pesquisa de Minas Gerais* (FAPEMIG) y *Conselho Nacional de Pesquisa e Tecnologia* (CNPq).

### **Referencias citadas**

- ALBÓ, X., ARGUELLES, N., ÁVILA, R. et al., 2009 – *Atlas sociolingüístico de pueblos indígenas en América Latina*, 509 pp.; Cochabamba: UNICEF, FUNPROEIB Andes.
- ARIAS VALENCIA, M. M., VENTURA SANTOS, R., COIMBRA Jr., C. E. A., OLIVEIRA, M. V. G. & ESCOBAR, A. L., 2010 – Aspectos de la fecundidad de mujeres indígenas

- Suruí, Rondônia, Brasil: una aproximación. *Revista Brasileira Saúde Materna Infantil*. Recife, **10 (3)**: 349-358.
- ARTEAGA, A., 2003 – Indicadores de gestión e impactos de la actividad petrolera en la región Amazónica Ecuatoriana. In: *Petróleo y desarrollo sostenible en Ecuador 1. Las reglas del juego* (G. Fontaine, ed.): 51-77; Quito: FLACSO Sede Ecuador, PETROECUADOR.
- BANCO MUNDIAL, 2019 – *Tasa de mortalidad, menores de 5 años y Prevalencia de anticonceptivos*. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/sh.dyn.MORT>. <https://tradingeconomics.com/ecuador/contraceptive-prevalence-percent-of-women-ages-15-49-wb-data.html> y <https://tradingeconomics.com/ecuador/mean-age-at-first-marriage-female-wb-data.html>. Consultado el 24 de abril, 2019.
- BARBIERI, A. F. & CARR, D. L., 2005 – Gender-specific out-migration, deforestation and urbanization in the Ecuadorian Amazon. *Global and Planetary Change*, **47 (2)**: 99-110.
- BASU, A. M., 1992 – *Culture, the Status of Women, and Demographic Behaviour: illustrated with the case of India*, 265 pp.; Oxford: Clarendon Press.
- BILSBORROW, R. E., BARBIERI, A. F. & PAN, W., 2004 – Changes in Population and Land Use Over Time in the Ecuadorian Amazon. *Acta Amazónica*, **34 (4)**: 635-647.
- BILSBORROW, R. E., BREMNER, J., LU, F. & OÑA, A., 2007 – *El comportamiento reproductivo de poblaciones indígenas: un estudio a la Amazonía ecuatoriana*, 34 pp.; Quito: Fondo de Población de las Naciones Unidas y Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social/CEPAR, UNFPA.
- BREMNER, J., BILSBORROW, R., FELDACKER, C. et al., 2009 – Fertility beyond the frontier: indigenous women, fertility, and reproductive practices in the Ecuadorian Amazon. *Population and Environment*, **30**: 93-113.
- BONGAARTS, J., 1991 – The KAP-gap and the Unmet Need for Contraception. *Population and Development Review*, **17 (2)**: 293-313.
- BULATAO, R. A. & LEE, R. D. (eds.), 1983 – *Determinants of Fertility in Developing Countries: Supply and Demand for Children*, Vol. 1, 642 pp.; Washington DC: National Academy Press.
- BUNKER, S. G., 1984 – Modes of Extraction, Unequal Exchange, and the Progressive Underdevelopment of an Extreme Periphery: The Brazilian Amazon, 1600-1980. *American Journal of Sociology*, **89 (5)**: 1017-1064.
- BUNKER, S. G., 1994 – Regional Development Theory and the Subordination of Extractive Peripheries. In: *Comparative National Development Society and Economy in the New Global Order* (A. D. Kincaid & A. Portes, eds.): 112-142; University of North Carolina Press.
- CASTERLINE, J. B. & EL-ZEINI, L. O., 2014 – Unmet Need and Fertility Decline: A Comparative Perspective on Prospects in Sub-Saharan Africa. *Studies in Family Planning*, **45 (2)**: 227-245.
- CEPAR-Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social, 2006 – *Situación de salud de los pueblos indígenas en el Ecuador. Encuesta demográfica y de Salud Materno Infantil* (ENDEMAIN), 112 pp.; Quito, Ecuador: CEPAR.
- COALE, A. C. & TRUSSELL, T. J., 1978 – Technical note: Finding the two parameters that specify a model schedule of marital fertility rates. *Population Index*, **44 (2)**: 203-213.
- CONAIE-Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador, 2014 – Ficha revisada y validada por los Representantes de las Nacionalidades Indígenas ante el Consejo del CODENPE. Disponible en <https://conaie.org/?s=poblaci%C3B3n>

