

## POBLACION ANDINA DE SEXO FEMENINO EN CHILE Y ALGUNOS DE SUS CONOCIMIENTOS SOBRE REPRODUCCION HUMANA

F. Caba

Universidad de Tarapacá, Facultad de Ciencias,  
Dpto. Biología y Salud.  
Arica - Chile

**RESUMEN.** Estudio realizado en las Comunas de Putre, Camarones, General Lagos y Pueblo de Putre en las provincias de Arica y Parinacota, Chile en 89 mujeres andinas en edad fértil, en que del 71.4% al 95% fueron mujeres casadas o con vida consensual, núcleo familiar preferentemente constituido por 4 a 6 personas, donde el padre es el principal responsable de mantener el hogar.

La caracterización reproductiva dio como rasgos más frecuentes: una menarquía entre 11 y 13 años, menstruaciones en ciclos regulares con duración de 3 días y dismenorrea frecuente, en más del 50% de la muestra.

La paridad es de alrededor de 4 hijos, sin abortos inducidos. Lactancia prolongada de alrededor de 13 meses para las tres comunas y 9 meses para el pueblo de Putre.

Se obtuvieron bajos porcentajes de usuarias de métodos anticonceptivos. Dentro de éstos, el más usado fue el dispositivo intrauterino (D.I.U.). De 2 a 4 hijos es el número esperado de la mayor parte de mujeres encuestadas, en porcentajes que van del 75.0% al 81.0%.

El mayor riesgo atribuido a una relación coital promiscua es el conflicto familiar y no el riesgo de contagio con una enfermedad sexualmente transmisible, que es mencionado sólo en un bajo porcentaje de mujeres.

La sexualidad de la pareja se presenta sin libido femenino en porcentajes que llegan al 71.5%.

La iniciativa en la proposición del coito se considera privativa del hombre en elevados porcentajes y plantean como condición para mantener una actividad sexual a la unión estable del matrimonio.

En relación con el nivel de conocimiento sobre reproducción, pudo determinarse déficit, preferentemente en la precisión del contenido, encontrándose cierto manejo en lo general, especialmente en relación con la fisiología reproductiva.

### INTRODUCCION

La población andina contemporánea en Chile mantiene vigentes una serie de patrones culturales, muchos de los cuales provienen de una fuerte influencia aymara, situación cultural que la hace étnicamente distinta a la comunidad que conforma la mayor parte del territorio nacional.

Estas comunidades cuentan desde hace más de 20 años con atención de salud programada en rondas médicas periódicas en que el equipo de salud se desplaza para satisfacer las demandas de atención. En el pasado las rondas

**SUMMARY.** This study has been carried out in villages of Putre, Camarones, General Lagos, and Pueblo de Putre, located in the provinces of Arica and Parinacota, Chile in 89 andean women in reproductive life. From these, 71.4% to 95% were married or in sexual union. The family was constituted by 4-6 people. The father is the head of the family. Age at menarche was 11-13 years. Length of menses was 3 days, and dysmenorrhea was induced abortion. Length of breastfeeding was 13 months for Prevalence of contraception was low. The most used method was the intrauterine device. The desired number of children was 2-4 (75%-81%). The high risk for extra-marital sexual intercourse was affair with the family but not sexual transmitted disease. Sexuality was without female libido in 71.5% of cases. A great proportion of women considered that initiative for sexual intercourse is a prerogative of men. The knowledge on sexuality is very scarce in most part of the population.

rondas eran semestrales y actualmente han llegado a ser bimestrales.

La condición geográfica con alturas que exceden los 1,500 m., clima frío y lluvioso, accesos difíciles sumado a la dispersión de los poblados, no permite la existencia de Centros de Atención Primaria implementados en forma permanente, por lo cual esta falencia se suple 1) con postas rurales como las que existen en las localidades de Putre, Visviri y Belén y 2) con las rondas médicas.

Dentro de este contexto, éste estudio tuvo como propósito recoger información que permitiera trazar un perfil de algunas características de esta población y de los conocimientos sobre reproducción humana que ellos manejan. Los datos que se conocen al respecto son escasos y su utilidad es insoslayable para programar mejor las acciones de salud, especialmente de las actividades educativas.

