



Perfil Epidemiológico de los 5 Pueblos Indígenas de Pando

Resumen Ejecutivo 2015



Este estudio se realizó con la asistencia técnica de:

UNFPA - Bolivia

Alejandra Alzérreca Medrano

Alberto Castro

Willam Michel Chavez

Mónica Yaksic Prudencio

Marie Stopes International Bolivia (MSI-B)

Ramiro Cloure

Gerardo Callisaya

Enrique Durana

Franklin García Pimentel / *Coordinador Estudio*

Cesar Matos / *Supervisor General*

Ronal Condori / *Procesamiento Información*

Román Orellana / *Diseño Gráfico*

SEDES Pando

Dr. Ryder Burgos T. / *Director Técnico*

Dra. Kelly Oliveira / *Responsable SS y SR*

Dr. Sheik Y. Shino Huesembe



Introducción

El Estado Plurinacional de Bolivia, es un país diverso en lo territorial, poblacional y cultural, lo cual se refleja en los grupos humanos que lo habitan. En la actualidad, se evidencia un mayor reconocimiento de los Derechos de los Pueblos Indígenas en Bolivia, establecido en la Constitución Política del Estado (CPE) y diversas leyes nacionales, que acompañan el proceso de transformaciones y reformas del Estado, con el objeto de consolidar la democracia e inclusión de los distintos actores sociales.

En el ámbito internacional, el año 2007 se aprobó la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, “donde se establece los derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas, en particular su derecho a la libre determinación, a la cultura, la identidad, el idioma, el empleo, la salud y la educación, así como el derecho a mantener y reforzar sus instituciones propias”.

Por su parte, los pueblos indígenas de Pando a través de la Central Indígena de Pueblos Originarios de la Amazonía de Pando – CIPOAP y la Central de Mujeres Indígenas de la Amazonía de Pando – CIMAP activos protagonistas, para la recuperación y consolidación de sus territorios y el ejercicio de sus derechos fundamentales. En diferentes documentos, “presentan de manera concreta, demandas y propuestas, para promover su desarrollo, bienestar y de manera específica, mejorar la salud de sus pueblos”.



Antecedentes Históricos

Con la Colonia, los pobladores indígenas de los pueblos amazónicos, tuvieron que soportar genocidio, despojo de sus territorios, saqueo de recursos, asimilación cultural y religiosa. Durante siglos, los pueblos indígenas de tierras bajas sufrieron esclavización y se buscó su exterminio. Frente a estas estrategias, segmentos de pueblos o, al menos, algunas familias lograron internarse en las selvas vírgenes, donde permanecieron durante decenas de años.

En el siglo XVII, ingresaron a las selvas amazónicas las primeras misiones de católicos jesuitas que a través de la evangelización y la asimilación cultural pretendieron pacificar las acciones de resistencia de los indígenas a las masacres españolas.

Con la declaración de la independencia y creación de la República de Bolivia, en 1825, la situación de los/las indígenas no cambió. Contrariamente, el Estado, sólo admitía a la religión católica, como la única, por lo que los religiosos recibieron grandes concesiones de tierras en compensación a la labor religiosa que cumplían en aquellos vastos territorios de las tierras bajas.

En 1870 surgió el auge del caucho o de la goma, miles de indígenas fueron forzados a trabajar como esclavos y sirvientes. Durante la explotación fueron exterminados pueblos indígenas íntegros, como los garipuna. Algunos segmentos de otros pueblos huyeron hacia los montes profundos, como una forma de sobrevivencia, estableciendo comunidades aisladas y nómadas y permanecieron en esa condición hasta mediados del siglo XX.





La revolución de 1952 no tomó en cuenta la existencia de los pueblos indígenas de tierras bajas de Bolivia. Con la reforma agraria, muchas familias del oriente y políticos allegados a los regímenes de turno, fueron retribuidos con la dotación de inmensas tierras a lo largo del oriente boliviano, afectando, en gran medida, a los territorios indígenas. Esta política de tierras en Bolivia se aplicó hasta los años 90.

A principios de los años 90, frente al despojo de sus tierras, territorios y recursos naturales, los pueblos indígenas realizaron la Marcha por el Territorio y la Dignidad, que tenía el objetivo de frenar las políticas de tierras del Estado que violaban sus derechos, dando inicio a la reivindicación de los derechos de los pueblos indígenas de tierras bajas y la restitución de sus territorios.