- DAVIS, J., BILSBORROW, R. & GRAY, C., 2015 – Retraso en la transición de la fecundidad en mujeres indígenas en la Amazonía ecuatoriana. *Perspectivas Internacionales en Salud Sexual y Reproductiva*. **Número especial**: 31-40.
- FEARNSIDE, P. M., 2006 – Dams in the Amazon: Belo Monte and Brazil's hydroelectric development of the Xingu river basin. *Environmental Management*, **38 (1)**: 16-27.
- FORT, A. L., KOTHARI, M. & ABDERRAHIM, N., 2006 – *Postpartum care: Levels and determinants in developing countries*, 62 pp.; Calverton, MD: Macro International. DHS Comparative Reports n.º 15.
- GIZ, 2011 – Pueblos indígenas en Ecuador. Documento de trabajo; Quito: Unidad Coordinadora Pueblos Indígenas en América Latina y el Caribe (KIVLAK/GIZ).
- GOODMAN, R. & KISH, L., 1950 – Controlled Selection — A technique in Probability Sampling. *Journal of the American Statistical Association*, **45 (251)**: 350-372.
- GRAY, C., BOZIGAR, M. & BILSBORROW, R., 2015 – Declining Use of Wild Resources by Indigenous Peoples of the Ecuadorian Amazon. *Biological Conservation*, **182**: 270-277.
- GUEYE, A., SPIEZER, I. S., CORROON, M. & OKIGBO, C. C., 2015 – Belief in Family Planning Myths at the Individual and Community Levels and Modern Contraceptive Use in Urban Africa. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, **41 (4)**:191-199.
- GUNTHER, I. & HARTTGEN, K., 2016 – Desired Fertility and Number of Children Born Across time and Space. *Demography*, **53 (1)**: 55-83.
- INEC-Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010 – *Censo de Población y Vivienda*; Quito, Ecuador.
- JIMÉNEZ, M., DEL POPOLO, F., BAY, G. & JASPERS-FAIJE, D., 2007 – La reducción de la mortalidad infantil en América Latina y el Caribe: avance dispar que requiere respuestas variadas. *Desafíos. Boletín de la Infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del milenio*, **6**. Disponible en [http://www.iin.oea.org/boletines/boletin3/documentos/Publicaciones/2La%20reducci%C3%B3n%20de%20la%20mortalidad%20infantil%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20\(bolet%C3%ADn%20Desaf%C3%ADos\).pdf](http://www.iin.oea.org/boletines/boletin3/documentos/Publicaciones/2La%20reducci%C3%B3n%20de%20la%20mortalidad%20infantil%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20(bolet%C3%ADn%20Desaf%C3%ADos).pdf)
- OKISCH, B. D. & MCSWEENEY, K., 2011 – Assessing the Potential of Indigenous-Run Demographic/Health Surveys: the 2005 Shuar Survey, Ecuador. *Human Ecology*, **39 (5)**: 683-698.
- HENRY, L., 1961 – Some data on natural fertility. *Eugenics Quarterly*, **8 (2)**: 81-91.
- KISH, L., 1965 – *Survey Sampling*, xvi + 643 pp.; Nueva York: John Wiley & Sons.
- KRAMER, K., RUSSELL, L. & GREAVES, G., 2007 – Changing Patterns of Infant Mortality and Maternal Fertility among Pumé Foragers and Horticulturalists. *American Anthropologist*, **109 (4)**: 713-726.
- LARREA, C. & MONTENEGRO TORRES, F., 2006 – Ecuador. In: *Indigenous Peoples, Poverty and Human Development in Latin America* (G. Hall & H. Patrinos, eds.): 67-105; Nueva York: Palgrave Macmillan.
- LOBAO, L. M. & LAWRENCE, B., 1998 – Development Context, Regional Differences among Young Women, and Fertility: The Ecuadorean Amazon. *Social Forces*, **76 (3)**: 819-849.
- LU, F., 2007 – Integration into the Market among Indigenous Peoples: A Cross Cultural Perspective from the Ecuadorian Amazon. *Current Anthropology*, **48 (4)**: 593-602.