Son objetivos del presente estudio determinar algunas características socio-culturales y biológicas de la familia en población andina de las provincias de Arica y Parinacota e identificar algunos conocimientos sobre reproducción humana en esta población.

### MATERIAL Y METODOS

Este es un estudio descriptivo de corte transversal, basado en la aplicación de una encuesta individual que permitió recopilar datos sobre las características socio-culturales, y algunos conocimientos sobre reproducción en la población femenina andina.

El universo corresponde a las mujeres en edad fértil que concurren a las rondas rurales del Servicio de Salud de Arica, en las Comunas de Putre, Camarones y General Lagos.

La muestra quedó constituida por 89 mujeres que aceptaron voluntariamente responder al instrumento. De éstas, 32 fueron del pueblo de Putre, 20 de la Comuna de Camarones, 21 de la Comuna de Putre y 16 de la Comuna de General Lagos.

Se aplicó una encuesta-cuestionario en entrevista individual por estudiantes de obstetricia previamente entrenados. Su duración promedio fue de 30 minutos, manteniéndose un ambiente adecuado para el proceso de comunicación.

El procesamiento de los datos fue digital mediante tarjetas y los resultados se llevaron a tablas de distribución y gráficos de porcentajes por comunas. El pueblo de Putre se analizó separadamente de su comuna, debido a que su condición de capital de la provincia de Parinacota establece diferencias de recursos, densidad de población, y urbanización, entre otros.

## RESULTADOS

### Características Socio-Culturales de la Población Estudiada:

En las Comunas de Putre, Camarones y General Lagos se encontró que el rango de edad, va desde 17 a 47 años, la mayor frecuencia se observa en el rango entre 23 y 35 años, con un promedio de 28 años, sin diferencias significativas con Putre en que el promedio de edad es de 32 años.

#### Estado Civil de la Madres:

En todas las comunas estudiadas el porcentaje de mujeres casadas son superiores al 71%. Se destaca Camarones en que el porcentaje alcanza el 95% de la muestra.

#### Familia:

El número total de personas que componen el núcleo familiar va de 2 a 13 personas. Encontrándose las mayores frecuencias entre 4 y 6 personas por familia.

En todas las comunas estudiadas, el sustento del hogar está dado en mayor porcentaje sólo por el padre.

#### Nivel Educativo de la Madre:

El nivel de instrucción predominante en la madre es la enseñanza básica incompleta. No se observaron mujeres con educación universitaria.

### Caracterización Reproductiva de la Madre:

**Menarquia:** La edad de inicio de la menstruación se presentó con mayor frecuencia en el rango de 11 a 13 años con porcentajes de 50% (Comuna de General Lagos) a 76.2% (Comuna de Putre).

**Menstruación:** La mayor frecuencia en la duración de la menstruación es de 3 días, observándose esto en porcentajes que van desde un 40% (Comuna de Camarones) a un 61.9% (Comuna de Putre). El ritmo es regular en porcentajes superiores al 62% de las mujeres y presentan dismenorrea en porcentajes superiores al 50%.

**Paridad:** La muestra de las 3 Comunas presentó un promedio de 3.9 hijos por mujer, en tanto en el pueblo de Putre se encontró un promedio de 5.1 hijos.

**Abortos:** El porcentaje de abortos fue muy bajo; de 0.0% a 3.6% del total de embarazos del grupo estudiado y todos fueron declarados como espontáneos.

#### Lactancia:

**Duración:** La lactancia se mantiene en promedio durante 12.8 meses en las 3 comunas y 9.4 meses en el pueblo de Putre. La mayores frecuencias se concentran alrededor de los 9 meses en las 3 comunas y 5 meses en el pueblo de Putre (Tablas 1 y 2).

TABLA 1.- Tiempo de lactancia: Comunas de Putre, Camarones y General Lagos.