Actualmente, en el país los derechos de los pueblos indígenas están reconocidos formalmente en la Constitución y las leyes, se tiene el desafío de la implementación de esta normativa debido a su desconocimiento en las comunidades, como también entre sus autoridades.

La Población Indígena de Pando

El departamento de Pando, ubicado en la Amazonía de Bolivia, se caracteriza por presentar selvas amazónicas de altura poco estacional a muy estacional, bosques de arroyos de aguas claras, palmares amazónicos de arroyos y llanuras húmedas, temporalmente inundadas. En este entorno viven cinco pueblos indígenas: los Tacana, Cavineño, Esse Eja, Yaminahua y Machineri, los cuales están organizados, en la Central Indígena de Pueblos Originarios de la Amazonia de Pando (CIPOAP), Central Indígena de Mujeres de la Amazonia de Pando (CIMAP), y los Capitanes Grandes de cada pueblo y representantes de los Territorios Indígenas Multiétnicos I y II.

Estado Situacional

Población

Los pueblos indígenas de Pando están compuestos por: Tacanas, Esse Eja, Cavineño, Yaminahua y Machineri. El total de la población es de 7.832 habitantes, el 53.5% son hombres y el 46.5% son mujeres.

El estudio del perfil epidemiológico de los pueblos indígenas de Pando, realizado por UNFPA y Marie Stopes Bolivia el año 2015, encuestó a 1.266 pobladores. De este total el 51.9% son hombres y 48.1% mujeres. Es decir que existen 107 hombres por cada 100 mujeres. De las mujeres que están entre los 15 a 49 años de edad, las que se encuentran en edad reproductiva son el 48.9%.

Los altos índices de mortalidad y natalidad de los pueblos indígenas, demuestran un fuerte crecimiento de la población, donde la población mayor de 65 años solo alcanza al 2% y más del 61.7% son menores de 19 años.

Las mujeres que asumen la jefatura de los hogares en los pueblos indígenas llega solo a un 12.1%. Y el número promedio de hijos es de 5 hijos/as por mujer.

Territorio

Los pueblos indígenas de Pando han logrado el reconocimiento de sus derechos como el territorio y sus recursos naturales que les permite resguardar sus valores de identidad cultural, pero el saneamiento de sus tierras es insuficiente. También son preocupantes las amenazas de despojos por personas ligadas a ex madereros que aún explotan, de manera ilegal, los recursos naturales de los indígenas, con ellos los comerciantes intermediarios, colonizadores y otros. A pesar de que existen normas que prohíben el avasallamiento de sus tierras, éstas deben implementarse para garantizar el control de los territorios indígenas. Asimismo, las autoridades indígenas deben fortalecer su capacidad política para asumir responsabilidades en el control de sus territorios y establecer mecanismos de exigibilidad.

Transporte y comunicación

Los servicios de transporte y comunicación son bastante limitados y escasos. Aunque cuentan con apertura de caminos vecinales que se desprenden de rutas troncales, estos sólo son transitables en tiempo seco.

Recursos naturales y producción

El árbol de la castaña, o almendra amazónica, constituye uno de los principales recursos para la generación de ingresos de los pueblos indígenas. Existen también diversas especies





de árboles que son explotados por empresas privadas como el árbol de siringa, que es la fuente para la producción de la goma.

La caza y la pesca, durante cientos de años hasta la actualidad, han sido la fuente principal de alimentación entre los pueblos indígenas. Existe ganadería pero solo como actividad familiar. En los principales ríos de la región (Beni, Madre de Dios, Orthon) se han instalado dragas que buscan oro. Las comunidades indígenas que viven cerca de estos ríos sufren los efectos de la contaminación y deterioro de la pesca.

Las inundaciones temporales afectan a la producción y sus formas de vida. Los incendios no sólo tienen efectos contaminantes y deterioro de sus tierras, sino que provocan el debilitamiento de las comunidades con la migración.

Idiomas

Los pueblos Yaminahua y Esse Eja preservan su idioma materno en un 100% y es el principal medio de comunicación entre ellos. En cambio, el pueblo Tacana, Machineri y Cavineño han ido, progresivamente, perdiendo su lengua materna.