- LU, F. & BILSBORROW, R. E., 2011 – A Cross-Cultural Analysis of Human Impacts on the Rainforest Environment in Ecuador. In: *Human Population: Its Influences on Biological Diversity* (R. P. Cincotta & L. J. Gorenflo, eds.): 127-151; Berlín: Springer.
- LU, F., BILSBORROW, R. E. & OÑA, A. I., 2011 – *Modos de Vivir y Sobrevivir: Un Estudio Transcultural de Cinco Etnias en la Amazonía Ecuatoriana*, 229 pp.; Quito, Ecuador: Abya Yala.
- LU, F. & WIRTH, C., 2011 – Conservation Perceptions, Common Property, and Cultural Polarization among the Waorani of Ecuador's Amazon. *Human Organization*, **70** (3): 233-243.
- MCKINLEY, M., 2003 – Planning Other Families: Negotiating Population and Identity Politics in the Peruvian Amazon. *Identities: Global Studies in Culture and Power*, **10** (1): 31-58.
- MONTENEGRO, R. & STEPHENS, C., 2006 – Indigenous Health in Latin American and the Caribbean. *The Lancet*, **367** (9525): 1859-1869.
- ONU-Naciones Unidas, 2010 – Objetivos de Desarrollo del Milenio 2010. Disponible en [https://www.cepal.org/sites/default/files/static/files/odm4\\_hoja\\_mortalidad\\_infantil.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/static/files/odm4_hoja_mortalidad_infantil.pdf). Consultado el 26 de diciembre de 2018.
- PAN, W. & BILSBORROW, R., 2005 – The use of a multilevel statistical model to analyze factors influencing land use: A study of the Ecuadorian Amazon. *Global and Planetary Change*, **47**: 232-252.
- RODRÍGUEZ WONG, L., GONZÁLEZ de MORELL, M. G. & CARVALHO, R. L. de, 2009 – Notas sobre o comportamento reprodutivo da população autodeclarada indígena – Censos Demográficos 1991 e 2000. *Revista Brasileira de Estudos de População*, **(26)** 1: 61-75.
- VILLACÍS, B. & CARRILLO, D., 2012 – País atrevido: la nueva cara sociodemográfica del Ecuador. *Analitika*, número especial, 97 pp.; Quito-Ecuador: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).
- WESTOFF, C. & BANKOLE, A., 1996 – The Potential Demographic Significance of Unmet Need. *International Family Planning Perspectives*, **22**: 16-20.
- WONG, L. L. R., 2016 – Tendências da fecundidade dos povos indígenas nos Censos Demográficos brasileiros de 1991 a 2010. *Revista Brasileira de Estudos de População*, **33** (2): 399-421.

## ANEXO 1

Cuadro A-1 – Número de mujeres, número de hijos nacidos vivos en el último año con referencia a la fecha de la encuesta y total de hijos tenidos, según etnia 2001 y 2012

Edad	Shuar						Kichwa					
	2001			2012			2001			2012		
	Mujeres	Hijos	Total hijos	Mujeres	Hijos	Total hijos	Mujeres	Hijos	Total hijos	Mujeres	Hijos	Total hijos
15-19	8	3	13	9	3	17	23	9	23	30	15	52
20-24	19	12	73	11	4	30	33	16	80	54	18	139
25-29	16	7	71	12	2	48	34	15	147	47	15	202
30-34	11	4	70	15	1	67	26	10	153	34	18	205
35-39	12	2	106	11	4	72	35	13	267	28	8	221
40-44	10	1	80	9	2	68	28	6	266	27	1	238
45-49	7	0	49	7	0	64	20	1	163	24	2	232

Continuación cuadro A-1

Edad	Wao						Cofán/Siekop					
	2001			2012			2001			2012		
	Mujeres	Hijos	Total hijos	Mujeres	Hijos	Total hijos	Mujeres	Hijos	Total hijos	Mujeres	Hijos	Total hijos
15-19	5	1	5	2	2	3	13	6	23	6	2	7
20-24	13	5	21	10	2	27	9	4	21	11	6	43
25-29	12	5	42	7	2	30	16	6	69	12	0	50
30-34	12	1	55	7	1	29	12	0	60	7	0	29
35-39	11	2	67	6	1	44	4	1	20	16	3	98
40-44	9	1	84	4	0	19	7	0	29	12	0	68
45-49	7	0	59	3	0	23	9	0	57	2	0	12

Fuente: PUT-CIAE de UNC-CEPAR, 2001 y 2012