Meses de Lactancia	frecuencia	hi	yi	yi fi
1-4.9	4	0.08	2.95	11.80
5-8.9	6	0.11	6.95	41.70
9-12.9	21	0.40	10.95	229.95
13-16.9	10	0.19	14.95	149.50
17- 20.9	7	0.13	18.95	132.65
21-24.9	5	0.09	22.95	114.75

Promedio de duración de la lactancia fue de 12.8 meses

Tabla 2.- Tiempo de lactancia: Pueblo de Putre

Meses de Lactancia	frecuencia	hi	yi	yi fi
1-4.9	5	0.16	2.95	14.75
5-8.9	11	0.35	6.95	76.45
9-12.9	9	0.29	10.95	98.55
13-16.9	4	0.13	14.95	59.80
17-20.9	1	0.03	18.95	18.95
21-24.9	1	0.03	22.95	22.95

El promedio de duración de la lactancia fue de 9.4 meses

**Regulación de la Fecundidad:** Manifestaron ser usuarias de métodos anticonceptivos (M.A.C). desde un 23.9% (Comuna de Putre) a un 44.0% (Pueblo de Putre). De éstas se observó que el método más usado son los dispositivos intrauterinos (D.I.U) en porcentajes que oscilan entre 36.4% (Comuna de Putre) y un 77.8% (Comuna de Camarones).

Al preguntarse por el número de hijos que desearían tener, las mayores frecuencias se dieron en el rango de 2 a 4 hijos con porcentajes que van desde un 73.0% a un 81%.

#### Sexualidad:

**Riesgo de la conducta sexual promiscua:** El mayor problema que se asigna a esta conducta

es el de crear conflicto familiar en porcentajes que van desde un 34.4% (P. de Putre) a un 68.7% (C. de General Lagos). Se asignan en peligro de contagio con enfermedad sexualmente transmisible (E.T.S) en porcentajes que van desde un 4.8 % (Comuna de Putre) a un 40.6% (P. de Putre).

Se observaron bajos porcentajes que consideran que la promiscuidad expone a problemas con la familia, embarazos no deseados y riesgo de contagio con una E.T.S., éstas son: 5%, 6.2% y 9.5% en las comunas y un 21.9% en el Pueblo de Putre.

**Actividad Sexual:** El promedio de edad de inicio de la vida sexual es de 18.5 años en las 3 comunas y de 17 años en el P. de Putre.

La frecuencia de la actividad sexual en las mujeres con vida sexual activa en mayor porcentaje es de 1 vez por semana: estos porcentajes van desde 43.7% (P. de Putre) a un 60.0% (C. de Putre).

El apetito sexual no está presente en porcentajes que oscilan entre el 71.5% (C. de Putre) y el 20% (C. de Camarones).

Llegan al orgasmo desde un 31.3% (C. de General Lagos) a un 100% (C. de Putre).

Estiman que la iniciativa en el acto coital la puede presentar la mujer, en porcentajes que sólo van desde un 6.3% (C. de General Lagos) a un 14.3% (C. de Putre). Una excepción a esta tendencia es la C. de Camarones en que un 65.0% opina, de esta manera.

**Condiciones para tener relaciones sexuales:** La alternativa que presentó las mayores frecuencias fue que era necesario casarse para tener actividad sexual en porcentajes que oscilan entre 43.4% (Comuna de General Lagos) y 59.4% (P. de Putre).

### Fisiología Reproductiva

**Genitales externos:** Identifican correctamente los genitales externos, los orificios de salida de orina, menstruación y heces fecales, el 18.7% de las mujeres de C. de General Lagos, y el 37.5% en P. de Putre.

**Vagina:** Un Porcentaje elevado de mujeres reconocen que un mismo orificio permite la salida de la menstruación, del feto y la introducción del pene: 71.9% (P. de Putre) a un 90.4% (C. de Putre), excepto en la Comuna de General Lagos en que lo reconoce el 25% de las encuestadas. En una pregunta abierta sobre el nombre del órgano que permite la salida de la menstruación, los porcentajes de mujeres que responden correctamente van desde un 0.0% (C. de General Lagos) a un 35% (C. de Camarones).

En cuanto al nombre del órgano que permite la introducción del pene, aumenta discretamente el porcentaje de respuestas correctas: 19.0% (C. de Putre) a 40% (C. de

Camarones).

**Utero:** Al preguntar en forma general donde se ubica el feto en el cuerpo de la madre, porcentajes superiores al 60%, señalan que es un -órgano especial-. Ante la pregunta directa sobre el nombre de este órgano, porcentajes que van desde un 38% (C. de General Lagos) a un 45% (C. de Camarones) responden correctamente.

**Causa del embarazo:** Porcentajes superiores al 62.0% de las mujeres encuestadas reconocen que es necesario el contacto genital para que haya embarazo.

La alternativa más precisa que se usó fue "la relación sexual fuera del periodo menstrual" y ésta fue seleccionada en porcentajes que van desde un 38% (C. de Putre) a un 56.2% (P. de Putre). Hace excepción la C. de General Lagos en que este porcentaje solo alcanza a un 6.2%.

**Síntomas de Embarazo:** Porcentajes superiores al 65% de la muestra de los 4 grupos, reconocen como síntoma de embarazo, la presencia de amenorrea.

**Síntomas de Parto:** Porcentajes superiores al 67.0% reconocen que el trabajo de parto se inicia con contracciones uterinas seguidas.

### DISCUSIÓN

Las características del grupo estudiado corresponden a lo esperado para una población femenina en edad fértil de la región andina chilena (1). El hombre es el Jefe de la Familia y debe responder por su sustento, alimentación y vestuario (4). Esta afirmación es consistente con lo enunciado en este trabajo. En el mismo texto se señala que estos pueblos otorgan importancia al matrimonio civil y religioso.

El número de hijos también es consecuente con los requerimientos que se plantean a la vida de trabajo agrícola y ganadero propio de estas poblaciones, que utilizan la mano de obra de la familia para recabar mayores ingresos económicos.

La caracterización reproductiva,

también es muy consistente con el tipo de población estudiada. Los nacimientos se espacían con frecuencia por la lactancia prolongada y el difícil acceso al control de salud hace difícil el uso de métodos anticonceptivos, así mismo el valor cultural que se asigna a los hijos, explica el que no se recurra al aborto como medio de regulación de la fecundidad.

La sexualidad se ve condicionada por un fuerte machismo que limita la expresión de estos sentimientos en las mujeres, cuyo rol principal es el ser trabajadoras y sumisas.

Respecto a los conocimientos sobre sus órganos reproductivos se encontró que si bien no conocen en forma precisa la anatomía y fisiología reproductiva tienen nociones generales sobre estas materias.

En conclusión, los resultados del presente estudio demuestran que ésta población presenta patrones culturales referentes a la reproducción que son diferentes a lo observado en las ciudades de Chile, consolidando en éstas poblaciones el matrimonio como un sustento fundamental en el desarrollo de la familia.

## REFERENCIAS

- 1.- CAMPUSANO, J.: "Estudio Descriptivo de la Situación de Lactancia Materna, Desarrollo Psicomotor y Desnutrición en el Niño Menor de 2 años de la Población Altiplánica de Arica", Educación Continua, Hospital "Dr. Juan Noé Crevani, Arica-Chile, 1988.
- 2.-VAN FESSEL, J.J.M.M.: "Holocausto al Proceso. Los aimaras de Tarapacá". Edit. Centros de Estudio y Documentación Latinoamericanos; Amsterdam-Holanda. 1980.
- 3.- Universidad de Tarapacá, Instituto de Antropología y Arqueología. "Culturas de Arica". Edit. Dpto. de Extensión Cultural del Ministerio de Educación, Santiago-Chile. 1985.
- 4.- KROLL G. y col.: "Antecedentes sobre la Familia Aimara y su Rol de Socialización a un Proceso de Cultura" Universidad de Tarapacá, Instituto de Antropología y Arqueología, Arica-Chile. 1986.
- 5.- Programa de Información sobre Población.  
- Population Reports. "El efecto de los Programas de P Planificación Familiar en la Fecundidad. Serie I N° 29. Universidad de Johns Hopkins, U.S.A. 1985.