Vivienda y Servicios Básicos

Las viviendas de los pueblos indígenas se construyen de manera tradicional, con materiales básicos de madera y hojas de palma para los techos (tipo pahuichis). Los servicios sanitarios, si es que lo tienen, están alejados de la vivienda principal y son letrinas simples.

La mayor proporción de la población consume agua de pozo. El 70.4%, no realizan ningún tratamiento del agua. Los hogares de los pueblos indígenas de Pando tienen sus baños con descarga a pozo ciego, 91.4% y 6,6% sin servicio sanitario. Cuentan con un generador para el servicio energía eléctrica, que funciona algunas horas en la noche.

Salud de los Pueblos Indígenas

Los pueblos indígenas del Departamento de Pando al 2014 presentaron un alto índice de problemas de salud (44.0% del total de su población), de este total la población más afectada son las niñas, niños y adolescentes menores de 14 años (33.5%).



Los problemas están en torno a infecciones respiratorias (IRAS), enfermedades diarreicas agudas (EDAS) y malaria, principalmente.

Los principales lugares donde asisten para enfrentar estos problemas son centros y puestos de salud, hospitales públicos y en menor porcentaje farmacias. Esta mayor utilización se da porque respetan sus costumbres, aunque se tropieza con el problema del idioma como principal limitación sumada a la carencia de medicamentos, recursos humanos, equipos y una atención intercultural.

La distancia entre los centros de salud y los lugares donde están ubicados los pueblos indígenas es una gran limitante. En casos de emergencia deben llegar a Cobija y a Riberalta.

El empleo de la medicina tradicional a través del uso de rituales, plantas, hierbas y animales, es una de las primeras opciones de atención al interior de los hogares de los pueblos indígenas. Se estima que 8 de cada 10 personas la emplean, y están convencidos/as que hay enfermedades

que solo la medicina tradicional puede curar.

Hay esfuerzos para articular estos saberes con la medicina científica, para hacer de la atención más acorde a la población indígena. La actual Constitución Política del Estado incluye a la medicina tradicional en el Sistema Nacional Único de Salud que plantea la investigación, rescate y valorización de estos saberes de la medicina tradicional.

Situación de las Mujeres:

- Edad reproductiva: 12 a 49 años de edad.
- El mayor porcentaje se concentra entre las mujeres menores de 30 años.
- El nivel de escolaridad es bajo porque no llega ni al 50% en educación primaria y secundaria.
- La principal ocupación es fundamentalmente, labores de casa, trabajadoras eventuales, recolectoras de castaña, caza y pesca y un reducido porcentaje estudia.

Todos los pueblos indígenas de Pando consideran al idioma español como necesario para desarrollar sus actividades.

El acceso a un seguro de salud, entre las mujeres indígenas es muy bajo, no llegando ni a un cuarto de toda la población siendo las más jóvenes quienes tienen mayor acceso.

Sexualidad y Reproducción

El promedio de edad de inicio de las relaciones sexuales empieza a los 15 años en las mujeres de los pueblos indígenas de Pando.

El embarazo en adolescentes es de mucha preocupación ya que las mujeres adolescentes indígenas alguna vez embarazadas alcanza a más del 51%.

Las consecuencias de un embarazo en la población adolescente son abortos, problemas económicos, sociales y de salud. Los embarazos empiezan a una edad muy temprana, entre los 13 a 19 años de edad.

Salud Reproductiva

La salud reproductiva compuesta por la atención prenatal, asistencia durante y después el parto, lugar donde se lo realiza, cuidado y atención preventiva.

- Atención prenatal, 82 de cada 100 mujeres tuvo su primer control, antes de los cuatro meses de embarazo que incluyó un examen clínico de la madre y del embrión, exámenes de laboratorio y consejería.
- El total de mujeres que recibieron el control prenatal es de 93.9 %.
- En la atención del parto 72 de cada 100 mujeres indígenas se desarrollaron en centros o postas de salud.
- Un 25% de los partos todavía se desarrollan en sus hogares poniendo en riesgo la vida de las mujeres que van a dar a luz.
- Según los datos obtenidos se estima que 11 de cada 100 mujeres tuvieron un embarazo que término en pérdida, de este el mayor porcentaje se da en mujeres mayores de 45 años.



Anticoncepción

La anticoncepción entendida como la decisión de tener el número de hijos deseado y la utilización de métodos anticonceptivos.

- La relación de conocimiento de métodos anticonceptivos se da en mayor porcentaje en mujeres de 20 a 24 años de edad, las mismas que conocen de métodos modernos como inyectables y la píldora en un 95,5%.
- El menor nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos se da en mujeres indígenas mayores de 40 años.
- Las mujeres entre 15 a 19 años de edad no conocen ningún método anticonceptivo.
- 39 de cada 100 utilizan algún método anticonceptivo, 34 de cada 100, usan métodos modernos y 4 de cada 100 mujeres, métodos tradicionales.

Prueba del Papanicolaou (PAP) y Control de Cáncer de Cuello Uterino

- Sólo una tercera parte (31.1 %) de las mujeres indígenas en edad fértil se hizo la prueba del Papanicolaou (PAP).
- Las mujeres de 25 a 29 años son las que más se realizaron la prueba del PAP.

Salud Infantil

Enfermedades respiratorias agudas (IRAS) y diarreas, ambas figuran como las principales causas de morbilidad y mortalidad.

- 59,9% presentó síntomas de IRAS, este dato está por encima del 30.1% del departamento de Pando.
- Un 89.1% recibieron antibióticos y un 5.5% no recibió tratamiento.
- 47% de niños en pueblos indígenas tuvo diarrea.
- 90.2% ingreso a algún establecimiento de salud.

ITS, VIH y SIDA

El conocimiento y prevención de las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) y SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) en pueblos indígenas de Pando:

- 68 de cada 100 mujeres evidencian la falta de mayor difusión e información sobre el VIH y SIDA.
- La población de 12 a 19 años de edad tiene menor conocimiento.
- 15 de cada 100 mujeres indígenas afirman que tuvieron alguna ITS en los últimos 12 meses.







Violencia Intrafamiliar

13 de cada 100 mujeres indígenas declaran haber sufrido algún tipo de violencia, dato que es inferior al presentado en el departamento de Pando que asciende a 36.0%.

- Violencia psicológica, 8 de cada 100 declaran haber sufrido este tipo de violencia.
- Violencia física, 11.4% declara haber sido víctima, ya sea esporádica o frecuente.

Iniciativa para realizar el Perfil Epidemiológico

La situación de salud de los pueblos indígenas del departamento de Pando, según datos del SEDES-Pando y de sus propias Autoridades, presenta elevados índices de morbimortalidad y dificultades en el acceso a la salud, como también demandas sobre atención a la salud sexual y salud reproductiva. En este contexto, según un acuerdo interinstitucional con representantes de poblaciones indígenas, se decidió elaborar participativamente, un estudio epidemiológico sobre la salud de pueblos indígenas de Pando.

Para coadyuvar con todas estas demandas, el UNFPA Bolivia, está desarrollando un proyecto sobre los derechos de los pueblos indígenas, donde se considera el marco normativo de protección de sus derechos, así como sus capacidades de incidencia política y gestión, con especial énfasis en los derechos de las mujeres y la salud de la población indígena de Pando.

Por su parte, Marie Stopes International - Bolivia (MSI-B), una organización especialista en salud sexual y salud reproductiva, en coordinación con UNFPA Bolivia, ha posibilitado la realización del presente perfil epidemiológico.

La construcción de perfiles epidemiológicos diferenciados para cada pueblo indígena, constituye el primer paso para conocer los determinantes del estado de salud de las poblaciones indígenas.

La situación de salud es el resultado de la interacción de múltiples factores sociales, económicos, políticos, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales. Por ello, el análisis de la situación de salud y el perfil epidemiológico de los pueblos indígenas de Pando, considera tres componentes principales: los factores condicionantes, el proceso salud-enfermedad y la respuesta social.

El estudio sobre la situación y características de salud de los pueblos indígenas de Pando, tiene el propósito de visibilizar sus demandas y generar mayores evidencias, sobre el estado de salud, problemas más frecuentes, formas de solución, y como mejorar el acceso a la salud. Toda esta información, esperamos coadyuve a la toma de decisiones, de autoridades e instituciones encargadas de la salud.







Este estudio es publicado en el marco del proyecto:
Derechos de los Pueblos Indígenas de la Amazonía de Pando
(Esse Eja, Cavineño, Tacana, Yaminahua y Machineri).



Con el apoyo de:

