

# INFORME FINAL



## “INVESTIGACIÓN SOBRE UNIONES TEMPRANAS EN MENORES DE 16 AÑOS EN LA ZONA DE LA CORDILLERA DE LOS MUNICIPIOS DE TIQUIPAYA Y SACABA”.



Cochabamba, Bolivia 2021



## **INFORME FINAL**

**“INVESTIGACIÓN SOBRE UNIONES  
TEMPRANAS EN MENORES DE 16  
AÑOS EN LA ZONA DE LA CORDILLERA  
DE LOS MUNICIPIOS DE TIQUIPAYA Y  
SACABA”.**

**Título: INVESTIGACIÓN SOBRE UNIONES TEMPRANAS EN MENORES DE 16 AÑOS EN LA ZONA DE LA CORDILLERA DE LOS MUNICIPIOS DE TIQUIPAYA Y SACABA**

**Autor: Fondo de Población de las Naciones Unidas. Cochabamba – Bolivia. 2021.**

**5 tablas**

**7 gráficos**

**Descriptores:**

**UNIONES TEMPRANAS/ EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA/ PRÁCTICAS NOCIVAS/ EMBARAZO/ EMBARAZO NO INTENCIONAL/ NIÑAS/ ADOLESCENTES/ MUJERES/ INTERCULTURALIDAD/ VIOLENCIA/ VIOLENCIA SEXUAL/ IGUALDAD DE GÉNERO/ MARCO NORMATIVO/ DERECHOS/ TIQUIPAYA/ SACABA/ COCHABAMBA/ BOLIVIA**

**AUTOR:**

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

**INVESTIGADORA PRINCIPAL:**

Vivian Schwarz Blum

**EQUIPO CONSULTOR:**

Daniela Soto

Liseth Arias

Natalia Vargas

Noemi Flores

**DEPÓSITO LEGAL:**

**© AUTORA ILUSTRACIÓN:**

Milka Ponce Subia

Madre niña (2018)

Acrílico/Lienzo (80x60 cm.)

Colección Privada

**DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN:** Emanuel Espejo A.

**IMPRESIÓN:** RABIGRAF

La impresión de este documento fue posible gracias al apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Embajada de Suecia en Bolivia.

Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre que no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes.

**Prohibida su venta  
Esta publicación es de distribución gratuita**

**Bolivia, 2021**

# “INVESTIGACIÓN SOBRE UNIONES TEMPRANAS EN MENORES DE 16 AÑOS EN LA ZONA DE LA CORDILLERA DE LOS MUNICIPIOS DE TIQUIPAYA Y SACABA”.

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>PRESENTACIÓN</b>	7
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b>	8
<b>INTRODUCCIÓN</b>	15
<b>I MARCO TEÓRICO</b>	17
1.1 Embarazo en la adolescencia en Bolivia	18
1.2 Prácticas nocivas	24
1.3 Uniones tempranas y matrimonio infantil	25
1.4 Violencia basada en género	27
1.5 Enfoque de derechos	27
1.6 Enfoque generacional	29
1.7 Enfoque intercultural	30
<b>II MARCO NORMATIVO</b>	31
2.1 Marco normativo internacional de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	34
2.2 Marco legal nacional para la protección de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos y la garantía a una vida libre de violencia	35
2.3 Ley departamental de la juventud de Cochabamba y leyes municipales de la juventud en Tiquipaya y Sacaba	36
<b>III OBJETIVOS DEL ESTUDIO</b>	39
<b>IV METODOLOGÍA DE IMPLEMENTACIÓN DEL ESTUDIO</b>	43
4.1 Consideraciones éticas para la obtención de la información	45
4.2 Métodos de recolección y participantes	46
<b>V RESULTADOS</b>	53
5.1.1 Factores que inciden sobre las uniones tempranas	55
5.1.2 Características de las uniones y embarazos tempranos	67
5.1.2.1 La menstruación	71
5.1.2.2 El inicio de las relaciones sexuales	73
5.1.2.3 El embarazo	75
5.1.2.4 Interrupción del embarazo	77
5.1.2.5 La maternidad	80
5.1.2.6 La familia	80
5.1.2.7 El trabajo de cuidado y la falta de conocimiento sobre el auto cuidado	82
5.1.2.8 Desconocimiento de derechos	83
5.1.3 Consecuencias de las uniones y embarazos tempranos	84
5.1.3.1 Consecuencias en la salud	87
5.1.3.2 Consecuencias en la educación y capacidades de las mujeres	88
5.1.3.3 Consecuencias en las dinámicas familiares	90
5.1.3.4 Derechos humanos, individuales, sexuales y reproductivos	90
5.1.4 Violencia contra las mujeres en las uniones tempranas	93
5.1.4.1 Violencia sexual	95
<b>VI RECOMENDACIONES</b>	101
<b>VII BIBLIOGRAFÍA</b>	107



## PRESENTACIÓN

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) presenta el estudio sobre "UNIONES TEMPRANAS EN MENORES DE 16 AÑOS EN LA ZONA DE LA CORDILLERA DE LOS MUNICIPIOS DE TIQUIPAYA Y SACABA", que de manera exploratoria procura caracterizar en profundidad los factores, causas y efectos de las uniones y embarazos tempranos en mujeres adolescentes, desde una perspectiva intercultural y de género; para ello, el equipo investigador procuró una metodología que permitió escuchar las voces de las adolescentes que están o han estado embarazadas, así como a su entorno más inmediato, sean su pareja, familia, escuela, servicios de protección y salud o autoridades comunitarias.

La investigación responde a un esfuerzo conjunto que van desarrollando los Gobiernos Autónomos Municipales de Tiquipaya y Sacaba con el apoyo de UNFPA y la Embajada de Suecia en Bolivia, para prevenir los casos de embarazos en la adolescencia y de violencia sexual, orientados a construir estrategias que permitan establecer mecanismos de protección para las mujeres adolescentes que viven en las comunidades campesinas e indígenas de los municipios y sobre todo, promover el ejercicio pleno de sus derechos y el logro de sus potencialidades.

Invitamos al lector/a a escuchar los testimonios plasmados en la presente investigación con la mayor sensibilidad y empatía posible, toda vez que representan historias que marcaron la vida de las adolescentes y que en su momento representaron situaciones de conflicto, crisis o de desafío personal.

El UNFPA agradece la importante colaboración de las autoridades municipales y comunitarias, las Unidades Municipales de la Juventud, servicios y organizaciones que aportaron en el proceso de recolección de la información confiable y oportuna de los Gobiernos Autónomos Municipales de Tiquipaya y Sacaba. Así mismo a la Asociación Civil CIUDADANÍA, cuyos expertos/as estuvieron a cargo del desarrollo de la investigación, pero de manera muy particular a las adolescentes y familiares de Tiquipaya y Sacaba, quienes nos abrieron las puertas de sus hogares para poder escuchar y compartir sus historias, que estamos seguros serán insumos claves para poder construir políticas públicas basadas en las realidades más locales de las mujeres cochabambinas, a ellas nuestro más profundo agradecimiento.

**Rinko Kinoshita**  
**Representante de UNFPA en Bolivia**

## RESUMEN EJECUTIVO

El origen de esta investigación es el reconocimiento de la situación de vulnerabilidad que viven cotidianamente las mujeres jóvenes adolescentes en las comunidades indígenas en lo que se refiere a su protección y al ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, sus condiciones de desigualdad frente a la situación de los hombres en las mismas comunidades y su vulnerabilidad y desprotección frente a la violencia en las relaciones de pareja.

Vivir en comunidades alejadas del entorno y su corta edad obstaculiza la construcción de condiciones para su desarrollo integral, tales como el acceso a servicios de salud, a la justicia y a la información suficiente para el ejercicio de sus derechos, incluyendo sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

La investigación planteó -desde los enfoques de interculturalidad, derechos, género y generacional- la posibilidad de identificar los factores que influyen en la incidencia de uniones tempranas en la población femenina de la zona de Cordillera de los municipios de Tiquipaya y Sacaba en dos niveles:

a) nivel individual para las mujeres adolescentes involucradas en estas uniones; y b) a nivel social comunitario.

La propuesta metodológica propone un análisis de las características y consecuencias de las uniones tempranas y los factores que influyen en su persistencia a partir de una matriz multidimensional de análisis de variables que a) prioriza el análisis de las **características** de estas uniones tempranas, y b) en las **consecuencias** de estas uniones tempranas, con énfasis en su condición

de vulnerabilidad, incluyendo también a la violencia en las relaciones de pareja y en el ejercicio de la sexualidad.

Para ello, a través de una metodología de análisis cualitativo - exploratorio, se han analizado quince entrevistas en profundidad a adolescentes que son o han sido madres y que viven o no en una unión temprana con sus parejas. Se ha complementado la información a través de la realización de ocho grupos focales realizados junto a hombres, adolescentes, padres, autoridades municipales y comunitarias y profesionales de la salud y educadores/as de las comunidades de Chapisirca y Montecillo Alto en Tiquipaya y Palca en Sacaba.

El informe de resultados del estudio **"Investigación sobre uniones tempranas en menores de 16 años en la zona de la cordillera de los municipios de Tiquipaya y Sacaba"** en el departamento de Cochabamba, implementado para el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en coordinación con los Gobiernos Autónomo Municipales de Sacaba y Tiquipaya y con el apoyo de la Embajada de Suecia en Bolivia, como parte de la estrategia de trabajo integral para la reducción de las prácticas nocivas (sean las uniones tempranas y el embarazo en menores de 16 años), ha generado hallazgos muy importantes:

## a. Los factores que inciden sobre las uniones tempranas

El factor que incide primordialmente sobre las uniones tempranas es el embarazo no planificado, el mismo que ocurre principalmente a causa de falta de información y acceso a métodos de prevención de embarazo o por violencia sexual.

Al interior de la comunidad, se promueven valores tradicionales que consideran al núcleo familiar como sagrado. El entorno celebra y "respeta" a las mujeres casadas o unidas, independientemente de su edad. El ejercicio de la sexualidad es un tópico tabú y que en las mujeres es juzgado y sancionado socialmente, toda vez que la actividad sexual en las mujeres solamente es aceptable o bien vista cuando es legitimada por la formalización de una relación, ya sea el matrimonio o la unión libre.

La evidencia recogida apunta a que el embarazo en las adolescentes en todos los casos de

estudio ha sido una situación inesperada o accidental para las propias adolescentes. Ellas declaran que entre los factores que influyeron en su embarazo están la falta de información adecuada, falta de educación integral de la sexualidad y la falta de acceso a métodos anticonceptivos y otros servicios de salud sexual y reproductiva.

El miedo y la vergüenza cumplen una función central en la decisión de no buscar información y hacer uso de métodos anticonceptivos, no solamente a través de la sanción social, sino a través del silencio.

Otro factor que incide en las uniones tempranas de manera indirecta es la situación económica de dependencia de muchas mujeres y las cargas económicas, especialmente para familias con muchos hijos/as.

## b. Características de las uniones y los embarazos tempranos

De las adolescentes entrevistadas, solamente un tercio ha acudido en algún momento a un centro de salud para recibir servicios de salud, un tercio ha abandonado la escuela para ayudar en casa y contribuir a la economía familiar, casi la mitad tomó la decisión de ser madre soltera y menos de un tercio entró en una unión temprana por causa del embarazo. Es importante mencionar que durante las entrevistas todas las adolescentes que participaron del estudio asumen la sexualidad de manera estrictamente ligada a la reproducción y no reconocen el ejercicio libre de la sexualidad, reflejado en el ejercicio y el disfrute de su sexualidad.

Los hombres adolescentes entrevistados sostienen la creencia de que las mujeres adolescentes se embarazan porque ellas y sus padres son irresponsables, pero no reconocen su propia responsabilidad.

El ejercicio de la sexualidad entre las adolescentes tiene cuatro momentos importantes con consecuencias importantes, todos ellos marcados por el desconocimiento de las dimensiones prácticas y de derechos, estas son: la a) menstruación (experiencia generalmente marcada por el temor y la vergüenza); b) el inicio de las relaciones sexuales (que casi siempre ocurre por

iniciativa de los hombres adolescentes); c) el embarazo (que la mayoría de las adolescentes entrevistadas afirman que sucede en las primeras relaciones sexuales y sin planificación) y d) la interrupción del embarazo (un número muy reducido de adolescentes entrevistadas analizaron la posibilidad de interrumpir sus embarazos bajo sus preceptos morales).

Una vez que sucede el embarazo, la maternidad es considerada como un hecho "natural" a pesar de las dificultades que implica tanto en el ámbito económico como en el doméstico. La creencia de que la mujer es la principal responsable de la crianza de los hijos/as está fuertemente arraigada. Por su parte, el rol incuestionable del hombre es el rol de proveedor económico.

### c. Consecuencias de las uniones y embarazos tempranos

El embarazo y las uniones tempranas constituyen la obstaculización del futuro de las jóvenes. La principal consecuencia tras una situación de embarazo en la vida de las adolescentes es el abandono escolar, lo que incrementa su situación de vulnerabilidad. Por otra parte, más de la mitad de las adolescentes entrevistadas no realizó controles prenatales, lo que pone en riesgo la vida de la madre y del bebé, aumentando la posibilidad de complicaciones obstétricas durante el embarazo y el parto.

Más de la mitad tuvieron partos domiciliarios, atendidos precariamente por sus padres/as o en

algunos casos por parteras.

Las uniones tempranas suelen reforzar los roles tradicionales de género donde es normal la llamada "doble jornada laboral para las mujeres".

En el ámbito familiar consideran que las uniones tempranas que establezcan se configurarán como relaciones inestables, familias disfuncionales e indican que, en la mayoría de los casos, se traducen en hechos de violencia al interior del hogar.

### d. Violencia contra las mujeres en las uniones tempranas

Por último, los datos recolectados evidencian que la violencia contra la mujer es errónea e injustamente percibida como una de las "consecuencias naturales" que se darán entre los adolescentes luego de haberse unido o embarazado. Afirman que hay muchos casos de violencia que no son denunciados, principalmente, violencia física.

Desafortunadamente, la experiencia de muchas de las personas entrevistadas declara que el inicio de la vida sexual está marcado por la violencia sexual y la presión de las parejas para acceder a tener relaciones sexuales.

Los datos dan cuenta de que existen algunos casos de violaciones que se denuncian a la justicia comunitaria y se sancionan según usos y costumbres, donde el castigo más frecuente es el azote público.

Las autoridades y garantes de derechos reconocen la importancia y la presencia de la justicia comunitaria dentro de sus comunidades para enfrentar la violencia contra las mujeres.

## INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de la situación de vulnerabilidad de las mujeres jóvenes en las comunidades indígenas, en relación a su protección, el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, y sus condiciones de desigualdad frente a la situación de los hombres en las mismas comunidades. La vulnerabilidad y desprotección frente a la violencia contra las mujeres, en las relaciones de pareja es el origen de esta investigación.

Más aún, el ambiente aislado de estas comunidades contribuye a obstaculizar el acceso de la población femenina joven a servicios de salud adecuados, a la justicia en los casos de violencia y el acceso a información suficiente, especialmente sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos, además de la información sobre sus derechos en general.

Las políticas interculturales y las pocas acciones implementadas por las instituciones públicas con intención de integrar una mirada intercultural en los servicios básicos de salud o educación y en lo que hace a la salud sexual y reproductiva de las mujeres son, hasta ahora, insuficientes para atender o si quiera para aprehender la complejidad de la realidad y de vulnerabilidad especialmente de la población femenina; más aún, de la población femenina joven y especialmente de las mujeres jóvenes en poblaciones indígenas y en áreas rurales del país frente a sus derechos sexuales y derechos reproductivos y a su situación de vulnerabilidad frente a la violencia en las relaciones de pareja y en el ejercicio de la sexualidad.

Es importante mencionar que no solamente la mirada institucional o estatal sobre la situación de esta población es insuficiente para planificar e implementar una respuesta adecuada para la garantía y protección del ejercicio de sus derechos, sino que también desde la sociedad

civil, desde las prácticas culturales y sociales de las comunidades. No se reconoce adecuadamente la vulnerabilidad de estas poblaciones, por lo tanto, los esfuerzos y demandas de las comunidades y sus organizaciones representativas son, hasta ahora, también muy limitadas en relación con la vulnerabilidad de la población femenina adolescente y joven frente a sus derechos sexuales y derechos reproductivos y frente a su situación de desigualdad determinada en gran parte por una mirada tradicional de los roles de género.

Mucho valor le es atribuido aún – tanto en la sociedad civil como en las instituciones públicas por parte de sus funcionarios- a la tradición y a las estructuras sociales y familiares tradicionales que establecen desigualdades de género y propician un ambiente favorable para la vulnerabilidad de derechos sexuales y derechos reproductivos de esta población; Lo mismo ocurre con la maternidad y uniones tempranas, con las consecuencias previsibles en términos de salud, de autonomía individual, del ejercicio de derechos sexuales y reproductivos y de acceso a oportunidades y a justicia en igualdad de condiciones con los hombres jóvenes en las mismas comunidades.

Es responsabilidad del Estado boliviano garantizar la protección y el ejercicio de los derechos de estas mujeres, como claramente está inscrito en el marco normativo nacional en las áreas de salud, educación, derechos fundamentales, derechos sexuales y reproductivos y protección de la violencia contra las mujeres y sin embargo, aún la provisión de servicios básicos y protecciones básicas de los derechos de esta población es insuficiente, tanto en la planificación de políticas adecuadas, en alcance y cobertura, en inversión pública y disponibilidad de recursos humanos y

de infraestructura adecuada como en la integración de un enfoque de género y de igualdad en las políticas y programas necesarios para responder a esta realidad.

Es imperativo por tanto realizar un esfuerzo muy grande para el cambio de prácticas sociales e institucionales para eliminar la vulnerabilidad de esta población en todas las áreas mencionadas. Se requiere un esfuerzo institucional en inversión y capacitación de recursos humanos, en la adecuación cultural de los servicios de salud y de educación y una comprensión más profunda de la problemática por parte de las comunidades.

Este esfuerzo, sin embargo, no puede ser solamente una ampliación de cobertura de servicios y de las pocas buenas prácticas tal y como existen en este momento; este esfuerzo deber estar orientado a cambiar y mejorar estrategias en el acceso a servicios, en la educación de la población joven y de la población en general en las áreas de derechos, de derechos sexuales y derechos reproductivos y en los instrumentos de comunicación que acompañarán el acceso a la información para la reducción de la vulnerabilidad de estas poblaciones.

Este documento presenta el informe de resultados del estudio "Investigación sobre uniones tempranas en menores de 16 años en la zona de la cordillera de los municipios de Tiquipaya y Sacaba" en el departamento de Cochabamba, implementado para el Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA), en coordinación con los Gobiernos Autónomo Municipales de Sacaba y Tiquipaya y el apoyo de la Embajada de Suecia en Bolivia, como parte de la estrategia de trabajo para la reducción de las prácticas nocivas (uniones tempranas y embarazos en menores de 16 años) en los municipios de Tiquipaya y Sacaba en las áreas temáticas mencionadas.

La investigación se planteó desde el enfoque de derechos como marco normativo y conceptual, desde donde se identificaron los factores que

influyen en la incidencia de uniones tempranas en la población femenina del área rural menor de 16 años en dos niveles:

**a)** a nivel individual para las mujeres adolescentes involucradas en estas uniones

**b)** a nivel social comunitario.

La investigación también analiza las características de estas uniones tempranas, que se derivan de las condiciones de vulnerabilidad que muchas adolescentes y jóvenes viven en su entorno, sobre todo en cuanto al ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y alimentan un círculo vicioso de reproducción de condiciones para la continuidad de esta vulnerabilidad de derechos en su siguiente generación.

Finalmente, el estudio también se enfoca en las consecuencias de estas uniones tempranas para las mujeres jóvenes pobladoras de las zonas de cordillera en Tiquipaya y Sacaba, con un especial foco en la vulnerabilidad de esta población a la violencia en las relaciones de pareja y en el ejercicio de la sexualidad.

En este sentido, tanto los usos y prácticas de las comunidades, la institucionalidad involucrada en la provisión de servicios de salud, el acceso a la educación integral para la sexualidad, acceso a la justicia y el marco normativo y de políticas públicas de garantía de derechos individuales de las mujeres adolescentes se observaron desde tres puntos de vista:

**a)** desde los valores y cosmovisión de las comunidades en la cordillera en ambos municipios.

**b)** desde el ámbito jurídico normativo internacional de protección de derechos.

**c)** en el ámbito de las prácticas por criterios de universalidad, integralidad y progresividad que favorezcan el ejercicio de derechos, con énfasis en la igualdad de género, los derechos sexuales y derechos reproductivos, los

derechos de adolescentes y jóvenes, la educación integral de la sexualidad y el derecho a una vida libre de violencia.

Este enfoque planteó la meta de identificar las fortalezas y desafíos sociopolíticos y prácticos en relación a los enunciados éticos plasmados en la normativa internacional e instrumentos jurídicos de reconocimiento de derechos y sus

titulares para combinar los postulados culturales y de cosmovisión local con los planteamientos de los derechos individuales universales y producir recomendaciones y sugerencias para la transformación de prácticas en las comunidades que, respetando su identidad y sus valores, mejoren las condiciones de vida de las adolescentes en la comunidad y protejan más efectivamente sus derechos.

## **1. Marco teórico.**

## **2. Marco normativo.**

## **3. Objetivos del estudio.**

## **4. Metodología de implementación del estudio.**

### **4.1 Consideraciones éticas para la obtención de la información.**

### **4.2 Métodos de recolección y participantes.**

## **5. Resultados.**

### **5.1 Factores que inciden sobre las uniones tempranas.**

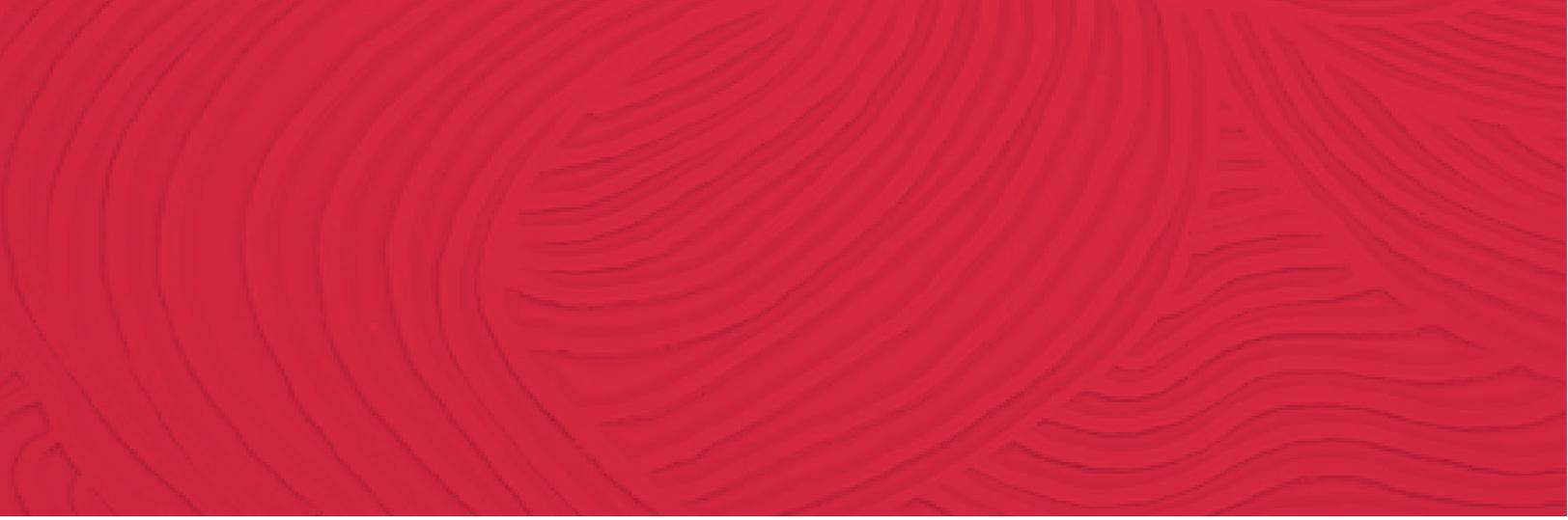
### **5.2 Características de las uniones y embarazos tempranos.**

### **5.3 Consecuencias de las uniones y embarazos tempranos.**

### **5.4 Violencia contra las mujeres adolescentes y jóvenes.**

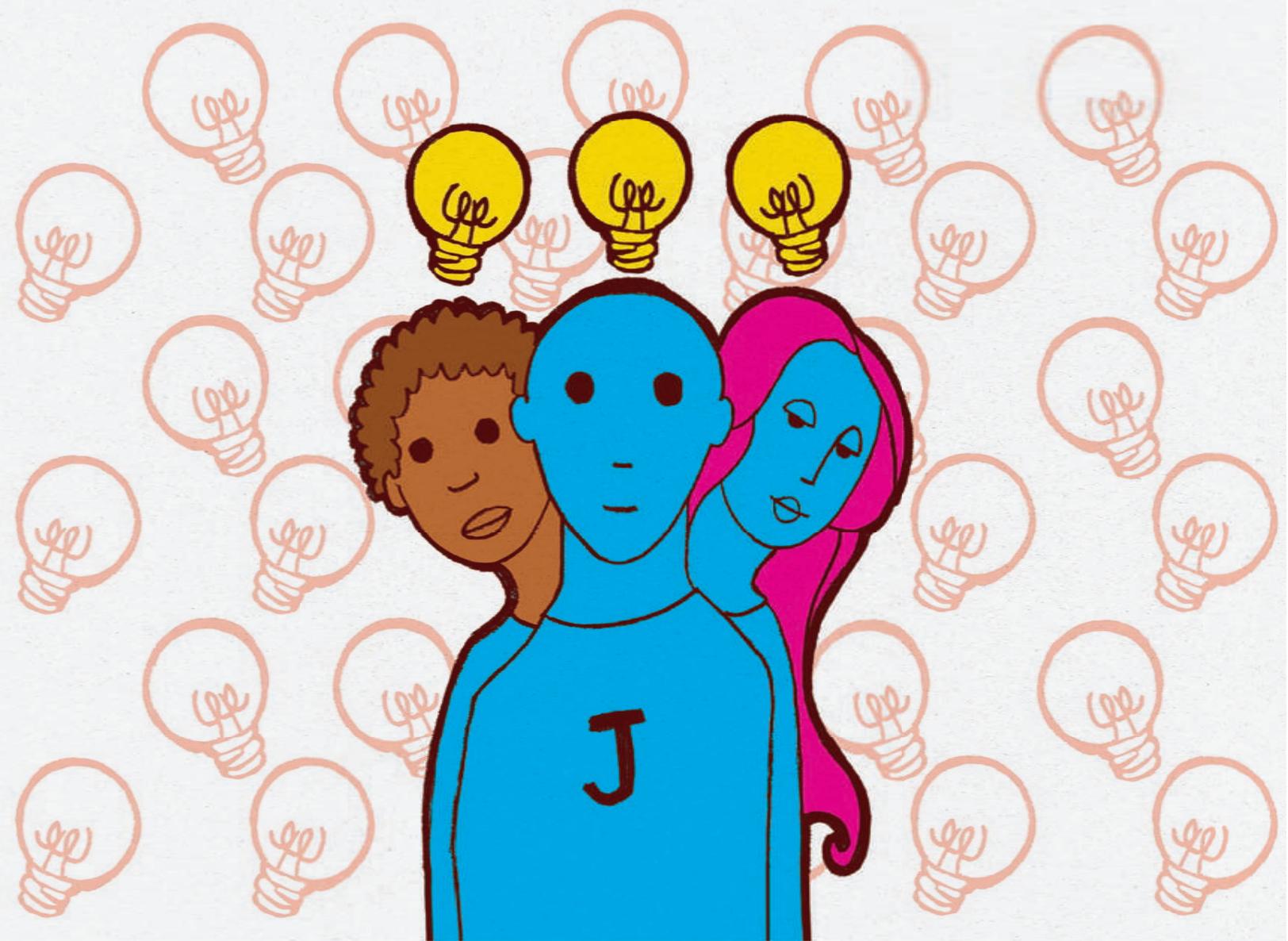
## **6. Recomendaciones.**

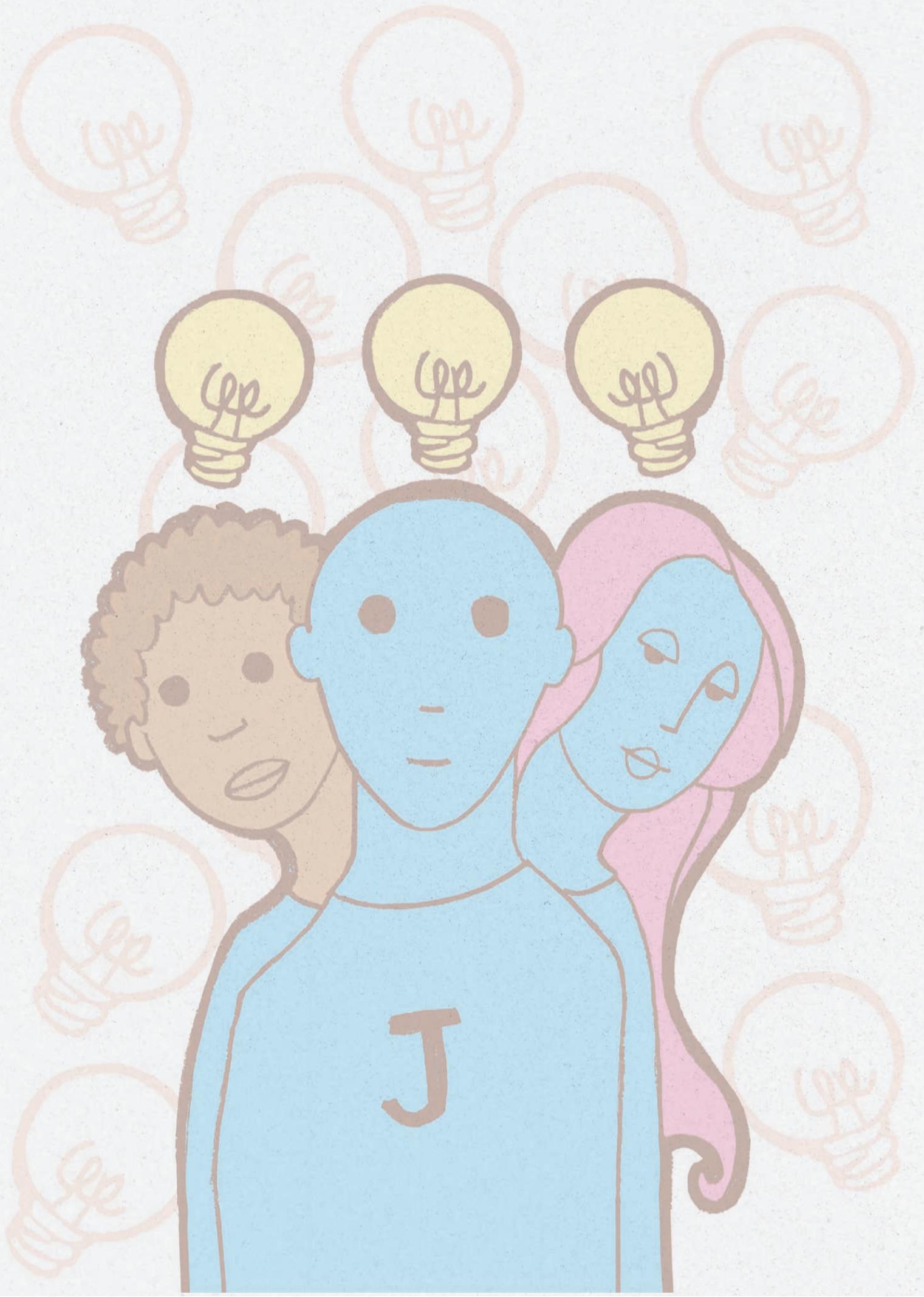




# Capítulo

1





# 1 Marco teórico

El INE en Bolivia (EDUCO, 2016) indica que la población boliviana es una población extremadamente joven, el 41.6% de la población es menor de 19 años, es decir niñas, adolescentes y jóvenes; con el 31% de la población comprendida entre los 0 y 14 años de edad y 28% de la población joven y adolescente residente en áreas rurales.

En el informe nacional sobre la situación de la juventud en Bolivia (2014), el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades indica que a pesar de que una parte pequeña de la población adolescente y joven se encuentra en el área rural, la incidencia de las problemáticas de salud y particularmente los embarazos tempranos en adolescentes y jóvenes se dan en igual proporción en áreas rurales y urbanas del país.

Los problemas y áreas de vulnerabilidad de los derechos de la población adolescente y joven en el país no son exclusivamente de salud o reproductivos. Además del embarazo no intencional, los problemas de los adolescentes y los jóvenes incluyen de manera importante la insuficiencia de los servicios de salud y educación, la violencia en razón de género, su rol económico y productivo y su situación laboral.

Mientras que la tasa de asistencia escolar hasta los 14 años (equivalente a primaria) es de más del 90%, a partir de secundaria esta tasa es de solamente 65% (EDUCO, 2016), descenso probablemente causado por el hecho de que el 60% de la población entre 15 y 29 años es económicamente activa (CNPV 2012), especialmente en las áreas rurales. Según datos de la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (UNFPA, 2008), el 46% de adolescentes y jóvenes que trabajan tienen como ocupación princi-

pal las actividades relacionadas con el comercio y los servicios, con poca probabilidad de contar con todas las garantías y protecciones de las normas laborales y con niveles de ingreso muy bajos por tratarse de trabajo no calificado. Adicionalmente, la actividad agropecuaria en las áreas rurales del país demanda la inserción de la población adolescente en el ámbito productivo desde temprana edad o en áreas económicamente deprimidas los adolescentes, especialmente los hombres, se ven obligados a migrar para trabajar recargando en las mujeres el trabajo en sus zonas de origen.

En cuanto a la situación de salud y especialmente para las mujeres, el embarazo no planificado o no deseado a temprana edad afecta profundamente su salud y el desarrollo de sus potenciales. Además, el embarazo en un cuerpo muy joven puede deteriorar la salud de la mujer permanentemente o poner en riesgo su vida, más aún con acceso limitado a servicios adecuados de salud.

En estas condiciones, la interrupción del embarazo es una opción que continúa siendo un problema fundamental de salud pública ya que pone en riesgo la vida de las adolescentes y jóvenes que practican un aborto en condiciones de inseguridad o con recursos económicos escasos; la tasa de natalidad en mujeres entre 15 y 19 años es de 89 por cada 1.000 embarazos (CNPV 2012), la tasa de mortalidad materna es aproximadamente de 200 en 100.000 nacimientos, las muertes que resultan de un aborto mal conducido son en su mayoría prevenibles. Las consecuencias sociales de discriminación y estigma contra las mujeres que consideran esta opción tampoco se han reducido.

## 1.1 Embarazo en la adolescencia en Bolivia

El embarazo no planificado o no deseado en la adolescencia es principalmente originado en el inicio de la vida sexual, sin acceso a información y sin conocimiento de métodos de prevención de embarazo o de infecciones de transmisión sexual. El Plan Plurinacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes y Jóvenes 2015 – 2020 señala que el embarazo no planificado o no deseado entre los 12 y 18 años alcanza a aproximadamente el 25% en ese grupo poblacional.

El UNFPA (2020), bajo los datos del Ministerio de Salud, informó que, en 2019, se registraron 2.632 embarazos en niñas menores de 15 años en Bolivia; y en 2020, de enero a mayo, 663 embarazos en este mismo segmento poblacional, lo que significa casi cuatro embarazos de niñas por día en el país. Si se suma los embarazos en adolescentes hasta los 19 años, de enero a mayo de 2020, suman más de 13 mil embarazos, es decir, 89 embarazos en niñas y adolescentes por día.

La complejidad de esta problemática se asienta en una combinación y superposición de factores sociales, estructurales, individuales y jurídico-normativos que inciden de manera determinante sobre la mortalidad materna en la población adolescente. La edad, el sexo, la pobreza, el origen étnico, la falta de educación y el lugar de residencia son elementos centrales conducentes al embarazo adolescente, junto con la falta de conocimiento de métodos anticonceptivos y falta de información sobre la sexualidad y los derechos sexuales y derechos reproductivos, así como el acceso limitado a servicios en estas áreas y la exposición a abortos en condiciones inseguras.

En Bolivia, la aceptación cultural de las uniones a edad temprana, la resistencia a buscar servicios de salud y la desconfianza en éstos, los valores tradicionales y la adhesión a roles tradicionales de género, la centralidad de la familia y el apego a la familia tradicional (padre, madre, hijos/as), la sanción social a madres solteras y a mujeres que ejercen su sexualidad con autonomía, la sanción social para el ejercicio de la libertad de decisión en la sexualidad son factores sociales que inciden sobre las uniones tempranas y que afectan negativamente a las mujeres adolescentes en sus opciones de decisión. Las condiciones estructurales como el acceso limitado y diferenciado a educación, servicios de salud e información, además de la falta de protecciones de la privacidad en el acceso a servicios e información sobre sexualidad forman un ambiente propicio para los embarazos no planificados, las uniones tempranas y las oportunidades, aspiraciones y vidas truncadas de muchas mujeres adolescentes que se quedan sin opciones.

Datos de la ENDSA 2016 indican que el 58% de las mujeres en Bolivia están casadas o en unión y que 10.7% de las mujeres entre 15 y 19 años de edad se encuentran en esta situación. Esta misma fuente indica que la tasa de fecundidad es de 3.8 hijos/as por mujer en áreas rurales del país mientras que en áreas urbanas es de solamente 2.5 hijos/as.

**Tabla 1.***Tasa global de fecundidad en mujeres entre 15 y 49 años por edad, área y departamento.*

CARACTERÍSTICA SELECCIONADA	TGF 2008	TGF 2016	VARIACION PORCENTUAL
<b>Total</b>	3,5	2,9	(17,1)
<b>Área</b>			
Urbana	2,8	2,5	(10,7)
Rural	4,9	3,8	(22,4)
<b>Región</b>			
Altiplano	3,6	2,8	(22,2)
Valle	3,5	2,8	(20,0)
Llano	3,5	3,1	(11,4)
<b>Departamento</b>			
Chuquisaca	4,0	3,0	(25,0)
La Paz	3,2	2,5	(21,9)
Cochabamba	3,6	2,9	(19,4)
Oruro	3,6	3,0	(16,7)
Potosí	4,8	3,7	(22,9)
Tarija	2,5	2,3	(8,0)
Santa Cruz	3,4	3,0	(11,8)
Beni	3,9	3,6	(7,7)
Pando	3,9	3,8	(2,6)

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

La tasa de fecundidad se ha reducido más pronunciadamente en las áreas rurales del país en el periodo de 8 años entre ambas rondas de la ENDSA. En cuanto al conocimiento de métodos anticonceptivos en mujeres entre 15 y 49 años, los datos de esta encuesta reportan que más del 90% de todas las mujeres conocen o escucharon de algún método anticonceptivo y 70% conocen algún método tradicional para prevenir embarazos. Irónicamente, el método anticonceptivo más conocido entre las mujeres es el condón masculino. En 2016, más del 95%

de la población urbana y 86% de las mujeres en áreas rurales reportan conocer algún método de anticoncepción.

La evidencia de la ENDSA 2016 para Bolivia indica una importante relación entre la educación y el acceso a información sobre métodos anticonceptivos y una relación entre la situación de pobreza del entorno en que residen las mujeres y su información sobre métodos anticonceptivos.

**Tabla 2.**

*Porcentaje de conocimiento de métodos anticonceptivos modernos entre 15 y 49 años, por sexo, nivel de educación y grado de pobreza del municipio.*

NIVEL DE EDUCACION Y GRADO DE POBREZA	ENDSA 2008		EDSA 2016	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
<b>Total</b>	95,4	95,0	93,8	94,0
<b>Nivel de Educación</b>				
Sin Educación	78,0	88,1	78,3	68,4
Primaria	94,2	89,7	87,6	85,4
Secundaria	99,2	98,5	96,8	95,6
Superior	100,0	99,6	99,9	100,0
<b>Grado de pobreza del municipio</b>				
Pobreza alta	86,8	88,6	80,7	88,9
Pobreza media	96,5	93,3	88,6	90,4
Pobreza baja	97,1	95,6	96,1	93,2
Capital de departamento	98,6	99,1	97,9	97,4
El Alto	97,5	97,4	92,9	93,7
<b>Número de personas</b>	10.162	2.897	6.921	2.229

Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

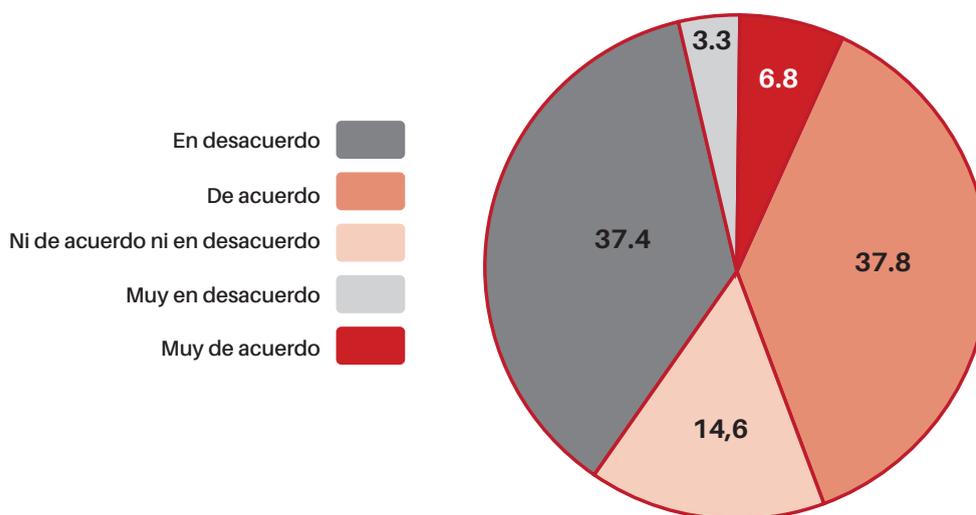
Es importante considerar junto con esta información que "conocer de o haber escuchado" no implica precisamente ni saber usar, ni usar activamente algún MAC, ni tener acceso regular al MAC, ni siquiera aprobar su uso.

Las principales razones no tienen que ver ni con la falta de acceso ni con el costo de los métodos, sino principalmente con la falta de información adecuada sobre los efectos del uso de métodos anticonceptivos. En el grupo de mujeres entre 15 y 29 años 27% cita razones relacionadas con la fecundidad o el deseo de tener más hijos/as, 10% de ellas indica que su pareja no quiere usar MACs y casi otro 10% que ella no quiere usar

MACs. 24% indica tener miedo a los efectos secundarios del uso de MACs.

La Encuesta Mundial de Valores (2017) para la población adolescente que Ciudadanía produjo con UNFPA, UNICEF y el CIS recoge las miradas y percepciones de los adolescentes en el país sobre estas temáticas relevantes para la investigación y se enfoca en un elemento que los resultados de esta investigación también han encontrado en la problemática de las uniones tempranas los valores.

**Gráfico 1. ¿La educación sexual que reciben los/as jóvenes es suficiente para concientizar a los/as adolescentes sobre salud sexual y reproductiva?**



Fuente: Ciudadanía et al (2017), Encuesta Mundial de Valores, Bolivia.

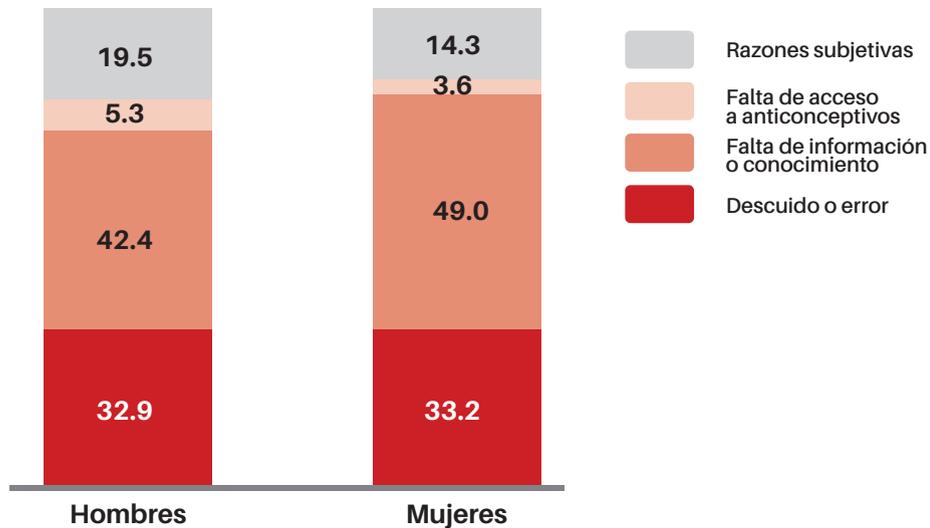
Las percepciones de los adolescentes claramente indican que las opiniones están muy divididas, con casi la mitad de la población adolescente que considera que tienen suficiente información, incluso cuando la evidencia de otras fuentes y desde la perspectiva de salud pública muestra que la información disponible y accesible es claramente insuficiente. Más aún, este informe indica que la población adolescente en áreas rurales y municipios pequeños son los que más de acuerdo están con que su información es suficiente para "concientizarse".

Lo importante a considerar es que los mismos adolescentes con mayor probabilidad de vivir embarazos y uniones tempranas no reconocen esta insuficiencia ni la importancia de la educa-

ción sexual y por lo tanto tampoco demandan o procuran más información.

Sin embargo, confrontados con las causas del embarazo en la adolescencia, los jóvenes reconocen que la falta de información sobre métodos anticonceptivos o sobre la sexualidad es la principal causa, junto con descuidos o errores. Aunque el embarazo adolescente es mucho más frecuente en la población indígena y la población en condiciones de pobreza, la falta de acceso a métodos de prevención del embarazo no es reconocida en gran medida como una causa importante del embarazo, ignorando por ejemplo la responsabilidad de los servicios públicos de salud de garantizar el acceso a los mismos.

Gráfico 2: Motivos por los cuales los/as adolescentes se embarazan

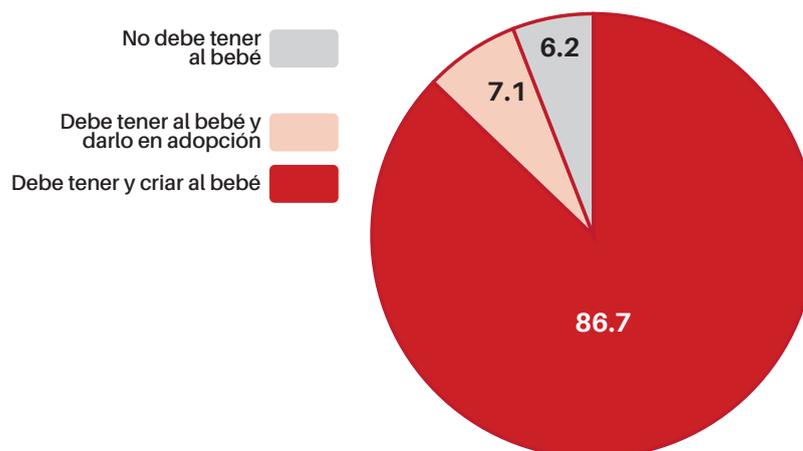


Fuente: Ciudadanía et al (2017), Encuesta Mundial de Valores, Bolivia.

Los valores tradicionales, el apego a los roles tradicionales de género y a la estructura y centralidad tradicional de la familia en la sociedad determinan las respuestas de los adolescentes y de sus familias y parientes mayores a la problemática de los embarazos y las uniones tempranas, así como determinan la asignación de responsabilidad y carga de manera contundente en la mujer, que si bien tiene un rol más

bien pasivo en la sexualidad y la prevención, se espera que tenga un rol activo al "asumir las consecuencias", asignando la sanción social y cultural del embarazo temprano sobre ella. El 54% de las jóvenes adolescentes consideran que la responsabilidad de un embarazo adolescente es de la mujer y algo menos de un tercio asigna la responsabilidad al hombre.

Gráfico 3. ¿Qué reacción sería la correcta cuando una adolescente se embaraza? (en porcentajes).

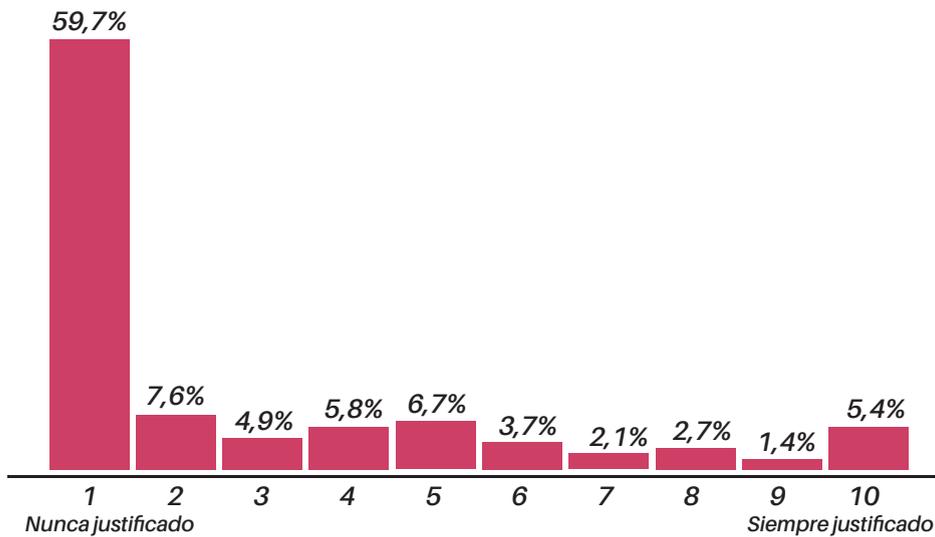


Fuente: Ciudadanía et al (2017), Encuesta Mundial de Valores, Bolivia.

Estos valores y roles tradicionales de género, así como la centralidad de la familia se ven representados más fuertemente en la reacción que los adolescentes tienen en relación con las consecuencias de un embarazo. Más del 90% considera que la adolescente debe tener al bebé y 87% que ella se debe hacer cargo del

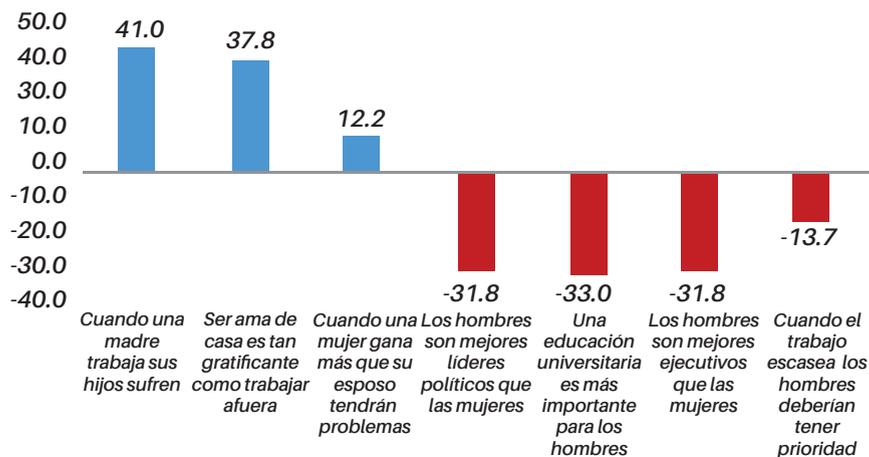
bebé. La opción de interrumpir el embarazo prácticamente no es considerada en absoluto, y en el caso de que la madre sea demasiado joven sólo algo más de un tercio de las adolescentes (y menos de la mitad de los adolescentes) consideran que se justifica el aborto.

Gráfico 4: ¿Qué tan justificado está el aborto?



Fuente: Ciudadanía et al (2017), Encuesta Mundial de Valores, Bolivia.

Gráfico 5: Valores sobre los roles de género en Bolivia.



Fuente: Ciudadanía et al (2017), Encuesta Mundial de Valores, Bolivia.

Los dos gráficos anteriores muestran resultados de la EMV desde la percepción de los/as adultos, y de manera gráfica ilustran el contexto de valores y actitudes sociales en las que se insertan no solo las percepciones de los/as adolescentes sobre los temas que les afectan en el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, sino sus perspectivas y opciones para considerar sus decisiones y su futuro.

El gráfico 5 muestra claramente que, si bien hay apertura a la inserción de la mujer en el ámbito público, específicamente a través de las activi-

dades laborales, todavía hay un apego muy fuerte y una aprobación importante de la mantención del status quo en los roles tradicionales de género en el ámbito privado. Estos valores están aún más arraigados en comunidades rurales y en municipios pequeños, donde aparece como más "normal" asociar los roles productivos a los hombres y los roles reproductivos a las mujeres, incluso entre la población adolescente, invisibilizando o sancionando socialmente la dimensión individual, subjetiva y de autonomía de la sexualidad y de la toma de decisiones sobre la reproducción.

## 1.2 Prácticas nocivas

La Oficina del Alto Comisionado por los Derechos Humanos (OACNUDH) identifica que "las prácticas nocivas son una violación a los derechos humanos que ponen en gran riesgo la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y adolescentes. Los órganos de derechos humanos han reconocido que las prácticas nocivas son una violación a los derechos humanos de mujeres y niñas y llamaron a los Estados a proteger a las adolescentes de estas prácticas nocivas. Existe una variedad de prácticas nocivas, que incluye la mutilación genital femenina (MGF), el matrimonio infantil y/o forzado, la poligamia, los delitos cometidos por motivos de "honor" y la violencia por causa de la dote. El matrimonio infantil y/o forzado y la MGF tienen un impacto especialmente significativo para el disfrute de la salud sexual y reproductiva".

Las prácticas que se consideran una violación de los derechos humanos son, entre otras, la mutilación genital femenina, el matrimonio infantil y la selección del sexo con sesgo de género. Sus causas y consecuencias ponen de

relieve otras violaciones de los derechos humanos (UNFPA, 2020).

En los países en desarrollo, una de cada tres niñas es muy probable que se case antes de cumplir los 18 años y una de cada nueve niñas se casará antes de cumplir los 15 años. La mayoría de estas niñas viven en situación de extrema pobreza, han recibido poca o ninguna educación escolar y viven en zonas rurales<sup>1</sup>.

La obligación de terminar con las prácticas nocivas es mencionada en forma explícita en varios tratados internacionales de derechos humanos.

El art. 24.3. de la Convención sobre los Derechos del Niño establece la obligación de los Estados de "tomar todas las medidas efectivas y adecuadas con miras a abolir las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de los niños"

Asimismo, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer estipula que los Estados deben "adoptar todas las medidas adecuadas, incluso de carác-

<sup>1</sup> Fondo de Población de las Naciones Unidas, Demasiado joven para casarse, terminemos con el matrimonio infantil (2012)

ter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer".

El Informe Mundial de Población 2020 (UNFPA) reconoce que las prácticas nocivas que dañifican y vejan el cuerpo de una niña no se limitan al hecho en sí, sino que le causan un sufrimiento añadido al negarle la posibilidad de disfrutar de otros muchos derechos. Las consecuencias se propagan por toda la sociedad y apuntalan los mismos estereotipos y la desigualdad de género que motivaron aquel acto tan perjudicial.

Las prácticas nocivas surgen a partir de las normas sociales que perpetúan la supremacía de los hombres y los niños sobre las mujeres y

las niñas. Su esencia radica en la desigualdad de las mujeres y la infancia, y se basan en el sexo, el género, la edad y otros factores interrelacionados. En última instancia, los parientes, los miembros de la comunidad o la sociedad en su conjunto imponen estas costumbres a las mujeres, los niños y las niñas tanto si consienten como si no (UNFPA, 2020).

En muchos casos, las familias que someten a sus hijas, mujeres y madres a prácticas nocivas tienen buenas intenciones. Como parte de su deber de acabar con ellas, los gobiernos tienen la obligación de impedir que los parientes cometan estos actos lesivos, así como de transformar las normas sociales y las mentalidades que vinculan el porvenir de las niñas a casarse y tener hijos (UNFPA, 2020).

### 1.3 Uniones tempranas y matrimonio infantil

Se ha encontrado amplia documentación sobre las experiencias de uniones tempranas en poblaciones menores de 16 años en diferentes regiones del mundo, especialmente evidencia que enfatiza los efectos negativos de las uniones tempranas, así como evidencia de los esfuerzos globales para poner fin a estas "prácticas nocivas" consideradas un abuso contra los derechos humanos, puesto que tiende a privar a las niñas de su libertad, de su infancia, de dar continuidad a su educación y las priva del acceso a oportunidades en igualdad de condiciones que los hombres; adicionalmente, los riesgos para la salud que la maternidad entre menores de edad representa un grave riesgo y una vulneración más de los derechos de las adolescentes.

En América Latina, como en el resto del mundo, el matrimonio infantil afecta de forma desproporcionada a las niñas. El matrimonio infantil tiende a mantenerse hoy en día más en zonas rurales que en urbanas. En Guatemala 53% de

las menores viviendo en zonas rurales (la mayoría provenientes de poblaciones indígenas mayas) se casan o entran en uniones antes de los 18 años, comparado con el 30% de adolescentes del país en su conjunto (USAID, 2015).

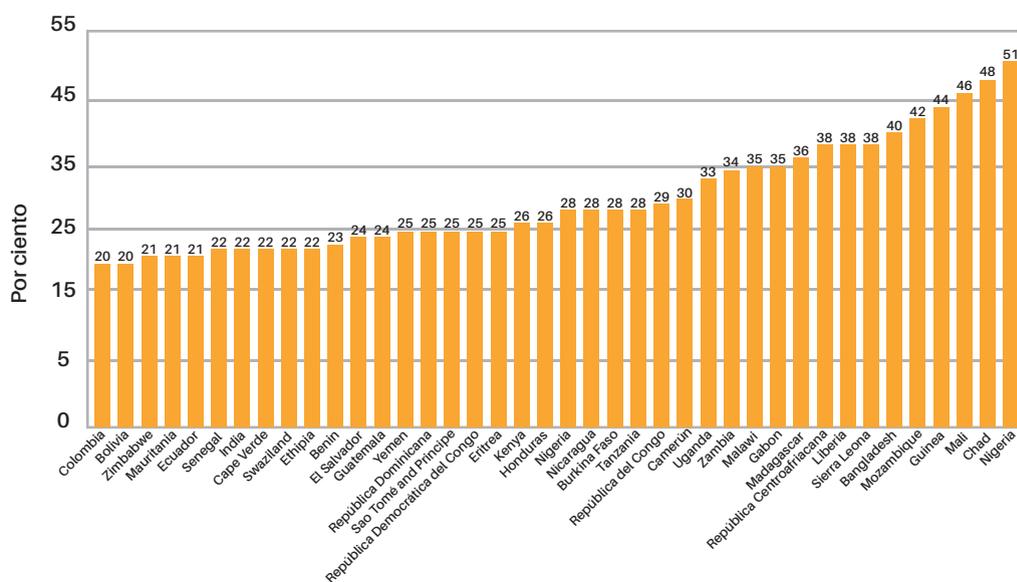
En países como Brasil y El Salvador el matrimonio infantil también se registra en zonas urbanas. Estudios recientes realizados en América Central y Brasil han demostrado que la pobreza es uno de los factores que también impulsa el matrimonio infantil en esta región. Las niñas indígenas que viven en zonas pobres pueden ser especialmente vulnerables a esta práctica.

La diferencia de edad entre las esposas menores y sus parejas varía a lo largo de toda la región. En América Central la diferencia media es de 5 a 7 años, una diferencia considerable dada la corta edad de las niñas y la diferencia de poder entre los adolescentes y las personas de entre 20 y 30 años.

UNFPA (2013) reporta que la mayoría de los embarazos en adolescentes ocurren en países en desarrollo y el 90% de éstos ocurre en el contexto de una unión o matrimonio temprano. 3% de las jóvenes en estos países tuvieron embarazos antes de los 15 años. Más aún, este estudio indica que Latinoamérica y el Caribe es la única región en el mundo donde esta tasa está creciendo y se proyecta que siga creciendo hasta 2030.

Si bien los países latinoamericanos no se encuentran en el grupo de tasas más altas de embarazo adolescente a nivel mundial, muchos de ellos continúan registrando tasas por encima del 20% de mujeres que fueron madres en la adolescencia (antes de los 18 años).

Gráfico 6: Países con más del 20% de mujeres que dieron a luz antes de los 18 años.



Fuente: SWOP (2013), UNFPA.

La evidencia en América Latina y la evidencia encontrada en esta investigación apuntan a que el origen del matrimonio infantil se encuentra muy arraigado en la desigualdad de género y normas sociales discriminatorias con respecto al papel de niñas y mujeres en la familia, comunidades y sociedad, así como en las condiciones de pobreza en áreas rurales y urbanas.

Una de las características sobresalientes de los embarazos, así como de las uniones a temprana edad es que limitan el desarrollo de las adoles-

centes, vulnerando sus derechos humanos referentes a la salud, educación, trabajo, sexualidad integral, vida libre de violencia, disfrute pleno de cada etapa de su vida, participación sociopolítica y ejercicio ciudadano. Esto tiene efectos de una magnitud importante no sólo en la dimensión privada de la vida, sino también en su dimensión pública, afectando sus capacidades de acción en la sociedad, su acceso a oportunidades, su participación política y otros elementos importantes para la calidad de vida de las mujeres como para el desarrollo del país.

## 1.4 Violencia basada en género

La violencia de género afecta de manera directa a la vida de las mujeres, y es producto de la construcción social que considera la supremacía del hombre respecto de la mujer e instituye relaciones de desigualdad, que impiden a hombres y mujeres verse, imaginarse y pensar como pares.

La consecuencia de la violencia de género, es todo daño físico, sexual y psicológico, que pueda suceder en el ámbito privado y público e, independientemente del ámbito en el que se produzca constituye un atentado contra la dignidad, integridad y la libertad de las personas (Defensoría del Pueblo de Bolivia, 2014).

La violencia contra las mujeres es parte inseparable de la problemática de las uniones tempranas. Las encuestas nacionales de percepción sobre la situación de violencia contra las muje-

res en Bolivia realizadas por Ciudadanía (2015 y 2017) indican que 1 de cada 3 mujeres ha sufrido alguna forma de violencia en el país. Más del 80% de estos casos se dan dentro del hogar y a manos de la pareja o la expareja. La tasa de embarazos por causa de violencia sexual en menores de 15 años está alrededor del 15% según el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades y la mayoría de las violaciones se dan, también, en el entorno familiar. La violencia marca muchas veces, como se verá también en los resultados de este estudio, el inicio de la vida sexual de las mujeres adolescentes.

## 1.5 Enfoque de derechos

Los derechos son principios que reconocen, respetan y protegen a los seres humanos, así como también a las particularidades políticas, culturales, identitarias y sexuales de las personas. Los derechos humanos constituyen un instrumento de naturaleza jurídica y el núcleo de la legislación internacional y nacional, todo ordenamiento jurídico tiene correspondencia con la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Van evolucionando de acuerdo a las necesidades y al desarrollo de la humanidad y por ello se incorporan nuevos derechos.

A partir de la Conferencia de El Cairo en 1994 se identifican un grupo de derechos humanos como: derechos sexuales y derechos reproductivos y se establece la obligación de los Estados,

de proteger, respetar y garantizar éstos derechos.

La realidad de las condiciones de vida de las mujeres en todo el mundo ha planteado la necesidad gradual de precisar derechos humanos específicos para mujeres, niñas y niños y para grupos diversos con particularidades específicas.

Los derechos sexuales y derechos reproductivos son reconocidos como Derechos Humanos tanto por organismos internacionales como por los gobiernos de la mayoría de los países en el mundo, a pesar de no existir una declaración universal, debido a la falta de consenso de los países, sobre todo, en los aspectos relaciona-

dos con la libertad de acción en el ámbito de la vida sexual.

Un enfoque basado en los derechos humanos es fundamental en la promoción de la salud sexual y reproductiva con dignidad en todas las dimensiones de acción de los individuos y de políticas de salud sexual y reproductiva que incorporen los principios éticos de los derechos humanos y sean adecuadas para la eliminación de la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes.

Especialmente relevante para el enfoque de análisis en este estudio es la precisión de que los derechos sexuales y derechos reproductivos son derechos humanos basados en la igualdad, la dignidad y la libertad; están conectados con el ejercicio y la garantía de los otros derechos humanos de primera, segunda y tercera generación y tienen la cualidad de ser progresivos. Como lo señala UNFPA (2017): "(los DSDR) son los más humanos de los derechos, porque se manifiestan a cada momento de nuestra vida y comprometen el terreno más íntimo de las personas, es decir su cuerpo, no sólo en términos individuales, sino relacionado con lo social y el espacio público. El cuerpo históricamente ha sido objeto de control, a través de la religión, usos y costumbres, la ética, el conjunto de sistemas normativos, entre otros".

Al analizar la situación de vulnerabilidad de las mujeres jóvenes se debe necesariamente siempre tener en cuenta su capacidad de tomar decisiones y su capacidad de ejercer su sexualidad y de su reproducción, así como las garantías estatales que protejan estas capacidades tanto en el ámbito público y privado.

Es importante enfatizar la importancia de los derechos sexuales y derechos reproductivos y tratarlos específicamente y no como parte de un conjunto más amplio de derechos humanos porque es fundamental superar el concepto de la sexualidad como sinónimo de reproducción o de la sexualidad con el objetivo único de la

reproducción, visión a la cual los valores y concepciones tradicionales de los roles de género contribuyen profundamente, especialmente en tanto la sexualidad se aborda también tradicionalmente de manera diferenciada para mujeres y para hombres.

Los Derechos Sexuales se refieren a la libertad y capacidad de las personas de tomar decisiones para ejercer su sexualidad de manera abierta, libre, informada, de acuerdo a las creencias y voluntad de cada persona, sin ningún tipo de violencia, coerción o discriminación.

La sexualidad es la dimensión fundamental del ser humano que se vive en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos, a lo largo de todos los ciclos de nuestra vida. La sexualidad no debe ser equiparada a la reproducción ni ser considerada como una consecuencia necesaria del ejercicio de la sexualidad.

**Los Derechos Sexuales** incluyen todas las demandas sociales para ejercer la sexualidad, entre ellas se consideran: el acceso a servicios de salud sexual, educación integral de la sexualidad, respeto por la integridad corporal, relaciones sexuales consensuadas, protección contra la violencia sexual, entre otros.

**Los Derechos Reproductivos** son los derechos que tienen las personas y parejas a decidir sobre su fecundidad y reproducción, sin ningún tipo de discriminación ni violencia.

Todas las personas tienen derecho a decidir libre y responsablemente sobre la planificación familiar: cuándo tener hijos/as, el número de hijos/as que desean tener y el espaciamiento entre los embarazos, para lo cual es imprescindible el acceso a servicios de salud, métodos de anticoncepción modernos, información, educación y otros medios necesarios que les permitan ejercer éstos derechos.

El enfoque de este estudio se adhiere firmemente al tratamiento del ejercicio de la sexualidad como una dimensión separada de la reproducción, de manera igualitaria para mujeres y para hombres, reconociendo que estas actividades humanas tienen dimensiones psicológicas y biológicas diferentes, así como deben tratarse de manera diferente en lo social y en lo jurídico, reconociendo también que se ejercen en un marco cultural e identitario que tienden a obstaculizar el libre ejercicio especialmente de la sexualidad y especialmente entre las mujeres.

Los roles tradicionales de género están fuertemente arraigados y refuerzan las condiciones estructurales que propician un ejercicio diferen-

ciado de la sexualidad en detrimento de las libertades y los derechos de las mujeres (Landero, 2003), así como la reproducción de la desigualdad al interior de las relaciones de pareja. Es por esta situación de desigualdad y diferencia que la sexualidad y la reproducción deben ser tratadas desde un marco de derechos, para la prevención y eliminación de la vulnerabilidad de las mujeres en el ejercicio de la sexualidad, la reproducción y la maternidad y para su fortalecimiento en su capacidad de tomar sus propias decisiones.

## 1.6 Enfoque generacional

El enfoque generacional resalta la importancia de visibilizar las características, necesidades particulares y potencial del ser humano en cada una de las etapas de su vida, sin que su edad sea una variable que impida el goce y ejercicio de sus Derechos Humanos o el acceso a oportunidades económicas, sociales, y culturales (Franquicia Social Poeta, 2020).

Así, el enfoque generacional abraza la oportunidad de reconocer las características de cada sujeto y su entorno y la capacidad que él o ella tiene de impactar en su entorno.

Al interior del enfoque generacional, se reconoce un componente muy importante en el

contexto del bono demográfico que vive Latinoamérica, toda vez que el enfoque de juventudes "implica el impulso y la consolidación de cambios significativos en la concepción de personas adolescentes y jóvenes, en la relación entre el mundo adulto e institucional y el mundo juvenil y en la forma de gestionar políticas, planes y programas orientados a la adolescencia y la juventud. Así mismo, invita a considerar una manera de trabajar, entender y acercarse a las personas jóvenes con el fin de realizar acciones efectivas y eficientes, es una propuesta de trabajo, pero también una posición ideológica, que pretende trascender los discursos de una sociedad que reproduce los estigmas, los prejuicios, el abuso de poder"<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven. (2009). El Enfoque de Juventudes. Hacia una visibilización positiva de las personas jóvenes. San José: CPJ. Página 5

## 1.7 Enfoque intercultural

El enfoque intercultural está orientado al reconocimiento de la coexistencia de diversidades culturales en las sociedades actuales, las cuales tienen que convivir con una base de respeto hacia sus diferentes cosmovisiones, derechos humanos y derechos como pueblos (UN Women, UNFPA, et al).

Desde esta perspectiva y principios, se transforma en un imperativo legítimo que los pueblos indígenas y afrodescendientes de la región de América Latina y el Caribe formen parte de

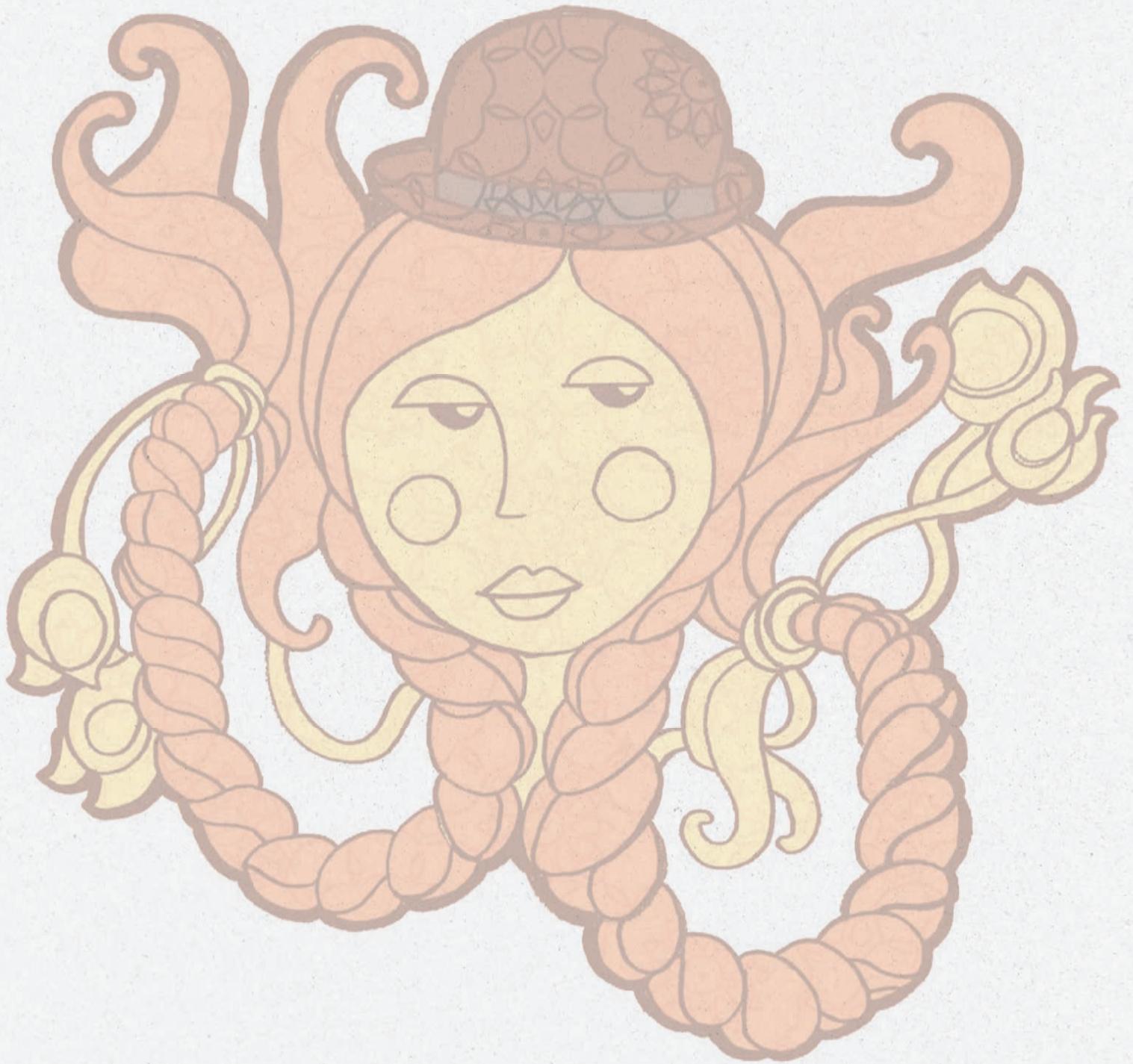
manera igualitaria de la ciudadanía moderna, la cual debe ser inclusiva con formas de hacer y pensar particulares que definen la identidad de la región. Esta identidad se basa en múltiples y diversas identidades específicas que, lejos de constituir una dificultad o problema -como usualmente se ha considerado- entrega vastas posibilidades de crecimiento y desarrollo en consonancia con procesos de integración y cohesión social interculturales (Bello y Rangel, 2002).





Capítulo **II**





## 2 Marco normativo

El conjunto de Derechos Humanos ha pasado por un proceso de ampliación y profundización para abarcar distintos aspectos de la vida humana. Uno de los ámbitos inherentes a los seres humanos a lo largo de toda su vida y altamente relevante para el objetivo de este estudio es el pleno y libre ejercicio la sexualidad y la gestión de la reproducción. Los derechos sexuales y derechos reproductivos originalmente toman forma como una unidad; sin embargo, en los últimos 10 años se abrió el debate de la necesidad de la disociación basada en la reflexión teórica y política y la argumentación necesaria para la configuración de derechos que corresponden a realidades y experiencias humanas diferenciadas. En su construcción y reconocimiento existen momentos importantes:

- **1946:** creación de la Comisión para el Estatus de la Mujer (CSW) al interior de la Subcomisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas, La Declaración sobre la Eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer (1967) que, si bien no hacía referencia directa a los DS y DR, es indispensable para su posterior desarrollo.

- **1979:** la Asamblea General de las Naciones Unidas adopta la Convención sobre la Eliminación de Todas las formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) que compromete a los Estados a adoptar medidas para eliminar la discriminación contra la mujer y fue ratificado por el Estado Boliviano en los años 1989 y 2000.

- **1994:** en el marco de la IV Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo) se elabora un segundo documento importante donde son mencionados como tales.

- **1995:** Declaración de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing) Se mencionaron por primera vez como cuerpos de derechos independientes.

Es importante también considerar en el enfoque de derechos que las uniones tempranas y los embarazos tempranos no son solamente un asunto de salud y de derechos sexuales y reproductivos. Las ramificaciones y consecuencias de las uniones tempranas para las mujeres jóvenes vulneran también las dimensiones social, económica y cultural de sus vidas, estando así también conectadas a la garantía de sus derechos a la salud y la educación, a los derechos económicos y sociales, que el Estado tiene obligación de garantizar.

A continuación, se presenta un cuadro de síntesis del marco normativo internacional y nacional involucrado en la protección y garantía de los derechos de la población adolescente y de los DS y DR y a una vida libre de violencia y que debe constituir una fuente de recursos para la protección de la población femenina joven en situación de vulnerabilidad y una fuente de legitimidad para las acciones y programas públicos para la provisión de servicios de salud, el acceso igualitario a recursos de salud, planificación y ejercicio de sexualidad y para el acceso a información y a justicia para las jóvenes en las comunidades indígenas.

## 2.1 Marco Normativo Internacional de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos<sup>3</sup>

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHO HUMANOS	El Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH) contempla a la Declaración, como el compromiso asumido por la mayor cantidad de Estados del Mundo, en el que se plasmó no únicamente un catálogo de derechos humanos, sino además la voluntad de promover la paz mundial y el respeto, a partir de la enseñanza y educación de los derechos humanos, en contextos nacionales e internacionales.
CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER DE LA (CEDAW)	Documento jurídico internacional, que promueve la efectiva igualdad entre mujeres y hombres, a partir de todos los mecanismos existentes en los espacios privados y públicos. El Comité de la CEDAW en sus recomendaciones a los diferentes Estados, ha incorporado multiplicidad de aspectos relativos a los DSDR. Esas recomendaciones tienen carácter vinculante para los Estados.
PACTO INTERNACIONAL DE DERECHO ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES (PIDESC)	El PIDESC contiene dentro de su catálogo al derecho a la educación y al derecho a la salud, de los cuales se desprenden observaciones del Comité PIDESC, en torno a la educación para la sexualidad, así como en cuanto a la salud sexual y salud reproductiva.
CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS. (CADH) PACTO DE SAN JOSÉ	Norma del sistema regional que promueve la defensa de los derechos humanos en la región de América Latina y el Caribe. Es importante resaltar que a partir de este documento surge el debate sobre "el derecho a la vida" por lo general desde la concepción, habiendo sido aclarado el tema desde la Corte Interamericana de Derechos Humanos.
CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	Define la violencia contra las mujeres, establece el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia y destaca a la violencia como una violación de los derechos humanos y de las libertades fundamentales. Propone por primera vez el desarrollo de mecanismos de protección y defensa de los derechos de las mujeres como fundamentales para luchar.
(CONVENCIÓN DE BELÉM DO PARÁ)	contra el fenómeno de la violencia contra su integridad física, sexual y psicológica, tanto en el ámbito público como en el privado, y su reivindicación dentro de la sociedad.
CONVENCIÓN IBEROAMERICANA DE LA JUVENTUD	Incorpora dentro de una normativa jurídica internacional las obligaciones de los Estados para garantizar a las y los jóvenes sus derechos sexuales y derechos reproductivos.
PLATAFORMA DE ACCIÓN DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE POBLACIÓN Y DESARROLLO - EL CAIRO	Por primera vez los países incorporan acciones en torno al desarrollo y garantía de los derechos reproductivos de las personas, su seguimiento originó aterrizar en el Consenso de Montevideo.
PLAN DE ACCIÓN DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA MUJER - BEIJING	Incorporó el debate a nivel internacional sobre la toma de decisiones de las mujeres a partir del respeto a la autonomía del cuerpo.
AGENDA 2030	Re configura las acciones específicas de los Estados para avanzar de forma más acelerada y concreta en temas específicos que estaban contemplados en los ODM.
CONSENSO DE MONTEVIDEO	A partir de la Conferencia sobre Población y Desarrollo, en agosto de 2013 en Montevideo - Uruguay, los representantes de los países participantes, suscribieron el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, documento que contiene una serie de acuerdos para reforzar la implementación de los asuntos de población y desarrollo después de 2014. Dentro del Consenso se encuentran compromisos relativos a sexualidad y reproducción.
PRINCIPIOS DE YOGYAKARTA	Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual e identidad de género.

<sup>3</sup> Tomado de Campaña por una Convención Interamericana de Derechos Sexuales 2016 (Aruzamén, 2017). <https://es.scribd.com/document/337662431/Modulo-2-Escuela-Virtual-CCIDSDR-1>

## 2.2 Marco Legal Nacional para la Protección de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos y la garantía a una vida libre de violencia

En el ámbito nacional, la Constitución Política del Estado de 2009 asume la obligación de respetar, promover, proteger y garantizar la salud y los DS y DR de las personas indepen-

dientemente de cualquier consideración y los expresa plenamente en los artículos número: 4, 14, 15, 18, 35, 45, 48, 65 y 66 así mismo en las siguientes Leyes del Estado Plurinacional:

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley N° 348 "Ley integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia". Establece mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección y reparación a las mujeres en situación de violencia, así como la persecución y sanción a los agresores, con el fin de garantizar a las mujeres una vida digna y el ejercicio pleno de sus derechos.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley de Seguro Universal Materno Infantil SUMI - 2426 Atiende a las mujeres durante el embarazo hasta 6 meses después del parto y a niños menores de 5 años.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley de Ampliación Seguro Universal Materno Infantil SUMI - 3250 Amplia las prestaciones de anticoncepción, detección y tratamiento de lesiones pre malignas de cáncer de cuello uterino, detección y tratamiento de ITS a todas las mujeres de 5 a 60 años</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley para la prevención de VIH-SIDA - 3729 Ley para la prevención del VIH/SIDA, protección de los derechos humanos y asistencia integral multidisciplinaria para las personas que viven con el VIH/SIDA.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley de gratuidad para pruebas de ADN - 3934 determina la gratuidad de las pruebas de ADN en las denuncias o querrelas en los procesos penales por delitos de violación, abuso deshonesto, estupro, tipificados en el Código Penal, cuyas víctimas sean niñas, niños o adolescentes.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley de prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional De Bolivia - 47. Dispone en su art. 5 la prestación de servicios a las mujeres respecto a atenciones de salud sexual y reproductiva.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Código Niña, Niño y Adolescente Establece mecanismos de protección, de toda forma de violencia incluida la violencia sexual, el derecho a servicios diferenciados en salud sexual y reproductiva, derecho a la educación sexual, a información con base científica y acciones para prevenir el embarazo adolescente.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley de la juventud - 342 Reconoce a la juventud como actor político y agente de derechos, derecho a la participación política, y en su artículo 38. Reconoce la educación para la sexualidad y salud reproductiva, artículo 39. El Estado desarrollará políticas y programas específicos para jóvenes que viven con VIH o sida.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley Contra el racismo y toda forma de discriminación - 045 Previene y sanciona cualquier tipo de discriminación contra cualquier persona, incluyendo razones de sexo y orientación sexual.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley General Para Personas Con Discapacidad - 1893 Garantiza los Derechos Sexuales y Reproductivos de personas en situación de discapacidad, reconoce su derecho a decidir libremente sobre su sexualidad y reproducción, reconoce su diversidad sexual.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley Contra la Trata y tráfico de personas .263 Establece protección de las personas y la explotación sexual.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ley de Identidad de Género. Bolivia -807 Establece el procedimiento administrativo para el cambio de nombre, dato del sexo y fotografía de las personas transexuales y transgénero en toda documentación pública y privada.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sentencia Constitucional 0206/2014 Sobre la Penalización Del Aborto en Bolivia. Exhorta a la Asamblea Legislativa Plurinacional a diseñar políticas y crear normas que precautelen los derechos sexuales y derechos reproductivos: Se establece la despenalización parcial del aborto, al reconocer la legalidad de la interrupción del embarazo elimina las barreras legales en casos de violación, incesto, estupro y riesgo para la salud o vida de la mujer.</li> </ul>

## 2.3 Ley departamental de la juventud de Cochabamba y leyes municipales de la juventud en Tiquipaya y Sacaba

Adicionalmente, el Gobierno Departamental de Cochabamba y los Gobiernos Autónomos Municipales de Sacaba y Tiquipaya cuentan con una ley departamental de la juventud y

leyes municipales de la juventud, que en su articulado reconocen los derechos a:

- Reconoce los derechos sexuales y derechos reproductivos de adolescentes y jóvenes, su derecho a la identidad, al acceso a la información y educación integral para la sexualidad, a la salud sexual y reproductiva y a la protección de la violencia.
- Establece la creación de los Gabinetes de atención integral para adolescentes, destinados a brindar un acompañamiento y orientación en temas de educación sexual integral, habilidades para la vida, prevención del consumo de bebidas alcohólicas y drogas, entre varios otros tópicos.
- Establece la creación de programas municipales de atención integral y diferenciada para adolescentes en donde, entre otros, se garantice el acceso a la salud sexual y reproductiva y el acceso a métodos anticonceptivos.
- Establece la necesidad de construir espacios de diálogo e interacción cultural, en un marco de igualdad, respecto y valoración entre culturas que promueva la participación de adolescentes y jóvenes de las zonas rurales.

Este marco normativo, con amplias protecciones para el ejercicio libre de la sexualidad y el acceso adecuado e igualitario a los servicios de salud y a la educación para la toma informada de decisiones, no se traduce del todo en la práctica, especialmente en el ámbito de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, particularmente en el caso de las mujeres. El ejercicio de estos derechos es parcial y diferenciado no solamente entre mujeres y hombres, sino entre grupos sociales, con mayores restricciones y obstáculos en las áreas rurales por la dificultad del acceso a los servicios y entre los grupos de población joven por la falta de información adecuada y de programas de educación sexual, con serias consecuencias para la salud y la vida de las mujeres jóvenes; las protecciones institucionales de estos derechos en la práctica son insuficientes y carecen de un correlato de la normativa en programas y acciones con un efecto claro en la vida de las mujeres y en el ejercicio de sus derechos.

Los conceptos de sexualidad inclusiva y de capacidades evolutivas planteados por UNFPA (2017) son fundamentales e instrumentales para pensar estrategias de trabajo con la sociedad civil y con las instituciones responsables para la eliminación de la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes y especialmente las mujeres indígenas jóvenes en el ejercicio de su sexualidad y de sus libertades para decidir sobre su cuerpo, sobre su familia y sobre su futuro. Para ello, se requiere replantear acciones y políticas para la protección efectiva y garantía del derecho de decidir y ejercer libremente sobre el cuerpo y la sexualidad, el derecho a la intimidad y la privacidad, a la vida libre de violencia, el derecho de acceso libre a información adecuada y a una educación integral de la sexualidad y a acceder a servicios de salud sexual y reproductiva en igualdad.

En este propósito, el rol de las instituciones sociales y públicas es fundamental para la garantía de los derechos sexuales y los dere-

chos reproductivos de las y los jóvenes y adolescentes. La incorporación activa del enfoque integral de derechos en prácticas, acciones, programas y políticas que hacen al ejercicio de la sexualidad y de la reproducción es un desafío para la sociedad y para el Estado boliviano en la actualidad y un importante desafío, al igual que la implementación de los servicios de salud

sexual y reproductiva, el acceso a la justicia, el acceso a educación integral para la sexualidad y la promoción de los derechos de adolescentes y jóvenes, incluyendo el derecho a la autonomía individual y del derecho a decidir.







Capítulo





### 3 Objetivos del estudio

El objetivo general que guio la implementación de este estudio fue: "determinar los factores que inciden en las uniones tempranas de adolescentes menores de 16 años en comunidades de la cordillera de los municipios de Tiquipaya y Sacaba en el departamento de Cochabamba"

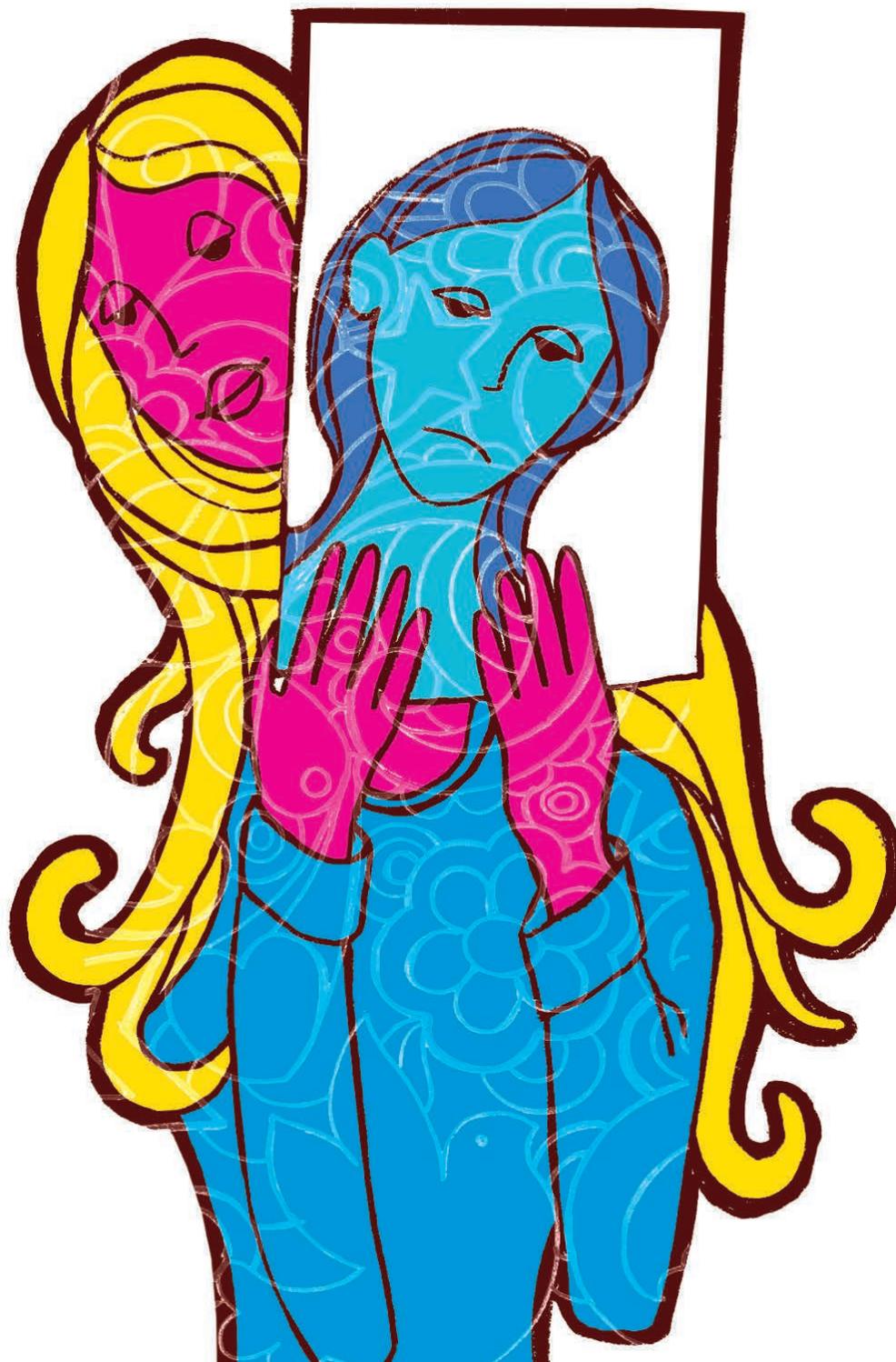
En este marco y bajo el entendido de que la determinación de los factores que inciden en las uniones tempranas tienen varias dimensiones, el estudio buscó develar la estructura multidimensional de valores, costumbres y prácticas culturales para contribuir al fin último de implementar acciones para el mejoramiento de las condiciones de vida de las adolescentes en estas comunidades y la transformación de prácticas sociales e institucionales en relación al ejercicio pleno de sus derechos fundamentales, especialmente el reconocimiento y fortalecimiento así como la garantía de sus derechos sexuales y derechos reproductivos y los derechos a una vida libre de violencia, que por la naturaleza de las uniones tempranas en adolescentes menores de 16 años son especialmente relevantes en la realidad de la población joven en las comunidades indígenas.

Los objetivos adicionales del estudio:

- a) Determinar** los factores que inciden en las uniones tempranas en niñas y adolescentes.
- b) Identificar** las características de las uniones tempranas en niñas y adolescentes.
- c) Analizar** los efectos de las uniones tempranas en relación al cumplimiento del ejercicio pleno de sus derechos.
- d) Identificar** la violencia que hay dentro de las uniones tempranas.

Especialmente, el estudio pretende contribuir a

la reflexión sobre la dimensión estratégica de cómo implementar acciones y programas que fortalezcan a la sociedad civil en las comunidades, especialmente a las mujeres y mujeres jóvenes y a las instituciones en su capacidad de trabajar con las comunidades en la reducción de vulnerabilidad de mujeres jóvenes y en favor del fortalecimiento de derechos sexuales y reproductivos, los derechos fundamentales, y la reducción de violencia en un marco de conciliación y respeto a los valores e identidad cultural de las comunidades conducente a la transformación de prácticas sociales e institucionales para el beneficio de las mujeres jóvenes en esta y las siguientes generaciones.



Capítulo **IV**





## 4 Metodología de implementación del estudio

Este estudio se basó en la aplicación de una metodología cualitativa de investigación, con instrumentos diseñados y adecuados específicamente para las características de la población adolescente menor de 16 años y para las comunidades de cordillera en los municipios de Tiquipaya y Sacaba.

Los métodos de investigación cualitativa involucran el levantamiento sistemático e interpretación de material recogido de manera oral y en forma de texto derivado de observaciones y conversaciones. Son útiles para la exploración del significado de fenómenos y prácticas sociales individuales o colectivas, experimentadas dentro de un contexto "natural" para los sujetos de la investigación. Menos frecuentes en el ámbito de los temas de salud, los métodos cualitativos son importantes también para este campo de estudio porque se enfocan en el mundo social y no en la enfermedad o el problema de salud de las personas.

Es importante entender también, sin embargo, que la investigación cualitativa no garantiza siempre un método directo, ordenado o claro, reproducible en exactamente la misma manera con todos los sujetos de estudio, pues una de las cualidades de este tipo de investigación es precisamente su adaptabilidad a las especificidades de cada sujeto, sin salirse del marco del objeto de estudio. "La investigación cualitativa

es más un enfoque que un conjunto específico de técnicas y su propiedad deriva de la naturaleza del fenómeno social explorado" (Kapoulas, 2002).

La investigación se centra en una exploración sobre los factores que inciden sobre las uniones tempranas en las comunidades indígenas en las cordilleras de los municipios de Tiquipaya y Sacaba, hace una caracterización de las condiciones en que se viven las uniones tempranas y un análisis de las consecuencias de estas uniones tempranas para las jóvenes y adolescentes en las comunidades indígenas en estos municipios.

Adicionalmente, el planteamiento de la investigación contemplaba la hipótesis de que como parte de los factores que inciden en las uniones tempranas y las condiciones en que se viven estas uniones, las comunidades y las mujeres adolescentes tienen una idea limitada sobre la independencia o autonomía individual de las mujeres. Esta hipótesis estaba orientada específicamente a explorar la dimensión de la autonomía individual, especialmente la autonomía de las mujeres, como un elemento clave para el enfoque de derechos y fue ampliamente confirmada en los resultados del estudio, como se expresa en las conclusiones sobre los derechos y en las recomendaciones finales.

### 4.1 Consideraciones éticas para la obtención de la información

A fin de garantizar los aspectos éticos de investigación, se realizaron consideraciones de resguardo de la confidencialidad y privacidad de las/os entrevistadas/os y participantes de los

grupos focales, con especial énfasis en la protección de los datos de las adolescentes embarazadas. En el marco de cumplimiento de los usos y costumbres de las comunidades,

cada entrevista fue coordinada y acordada junto a los/as dirigentes comunales, sub alcaldes, funcionarios/as municipales, familiares directos del/la entrevistado/a y por supuesto con la persona a entrevistar, quienes manifestaron su consentimiento verbal de participación en la investigación. Así mismo, el equipo de investigación fue sumamente cauteloso al momento de establecer el acuerdo verbal de consentimiento, evitando toda forma de presión o imposición y revelando los objetivos de los instrumentos de investigación. Así mismo, durante la implementación de la investigación, todos/as los/as entrevistados/as o participantes de grupos focales expresaron su aquiescencia de manera formal.

Así mismo, el consentimiento verbal con adolescentes mayores de 16 años que viven en unión libre se dio a través de la figura de emancipación, toda vez que ellas brindaron su propio consentimiento para formar parte de la investigación, sin embargo, la misma también contó

con la aprobación de sus autoridades comunitarias y padre/madre de familia.

En el caso de menores de 16 años, el consentimiento fue establecido junto a las autoridades comunitarias y los padres/madres de familia, sin embargo, se encuadró como parte del proceso metodológico la necesidad de realizar la entrevista de manera individual con la adolescente y una entrevistadora del equipo, quien realizaría la entrevista en idioma quechua o castellano (de acuerdo a la comodidad de la entrevistada) y sería la única que pudiera tener acceso a la grabación de la entrevista.

Finalmente, durante las entrevistas se procuró evitar cualquier potencial problema familiar o de pareja que pudieran tener por las opiniones vertidas durante la entrevista, así como proveer las condiciones necesarias de veracidad de la información recogida.

## 4.2 Métodos de recolección y participantes

La selección de métodos apropiados de recolección de información y la selección de los instrumentos adecuados para esta recolección son fundamentales para el éxito del estudio. Para cumplir con estas condiciones adecuadamente, antes del diseño y selección de los instrumentos de investigación se creó una matriz metodológica sobre los temas centrales

del estudio, que plantea los objetivos específicos, las variables generales, las dimensiones y los indicadores de cada tema importante para el cumplimiento del objetivo general y para contestar a las preguntas/hipótesis de investigación planteadas.

### MATRIZ METODOLÓGICA

<b>Objetivo general:</b> Determinar los factores que inciden en las uniones tempranas de adolescentes menores de 16 años en comunidades de la cordillera de los municipios de Tiquipaya y Sacaba en el departamento de Cochabamba.			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES GENERALES	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>Determinar los factores que inciden en las uniones tempranas en niñas y adolescentes</b>	<b>Factores que inciden en las uniones tempranas en niñas y adolescentes</b>	Dimensión económica: dependencia económica	Ocupación
			Nivel de instrucción
			Rol económico de la mujer (adolescente) en el hogar. Distribución de trabajo doméstico.
			Capacidad de decisión económica en el hogar (antes y después de la unión)
			Situación económica de la familia. Familiares que generan ingresos y estatus.
			Tensiones de la dependencia económica y violencia.
		Dimensión cultural: centralidad de la familia vs. El individuo	Percepciones sobre las uniones, el matrimonio, la separación, el divorcio
			Percepciones sobre el rol de las mujeres en el ámbito público
			Percepción sobre familias mono parentales
			Percepciones sobre roles de género en la familia y la autonomía de las mujeres dentro de la unidad familiar.
			Percepciones sobre la reproducción y su rol en la familia; percepciones sobre la maternidad.
			Percepciones sobre la violencia de género: física y sexual. Vulnerabilidad de las jóvenes a la violencia. Protección de la violencia física y sexual.
		Dimensión cultural: interés comunitario	Relación entre organizaciones de la comunidad y las familias
			Características de la participación en las organizaciones de la comunidad (quienes pueden participar en las organizaciones y competencias)
			Característica de la distribución de recursos y administración de los servicios básicos; acceso a la tierra.
		Dimensión social	Distribución de responsabilidades y obligaciones en el hogar y en la comunidad
			Percepciones sobre roles de género en la sociedad
			Incidencia de violencia en la comunidad. ¿Asunto público o privado?
			Percepciones sobre derechos
		Dimensión individual: Independencia de las mujeres	Percepciones sobre autonomía de las mujeres y oportunidades e inserción en el ámbito público
			Usos y costumbres de la formación de familias; unidades sociales.
			Percepción del rol de las mujeres
			Percepciones sobre derechos individuales vs. derechos colectivos
			Empoderamiento de las mujeres: educación, salud, participación.
			Percepciones sobre acceso a servicios de salud, legales, protección de derechos, justicia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES GENERALES	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>Identificar las características de las uniones tempranas en niñas y adolescentes</b>	<b>Características de las uniones tempranas</b>	Características del origen de la unión	Percepciones sobre las relaciones de pareja, especialmente en la juventud
			Formación del hogar: requisitos para el reconocimiento de la formación de una familia / unión
			Motivaciones para las uniones tempranas: voluntad individual, dimensión romántica, decisión familiar, maternidad, violencia.
			Incidencia de violencia, experiencia de violencia. Tipos de violencia. Causas de la violencia. Recursos de protección y solución a la violencia.
		Centralidad del hogar de la unión temprana	Toma de decisiones en el hogar y distribución de responsabilidades.
			Legitimación de la unión: a través de la familia, a través de la maternidad.
			Violencia dentro del ámbito familiar.
			Rol de la unidad familiar en la comunidad
		Sexualidad, derechos sexuales, reproducción y violencia	Uso del tiempo, responsabilidades, oportunidades, estatus de las adolescentes en el ámbito privado / participación en el ámbito público.
			Inicio de la actividad sexual: voluntaria o consensual / forzada
			Embarazos y abortos
			Maternidad, salud y sexualidad.
			Violencia sexual: obligaciones y derechos. Violencia en la cotidianidad de la sexualidad.
			Violencia sexual: recursos y protección de derechos
<b>Analizar los efectos de las uniones tempranas en relación al cumplimiento del ejercicio pleno de sus derechos</b>	<b>Conocimiento y ejercicio de los derechos, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos.</b>	Conciencia sobre los derechos	Conocimiento de los derechos individuales. (Alimentación, educación, trabajo, vida, libertad de expresión, libertad de asociación, libertad de movimiento)
			Conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos (educación sexual, planificación familiar)
			Ejercicio de los derechos individuales, sexuales y reproductivos.
			Recursos comunitarios e institucionales para la protección de derechos.
		Obligaciones comunitarias que atentan contra los derechos individuales	Forma de la toma de decisiones en la comunidad.
			Relación de las autoridades comunales con la vida personal de las familias de la comunidad.
			Responsabilidades y obligaciones que tienen las familias en la comunidad.
<b>Identificar la violencia que hay dentro de las uniones tempranas.</b>	<b>Violencia en uniones tempranas</b>	Violencia sexual	Relaciones sexuales no consensuadas con la pareja.
			Relaciones sexuales no consensuadas antes de la unión.
		Formas de violencia	Definición de violencia, violencia simbólica, violencia física.
			Acciones y formas de enfrentar a la violencia física.
			Mecanismos para que la adolescente acepte u obligue la unión temprana.
		Actores involucrados	Mecanismos para que la familia acepte u obligue la unión temprana.

La matriz anterior establece la operacionalización conceptual de las dimensiones y relaciones posibles y la estructura de relaciones de los factores que intervienen en la problemática de las uniones tempranas, a partir de las cuales se seleccionaron y diseñaron los instrumentos del estudio y que están reflejadas en los instrumen-

tos diseñados.

El levantamiento de la información de esta investigación se realizó a través de dos instrumentos tradicionales de la investigación cualitativa: la entrevista en profundidad y el grupo focal.

## 4.2.1 Entrevistas en profundidad

Las entrevistas en profundidad constituyen la primera fuente primaria de información para el estudio. Se han entrevistado quince mujeres jóvenes entre 14 y 18 años en las comunidades priorizadas para el estudio: Montecillo Alto y Chapisirca en Tiquipaya y Palca en Sacaba.

Las entrevistas se realizaron en quechua, el idioma materno de las mujeres en las comunidades de la cordillera. Fue un requisito imprescindible que las entrevistas sean realizadas de manera individual, privada y en confidencialidad, de preferencia en un ambiente cerrado o alejado del resto de la familia. No se realizaron entrevistas con otros miembros de la familia presentes (madres, hermanas, tías, madrinas, esposos, parejas), incluyendo hijos/as mayores de 5 años, en vista de que la naturaleza de la información solicitada es de carácter íntimo y es un principio ético fundamental garantizar la seguridad y comodidad de las entrevistadas.

Para ser elegibles a ser entrevistadas, las adolescentes jóvenes debían haber iniciado su unión antes de los 16 años, aunque en el momento de la entrevista ya no estuviesen en unión. Se entrevistaron preferentemente mujeres entre 14 y 18 años, que hayan estado en unión temprana o hayan tenido un embarazo temprano, puesto que la muestra de mujeres entrevistadas no consistió exclusivamente de casos de unión temprana, sino también de embarazos tempranos que hayan o no resultado en una unión o relación de pareja. La cobertura de las entrevistas no fue exhaustiva en el sentido de que no todas las mujeres en unión temprana en estas comunidades quisieron o pudieron ser entrevistadas.

Todas las entrevistas se grabaron con el consentimiento de la entrevistada y en todos los

casos se garantiza la protección, confidencialidad y anonimato de la información recogida.

Adicionalmente a las entrevistas planificadas inicialmente, se realizaron ocho (8) entrevistas en profundidad también a funcionarias y funcionarios de los servicios públicos municipales SLIM y de centros de salud, así como a profesoras de escuela y autoridades comunitarias y municipales, para contar con la perspectiva de los garantes de derechos en profundidad, además de los grupos focales que se implementaron con autoridades comunales.

Inicialmente se había considerado la realización de grupos focales con los grupos de garantes de derechos, pero en ambos municipios se ha visto en la práctica que sería muy difícil juntar suficientes funcionarios para un grupo focal; en parte la dificultad se presentó porque el trabajo de campo se realizó a fines de 2018 y principios de 2019, con el calendario de fiestas de fin de año y la renovación de autoridades comunitarias que dificultaron la formación de grupos focales. Más aun, al identificar las dinámicas institucionales locales y por las dinámicas de jerarquías de trabajo resultaba difícil juntar autoridades con funcionarios/as para los grupos focales, por lo que se consideró mejor realizar entrevistas individuales con autoridades y funcionarios para obtener la mejor información posible para la investigación.

**Tabla 3.***Detalle de edades de las mujeres adolescentes entrevistadas*

	Edad de las entrevistas
1	14
2	17
3	18
4	15
5	17
6	15
7	17
8	16
9	16
10	17
11	17
12	18
13	16
14	15
15	15
<b>TOTAL ENTREVISTAS INDIVIDUALES</b>	<b>15</b>

Fuente: Elaboración propia (2021).

## 4.2.2 Grupos focales

La segunda fuente primaria de información de la investigación son los grupos focales que se implementaron con diferentes grupos de adolescentes y jóvenes, autoridades, funcionarios y profesores en las comunidades de Montecillo Alto, Chapisirca y Palca.

Los grupos focales se constituyeron de la siguiente manera:

**a.** Madres y padres adolescentes y sus familiares: Parte de los grupos focales estuvieron compuestos por adolescentes y jóvenes de la comunidad, también hubo grupos de padres y madres adolescentes y finalmente grupos compuestos por los familiares (madres) de las adolescentes.

Los grupos focales estuvieron separados por sexo, habiendo grupos de solo mujeres y solo hombres respectivamente.

**b.** Garantes de derechos: Compuesto por autoridades comunitarias, funcionarios/as de DNA/S-LIM, personal de servicios de salud, promotoras comunitarias, profesoras y profesores de las escuelas.

Para la implementación de los grupos focales y la selección de los participantes en grupos focales se tomaron en cuenta dos criterios imprescindibles: a) la separación entre la población de jóvenes adolescentes que constituyen el grupo potencial de "personas con derechos vulnerados" y la población "garante de derechos"; b) la

separación entre mujeres y hombres.

Para el levantamiento de información se implementaron 8 grupos focales en las tres comunidades objetivo del estudio. Esto significa que no todas las comunidades tendrán todos los tipos de grupos focales; sin embargo, las realidades de estas comunidades no son lo suficientemente únicas o diferentes como para justificar que se implementen todos los tipos de grupo focal en cada comunidad.

El trabajo de los grupos focales se realizó también en quechua, idioma nativo de las poblaciones de cordillera, especialmente los grupos con jóvenes y autoridades comunales. Para los grupos focales con hombres jóvenes se trabajó con un facilitador hombre y los grupos

de mujeres los implementó una facilitadora mujer.

El contenido temático de los grupos focales está guiado por la matriz metodológica del estudio, de la misma manera que las entrevistas. Los instrumentos diseñados para la implementación de grupos focales se diferenciaron de los instrumentos de la entrevista y también son diferentes entre sí, con guiones específicos para grupos focales de personas con derechos vulnerados y guiones específicos para garantes de derechos.

Todos los grupos focales fueron grabados con consentimiento de los/as participantes de principio a fin.

**Tabla 4**

*Detalle de grupos focales implementados en Tiquipaya y Sacaba*

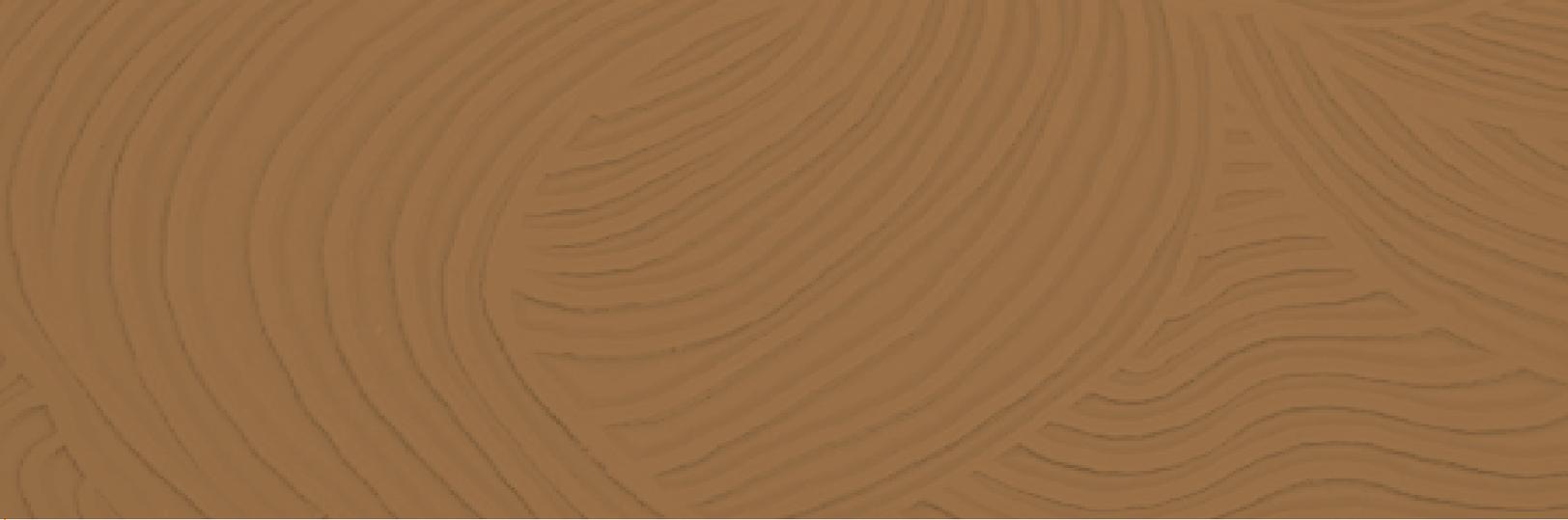
	Comunidad	Cantidad de participantes	Promedio de edad de participantes
Grupo focal hombres adolescente	Chapisirca	7	14
Grupo focal mujeres adolescente	Chapisirca	8	16
Grupo focal de madres de adolescentes	Chapisirca	8	42
Grupo focal autoridades mujeres	Montecillo Alto	9	39
Grupo focal autoridades hombres	Montecillo Alto	11	29
Grupo focal hombres adolescentes	Palca	7	18
Grupo focal mujeres adolescentes	Palca	5	16
Grupo focal de madres de adolescentes	Palca	9	42
<b>TOTAL GRUPOS FOCALES</b>			<b>8</b>

Fuente: Elaboración propia (2021).

Para el procesamiento de la información recogida, que se fue realizando de manera paralela al trabajo de campo en la medida de lo posible, los audios de las entrevistas en profundidad y de los grupos focales sirvieron de base para la sistematización de la información en una matriz derivada de la matriz metodológica creada para esta investigación.

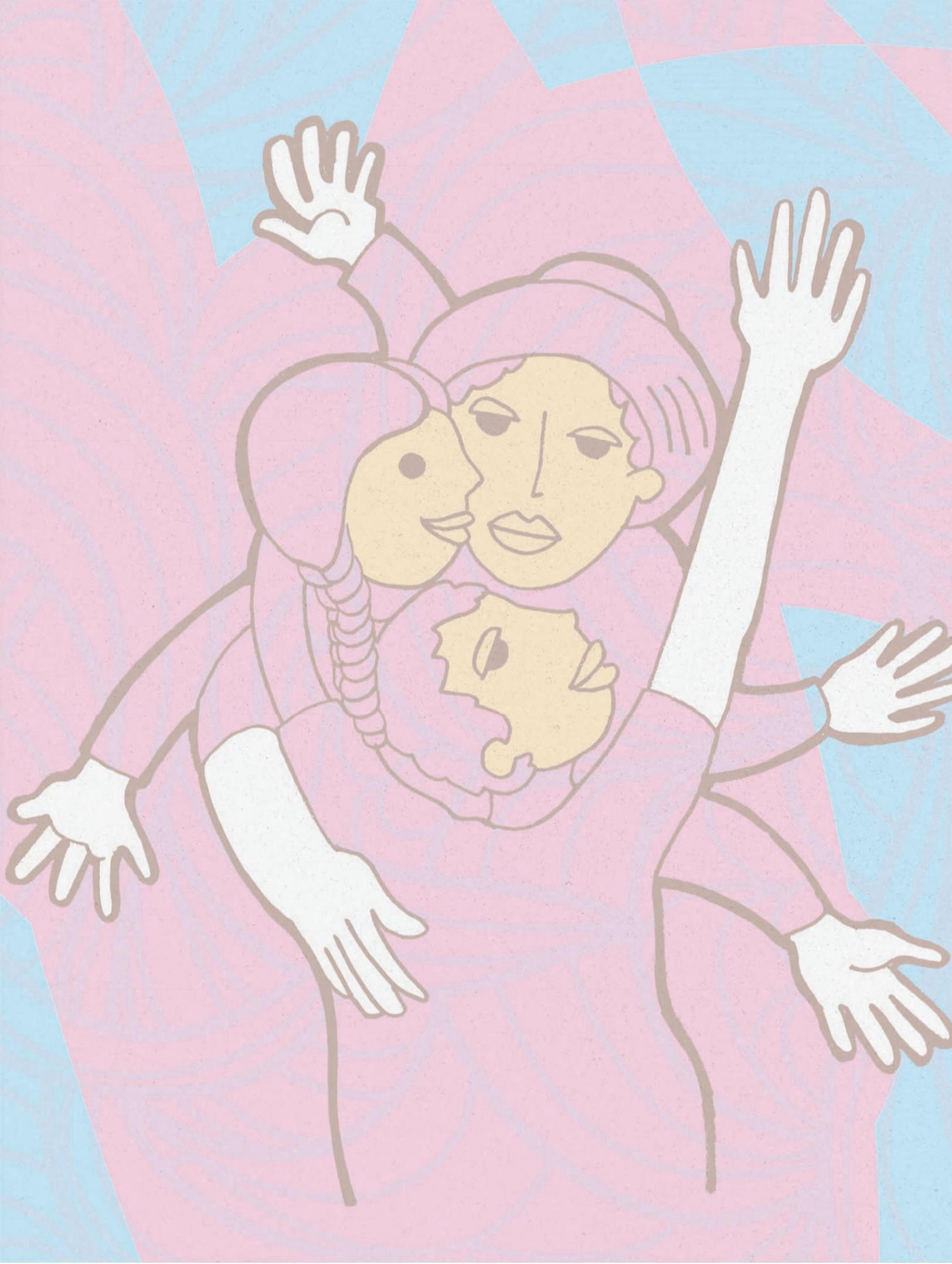
La sistematización de la información incluyó una traducción parcial de todas las grabaciones de audio de entrevistas en profundidad y grupos focales, para el análisis integral de la información y su incorporación en el informe final, y que en parte aparecen en la sección de resultados como citas textuales en este documento.





Capítulo **V**





## 5 Resultados

En este acápite se presentan los resultados de la investigación, divididas en cuatro secciones correspondientes a los objetivos del estudio:

### 5.1.1 Factores que inciden sobre las uniones tempranas

En Bolivia, los resultados de la investigación en los municipios de Tiquipaya y Sacaba en el departamento de Cochabamba indican claramente que el factor primordial que incide directamente sobre las uniones tempranas es el embarazo. Solamente 3 de las 15 entrevistadas se unieron a una edad temprana sin estar embarazadas. Y el embarazo no planificado, no deseado y temprano se ocurre principalmente a causa de falta de conocimiento sobre sexualidad (cómo se ejerce y sus consecuencias), falta de información sobre métodos de prevención de embarazo o por violencia sexual y falta de

acceso a métodos de prevención en el momento que se necesita.

La mayoría de las entrevistadas que se encontraban en unión temprana están en esa situación debido a que estaban embarazadas y la unión temprana generalmente se da por la presión percibida o real de la comunidad y la familia, para evitar el estigma social y cultural que existe hacia una madre joven y soltera:

*"Yo he decidido por mí misma, me he juntado porque estaba embarazada; también tengo una hermana que tiene tres hijos y es madre soltera, sufre mucho, y viendo eso, yo no quería estar así, por eso también he querido juntarme y hacer mi familia" (E2, Chapisirca)*

*"A algunas se les obliga, aunque no quieran, pero a otros se respeta si quieren o no. Hay de todo" (E2, Palca)*

Casi todas las participantes del estudio coinciden en que la comunidad tiene mayor respeto por las mujeres casadas o unidas, independientemente de su edad y que hay mayor discrimi-

nación y sanción social para las madres adolescentes y solteras, reflejando los prejuicios y la discriminación que ejerce la sociedad frente a este grupo vulnerable.

*"Sí, hay muchas mujeres que son madres solteras, es normal ver madres solteras; a veces la gente habla mal de ellas, parece que no las respetan y a las casadas con marido nomás respetan. Dicen que el marido siempre hace respetar a las mujeres" (E2, Chapisirca)*

En general esta percepción de la sanción social que se asigna a las madres adolescentes y solteras es corroborada por el grupo de garantes de derechos, sobre todo en relación a la presión social para establecer una unión temprana por

causa de un embarazo, aún si se trata de adolescentes y aún si estas prácticas afectarán negativamente la vida, la salud, la educación e integridad de las y los adolescentes.

*"Entonces en la cordillera mayormente casi ya no salen bachiller las cholitas. Están adolescentes, entonces, rápido llegan a embarazarse y los papás también presionan, no quieren que sus hijas se queden como madre soltera porque la sociedad no acepta, somos mal miradas las mujeres solas, entonces, la sociedad no acepta y tampoco los padres. Los padres prácticamente dicen "Bueno, te has embarazado ya, que vengan sus papás hablar del muchacho ese" o entre papás. ¿Cómo es? ¿Vas a ser responsable o no? Pero con esa palabra, vas a ser responsable no sólo le están diciendo por el niño, si no de ella más. Prácticamente son obligados a casarse algunas veces. Algunas veces tampoco no" (GD1, Tiquipaya).*

*"La familia es la que obliga a casarse, por temor al que dirá la gente o los vecinos" (GD3, Palca)*

*"En algunos casos si les obligan, los papás dicen que tienen que juntarse para no quedar mal..." (GD2, Palca)*

En algunos casos, principalmente entre los adultos tanto entre las personas de la comunidad como en el grupo de garantes de derechos, se justifica la presión que se ejerce sobre las adolescentes para entrar en unión temprana por causa del embarazo, "el amor" (que es equivalente de tener relaciones sexuales) y la maternidad. Esta justificación se da principalmente por dos motivos: la noción de "familia unida" y de estructura de familia tradicional es altamente valorada por las comunidades y su desintegración o modificación solamente puede traer consecuencias negativas para las adolescentes, los hijos/as y la comunidad.

**El ejercicio de la sexualidad** en la mujer es

juzgado y sancionado socialmente, incluso cuando no se expresa abiertamente esa sanción y constituye un poderoso factor que incide sobre las uniones tempranas, una vez que es de conocimiento público. La presión para la unión se justifica por el embarazo, la maternidad y la relación de pareja, en tal caso, la actividad sexual en las mujeres solamente es aceptable o bien vista cuando es legitimada por la formalización de una relación ya sea el matrimonio o la unión. Cuando la mujer ejerce su sexualidad por decisión propia, ésta es caracterizada como un "error" y se hace énfasis en las consecuencias negativas del ejercicio de su sexualidad o percibidas como un "castigo" a las mujeres que la ejercen.

*"Algunas mujeres en la vida de enamoramiento se embarazan y se tienen que juntar, se equivocan pues, sin querer se embarazan y después se tienen que juntar pues...a veces ellas deciden juntarse, pero a veces nosotros les hacemos juntar, aunque no quieran. A algunos les reñimos pues, pero ya no se puede hacer nada, ya está hecho la wawa, tiene que juntarse nomás pues, quiera o no quiera. No podemos permitir que la wawa sufra y este desamparada sin su padre" (GF1, Chapisirca).*

*"...a la mujer que anda con hartos hombres, le critican y le miran mal. Eso no nos gusta y por eso sólo conocemos un hombre nomás y con ese nos juntamos y luego nos casamos; a los hombres que andan así, con una y con otra, también les critican, pero no tanto como a la mujer, dicen que eso en el hombre es pasable y en la mujer se ve feo". (E4, Chapisirca)*

Incluso entre las mujeres adolescentes se registra un acuerdo con estos valores y percepciones tradicionales sobre la sexualidad de la mujer, y sobre la restricción de las libertades sexuales de

las mujeres a comparación de las de hombres en la juventud. La mujer que tiene más de una pareja sexual o enamorado es fuertemente juzgada o criticada.

*"Aquí en la comunidad cuando las mujeres, estando solteras, tienen uno y otro chico son muy criticadas, mientras los hombres se libran de eso. La mujer nomás es mal vista, eso no me parece bien. Pero aquí en mi comunidad las mujeres se embarazan ya desde sus 12 años hasta de 15 años y ellas no siempre se quieren casar y se quedan madres solteras porque creen que no están listas para atender al esposo..." (E5, Chapisirca).*

En el trasfondo de las sanciones y juicios sobre el ejercicio de la sexualidad en las mujeres se encuentra un conjunto de valores patriarcales y de roles tradicionales de género en el espacio privado y en la intimidad, que en Bolivia todavía están muy arraigados y con mayor fuerza en las áreas rurales, como se vio a partir de los resulta-

dos del informe sobre los valores sociales de los/as jóvenes. Estos valores determinan que el rol de la mujer en el espacio privado y en la sexualidad es un rol "pasivo" en el que la mujer buena, moral y deseable para la sociedad es la que cuida su "virginidad" y se relaciona con un solo hombre.

*"Ser virgen es no tener relaciones sexuales con un hombre, llegar virgen al matrimonio está bien, para no ser criticadas ni rechazadas por los hombres; a la mujer se critica más que a los hombres, no sé por qué a los hombres no se les dice nada sobre eso. Si los hombres se dan cuenta que no somos vírgenes cuando hacemos eso (tener relaciones sexuales) nos pueden abandonar, por eso las mujeres cuidamos nuestra virginidad para nuestros esposos. Nos cuidamos nosotras mismas de no tener más de un chico y esposo, pero otras así nomás se están y no les importa, pero son pocas las que hacen eso y son mal vistas" (GF2, Chapisirca).*

Sin embargo, siete de quince adolescentes entrevistadas son en la práctica madres solteras y han construido un proyecto de vida diferente al tradicional, rompiendo con la expectativa que establece que un embarazo en la adolescencia necesariamente tiene que conducir a una unión, aunque su entorno considera que esta sería la mejor opción. **Lo relatado por las entrevista-**

**das dan cuenta de que la opción de que sean madres solteras o separadas y que se mantengan en su núcleo familiar es cada vez más aceptada.**

Algunas jóvenes son madres solteras por decisión propia y otras lo son con apoyo de sus padres.

*"Mi mamá me ha dicho que me vaya a vivir con el papá de mi wawa, que me tengo que ir a vivir con él porque mi wawa no puede ser hija de soltera, grave me ha insistido, pero yo no he hecho caso y no me he ido. Yo quiero estudiar siempre y no me quiero quedar así nomás" (E5, Chapisirca).*

Tanto entre los grupos con derechos vulnerados como entre los garantes de derechos se percibe una apertura y una distancia entre lo que "es correcto" (o deseable) y las soluciones que en la práctica se dan al problema del embarazo en la adolescencia. Puede tratarse de una

señal de que hay un cambio generacional en la manera de percibir el embarazo temprano y sus consecuencias y la consideración de opciones además de la unión o el matrimonio para enfrentar un embarazo no planificado.

*"No sé, yo no sé escuchar nada, solo sé que algunos ya nomás les quieren hacer juntar, pero yo creo que deberían decidir ellas mismas, no me parece bien que le obliguen a eso. No sé por qué nos tenemos que juntar siempre cuando una se embaraza. Yo he decidido no juntarme todavía y ya no me han dicho nada, pero otras chicas les hacen caso a sus papás y a su enamorado también y después ya no estudian" (E5, Chapisirca).*

*"No existe eso, si se quieren casar se casan, tienen que ponerse de acuerdo entre los dos. Nadie puede exigir ni obligar, aunque la mujer este embarazada. Todo depende de la decisión de la pareja" (E1, Palca).*

Esto constituye una oportunidad tanto para las adolescentes y las generaciones jóvenes como para las instituciones y la planificación del trabajo en prevención de embarazos tempranos que son la causa central de las uniones tempranas. El cambio de valores y prácticas sociales es lento y generalmente impulsado por una transformación de prácticas para adecuarse a las necesidades y recursos de la realidad. Este primer paso es identificable en el estudio y es una oportunidad importante para iniciar conver-

saciones sobre los valores tradicionales, los roles de género y las estructuras que todavía sancionan socialmente a las madres adolescentes y limitan sus opciones.

Independientemente de si se juntan o no, e incluso con las transformaciones generacionales de percepciones y prácticas frente a la unión temprana, la incidencia de embarazos y maternidad entre las adolescentes en las comunidades identificadas en Tiquipaya y Sacaba sigue

siendo muy alta y si bien muchas deciden no juntarse o no las presionan para hacerlo como en la generación anterior. Esto no significa que la mujer no tenga que asumir las cargas y responsabilidades (y sufrir las consecuencias) de una maternidad temprana, pues en estas comunidades el inicio de la sexualidad es inseparable de la maternidad y la responsable directa de "asumir las consecuencias" es la adolescente embarazada.

La evidencia recogida apunta a que el embarazo durante el periodo de la adolescencia en

todos los casos de estudio ha sido una situación inesperada o accidental para las propias adolescentes. Así, es adecuado considerar que otro factor que incide sobre los embarazos adolescentes y por ello, sobre las uniones tempranas es la falta de información adecuada, **falta de educación integral de la sexualidad, la violencia basada en género y la falta de acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud** para la prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual que permitan a las mujeres ejercer su sexualidad en condiciones de bajo riesgo.

*"Ya no quiero tener hijos, pero no sé cómo cuidarme no conozco. Tal vez ya no voy a estar con él" (E1, Palca).*

*"No conozco, pero no tengo relaciones sexuales. Así nomás me cuido" (E3, Palca).*

*"No conozco, pero me decían que podía tomar tabletas o inyecciones, pero hasta ahora no conozco esas cosas" (E2, Palca).*

*"Mi esposo conoce, yo conozco el condón con eso nos cuidábamos" (E5, Montecillo Alto).*

El rol de los valores y las concepciones tradicionales de los roles de género y las estructuras patriarcales es fundamental en la obstaculización del acceso de las y los adolescentes a la información, la educación y los medios de prevención adecuados. El miedo y la vergüenza cumplen una función central en la decisión de no buscar información y hacer uso de métodos anticonceptivos, no solamente a través de la sanción social, sino a través del silencio. La vergüenza hace que los padres y madres no hablen con los hijos/as sobre sexualidad o prevención y hace que las hijas no pregunten; no se habla en la escuela, a no ser por obligación normativa y muy superficialmente.

Por miedo y vergüenza las mujeres adolescentes no acuden a las instituciones y servicios de

salud para informarse mejor, porque si se sabe que una mujer quiere información para la prevención de embarazos será socialmente juzgada y porque desde los roles tradicionales de género, lo "normal" es que la mujer tenga un rol pasivo en la sexualidad y no procure la búsqueda de información sobre la sexualidad en general. Derivado de éste, el secreto es otro factor que incide sobre las uniones tempranas, pues especialmente para la población adolescente la única manera de iniciar y tener relaciones de noviazgo (con o sin relaciones coitales) y evitar la sanción y la presión social es hacerlo en secreto.

Un problema frecuente asociado al miedo y a la falta de información es la calidad de la poca información disponible y la consejería sobre los

métodos anticonceptivos. Las pocas entrevistadas que indicaron conocer algún método anticonceptivo, si bien escucharon sobre ellos tienen un conocimiento teórico y superficial e ideas erróneas al respecto, y por lo tanto sienten miedo a los efectos negativos que el uso de

éstos pudiera tener sobre su salud. Este miedo es compartido, aunque no en la misma medida, por los adolescentes hombres en las comunidades que también por vergüenza y miedo no acceden a la información necesaria para una sexualidad segura.

*“Sí, conozco, usaría para no tener muchos hijos, pero dicen que hace daño, mi mamá dice que hace enfermar, pero lo intentaría” (E3, Chapisirca).*

*“Creo que no, las mujeres de aquí dicen que esas cosas hacen enfermar, yo solo me cuido sin tener relaciones así nomás pienso que puedo cuidarme (abstinencia)” (E4, Chapisirca).*

La regulación de la fecundidad es un tema, que está presente en las preocupaciones de los y las adolescentes, particularmente de las mujeres; sin embargo, el acceso en si es una de las principales barreras. La presencia de un solo estable-

cimiento de salud o una sola farmacia como fuentes de abasto para adquirir métodos anticonceptivos, dificultan la posibilidad de acceder a ellos por temor a la falta de confidencialidad.

*“Sabía cuidarme contando los días de mi menstruación, tenía que contar cinco días de mi menstruación, a eso tenía que contar nueve días más, en esos días no tenía que tener relaciones sexuales. Todo eso nos explicaba la enfermera de Maica Monte, así me estaba cuidando con mi pareja” (E5, Palca).*

*“Así nomás, otras usan inyecciones, así ¿no ve?, yo no uso esas cosas, así nomás me cuido. Después de que viene la menstruación me cuido 7 a 8 días, después normales nomás nos estamos con mi esposo y no pasa nada. De eso hablamos con mi esposo y él respeta eso” (E3, Montecillo Alto).*

*“Venden tres condones por 10bs en la posta de la comunidad y las farmacias, pero tenemos miedo comprar” (GF1, Palca).*

Contradictoriamente, los funcionarios públicos y las autoridades (garantes de derechos) sobre la disponibilidad de información y acceso a métodos anticonceptivos en los centros de salud y otros

servicios públicos y en algunas escuelas indican realizar charlas de planificación familiar y contar con los insumos y materiales necesarios para satisfacer las necesidades de la población.

*“Bueno la planificación familiar ya no es un tabú, ya las familias tienen internet, radio, televisión, tienen periódicos y el WhatsApp tienen todos. Les hablamos sobre métodos de barrera como ser el condón, los inyectables mensual y trimestral, condón, T de cobre, y el natural también que muy poco lo usan, y por último el chip intradérmico” (GD4, Tiquipaya).*

*"Actualmente hay adolescentes de 15 años que toman las píldoras sin haberse embarazado, ya no hay es tabú, son libres de decidir sobre su cuerpo, todos saben todo, hay información de por medio" (GD1, Palca).*

Entre los grupos de garantes de derechos y de adultos en las comunidades se identifica una actitud sumamente conservadora en relación con la apertura a facilitar el acceso a la información y al uso de anticonceptivos y métodos de prevención de infecciones, no solamente para las y los adolescentes de las comunidades, sino para las mujeres en general; en parte esta resistencia se da por la prevalencia de valores tradicionales sobre los roles de género en la sociedad, en la familia y en la sexualidad así como por una profunda desconfianza en las instituciones y servicios estatales, que se extiende hasta las normas y leyes nacionales y hasta cualquier tipo de expresión de "modernidad", como la influencia de la televisión y el internet que difunden ideas nuevas sobre las relaciones de pareja y el amor.

Expresan que el matrimonio es sagrado y se consolida después de la unión, nadie tiene el derecho de entrometerse, entorpecer o desintegrar una familia; por ello, los divorcios en la comunidad son mal vistos y se considera que tienen consecuencias negativas para la familia, principalmente las mujeres y los/as niños/as quienes sufren las consecuencias de la desintegración familiar y el peso económico que ello implica.

Una opinión común entre los/as adultos/as en las comunidades es en contra de las Defensorías de la Niñez y Adolescencia (DNA) que estarían promoviendo los divorcios por las formas en que aplican las leyes, sin considerar la percepción de lo que significa la familia unida, para la comunidad.

*"Los divorcios parecen una enfermedad que han traído las defensorías; antes no había tanto. Para mí, la defensoría es una alcahueta, eso yo quiero hablar claro. La defensoría debería llevarse a todos los culpables y darles su castigo, eso es lo justo y nosotros estaríamos agradecidos. En vez de hacer eso, ellos más bien quieren hacer abandonar a las wawas y hacer abandonar el matrimonio. Eso no me parece nada bien" (GF1, Chapisirca).*

*"Y cuando la mujer se queda sola con sus hijos, también las wawas sufren mucho porque la mujer no tiene tanta fuerza para trabajar la chacra y poca platita nomás se agarra pues... Algunos hombres se meten con mujeres casadas y otros hombres se meten con chiquillas solteras. De todo hay pues aquí" (GF3, Chapisirca).*

*"Mis amigas no decían nada, éramos como tres chicas que nos habíamos embarazado y las tres hemos terminado el año así nomás. No hablaban nada malo, más bien los profesores, al verme así recién nos explicaban de los embarazos" (E1, Palca).*

Aun cuando en el discurso de los garantes de derechos y en las comunidades queda claro que coinciden en que el embarazo temprano y las uniones tempranas generan serias conse-

cuencias en la vida de los adolescentes, se hace muy poco o casi nada para darles acceso a información y a métodos de prevención adecuados, a tiempo y con regularidad.

Los resultados discutidos hasta ahora revelan el escaso o casi nulo conocimiento que tienen las adolescentes en las comunidades de altura en Tiquipaya y Sacaba sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos y evidencia la importancia de que las adolescentes dispongan de información y libertad para tomar sus decisiones, sepan y puedan ejercer autocuidado, incrementando sustancialmente sus posibilidades de que su vida sexual sea saludable y satisfactoria.

Puesto que el miedo, el desconocimiento y la desconfianza median en las relaciones entre las adolescentes y en la población de las comunidades y los servicios e instituciones públicas, la información y los recursos disponibles para la toma de decisiones sobre su sexualidad y su

reproducción también provienen de manera muy fuerte del hogar y la comunidad y en segundo lugar de la escuela, los servicios de salud y los medios de comunicación. Éstos constituyen espacios en donde se pudiera emitir más información adecuada y promover la educación integral de la sexualidad de la población adolescente y con especial énfasis la de las mujeres.

En el hogar, la mayor parte de las entrevistadas considera que la familia, en especial la madre, tiene un papel central de importancia en la generación de información de la educación sexual, haciendo de la familia el entorno más importante para el desarrollo de su sexualidad saludable.

*“Se ha perdido mi sangre (menstruación) y como mi mamá me decía que, si se pierde la sangre, quiere decir que estamos embarazadas y de esa manera he sabido que estaba embarazada” (E4, Montecillo)*

La mayoría de las entrevistadas concibe a la madre como el pilar fundamental en el hogar, siendo la encargada de la administración económica y de las decisiones en el hogar. La mayoría también adquirió información y conocimiento sobre sexualidad a través de sus padres, a pesar de ser temas tabúes para nuestra sociedad, por lo que es importante abordar el trabajo de educación integral de la sexualidad de manera comprensiva tanto con padres y madres de familia como a hijos e hijas.

En el entorno familiar el embarazo en la adolescencia significa por un lado terminar con proyectos de vida relacionados al estudio, pero al mismo tiempo se espera que las mujeres asuman un rol de madre de familia al interior de la comunidad. Sin embargo, hay aperturas en las prácticas de respuesta de las familias y la mayoría de las entrevistadas sienten que cuentan con apoyo familiar una vez que han optado por la maternidad temprana o incluso cuando

optan por ser madres solteras, cada vez con mayor frecuencia por consejo especialmente de sus padres y madres quienes se resignan a aceptar el embarazo y terminan brindando su comprensión y soporte a las adolescentes.

La comunidad tiene un rol pequeño en la difusión y provisión del acceso a métodos de prevención y más bien un rol muy importante en el control social de la implementación de las prácticas y valores morales considerados positivos y deseables; por ello los garantes de derechos en la comunidad a pesar de que en el discurso expresan preocupación por la alta incidencia de embarazos y uniones adolescentes y por la salud de las jóvenes y su situación económica -especialmente cuando son madres solteras- en la práctica, priorizan las buenas costumbres, los valores tradicionales y el miedo por encima de los derechos de las mujeres a la información, a la salud y a la vida.

La comunidad no se involucra de manera formal en las decisiones, acuerdos o en la conformación de nuevos hogares entre jóvenes porque constituyen asuntos "privados"; sin embargo, las autoridades comunitarias sí se involucran activamente en casos de violencia sexual o violencia física (crónica) o en hechos de violencia reincidente. En estos casos, la comunidad a través de sus autoridades, se constituye en

fuente hacedora de justicia y en algunos casos, como mecanismo para referir casos de violencia a DNA y SLIM del municipio.

Más de la mitad de las entrevistadas reconoce la importancia de la educación como forma de promover un futuro mucho más promisorio y como sinónimo de empoderamiento general de las mujeres para la vida.

*"Para mí, el estudio es importante porque permite encontrar trabajo, sino estudias no encuentras fácilmente trabajo, por eso ahora, estoy pensado continuar mis estudios. Es necesario el estudio porque permite salir de la comunidad (migrar). Si estudio puedo tener más ingresos. Eso siempre nos hace falta" (E2, Palca).*

**Para algunas entrevistadas, la escuela no representa una institución esencial en el desarrollo humano o un recurso de aprendizaje o de apoyo en temáticas de educación**

**sexual, solo las consideran importantes para completar la información y la educación que se les brinda en la familia.**

*"No creo que sea importante, a la escuela también iba por ir nomás, no creo en la educación. Eso no creo que sirva para nada viviendo aquí en la comunidad, tal vez eso sirve para la cuidad" (E2, Palca).*

Por su parte algunos/as adultos/as tienen un pensamiento más tradicional, desconfían y hasta responsabilizan a la escuela del incremento de embarazos entre las adolescentes, sugiriendo que es en esta instancia donde se abordan las temáticas de sexualidad, generando curiosidad entre los adolescentes

En el grupo focal en Tiquipaya, las madres expresaron claramente su desconfianza en el rol que juega la escuela, identificando este espacio como poco útil para las mujeres adolescentes, como un punto de acceso a la tecnología

(entiéndase "el internet"), que brinda información que no deberían tener a las adolescentes y propiciador de relaciones de pareja a temprana edad, así como facilitadora de información sobre nuevas formas de comprender la sexualidad que se propagan en las mismas escuelas. Se dice que los/as profesores/as al hablar de la sexualidad en las escuelas incitan a que los adolescentes (hombres y mujeres) despierten muy temprano a la sexualidad y al experimentar lo que aprenden ocurren los embarazos tempranos.

*"Desde que hay la escuela, solo piensan en enamorarse parece, no sabemos qué estará sucediendo dentro de la escuela, tal vez los profesores son los que incitan a eso y les hablan de esas cosas y ellos ya quieren experimentar... Así estando en colegio nomás se embarazan y eso es preocupante. Antes, desde los 22 años recién podíamos tener hijos. Antes no había escuela y desde que apareció la escuela las chicas han entrado en un tiempo de perdición" (GF1, Chapisirca).*

A pesar de que las leyes en Bolivia permiten la continuidad educativa de las adolescentes embarazadas, muchas de las adolescentes deciden abandonar la escuela incluso recibiendo el apoyo y comprensión de sus compañeras y compañeros, esto debido a la vergüenza que experimentan y la presión de los padres/madres para alejarlas de una mala influencia.

Actualmente, las escuelas de la zona no cuentan con programas específicos que estén orientados a la educación integral de la sexualidad (EIS) y los/as profesores/as no han recibido programas de capacitación para incorporar la EIS en su malla curricular.

En cuanto a los servicios de salud, estos son

*"Mi parto ha sido en mi casa nomás con una partera a este mi otro hijito igual en mi casa nomas voy a tener. Yo no quiero ir al hospital, me da miedo" (E2, Palca)*

Durante el periodo previo al embarazo, los servicios de salud y sus funcionarias/os (garantes de derechos) indican que realizan "charlas" en las

considerados como lugares importantes para promover y prevenir el desenvolvimiento de las adolescentes y contribuir a su empoderamiento, aunque ésta no sea su función directa.

En las entrevistas las adolescentes expresaron el conocimiento de la existencia de los establecimientos de salud, pero casi la mitad de las entrevistadas refirió no recurrir a los servicios de salud porque no tienen la suficiente confianza o por el temor que sienten de hacerlo. Esta es una barrera que pone en riesgo la vida de la madre y del niño en los casos en que se prescinde de servicios de salud por temor durante el embarazo y en el parto.

escuelas, pero lamentablemente eso no se ve reflejado en las entrevistas con las adolescentes.

*"Estas charlas son de educación sexual, primeramente, con los niños, hablamos para que conozcan su sexualidad, también con psicología y les enseñamos a que conozcan mejor su organismo, pero pese a eso siguen teniendo esos problemas" (GD4, Tiquipaya).*

*"Los talleres de salud que realizamos en los colegios lo dividimos por grupos sectarios, los dividimos en dos, primero trabajamos con los niños y les enseñamos todo lo que se refiere a anatomía, y ya el otro grupo, ya ellos llevan biología, entonces reforzamos con biología y añadimos fisiología, finalmente los otros dos cursos, tercero y cuarto, les hablamos sobre sexualidad y sexo y entramos con todo lo que es programa de sexualidad reproductiva" (GD1, Palca).*

La perspectiva de capacitación brindada se centra en charlas cortas y un enfoque "biologísta" de la sexualidad, lo cual no contribuye significativamente en la reducción de los embarazos en la adolescencia y la comprensión integral de la sexualidad, reduciendo la mirada

de lo femenino en un plano netamente reproductivo.

Esta lejanía entre servicios fundamentales para la salud de las jóvenes y la población de las comunidades introduce nuevamente el factor

"miedo" y constituye barreras culturales en la comunidad; más de la mitad de las entrevistadas afirman que sus partos han sido atendidos o por los padres/madres de las adolescentes o

por parteras, lo cual en algunos casos pudiera significar una exposición a riesgos y complicaciones obstétricas.

*"Al enterarse del embarazo de su hija, se sorprendió y la interrogó, pero ella no dijo nada y solo lloró y dijo que no sabía lo que le estaba pasando, su padre fue quien atedió su parto y prácticamente le salvó la vida porque tuvo complicaciones de desprendimiento de placenta. La bebé nació con bajo peso y de tamaño muy pequeña" (E4, Palca).*

Esta situación expresa una oportunidad de incorporar en la atención en salud un enfoque intercultural que reconozca los valores y costumbres de la población a la que atienden. Por ejemplo, algunas entrevistadas declaran que los servicios en los establecimientos de salud deberían tener horarios de atención que

se adapten a la actividad agropecuaria que realizan.

Otra de las barreras identificadas por las adolescentes por las que prefieren no asistir al servicio de salud es la barrera económica, que se refleja en la siguiente declaración:

*"He ido al médico, me han dado tratamiento, pero me ha hecho más daño, en ese caso ya no he continuado el tratamiento porque la consulta es 100 bolivianos y a mi hija le está faltando para sus cosas, mejor es que no gaste más mi dinero" (E5, Palca).*

Los padres/madres de familia y muchos funcionarios/as públicos con responsabilidad en servicios de salud y de educación comparten una percepción negativa de la influencia de los medios de comunicación y el acceso a información "no deseable" que éstos significan para las y los jóvenes. Entre los medios de comunicación

identificados en el estudio como influyentes en la sexualidad de los/as adolescentes están principalmente la televisión y el celular. Según los padres/madres de familia de las adolescentes algunos programas influyen de manera negativa en la mente, emociones, pensamientos y decisiones de las y los adolescentes.

*"Antes, no había ni televisión y nada nos influía; ahora las chiquillas novelas están mirando en la tele y de eso están aprendiendo a enamorar y esas cosas. Yo digo que la tele se debería prohibir porque está enseñando cosas feas" (GF1, Chapisirca).*

*"Los celulares también son un problema, por ahí nomás están enamorando y perjudicándose" (GF1, Montecillo Alto).*

**Otro factor que incide en las uniones tempranas de manera indirecta es la situación económica de dependencia de muchas**

**mujeres y las cargas económicas fuertes, especialmente para familias grandes.**

*“Es que éramos muchos hermanos, como ocho siempre, y mis papás ya no nos podían mantener en el estudio a todos y por eso me he salido” (E3, Montecillo Alto).*

La dependencia económica más que una causa constituye un incentivo más para la unión temprana cuando otros elementos están presentes, como el noviazgo o una relación ya establecida y desde el punto de vista de la mujer se apoya en la idea del hombre como proveedor. Expresiones como que la mujer adolescente embarazada “ya no va a estar sola” y que él se va a “hacer responsable” muy a menudo significan que un hombre va a asumir la responsabilidad económica por la manutención del bebé y

de la madre y son una señal de seguridad para el futuro de la mujer. Incluso cuando la unión se da en condiciones precarias o de vulnerabilidad y violencia o cuando la diferencia de edades entre mujer y hombre es grande, estas uniones son socialmente aceptadas porque son la “suerte” de una mujer que le dará estabilidad económica puesto que los hombres mayores son generalmente mejores proveedores que los jóvenes.

*“A veces sí pasa, eso es suerte pues y se casan, no importa la edad. En esos casos a veces los hombres mayores tratan mejor que los hombres de su edad, bien saben criar a su esposa como si fuera una hija también, todo les dan y les visten bien, no les hacen sufrir. Los hombres mayorcitos, a veces, son más trabajadores y responsables” (GF1, Chapisirca).*

Las mujeres reconocen que las madres solteras sufren no solo por la sanción social, sino por su poca capacidad para generar ingresos y mantenerse a sí mismas y a sus hijos/as, porque no tienen las condiciones físicas (la fuerza física) que se requiere para trabajar la tierra y por eso se considera que es mejor estar casada o en unión, ya que el hombre es reconocido y valorado por su fuerza física para trabajar la tierra y mantener a la familia. La presión social para que las adolescentes se casen o se unan cuando se embarazan es fuerte también por una motivación de seguridad económica.

Sin embargo y frente a toda la influencia negativa que los adultos perciben como factores de incidencia en los embarazos tempranos y las uniones tempranas y aunque ni los adultos/as, ni las jóvenes expresan que una unión temprana

sea deseable, la respuesta desde la comunidad y los adultos/as que tienen hijas e hijos adolescentes siguen insistiendo en prácticas tradicionales y en la reafirmación de roles de género que no reconocen la autonomía de las mujeres y el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos. En muchos casos, los adultos/as pudieran insistir en la prohibición, la sanción social, el castigo, el silencio y bloquear el acceso a información relevante y necesaria como estrategia para prevenir el ejercicio de la sexualidad y su consecuencia inmediata, el embarazo. No en todos los casos, las opciones de abrirse a la educación y a información completa y adecuada, así como la demanda de acceso y servicios con calidad son consideradas en el espectro de las posibles soluciones a esta problemática.

## 5.1.2 Características de las uniones y embarazos tempranos

En esta sección se revisan brevemente las condiciones en que las mujeres adolescentes viven las uniones y los embarazos tempranos en las comunidades de Chapisirca y Montesillo Alto en Tiquipaya y en la comunidad de Palca en Sacaba.

La Plataforma de Justicia Fiscal desde las Mujeres conduce un observatorio de justicia fiscal que monitorea a nivel municipal la Inversión en Igualdad y Equidad de Género (IIEG) (2016); entre las categorías de inversión en igualdad y equidad de género se encuentra la inversión focalizada en mujeres, que entre otras cosas debe estar destinada a promover la autonomía y el ejercicio de los derechos de las mujeres. Este programa monitorea también la inversión en la construcción de una cultura de igualdad y orientada a promover cambios estructurales en el sistema patriarcal. Otra categoría es la inversión en prevención y protección a mujeres víctimas de violencia en razón de género. Como regla general, en Bolivia se invierte solamente 3.29% del presupuesto municipal en programas de igualdad y equidad de género (en volúmenes absolutos, este representaría una inversión de 466.602.962 bolivianos), de este total, el 2.46% de los recursos es inversión focalizada en mujeres, el 69,47% se orienta a recursos destinados en corresponsabilidad social y pública en el cuidado de la familia y la reproducción de la fuerza de trabajo (69,47%), el 13,39% de la inversión se orienta a la atención, prevención y protección a mujeres víctimas de violencia en razón de género y sólo el 14.68% se invierte en la construcción de una cultura de igualdad y despatriarcalizadora.

Esta información es altamente relevante para el tema que nos ocupa en esta investigación,

puesto que la pobreza es un factor que incide sobre las uniones y los embarazos tempranos. De hecho, la inversión municipal en programas que apunten a la transformación de prácticas tradicionales que inciden sobre las uniones tempranas y los embarazos adolescentes no planificados o no deseados en Bolivia es muy baja, aproximadamente 18% del 3% del presupuesto municipal.

En 2016, el municipio de Sacaba invirtió 20.328.235 Bs en Igualdad y Equidad de Género (IIEG), correspondiente al 6.94% de su presupuesto general ejecutado en el año, ubicando al municipio en la posición 76 de entre los 339 municipios en el país y en la categoría de municipios con "buena" inversión en equidad de género.

El presupuesto total del municipio de Tiquipaya en 2016 fue de 1.242.811 Bs y su Inversión en Igualdad y Equidad de Género (IIEG) fue de 1.8% de su presupuesto total (CPMGA, 2016). Ocupa el puesto 245 entre los municipios del país y su nivel de inversión es considerado negativo.

Si bien Tiquipaya es un municipio considerablemente más pequeño y con menos recursos que Sacaba, la proporción de su inversión en igualdad y equidad de género también es considerablemente menor, en porcentaje del total, a la inversión que realiza Sacaba.

Y a pesar de estas diferencias importantes en acceso a recursos financieros y potencial de trabajo, las experiencias, relatos, prácticas, percepciones y valores recogidos como parte de esta investigación tanto entre la población adolescente y en situación de vulnerabilidad en

relación a sus derechos sexuales y derechos reproductivos como las de los adultos en la comunidad y los garantes de derechos no difieren ni en el enfoque, ni en la identificación de problemas, debilidades y obstáculos ni en las respuestas y soluciones ofrecidas a la problemática de las uniones tempranas y los embarazos no planificados o no deseados entre las adolescentes.

Tampoco difieren de manera significativa el acceso a los servicios públicos de salud, a la educación ni a información sobre derechos sexuales y derechos reproductivos como en el acceso a métodos de prevención del embarazo y de ITS. La oferta de los servicios públicos y de

las instituciones garantes de derechos es también muy similar en ambos municipios, con excepción de los presupuestos disponibles para inversión en políticas y programas de género.

La tabla a continuación detalla la situación de las características generales de las uniones tempranas de las mujeres adolescentes entrevistadas en las comunidades de estos municipios. Los datos reflejan la frecuencia en función al total de adolescentes entrevistadas (15 en total), pudiendo la historia de vida de una misma adolescente estar reflejada en uno o varias categorías acá presentadas:

**Tabla 5**

*Características generales de las uniones tempranas entre la población entrevistada de Tiquipaya y Sacaba*

Características de las uniones tempranas	Total
Adolescentes embarazadas como resultado de una violación	2
Adolescentes que han sufrido violencia física en su unión	1
Adolescentes madres solteras (nunca se unieron)	8
Mujeres que no se unieron por decisión de su madre	3
Adolescentes que no se juntaron porque la pareja tenía esposa	1
Adolescentes que se unieron por el embarazo	4
Adolescentes que se unieron sin embarazo	3
Adolescentes que abandonaron los estudios por el embarazo	7
Adolescentes que continuaron sus estudios	3
Adolescentes que abandonaron el colegio para ayudar en casa	5
Adolescentes que tienen información sobre métodos anticonceptivos	2
Adolescentes que han oído hablar sobre métodos anticonceptivos	4
Adolescentes que creen que la única forma de cuidarse es la abstinencia	4
Adolescentes que no saben utilizar métodos anticonceptivos	3
Adolescentes que no saben nada sobre métodos anticonceptivos	8
Adolescentes abandonadas por sus maridos	2
Adolescentes que son religiosas	5
Asistencia al centro de salud	5

Fuente: Elaboración propia (2021).

Esta mirada brevísimamente a las condiciones de las uniones tempranas refuerzan los hallazgos presentados en la sección de factores que inciden sobre las uniones tempranas: muy pocas adolescentes tienen algún conocimiento de métodos anticonceptivos o acceso al uso de los mismos, solamente un tercio ha acudido en algún momento a un centro de salud para recibir servicios de salud, un tercio ha abandonado la escuela para ayudar en casa y contribuir a la economía familiar, pero casi la mitad tomó la decisión de ser madre soltera y menos de un tercio entró en una unión temprana por causa del embarazo.

Las uniones tempranas de las comunidades en Tiquipaya y Sacaba están fuertemente caracterizadas por una vulneración permanente de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres adolescentes. El ejercicio de la sexualidad antes y después de la unión o matrimonio está caracterizada por un desconoci-

miento de la sexualidad en su dimensión de placer y su dimensión biológica, está identificada casi exclusivamente con la reproducción, por la invisibilización de la autonomía de las mujeres para decidir sobre su sexualidad y la reproducción y por una percepción negativa que tienen tanto las mujeres adolescentes jóvenes como los adultos/as.

Las entrevistadas tienen en general una percepción muy negativa del ejercicio sexual durante la adolescencia. Relacionan este ejercicio con la falta de conocimiento, con la irresponsabilidad, la falta de control y es considerada una práctica que sólo puede tener consecuencias negativas para las adolescentes. Es importante mencionar que durante las entrevistas todas las adolescentes que participaron del estudio asumen la sexualidad de manera estrictamente ligada a la reproducción y no reconocen el ejercicio libre de la sexualidad, reflejado en el ejercicio y el disfrute de su sexualidad.

*"Es porque estamos en la etapa de la adolescencia y queremos saber todo y aprender, sabemos que en la etapa del enamoramiento el deseo sexual nos mata al hombre y a las mujeres tal vez también les pasa eso, y no estamos enterados cómo prevenir embarazos o la chica no nos dice que está en sus días fértiles y ahí pasa la relación sexual y se embaraza". (GF adolescentes hombres, Palca)*

La sexualidad está asociada por los adolescentes hombres también con la irresponsabilidad y la reproducción. Sostienen la creencia de que las mujeres adolescentes jóvenes se embarazan porque ellas son irresponsables y también lo

son sus padres, pero no reconocen su propia responsabilidad en esta práctica e incluso sostienen que "algunas no sufren porque el chico que le ha embarazado le pasa pensiones".

*"En nuestra comunidad hay adolescentes embarazadas, porque sus papás no les cuidan y también porque ellas no se cuidan" (GF 1, Palca)*

*"También porque sus papás no le explican. Por falta de respeto, y porque no le han educado sus papás" (GF1, Chapisirca)*

Los Garantes de Derecho entrevistados hablan de la sexualidad también como asunto exclusivo de la reproducción y consideran que la sexualidad de los/las adolescentes es un hecho que de todas maneras se va a presentar, por lo

que estiman que se deben tomar las medidas necesarias para que esta dimensión de sus vidas no tenga consecuencias adversas, y plantean la importancia de que sean informadas.

*“Eso tal vez en la escuela deben explicar, pero lo que más me preocupa a mí es que quisiera que hubiera clases de capacitaciones para que ellas aprendan cómo cuidarse, sus derechos” (GD1, Tiquipaya).*

Por su parte, algunos adultos/as de la comunidad, y con mayor énfasis los hombres adultos de las comunidades, no tienen una visión diferente, a pesar de su propia experiencia en la vida. Sus valores y su enfoque de la problemática clara-

mente son tradicionales, asumen como natural la desventaja de las mujeres en el ejercicio de su sexualidad y responsabilizan a las instituciones públicas por un incremento de la actividad sexual en la población adolescente:

*“El celular como si nada puede manejar, cerca de la escuela sin vergüenza se están besando, antes no podíamos manejar celular y teníamos miedo de que nuestros padres nos vean; ahora aquí en nuestra comunidad, se está volviendo como en la ciudad, me parece que la defensoría nos está dividiendo” (GF1, Montecillo Alto).*

*“En mi comunidad, dicen que la mujer se hace poner esas cosas para tener varios hombres” (GF1, Montecillo Alto).*

*“Nosotros como padres les decimos que no deben ir, los comunarios hemos visto que cuando hacen esas fiestas ocurren los abusos y violaciones también. En las escuelas les dicen que es normal tener relaciones sexuales” (GF1, Montecillo).*

*“En el centro, los doctores enseñan sobre los métodos anticonceptivos, pero eso no está bien para nosotros; hacen ferias de salud y están vendiendo los condones a la fuerza, solo para tener dinero, como globos inflan esos condones, la gente solo mira, y se van nomás las personas y la feria de salud se queda vacío. Nosotros como padres les recomendamos a nuestros hijos, les decimos que no deben tener relaciones sexuales, y los médicos en sus ferias les enseñan a usar condones para no tener hijos” (GF1, Montecillo).*

El ejercicio de la sexualidad entre las adolescentes tiene cuatro momentos con consecuencias importantes, todos ellos marcados por el desco-

nocimiento de las dimensiones prácticas y de derechos involucradas.

### 5.1.2.1 La menstruación

La mayoría de las entrevistadas no está informada sobre la menstruación en ninguna de sus implicaciones, solo se enteran de la menstruación una vez que la experimentan; esta expe-

riencia generalmente está marcada por el temor y la vergüenza.

*"Después de eso, mi mamá nomás me ha explicado un poco. Cuando me ha bajado, no quería decir a nadie, me daba miedo, ni a mi mamá quería decirle, pero ese día, mi pollera se había manchado, y mi mamá me ha visto y me ha dicho que me compre de la tienda esas NOSOTRAS (toallas higiénicas) y a mi hermana le ha mandado a la tienda a comprar eso" (E1, Palca).*

*"A mis 14 años y mi mamá no me decía nada, cuando me ha bajado me he asustado mucho, estaba ese día en mi casa nomás, pero ya sabía que me iba a pasar eso, otras personas me hablaban de eso" (E2, Palca).*

Los garantes de derechos y los adultos de las comunidades tienen una percepción muy similar a la de las adolescentes en lo relativo a su

experiencia con la menstruación, enfatizando la falta de información de las jóvenes.

*"...no se ha dado cuenta que estaba embarazada, tal vez esto sucede porque no asisten a la posta regularmente o no asisten a la escuela y los papás no les hablan de sexualidad tampoco hablan de la menstruación, entonces las adolescentes sufren con eso ellas mismas deben descubrir lo que les sucede, entonces no saben que estaban embarazadas" (GD3, Palca).*

En relación a los cambios que marca la menstruación en sus vidas, el más importante es la ruptura y alejamiento de los chicos, es el

momento en el que los chicos comienzan a molestarlas y las relaciones entre mujeres y hombres incluyen un factor de amenaza.

*"Yo creo que sería comportarse bien, hacerse respetar y respetar a los demás. Cuando los chicos nos molestan, les ignoramos o les miramos feo" (GF2, Palca).*

La sexualidad es un tema complejo de abordar y por eso, una estrategia que permite su abordaje sin generar mucho rechazo al menos entre las mujeres, es el tema de la menstruación, pues es una función eminentemente biológica y tiene

pocas implicaciones de moralidad o de sanción social. Se entiende que la menstruación es algo natural y normal que sucede a todas las mujeres cuando llegan a la etapa fértil, sin embargo, no es común hablar al respecto.

Las madres de familia no acostumbran conversar sobre la menstruación con sus hijas y sus madres tampoco lo hicieron con ellas.

De la menstruación se habla en la escuela, es ahí, donde las mujeres reciben información y luego por sí mismas aprenden a identificarse con su ser mujer y a relacionarse con su menstruación. Sin embargo, frecuentemente se relaciona la menstruación con miedo, vergüen-

za y hasta un rechazo a ser mujer, por ser muy dolorosa, en algunos casos, pero con el tiempo se va aceptando de a poco y se vuelve algo normal a lo que las mujeres se van acostumbrando y aprendido a convivir con su menstruación cada mes.

*"Algunas desde los 13 incluso los 12 años ya tiene eso, seguramente en el colegio les deben explicar de eso (de la menstruación). A mí no me ha explicado mi mamá y cuando eso me pasaba yo escondía mi sangre de mi mamá, no quería que ella sepa, pensaba que me iba a reñir. Antes no había ni escuela para saber de eso, a lo mucho hasta segundo o quinto hemos debido llegar algunos, otras sin estudio somos y no sabemos mucho"* (GF1, Chapisirca).

*"Cuando nos llegaba la menstruación no sabíamos avisar a nadie, así nomás nos sabemos estar, nos sabe dar miedo y vergüenza...así nomás sabe ser hasta acostumbrarnos; después entre nosotras (entre chiquillas) nos sabemos avisar de eso, a veces la mamá se daba cuenta y nos decía que era normal y nada más...yo sé llorar y sé decir qué feo es ser mujer, porque "sabe dolerme mucho..."* (GF3, Chapisirca).

*"También se dice que los tiempos están cambiado y que las madres ya explican a sus hijas sobre la menstruación con toda naturalidad, la menstruación es una forma de caracterizar a la mujer fértil con toda naturalidad"* (GF1, Chapisirca).

*"Sí pues, ya son otros tiempos. Les decimos que es normal y que tiene que cuidarse para no embarazarse. La menstruación es normal en las mujeres y si alguien no conoce la menstruación es porque seguro es marimacho (hombre con apariencia de mujer, pero de fuerza física y energía sexual masculino). Cuando la sangre (menstruación) no baja decimos que estamos embarazadas, entonces ya pensamos que vamos a ser madres...ya somos fértiles"* (GF1, Chapisirca).

### 5.1.2.2 El inicio de las relaciones sexuales

La gran mayoría de las entrevistadas sienten que la relación sexual ocurre casi siempre por iniciativa de los hombres adolescentes, en algunos casos se sienten engañadas y a la vez culpables, además mencionan que mantuvieron relaciones sexuales por la presión emocional o el engaño que ejercen sus parejas sobre ellas. Las adolescentes comparten la mirada

patriarcal que enfatiza el rol pasivo de la mujer en el ejercicio de la sexualidad y la idea de que, en el contexto del ejercicio de sexualidad, los hombres representan una amenaza para las mujeres. La idea del placer, el disfrute y la autonomía de decisión de la mujer sobre su cuerpo está totalmente ausente de la mirada de las jóvenes al ejercicio de su sexualidad.

*"El me molestaba mucho y yo no me dejaba, sonso eres o qué, le decía. En esa primera vez, de chiste en chiste nomás ha pasado eso (tener relaciones sexuales), con sus bromas me ha hecho caer, después de eso, me he avergonzado de lo que ha pasado, y le he dicho, que si me hace eso otra vez me voy a enojar. Esa experiencia ha sido mi trauma y ya tenía miedo de hablar con él, ya no le miraba como antes, pero seguía con él" (E1, Palca).*

Las relaciones desiguales de género podría ser un factor importante dentro las relaciones sexuales tempranas, entre muchas de las entrevistadas la primera experiencia y el inicio del ejercicio de su sexualidad está fuertemente

marcada por la violencia sexual, la presión y el engaño. En general, no se han encontrado expresiones positivas sobre el inicio de las relaciones sexuales ni sobre el ejercicio de la sexualidad.

*"No era mi enamorado. Me ha abusado (abuso sexual), él venía aquí cerca de mi casa y me molestaba" (E4, Palca).*

Esta realidad del ejercicio de la sexualidad entre las adolescentes es confirmada y conocida por las autoridades o garantes de derechos, espe-

cialmente en el área de salud, pero también en los servicios legales municipales.

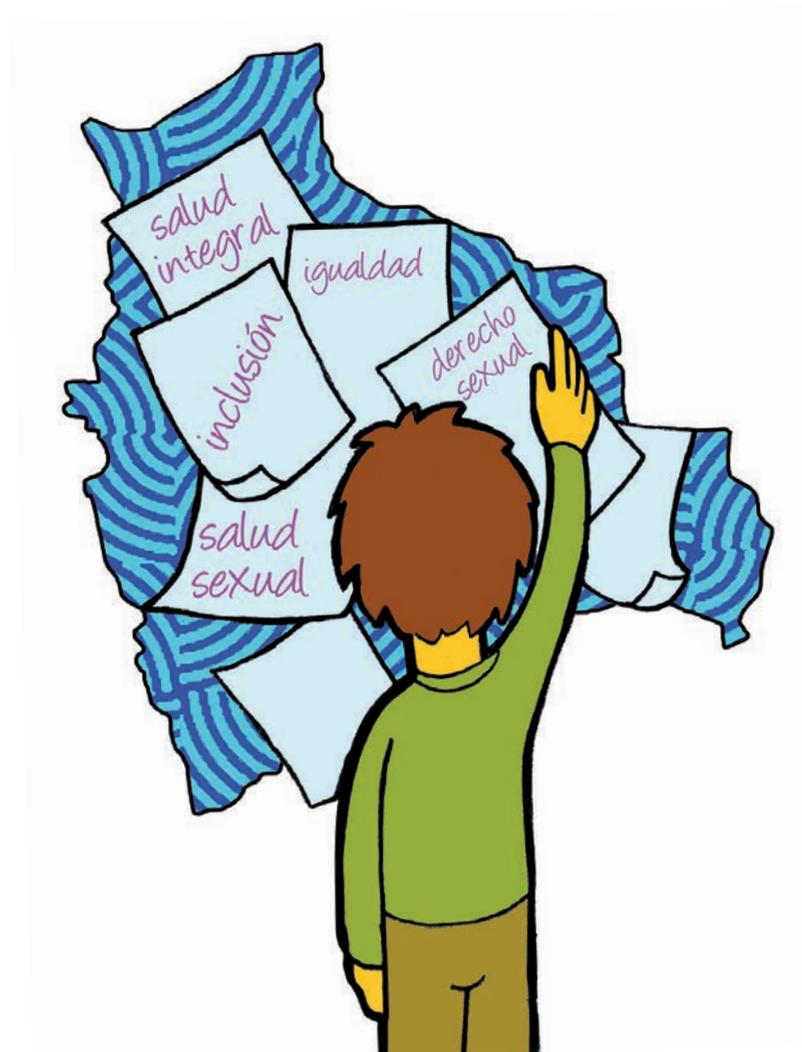
*"Vamos a hacer una comparación, en la ciudad tienen la facilidad de comprarse condón porque tienen miles de farmacias, en el área rural no tenemos, solamente tenemos el centro de salud, cuando hacen sus fiestas al calor de las bebidas espirituosas ocurren los embarazos, o de repente en la ciudad lo agarran a la chiquilla que se está retirando a su casa porque vive a tres kilómetros de la fiesta pues la abusan" (GD1, Palca).*

Adicionalmente, se percibe una clara situación de desigualdad entre mujeres y hombres adolescentes, pues tanto las adolescentes como los adultos y garantes de derechos coinciden con que los hombres son los que más gozan de libertades sexuales y en caso de que

una mujer muestre comportamientos sexuales muy libres (tener múltiples parejas sexuales) es muy criticada o mal vista, por lo que las jóvenes reprimen su sexualidad y prefieren no mantener relaciones sexuales hasta llegar al matrimonio.

*"...otras prefieren llegar a casarse sin perder su inocencia... en nuestros tiempos de joven, no nos gustaba pasar gustos antes de casarse, eso era mal visto, hasta ahora es así, recién cuando nos juntábamos podíamos tener relaciones sexuales, eso era lo correcto. Si alguna mujer, sin juntarse, parecía embarazada, era mal vista y decían que alguien le había abusado" (GF1, Chapisirca).*

*"La mayoría de las mujeres nos aguantamos (abstinencia) hasta juntarnos sin hacer nada, más bien nos da miedo también que los chicos nos agarren y nos lleven por ahí, de eso nos cuidamos porque si eso pasa, nos podemos embarazar a la primera y no queremos eso, por eso nos cuidamos del hombre cuando somos chiquillas (adolescentes). No tenemos relaciones antes del matrimonio porque no queremos embarazarnos" (GF3, Chapisirca).*



### 5.1.2.3 El embarazo

**La mayoría de las adolescentes que participaron en el estudio afirman que el embarazo sucede generalmente en las primeras relaciones sexuales.** Esta dimensión de las uniones tempranas y del ejercicio de la sexualidad está caracterizada por haber ocurrido sin planificación y es considerado por las entrevistadas como una consecuencia de la falta de

información, orientación y apoyo a los/las adolescentes principalmente por parte de las personas adultas en su entorno cercano, la familia, la escuela y los servicios de salud, así como al escaso soporte social que existe. En la etapa adolescente, el embarazo marca una experiencia triste en sus vidas.

*"Ha sido muy triste y preocupante, no fue muy fácil aceptar mi embarazo. Eso ha cambiado todo en mi vida. Las wawas hacen renegar mucho y eso no me gusta mucho, perjudica parece" (E1, Montecillo).*

La mayoría de las adolescentes reconocen que la edad que tienen no es la adecuada para lidiar con un embarazo, ni con las consecuencias complejas de haber quedado embarazadas; adicionalmente, en ninguno de los casos estudiados era una experiencia deseada ni estaba entre sus expectativas.

Las adolescentes que enfrentan el embarazo inicialmente se encuentran muy confundidas, sienten incertidumbre entre las opciones disponibles y sienten vergüenza y temor frente al juicio y la presión social. Se sienten culpables y responsables de una situación que afecta a toda su familia.

*"No me he dado cuenta, solo sentía que algo se movía en mi pancita y pensé que algo malo tenía ahí adentro y después me ha salido un poco de sangre de ahí abajo y me ha dolido mucho, no podía aguantar y pensé que me estaba muriendo, luego le he contado a mi papá diciendo que me duele mi panza y él me ha reñido y ha llorado ¿qué cosa te has comido pues? Diciendo me ha tocado y me ha dicho que voy a tener un bebé" (E4, Palca).*

Al mismo tiempo las adolescentes entrevistadas señalaron que frecuentemente sus sentimientos más sobresalientes son de miedo al rechazo en

la familia, en la escuela y en la sociedad en la que viven, situación que les ocasiona mucho estrés.

*"Nadie no me decía nada, tal vez porque mi panza no se notaba y yo no quería que se den cuenta, y por eso al mes de estar embarazada me he salido del colegio. Me daba un poco de vergüenza" (E1, Montecillo).*

*"Sentía miedo y no sabía qué hacer, pero me he atrevido a contarles a mis familiares (no quiere hablar más)" (E1, Palca).*

La gran mayoría de las entrevistadas sienten que la relación sexual ocurre casi siempre por iniciativa de los hombres adolescentes, en algunos casos se sienten engañadas y a la vez culpables, además mencionan que mantuvieron relaciones sexuales por la presión emocional o el engaño que ejercen sus parejas sobre ellas. Las adolescentes comparten la mirada

patriarcal que enfatiza el rol pasivo de la mujer en el ejercicio de la sexualidad y la idea de que, en el contexto del ejercicio de sexualidad, los hombres representan una amenaza para las mujeres. La idea del placer, el disfrute y la autonomía de decisión de la mujer sobre su cuerpo está totalmente ausente de la mirada de las jóvenes al ejercicio de su sexualidad.

*"No me hago controles de mi embarazo, aquí no hacen mucho de eso, también como soy menor de edad no puedo recibir los bonos, pero mi hijito tiene sus vacunas" (E2, Palca).*

En todos los casos de las adolescentes en el estudio, las reacciones iniciales de los padres y madres fueron de rechazo y de decepción total,

aunque posteriormente se convierten en el principal apoyo - económico y de cuidado- de las adolescentes.

*"Quisiera que mi mamá me ayude para que siga estudiando, de ella nomás puedo pedir ayuda" (E1, Palca).*

*"Sí, así nomás me mantengo con mi hijito, también mis papás me ayudan porque vivo en la misma casa con ellos. El papá de mi hijito no le ha reconocido y tampoco me ayuda en nada, su familia también sabe que tiene un hijo, pero no me ayudan siempre" (E1, Montecillo Alto).*

*"La mamá es quien ayuda más a sus hijas, los papás no hacen nada, solo saben reñir" (GF3, Palca).*

Los garantes de derechos confirman que el embarazo entre las adolescentes es una experiencia frecuente en estas comunidades y que representa un gran peligro para la vida de la

mujer y del niño, por la falta de conocimiento sobre los recursos a su disposición y porque en las comunidades se les infunde temor y desconfianza de los servicios de salud

*"Sus partos son normales, el embarazo en adolescentes es un embarazo de alto riesgo, porque fisiológicamente su cuerpo no está apto para recibir un embarazo, psicológicamente sigue siendo una niña que debe estar jugando con muñecas, pero ya será madre, entonces ese es el riesgo, pero la comunidad y la familia lo toman y lo ven como normal" (GD4, Tiquipaya).*

Hay clara conciencia entre las adolescentes de que un embarazo en adolescentes mantiene el círculo de pobreza, corta las posibilidades de

desarrollo en su futuro, aunque se muestran optimistas y seguras de poder salir adelante.

*"Yo digo siempre que la mujer soltera sufre estando sola, por eso es mejor que tenga su esposo. Aquí en el campo para la mujer es difícil, el trabajo en la chacra es muy duro y se necesita del hombre siempre, las mujeres no tenemos tanta fuerza... El hombre, además, tiene que arar pues, eso es para mucha fuerza, aunque para eso está la yunta, pero el hombre siempre tiene que arar y hacer reventar la tierra dura y abrir los surcos. Eso hacen pues los hombres. La mujer no es para eso pues" (GF1, Chapisirca).*

*"Rompía mis polleras para usar como pañales, mi mamá me reñía de eso, pero cuando mi hermana ha tenido a sus hijos, mi mamá, rompía sus polleras negras antiguas y les mandaba para que usen como pañales" (E5, Palca).*

La planificación del embarazo es un derecho que tienen las personas a decidir libremente cuándo y cuántos hijos/as van a tener, es un componente de la salud sexual y reproductiva y

un derecho, por otra parte, los embarazos a edad temprana y los embarazos múltiples afectan la salud y calidad de vida de las mujeres, lo que representa una vulneración a sus derechos.

### 5.1.2.4 Interrupción del embarazo

A pesar de ser un tema polémico en la sociedad boliviana en general, la interrupción del embarazo es un tema presente dentro de las dinámicas sexuales y reproductivas. Es una situación compleja y que muchas veces se limita, aún bajo

causales legalmente establecidas en el Código Penal Boliviano. Durante las entrevistas, un número muy reducido de adolescentes entrevistadas analizaron la posibilidad de interrumpir sus embarazos.

*"Quería avisar a mis papás, pero también no quería, más bien tenía raros pensamientos para abortar, pero después tampoco quería abortar y era mejor avisar a mis papás" (E3, Chapisirca).*

*"Le he avisado a su papá (se refiere al padre del bebé), le he llamado por celular y le he dicho que quería abortar, que me lo compre la pastilla para abortar, pero él no me ha hecho caso; después yo he ido hasta Tiquipaya para que me ayuden a abortar, pero también me daba mucha pena hacer eso, sentía pena por mi wawa y ya no lo quería hacer; también pensaba (si abortaba) algún día su papá se iba aparecer por mi casa y me iba a preguntar por su hijo, entonces por todo eso ya no lo he hecho" (E1, Montecillo Alto).*

La mayor parte de las entrevistadas si bien conocen al aborto como una forma de interrumpir el embarazo, en ningún momento lo consideraron

como una opción válida por consideraciones de su moralidad, sus valores y sus principios religiosos.

*"No. Porque como voy a matar a un bebé, es un ser humano no es un animal. Eso no he pensado para nada" (E1, Palca).*

Los garantes de derecho en las comunidades coinciden con las adolescentes indicando que en estas comunidades se desconoce y se rechaza la práctica de la interrupción del emba-

razo y no es reconocida, ni se realiza como una práctica habitual dentro las dinámicas sexuales y reproductivas.

*"La verdad no he escuchado hablar. Al menos yo no he visto ningún caso. No he escuchado hablar casi de eso. Todos se embarazan y tienen la wawa. Mayormente se embarazan ¿Te imaginas si se hubiera esa palabra? Nadie haría nacer a su bebé, no habría madres jóvenes. Menos en la comunidad" (GD1, Tiquipaya)*

Por otra parte, en cuanto a los roles de las mujeres adolescentes en la comunidad el grupo de población con derechos vulnerados percibe mucha desigualdad y expresan que no se sienten en las mismas condiciones que los hombres, incluso luego de que se han casado o se

han unido, ya que su rol en la comunidad -como por ejemplo la participación en las reuniones comunitarias y en la representación de sus intereses específicos como mujeres-, es muy limitado y hasta hace poco mediado por los hombres.

*"De mi familia va mi papá, a las mujeres no hacen participar, pero cuando van a las reuniones no hablan, calladas se quedan porque dicen que es de hombres nomás, solo van a cumplir asistencia" (E2, Palca).*

*"Del hombre vale más su palabra, a veces de la mujer también, pero más que todo los hombres son lo que más hablan en las reuniones" (E3, Palca).*

Estas desigualdades de género determinan tratamientos diferenciados y difícilmente incorporan las realidades y necesidades de las mujeres en las decisiones colectivas para el uso de recursos o incluso para que las instituciones públicas ofrezcan servicios de salud e información importante para la salud sexual y reproductiva o que las escuelas implementen programas de educación integral de la sexualidad.

vulnerabilidad frente a la violencia doméstica y limitan su capacidad de tomar decisiones en relación a su salud reproductiva, de ahí la importancia de trabajar en la valoración de género y los derechos individuales y libertades en estas sociedades en particular. Estas diferencias de género repercuten sobre el ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las adolescentes.

También las coloca en situación de mayor

El ejercicio de la sexualidad en los/las adoles-

centes, como parte de los derechos sexuales de toda persona, no ha sido incorporado del todo en las políticas públicas locales o en la priorización de medidas que promueven el desarrollo humano a nivel de las comunidades rurales. Sin

embargo, existe un importante avance en cuanto al reconocimiento de políticas públicas que protegen los derechos de las mujeres y promueven su participación activa al interior de las comunidades.

*"No hay mucho conocimiento, de las leyes al menos. Entonces, algunas veces esta Ley ha salido, en las reuniones informo. Esta ley ha salido del acoso político, violencia de las mujeres, esta ley ha salido. Inclusive los dirigentes me decían 'por qué vos tanto metes en la reunión, vos nomas quieres hablar' me decían. Porque las mujeres no participaban en la reunión antes, solo varones tenían derecho en participar, cero mujeres. Ahora mujeres participan. ¿Por qué? porque yo les decía 'Yo tengo mi derecho, tu no me puedes privar, si me privas esta Ley me protege y yo voy a demandar'. Así que ellos 'ash, ya déjenla hablar'. He hablado, he hablado" (GD1, Tiquipaya).*

Las autoridades o garantes de derechos reconocen la importancia de la difusión de información de sexualidad entre las adolescentes y la potencialidad del efecto beneficioso que este conocimiento puede tener en la vida cotidiana

de las mujeres adolescentes, pero chocan constantemente con la desconfianza y el rechazo de estos esfuerzos por parte de los/as adultos en las comunidades.

*"Lo que necesitamos es un apoyo logístico, para realizar trípticos, hacer más talleres o de repente formar grupos de jóvenes para ayudarlos y concientizar, pero no es fácil realizar aquello, la gente piensa que los estamos juntando para que sean ladrones o asaltantes" (GD1, Tiquipaya).*

*"No hacen nada, no sabemos de qué hablarán también en las reuniones, nosotras no estamos afiliadas a eso, solo los esposos y en las Bartolinas algunas si están afiliadas, pero no se habla de esas cosas" (GF1, Chapisirca).*

El Estado tiene la obligación y responsabilidad de garantizar los derechos de las mujeres y los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos como un eje importante.

Sin embargo, estos avances normativos, no siempre tienen correlatividad con la práctica,

especialmente en el ámbito de los Derechos Sexuales y Reproductivos, donde existen dificultades, sobre todo para la población más joven, que tiene que ver con la falta de información y la toma de decisiones sobre su vida sexual y reproductiva.

### 5.1.2.5 La maternidad

Se considera entre las adolescentes como también entre las mujeres adultas que la maternidad no es tarea fácil, pero se ejerce de manera “natural” a pesar de las dificultades que implica tanto en el ámbito económico como en el doméstico. La creencia de que la mujer es la

principal responsable de la crianza de los hijos/as está fuertemente arraigada y en realidad se considera que la maternidad es su rol natural incuestionable.

*“Sí pues, los hombres no saben nada de eso, no saben de qué está llorando la wawa, no saben si tiene hambre o no, no saben si se ha orinado, si le hace calor o le hace frío, si está enfermo o no. No saben nada pues, a lo muchos pueden limpiar un poco el moco de la wawas y a veces ni eso hacen bien” (GF1, Ch’apisirca).*

Por su parte, el rol incuestionable del hombre es el rol de proveedor económico; sin embargo, también hay experiencias de hombres quienes asumen un rol protector porque sus parejas/esposas los han abandonado, pero ellos asumen

este rol solamente en caso de que la mujer los haya abandonado a él y a los/as hijos/as, lo cual no sucede con frecuencia. En casos específicos, las abuelas paternas juegan un rol orientador y de colaboración con sus hijos/as.

*“A veces las mujeres también abandonan al hombre y les dejan con sus wawas y el hombre tiene que criar a sus wawas, así como ha visto hacer a su mamá pues, pero las que ayudan en esos casos, son sus mamás del hombre. Esos hombres también sufren pues, no saben criar a las wawas y no pueden trabajar tampoco porque tienen que atender a sus wawas. Ellos hacen el rol de padre y madre.” (GF1, Chapisirca).*

Se afirma que así como la vida se hace difícil para la madre soltera, también los padres solteros afrontan una serie de dificultades en la crianza de sus hijos/as al tener que asumir un rol que naturalmente “no les corresponde”, a pesar de que la defensoría también hace que las mujeres

que abandonan a sus esposos e hijos/as, pasen las pensiones correspondientes en una inversión de roles que obedece no a la voluntad ni a la inclinación personal de los padres, sino a la cobertura de una obligación legal.

### 5.1.2.6 La familia

Según los usos y costumbres de las comunidades, las formaciones de las familias tienen una lógica de procedimientos secuenciados. Primero, en la etapa de la juventud, se procede a la unión para que las parejas se conozcan y experimenten la convivencia real antes de casarse,

después está el matrimonio civil para darle el valor legal a la unión y presentación de la nueva pareja a toda la comunidad. Por último está el matrimonio religioso como una bendición divina de la pareja.

*"Sí pues, los hombres no saben nada de eso, no saben de qué está llorando la wawa, no saben si tiene hambre o no, no saben si se ha orinado, si le hace calor o le hace frío, si está enfermo o no. No saben nada pues, a lo muchos pueden limpiar un poco el moco de la wawas y a veces ni eso hacen bien" (GF1, Ch'apisirca).*

La constitución de la familia y, de hecho, la organización de la vida de la mujer en el espacio privado y en el espacio público son fundamentales en la experiencia de las uniones tempranas de las mujeres adolescentes. Su rol en la comunidad es ser madre y tener una familia y su rol en la familia es ser madre y atender todas las necesidades de la familia.

Este rol, anclado en principios y creencias de estructura patriarcal asigna a las mujeres una mayor carga de responsabilidades y casi ninguna satisfacción o compensación personal, excepto el ver que "su familia florece" y que a todos los miembros les va bien. Muchas veces, estas responsabilidades significan el sacrificio y limitación importante de la autonomía individual de las mujeres, la falta de oportunidades individuales laborales, de educación, económicas o de realización personal de las mujeres y por lo tanto una vulneración de sus derechos sexuales, sus derechos reproductivos y sus derechos civiles, entre otros.

*"Son las mujeres madres, adolescentes y niñas quienes se dedican a ello y los hombres solamente se dedican al trabajo agrícola". (GF1, Chapisirca)*

En el caso de las madres de familia adolescentes, el empoderamiento de la mujer se entiende como aquella que puede valerse por sí misma (económicamente), sin necesidad de un

El rol económico de las mujeres también está fuertemente ligado a la familia y de hecho, sus esfuerzos por cumplir un rol económico están dirigidos casi exclusivamente a contribuir a la economía familiar, sin consideración de proyectos económicos personales; si es necesario buscar trabajo y sustento fuera de la comunidad, generalmente son las mujeres las que se quedan en la comunidad y los hombres los que buscan trabajo o migran para trabajar.

Se dice que las mujeres adolescentes no tienen un rol económico definido dentro del hogar, solamente colaboran en las actividades cotidianas que realizan sus madres y también colaboran en los trabajos agrícolas que desempeña la familia. Cuando son madres, trabajan en la agricultura junto a sus esposos o familiares para ganar un poco de dinero que les ayude en el sustento diario. Respecto a la distribución del trabajo doméstico y de cuidado:

hombre y en su vida cotidiana, donde lo más importante para la mujer del campo es aprender a sobrevivir trabajando la tierra.

*"A mí, los hombres ni me aguantan, yo desde la madrugada trabajo y el hombre no iguala a mi ritmo de trabajo por eso soy soltera con hijos, pero sin marido. Antes de trabajar me pijcho coquita y con eso yo trabajo, aquí en el campo con coca siempre vivimos, eso es vida para nosotras, con la coquita ni marido necesitamos, la coca es nuestro alimento y fuerza" (GF1, Chapisirca).*

También una mujer empoderada es aquella que conoce sus derechos y que puede ejercerlos en caso de necesidad (no como una práctica cotidiana y regular), y sobre todo cuando se trata de hacer justicia a favor de ellas mismas y las demás mujeres. Tal es el caso excepcional de una mujer, madre soltera que tiene varias

hijas, también madres solteras, que empoderada de su ser mujer y conocedora de las leyes o derechos que favorecen a la mujer, además de practicar los valores culturales como el respeto a la familia, la mujer y los niños, aplica sus conocimientos para que sus hijas tengan la pensión económica que les corresponde.

### 5.1.2.7 El trabajo de cuidado y la falta de conocimiento sobre auto cuidado

Parte del rol natural y exclusivamente femenino en el espacio privado es tener la responsabilidad exclusiva del trabajo de cuidado en la familia. Todas las actividades domésticas, incluyendo la atención de las necesidades de todos los/as miembros de la familia y extendidos al cuidado del cultivo y de los animales son asignación y responsabilidad exclusiva de la mujer, no solamente porque las mujeres realizan

estas tareas de manera natural si no porque son parte inseparable de la maternidad. La posibilidad de compartir esta carga laboral con alguien más es solamente posible dentro de la familia extendida y casi exclusivamente con las otras mujeres en la familia extendida.

*"Es difícil para la mujer, porque nosotras no dormimos bien, no comemos tranquilas, no tenemos tiempo para nada y cuando las wawas se despiertan en las noches, también nos tenemos que despertar, eso a mí me da flojera. Mi mamá me ayuda mucho a atender y criar a mi wawa, ella sabe todo de eso" (E4, Chapisirca).*

Entre todas las mujeres, adolescentes y adultas se considera que la maternidad no es tarea fácil, pero las mujeres declaran que es más difícil ser esposa, debido a que implica sobrellevar muchas situaciones difíciles e incluso de violencia en el proceso de la convivencia. Ser madre joven o adolescente es también una tarea difícil; aunque para algunas mujeres al principio puede resultar ser una bonita experiencia, con el tiempo se presentan una serie de dificultades relacionados con la crianza de los hijos/as, con

la acumulación de responsabilidades domésticas y de cuidado, y con las demandas de atención de las necesidades de todos los miembros de la familia, entre los cuales las necesidades menos atendidas son las de la mujer madre.

Para todas las mujeres y más duramente para las adolescentes, la vida de la mujer cambia al momento de enfrentar la maternidad y constituir una familia, pero se asume como un hecho natural de la vida porque no hay otra opción.

*"Sí, ha cambiado. Es bonito al principio, pero después hacen renegar, pero así noma es pues, qué vamos a hacer" (E5, Chapisirca).*

Más aún, una dimensión totalmente ignorada e invisibilidad tanto por las mujeres adolescentes, los/as adultos en la comunidad y los garantes de derechos y una consecuencia directa de la distribución de cargas laborales en el espacio privado en función de los roles de género tradicionales es la falta de atención y de prácticas de autocuidado de las mujeres adolescentes que están en unión o casadas.

En parte por falta de tiempo, pues las obligaciones propias de su rol no les deja tiempo para dedicarse a sí mismas, para el cuidado de su salud o para el desarrollo de sus aspiraciones

personales, incluso causando que abandonen la escuela cuando constituyen su familia y ejercen su maternidad y en parte porque la dimensión de la autonomía y las libertades personales o individuales de las mujeres, incluyendo la dimensión emocional de asumir tantas responsabilidades y cargas laborales no forman parte del horizonte de opciones de acción de las mujeres. Este desconocimiento absoluto de esta dimensión de la vida constituye una vulneración más a los derechos básicos de estas mujeres y un espacio más de vulnerabilidad al interior del hogar.

### 5.1.2.8 Desconocimiento de derechos

El empoderamiento de la mujer, de alguna manera, está relacionado con el grado de conocimiento y ejercicio de sus derechos de salud sexual reproductiva y derechos sexuales, además del ejercicio de la participación en la toma de decisiones, tanto en la familia, como en la comunidad. La realidad es que las mujeres, en este caso, adolescentes no se auto perciben

como mujeres empoderadas, fundamentalmente porque desconocen la mayoría de los derechos que tienen y tienen limitado acceso o barreras culturales para la educación.

Existe una demanda para continuar los estudios, conocer y ejercer sus derechos para no quedarse en el olvido.

*"Nosotras no sabemos nada de los derechos, no hemos terminado el colegio y no sabemos nada siempre y quisiéramos que haya capacitación para eso y también ayuda para que sigamos estudiando, así nos podemos sentir más importantes y no quedar en el olvido..." (GF3, Chapisirca)*

Hay una fuerte demanda expresada por las mujeres adolescentes y también por las mujeres adultas, principalmente para el beneficio de las más jóvenes para tener información y conocer sus derechos, especialmente los relacionados con la protección frente a la violencia. Esta demanda no se extiende necesariamente al conjunto de derechos individuales de la mujer ni a su autonomía y libertad para tomar decisiones

sobre su cuerpo, su sexualidad o su reproducción, ni para el autocuidado.

Se han identificado algunas controversias al momento de ejercer los derechos sexuales y reproductivos; algunas mujeres afirman que conocen sus derechos, en este caso relacionados con la planificación familiar y métodos anticonceptivos, pero, al mismo tiempo prefe-

ren no usarlos, debido a que son dañinos para la salud. Por una parte, el centro de salud promueve prácticas de salud sexual y reproductiva y por

otra parte las mujeres se niegan a usar dichas prácticas.

*"Sí pues, eso la doctora nos explica pues, pero yo no quiero usar eso porque sé que hace mal. Sabiendo que esas cosas hacen mal yo no me voy a hacer daño a mi cuerpo...acaso esas cosas son alimento, no pues, más bien son dañinos, así que preferimos no usar eso. A veces hasta cáncer nos puede dar" (GF3, Chapisirca).*

Se cree que la mejor forma de ejercer sus derechos sexuales y reproductivos es que se respeten sus decisiones, especialmente en relación con su consentimiento para las relaciones sexuales, dado que en los tiempos actuales los hombres ya son de mentalidad más abierta y pueden acceder a escuchar a las mujeres cuando no quieren tener relaciones sexuales y ser partícipes de las decisiones respecto al número de hijos/as que se quiera tener. Al

mismo tiempo, las mujeres están conscientes de que aún hay hombres que no están dispuestos a escuchar nada al respecto y creen que la mujer tiene la obligación de complacer al hombre y tener los hijos/as que vengan, por lo que algunas mujeres tienen que optar por el uso de los métodos anticonceptivos convencionales, aunque ello signifique para ellas arriesgar su salud.

*"Así hablado con el esposo nomás nos cuidamos, pero los esposos de algunas mujeres no entienden y por eso las mujeres se hacen poner esas cosas y después les hace mal. A veces algunos hombres le hacen a la fuerza (obligan a tener relaciones sexuales) por eso ellas, como no quieren tener más wawas, se hacen poner y después les hace mal" (GF1, Chapisirca).*

### 5.1.3 Consecuencias de las uniones y embarazos tempranos

Al tratar el tema de las consecuencias de las uniones y los embarazos tempranos para las mujeres adolescentes en la comunidad, tanto las jóvenes con derechos vulnerados como los garantes de derechos institucionales y los/as adultos en las comunidades coinciden plenamente que el embarazo y la unión tempranas constituyen la obstaculización del futuro de las jóvenes. No se expresa claramente en qué consiste este futuro que se está obstaculizando y ciertamente las consideraciones de fortalecer las protecciones para el ejercicio de los derechos de las mujeres no figuran prominentemente en ese futuro truncado a causa de las uniones

tempranas y los embarazos no planificados, puesto que tampoco son considerados como una gran pérdida relevante para las mujeres que se casan o se unen a temprana edad.

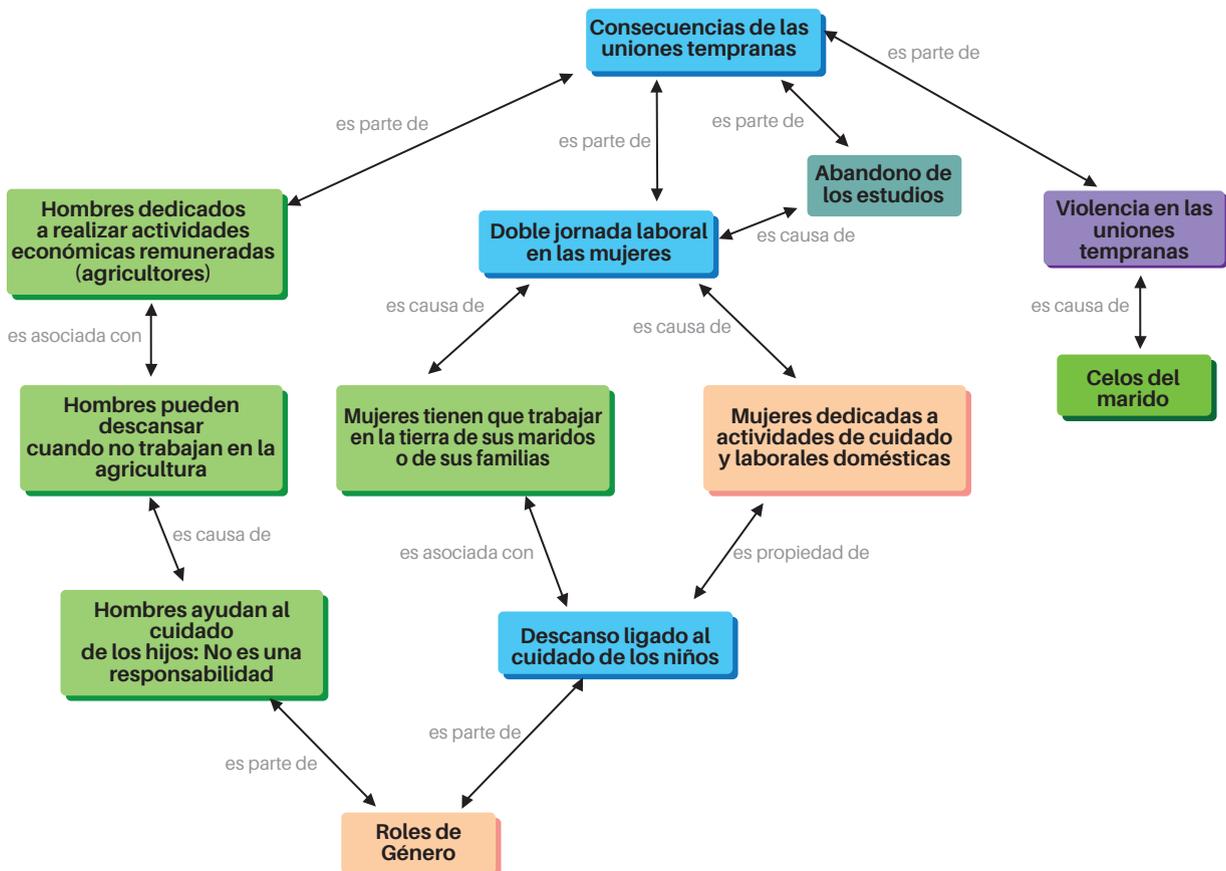
En el mapa conceptual a continuación se ilustra la estructura de prioridades y consideraciones importantes resultantes de las uniones tempranas para las mujeres adolescentes que tienen que crecer rápidamente y asumir roles de mujeres adultas. Este mapa ilustra las prioridades expresadas tanto entre las mismas adolescentes como entre la población adulta y los garantes de derechos. Se esperaba que, tratándose

de sus vidas y sus futuros, las mujeres adolescentes identificaron consecuencias de su unión temprana más diversas y de mayor alcance que los otros dos grupos que intervinieron en el estudio, pero éste no es el caso.

Esta es una indicación de que pudiera no manifestarse un cambio generacional en las creencias y valores importantes en la vida de la población en las comunidades estudiadas en este trabajo. Las "ideas modernas" relacionadas principalmente con una ampliación de libertades en el ejercicio de la sexualidad están cruzadas por temores e incertidumbres en el caso de las adolescentes y por desconfianza y rechazo por parte de la población adulta.

Para los garantes de derechos los valores y creencias son bastante similares a los del resto de la población, excepto en el área de salud donde los garantes de derechos reconocen mayores consecuencias de las uniones tempranas, pero casi exclusivamente relacionadas con la salud pública y con los aspectos biológicos del ejercicio temprano de la sexualidad y la maternidad temprana. Sus preocupaciones en relación con la dimensión psicológica y emocional de esta problemática están relacionadas principalmente con la incidencia de la violencia física y sexual y con las complicaciones de salud producto del embarazo temprano o de las infecciones de transmisión sexual.

**Gráfico 7. Mapa conceptual de las consecuencias de las uniones tempranas, identificadas por las mujeres adolescentes que participan en el estudio. Sacaba y Tiquipaya.**



Fuente: Elaboración propia (2021)

**Las principales pérdidas sufridas por las jóvenes al unirse o casarse a temprana edad son el abandono de la escuela que incrementa la vulnerabilidad de las mujeres** no sólo en sus derechos económicos sino de manera importante en su independencia económica y su capacidad de generar ingresos suficientes para su subsistencia y la de sus hijos/as.

Una alta incidencia de uniones tempranas también desacelera y obstaculiza el cambio en las prácticas sociales especialmente para la transformación de los roles de género y el rol de la mujer dentro de la comunidad. Las uniones tempranas suelen tener el efecto de reforzar los roles tradicionales de género con las consabidas consecuencias de "dobles jornadas laborales para las mujeres", su responsabilidad exclusiva en los roles reproductivos, la ausencia de tiempo y de la consideración del autocuidado y de la realización de aspiraciones personales. Una consecuencia casi inevitable es la incidencia y la experiencia de violencia como conse-

cuencia de las uniones tempranas. Ya sea que la sexualidad está relacionada con la violencia al inicio de las relaciones o en la relación de pareja, las dificultades de la convivencia y las presiones y responsabilidades familiares de la vida cotidiana son especialmente difíciles para personas muy jóvenes que en la mayoría de los casos carecen de la madurez para mantener el equilibrio en una relación y para criar hijos/as pequeños.

Entre los garantes de derechos existe cierto pesimismo frente al futuro que enfrentarán las adolescentes que afrontan un embarazo temprano, pero también hay opiniones diferentes sobre cuánto afecta hoy en día a las mujeres, principalmente en relación a sus posibilidades de culminar el colegio. **La mayor parte de informantes ven como principal consecuencia la conformación de familias disfuncionales y desintegradas, el abandono escolar, y, por ende, la falta de oportunidades para las mujeres jóvenes.**

*"Esa estadística no hay en la cordillera, casi. No vas a encontrar que embarazadas salgan bachiller. Directamente embarazo, según ellos se arruinó la vida, según ellas lo único queda juntarse con el padre de su hijo y hacer la vida por delante, no. Pero después no, pero, esas parejas jóvenes son donde más fracasan y traen problemas en el hogar, si bien se embarazan del primer novio que tendrán, pero después se dan cuenta, pero ya es tarde ya tienen una familia. Tal vez eso trae problemas para la desintegración de la familia" (GD1, Tiquipaya).*

*"Casi el 80% de las adolescentes embarazadas dejan el colegio, incluso su pareja también deja la escuela y hacen su concubinato y deben trabajar para mantenerse". (GD2, Tiquipaya).*

*"Siempre ocurre eso no, hace unos tres años atrás si la chica se embarazaba lo dejaba el colegio, ahora desde el año pasado ya no permitimos eso, ósea mujer embarazada tiene que seguir estudiando hasta terminar el colegio, por ejemplo, el año pasado ha habido una muchacha que después de su parto a concluido el colegio y se ha graduado, pero pese a eso con las charlas que se les da en sus colegios, siempre hay un mayor número de adolescentes embarazada". (GD1, Tiquipaya).*

Desde la percepción de las adolescentes mujeres y hombres los otros niveles de contención externos a la familia –las escuelas y los servicios de salud– no funcionan por sus propias limitaciones estructurales, la mayoría reconoce que la maternidad interfiere en la escolaridad y en sus posibles actividades laborales. Sus planes

personales de futuro tienen que adaptarse, posponerse o incluso renunciar a ellos, pero esta es una realidad que afecta principalmente a las mujeres adolescentes y que los hombres adolescentes no reconocen como una realidad que los afecta a ellos en la misma medida.

*“De algunas se terminan sus sueños” (GF1, Palca)*

Las uniones tempranas, especialmente las que se dan como causa de un embarazo no planificado tienen consecuencias para la salud, la

educación y tienen consecuencias para la dinámica familiar de las adolescentes.

### 5.1.3.1 Consecuencias en la salud

**Más de la mitad de las adolescentes entrevistadas no realizó controles prenatales, lo que pone en riesgo la vida de la madre y del bebé;** aumentando la posibilidad de complicaciones obstétricas durante el embarazo y el

parto entre las adolescentes, por lo que se refuerza la necesidad de sensibilizar al personal de salud en temas de género, derechos, igualdad y respeto para que tengan un mejor acercamiento a este grupo etario.

*“La otra vez una mujer de 23 años ha muerto en el parto, era soltera y su mamá no le ha llevado ni a controles dicen, bien fuerte le ha agarrado del dolor dicen, se ha desmayado y ya no se ha recuperado dicen” (GF1, Chapisirca).*

**Más de la mitad de las adolescentes embarazadas tuvieron partos domiciliarios, atendidos precariamente por sus padres/as o en algunos casos por parteras,** lo cual pudiera incrementar los riesgos de mortalidad para la madre y para el/la bebé, así como la exposición

a infecciones y complicaciones porque los cuerpos de las mujeres adolescentes no siempre están suficientemente desarrollados o preparados para enfrentar un parto con alguna complicación.

*“He sufrido mucho con mi primer hijo, una noche y un día he sufrido con dolores, la partera un poco nomás me ha ayudado, cuando me estaba doliendo mi barriga nomás me ha movido un poco, cuando ha nacido mi bebé me he sentido bien, mis pechos me dolían mucho se han reventado...” (E2, Palca)*

Más aún, la mayoría de las entrevistadas indicó desconocer completamente las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), lo que podría generar un sub-registro de ITS al no conocer los signos y síntomas de las mismas y aumentar la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes a sufrir estas enfermedades sin siquiera darse cuenta de que

tienen una infección que debilita su sistema inmune y sin atención adecuada. De entre todas las adolescentes entrevistadas solamente se registró un caso de relato de una ITS que no fue atendida al interior de los servicios de salud.

*"Sí, él me ha contagiado una enfermedad cuando estaba embarazada, me ha aparecido entre mis piernas como unas verrugas no podía caminar, como coja andaba, solo con manzanilla así nomás me he curado, no he ido al hospital porque tenía miedo, muchas verrugas me ha salido en mi parte y en mis piernas, él aun así con esa enfermedad quería tener relaciones y me obligaba. He sufrido mucho porque me dolía demasiado, pero me tenía que aguantar nomás" (E2, Palca).*

Contradictoriamente a lo manifestado por las adolescentes en las entrevistas, el personal de salud identifica a las infecciones de trasmisión

sexual como las enfermedades más frecuentes entre los adolescentes en las zonas del estudio.

*"Las enfermedades de transmisión sexual, puesto que esta población es migrante y por cuestiones de trabajo y de estudios van a la ciudad, al trópico o se van al extranjero, ahora está de moda irse a Chile a las minas, migran de acuerdo al ciclo de la agricultura. Es ahí cuando contraen enfermedades de transmisión sexual, especialmente la triconomiasis, la candidiasis y una que otra vez una gonorrea" (GD4, Tiquipaya).*

### 5.1.3.2 Consecuencias en la educación y capacidades de las mujeres

**La experiencia que más frecuentemente identifican las adolescentes como consecuencia de su matrimonio o su embarazo temprano es el abandono** escolar, aunque algunas de ellas se refirieron al derecho que tienen a la educación las adolescentes en estado de gestación, muchas de las mismas que conocen este derecho no lo ejercen porque

sienten vergüenza o porque tienen responsabilidades que no les permiten continuar estudiando y porque no hay suficiente presión ni por parte de los/as adultos ni por los garantes de derechos en las instituciones para que las adolescentes culminen todo el programa formal de bachillerato en humanidades.

*"Si me hacen juntar dice que ya no voy a estudiar porque voy a tener wawas muy seguido y todavía soy muy chica para eso y si no me junto, podría continuar mis estudios, pero ella (su madre) no va poder cuidar a mi hijo porque también tiene que trabajar, pero dice que vamos a ver la mejor manera de solucionar" (E1, Palca).*

*"...no voy a estudiar porque ya tengo hijos, en las escuelas también ya no aceptan con hijos" (E2, Palca).*

*"No estudio. Solo he estudiado hasta tercero de secundaria, de ahí me he salido porque me he embarazado. Esa vez tenía 18 años" (E1, Montecillo Alto).*

**La razón principal por la que abandonan la escuela las adolescentes es por la falta de apoyo en el cuidado de sus niños/as y por la carga de horas de trabajo que les significa el trabajo doméstico y de cuidado que deben asumir en sus nuevos hogares.** De acuerdo a los testimonios, la presión social de

los/as adultos y de la comunidad las dirige a abandonar los estudios porque se asume que las responsabilidades y obligaciones de su rol de esposa y de madre tienen mayor prioridad que el de su asistencia a la escuela.

*"Porque tengo que atender a mi hijo, mi mamá no creo que le pueda cuidar a mi hijo y además yo ya no quería estudiar porque mi papá me dijo que ya no estudie, por eso lo he dejado" (E3, Palca).*

*"He estudiado hasta segundo de secundaria, a mis quince años he quedado embarazada y por eso me he juntado y he dejado de estudiar (E2, Chapisirca).*

La posibilidad de tener alternativas de educación, aprender un oficio o terminar los estudios a través de programas alternativos, nocturnos o de adquirir capacidades técnicas para otros trabajos simplemente no son identificadas en los testimonios. Las perspectivas de trabajo para las mujeres en estas comunidades, fuertemente

condicionadas por su formación, se traducen en actividades agrícolas, agropecuarias y a las tareas del hogar.

### 5.1.3.3 Consecuencias en las dinámicas familiares

Una consecuencia frecuentemente identificada como tal en el ámbito familiar es el temor de las adolescentes de que las uniones tempranas dan lugar a relaciones inestables y a familias disfuncionales que terminan desintegrándose o en divorcio. Sin embargo, su preocupación principal es el efecto del divorcio para los hijos/as y para la estructura familiar y no para ellas mismas, al menos no de manera directa. Como consecuencia para ellas, las uniones tempranas que terminan con la desintegración familiar significa una reducción de autoridad y de su capacidad de imponer disciplina y educar adecuadamente a sus hijos/as, pues como parte de los roles de género patriarcales, la autoridad y la disciplina, así como la capacidad de impartir castigos reside en el hombre y no en la mujer.

Las presiones económicas de mantener una familia a temprana edad, que es inevitable en las uniones tempranas, es muchas veces demasiado grande y frecuentemente son la causa principal de la disolución de la unión temprana.

La inmadurez para asumir la convivencia y las complejidades de una relación de pareja y además la crianza de los hijos/as también es una presión muy fuerte para las uniones tempranas y que principalmente los hombres jóvenes expresan en infidelidades y en celos, que frecuentemente terminan en violencia. En estos casos la disolución ocurre más frecuentemente a causa de las infidelidades, de los celos y de la violencia resultante antes que por causa de la presión y la insatisfacción de la vida cotidiana con todas esas presiones.

*"Creo que más que todo, las parejas se separan porque tienen problemas de dinero siempre, a veces los hombres no trabajan y no hay dinero, y a veces de muy jóvenes se juntan y no disfrutan su juventud, y al juntarse recién quieren disfrutar y por eso hay infidelidades, peleas y se separan" (E1, Palca).*

### 5.1.3.4 Derechos humanos, individuales, sexuales y reproductivos

La mayoría de las adolescentes manifestaron un desconocimiento casi total de sus derechos, pero al mismo tiempo identifican el conocimiento de estos derechos con el empoderamiento de las mujeres y manifiestan la importancia y el valor de los derechos humanos, de los derechos ciudadanos, derechos sexuales y reproductivos, y sienten que sus derechos humanos, derechos individuales y derechos sexuales y reproductivos son transgredidos como consecuencia de haber cometido un error (en el ejercicio de su

sexualidad) y haberse unido a causa de un embarazo o sin embarazo de por medio.

Desde su perspectiva, el reconocimiento de los derechos humanos de las adolescentes y más aún, su protección y su garantía es escaso cuando hay protecciones y ejercen los pocos derechos que conocen. Su dependencia económica, su limitado rol y posibilidades de participación con calidad en el espacio público y en la comunidad, su total falta de autonomía

para decidir sobre su reproducción, sobre su cuerpo, sobre su sexualidad, sobre su realización personal, su limitado acceso a información y servicios de salud, su truncada formación y educación y la combinación de todas estas carencias y vulneraciones es valorada como una ciudadanía recortada, casi como una ciudadanía de segunda clase y constituye una acumulación de condiciones que incrementa

su vulnerabilidad y limita sus opciones de futuro. No se discute ni se menciona mucho el derecho que tienen las adolescentes a ser protegidas de la violencia y otras vulneraciones, a tener un hogar y una vida segura, aparentemente por estereotipos y prácticas patriarcales, incluso en los pocos casos en que conocen este derecho o han oído hablar sobre sus derechos.

*"Lo que más me preocupa a mí es que quisiera que hubiera clases de capacitaciones para que ellas aprendan cómo cuidarse, sus derechos. En temas de derechos con CIUDADANÍA hemos llevado talleres. Eso ha ayudado muchísimo para que las mujeres sepan sus derechos y denuncien. Ahora ya denuncian. Antes no se denunciaba absolutamente nada. Las mujeres no querían venir ni al taller ¿Cómo venían? Les decía vengan, va a haber refrigerio, venían, Pero a veces, había dos mamás, por ejemplo, venían a los talleres con CIUDADANÍA. Luego de repente ya no venían. Y les preguntaba ¿Por qué ya no vienen ¿No quiere mi marido `Umata`... Me ha dicho ¿Qué significa eso? Te van a dar cabeza, malas ideas te van a colocar a tu mente "...". Ahora ya no" (GD1, Tiquipaya).*

La mayoría de las adolescentes en las comunidades desconocen cuáles son sus derechos individuales y fundamentales, aunque identif-

can a la educación como uno de los más importantes.

*"Yo quisiera que mi mamá o mi suegra me ayuden a cuidar a mi hijo y también me ayuden económicamente para los gastos de mis estudios, pero más que todo, quisiera que mi mamá siempre me ayude porque ella es de más de confianza" (E1, Palca)*

Los garantes de derecho en las comunidades concuerdan con la perspectiva de las adolescentes en cuanto a la importancia de conocer sus derechos, pero el énfasis excesivo en el conocimiento deja un vacío en las implicaciones prácticas del ejercicio de estos derechos y especialmente un vacío en las medidas necesarias para dar garantías institucionales y apoyo

para el ejercicio de los derechos que deberían conocer en la práctica. En las condiciones sociales e institucionales presentes, el conocimiento de los derechos no se traduce en ejercicio de los mismos, por el contrario, hay muchos obstáculos para garantizar el ejercicio libre de los derechos, especialmente en el caso de mujeres adolescentes.

*"Deben conocer sus derechos. Pero en la escuela no enseñan eso. Solo enseñan el derecho en general. Pero derechos, derechos de la mujer los profes casi no enseñan. Pero sí, cuando tenemos organización de mujeres Bartolina Sisa, o tenemos nuestros talleres, eso ha ayudado mucho. Cuando ellas saben de sus derechos entonces denuncian. Pero a veces el SLIM, la defensoría, no hacen un buen seguimiento y se deja. Y cuando se deja impune ya no quieren denunciar" (GD3, Tiquipaya)*

Prácticamente todas las informantes desconocen que tienen derechos sexuales y reproductivos, no saben precisar cuáles son esos derechos, por lo que no tienen conciencia del ejercicio de sus derechos y mucho menos los recursos, redes de apoyo o garantías institucionales

para su ejercicio. Muchas de las adolescentes reconocen, sin embargo, que en este ámbito ocurren transgresiones, aun si no saben específicamente qué derecho les asiste para su protección.

*“No sé si conocen, pero si sus esposos les pegan, saben denunciar a la defensoría o al sindicato” (E1, Palca).*

*“Los hombres obligan a sus esposas a dormir con ellos (se refiere a que las mujeres suelen ser obligadas para tener relaciones sexuales con sus esposos). A mí no me ha pasado, mis relaciones sexuales son consentidas” (E2, Montecillo Alto).*

*“La mujer siempre tiene que decidir sobre su vida y su cuerpo, a mí, mi papá y mi mamá me hablan de eso y me dicen que estudie siempre, me recomiendan mucho eso”. (E3, Chapisirca)*

Al carecer de información relevante y propicia, la influencia de la comunidad sobre las garantías y protecciones de los derechos de los adolescentes es aún incipiente, porque los adultos en la comunidad tampoco tienen un conocimiento adecuado de los derechos de las personas, una valoración relativamente baja de la importancia y prioridad del ejercicio efectivo de los derechos, pero tienen gran desconfianza en las normativas y la institucionalidad estatal, que consideran ajena y alejada de su realidad y sus prácticas culturales. Aun así, las vulneraciones a los derechos de las mujeres adolescentes y también de las mujeres adultas en las comuni-

dades son claras y están naturalizadas en las prácticas y costumbres tradicionales, por ejemplo, al impartir justicia, en la representación política y en cualquier actividad que signifique su inserción en el espacio público aun cuando no es percibida como tal por la población, ni por las instituciones.

Es importante mencionar que se manifiesta poco interés de la población para conocer los derechos y se tienen que establecer estrategias para motivar la participación de la población, como se indica en la siguiente entrevista:

*“Bueno, yo antes no pensaba nada de esas cosas. Sólo vendía jugo de naranja. La verdad fui a unos talleres con CIUDADANÍA, conocí mi derecho, conocí como muchas mujeres se ponían tristes en temas de violencia. La verdad me ayudó mucho los talleres, por eso yo pido talleres arriba. Me ha dado esa fuerza. Es como si hubiera alimentado mi cerebro, es como si fuera una escuela, una escuela para mí. He aprendido muchas cosas. Y eso al ver a las mujeres que están sufriendo, los he transmitido, y esa fuerza me da, por ellas he luchado y por ellas siempre voy a luchar porque ese es mi objetivo, que ellas despierte y que no estén vulnerables, maltratadas sin derechos. No hay mucho conocimiento, de las leyes al menos” (GD, Tiquipaya).*

Entre las consecuencias de las uniones tempranas que no son identificadas como tales por parte de las adolescentes ni por los garantes de derechos sobresale de manera importante la limitación de las libertades individuales y el derecho a la autonomía para decidir sobre la

vida y sobre la sexualidad, la reproducción y el cuerpo, el ejercicio de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos, el derecho al acceso a información y los derechos económicos de las mujeres.

## 5.1.4 Violencia contra las mujeres en las uniones tempranas

La violencia es un problema frecuente en las áreas de estudio y está directamente relacionada con daños físicos y violencia sexual, fenómeno que afecta directamente la autoestima de las adolescentes y representa una vulneración de sus derechos. Debido a la alta incidencia de violencia en las uniones tempranas y a la situación de especial vulnerabilidad y desprotección de las mujeres adolescentes a la violencia, el tema se trata en un apartado específico.

**Durante las entrevistas algunas de las adolescentes declaran haber enfrentado y vivido diferentes tipos de violencia, refiriendo que la violencia se presentó al inicio, durante y posterior a su embarazo y su unión o matrimonio.**

Afirman que hay muchos casos de violencia en la comunidad y que no son denunciados, principalmente la violencia física. No llegan a hacer una clasificación de los diferentes tipos de violencia que experimentan, pero también **se refieren con insistencia a la violencia sexual, ante la cual las menores de edad y las adolescentes son especialmente vulnerables.** Las violaciones a niñas que son las más frecuentemente identificadas como una transgresión, son denunciadas y sancionadas, ya sea en la justicia ordinaria como en la comunitaria. Esta es la manera más frecuente en que se interviene en casos de violaciones, pero no perciben acciones o programas institucionales que puedan prevenir la violencia de manera permanente en la comunidad.

*"Cuando pasa eso van, primero, donde el justiciero de la comunidad, después van a denunciar al SLIM, también el justiciero les hace llevar a la cárcel o le hacen pagar multas. Así castigan aquí" (GF3, Chapisirca).*

También declaran que en las comunidades existe mucha violencia hacia las mujeres, más que todo la violencia física comúnmente generada por casos de infidelidad y de celos. Se dice

que la infidelidad es considerada algo muy grave y que es castigada por la justicia comunitaria; normalmente, el castigo comunitario se da por mecanismos de vergüenza.

*"Las autoridades de justicia les castigan y les chicotean y también les hacen lavar todo su cuerpo y sus partes (partes íntimas) con agua muy helada, les llevan allá lejos de la comunidad a un río, a media noche les hacen desnudar ahí en el río y les hacen lavar todo hasta que se gaste un jabón entero; no importa que sea hombre o mujer, a los dos llevan y frente a frente se tienen que lavar sus partes con agua y jabón, mirándose así de frente. Así castigan aquí, eso es una vergüenza pues" (GF3, Chapisirca).*

**Por otra parte, se dice que las mujeres adolescentes son más vulnerables a sufrir abusos sexuales, pero que no son denunciados y se prefieren callar por temor a ser**

**juzgadas o mal miradas o porque pocas veces llegan a identificar al agresor o porque no quieren identificarlo.**

*"Las chiquillas también sufren abusos sexuales, algunos hombres son abusivos y se aprovechan de las chiquillas, les agarran y le hacen a la fuerza pues. Cuando eso pasa, a veces las chicas no saben si siquiera quién ha sido el culpable porque no se dejan ver la cara" (GF1, Chapisirca)*

*"Hay una chica aquí en la comunidad, dice que un hombre le ha abusado y no sabe quién es el papá de su wawa, pero dicen que ella también, por no saber quién ha sido el culpable, ha matado a una wawa. Eso hacen aquí porque la gente te pregunta quién es el papá y si no sabes que vas a decir, entonces por eso le ha debido matar a su wawa. Dicen que le han abusado como dos veces creo y fruto de eso ha tenido tres wawas, ahora solo viven dos y a uno le ha matado. Dice que ella no les conoce a los culpables" (GF1, Chapisirca)*

A veces, las mujeres que sufren abusos sexuales callan y prefieren deshacerse del bebé después del nacimiento porque no saben quién es el culpable y tienen vergüenza de mostrar a bebé sin padre a toda la comunidad sin tener una explicación al respecto.

También se reportan casos de violaciones a niñas pequeñas dentro de los hogares, en comunidades aledañas y que dichos casos son

sancionados con la cárcel para los agresores.

Consideran que la violencia es resultado de distintos factores, entre ellos: la desigualdad entre mujeres y hombres o desigualdad de género, la pobreza, las prácticas y creencias culturales con que las personas han sido criadas y la insuficiente respuesta del Estado y de la sociedad para enfrentar este problema.

*"Esta sociedad discriminadora, la misma sociedad es eso. Como te digo, es falta de orientación de los padres, como orientan a sus hijos. Pero, aunque les miren mal la gente, si o si consiguen pareja las mujeres. No quieren quedarse solas creo y ya, consiguen y ahí es donde viene la violencia hacia los niños o la violencia familiar " que tu hijo, que el otro hijo". La verdad es muy triste esos casos. Es mucho sufrimiento para los niños" (GD2, Tiquipaya).*

Desde la perspectiva de las informantes, la violencia es percibida como una experiencia negativa que tiene como consecuencia la frustración y la insatisfacción, pero aun así no la registran como una transgresión y vulneración de sus derechos

fundamentales como mujeres, aunque si identifican una necesidad insatisfecha de estar mejor protegidas contra la violencia.

La violencia que afecta a las adolescentes está relacionada a un conjunto de factores, entre los que se encuentran las relaciones desiguales de género y el machismo que es característico de la dinámica de la mayoría de las familias.

El entorno social adverso que no reconoce la violencia física como una transgresión importante y la normalización de la violencia como

parte de las relaciones de pareja también está reconocido como uno de los factores que desencadena la violencia.

Se mencionan con mayor frecuencia sobre todo aquellos aspectos que influyen en la estabilidad de la familia, tales como los problemas económicos, la mala relación de los padres, el trabajo que aleja a los hombres de su familia.

*"Sí, me pegaba, era muy malo, cada día, cada noche me pegaba de cualquier cosa: de lo que no tenía trabajo y no aportaba dinero, de lo que la wawa lloraba, de lo que yo estaba llorando lamentándome de mi triste vida, él venía y me pateaba y daba puñetes, yo me defendía, pero me ganaba en fuerza; mis suegros no hacían nada, ellos también me reñían, me molestaban también, me decían que yo le provocaba" (E2, Palca).*

### 5.1.4.1 Violencia sexual

Desafortunadamente, la experiencia de muchas informantes al inicio de la vida sexual está

marcado por la violencia sexual y la presión para acceder a tener relaciones sexuales.

*"Desde que me he ido a su casa de ese hombre, me pegaba día y noche, todos los días, mi primer embarazo ha sido porque me ha abusado y mi segundo embarazo también me ha abusado, yo no quería, pero él me ha forzado, a la fuerza me ha hecho, yo le estaba dando de lactar a mi wawa ahí en la cama y él me ha abusado a su gusto y cuando no me he dejado, me ha pegado y me ha hecho todo a su gusto y ahora por eso otra vez estoy embarazada" (E2, Palca).*

Las mujeres adolescentes y jóvenes solteras son más vulnerables a sufrir abusos y violencia sexual, pero se habla muy poco de esta violencia en la comunidad y no se la denuncia en las

instituciones públicas; es una práctica común mantener escondida la violencia sexual y dejarla impune para no enfrentar a las víctimas y sus familias a la vergüenza pública.

*"Al papá de mi segunda hijita no le conozco bien. Una vez, yo me estaba pasteando mis ovejas en lugares silenciosos y en ese lugar me ha abusado y me he embarazado, no le conocía siempre, pero era uno de mi edad nomás, no era tan mayor; después he sabido quién es, le contado a mi mamá llorando, pero no hemos hecho nada porque tenía miedo que me critiquen, y tampoco he pensado en abortar porque mi sentimiento con mi wawita que estaba esperando, era más grande que el odio que sentía por ese hombre maldito" (E1, Chapisirca).*

*“Hay siempre pues casos de violencia, las mujeres saben estar caminando todas pegadas, pero a mí no me ha pasado eso, también algunas mujeres son abusadas y por eso, de repente aparecen con wawa y no saben de quien es, pero no sé más de esas cosas” (E4, Chapisirca).*

También informan que han escuchado de casos de violaciones que se denuncian a la justicia comunitaria y se sancionan según usos y costumbres, donde el castigo más frecuente es el azote público. La insatisfacción ante la impunidad y la vergüenza de las víctimas de violencia

sexual y sus familias, lleva a las personas a buscar justicia por mano propia, pero el castigo a veces también se le da a la víctima, pues está vigente todavía la creencia de que una de las causas de la violencia es la falta de respeto mutuo entre hombres y mujeres.

*“Sí, hay casos de violaciones. Una vez he visto que les han chicoteado a un hombre y una mujer, decían que el hombre le ha violado, pero también a la mujer le han pegado para que se haga respetar y no sé si habrán denunciado abajo (defensorías), pero aquí hacen justicia con las propias manos” (E4, Chapisirca).*

*“Cuando pasan esas violaciones les castigan con plantas que tienen espinas se llama ithapallu (ortiga)” (E4, Palca).*

*“No se escucha mucho eso, pero cuando hay las violaciones, en el sindicato se les castiga con chicote o a la cárcel se les lleva” (E1, Palca).*

A pesar de estas miradas tradicionales y la injusticia del trato que se da a las víctimas de violencia, responsabilizándolas por el abuso que han sufrido y por la desprotección y vulnerabilidad en que se encuentran, la violencia es percibida como una situación muy negativa para las adolescentes, una vulneración a sus derechos, que incrementa el abandono escolar, induce en algunos casos al abandono del hogar y, sobre

todo, alimenta un círculo vicioso que afectará a las próximas generaciones.

La violencia contra la mujer también es errónea e injustamente percibida como una de las “consecuencias naturales” que darán entre los adolescentes luego de haberse unido o embarazado.

*“Ayer nomas he ido a la defensoría y ahí también me ha pegado, él me sigue buscando, sigue detrás de mí. No quiere separarse, ya no te voy a pegar me dice, pero yo tengo miedo y ya no quiero volver a su casa, quiero estarme nomas con mi mamá” (E2, Palca).*

Ante los casos de violencia sexual, el Estado está en la obligación de proveer asesoría legal e información y atención médica y psicológica oportuna que incluya tratamiento y profilaxis post exposición, para VIH y otras ITS, anticoncepción de emergencia e interrupción legal y segura del embarazo que hubiera sido producto de una violación, así como acceso a la justicia y reparación del daño, situación que aún es desconocida por gran parte de la población de ambos municipios y que se sigue mirando con desconfianza.

La mayoría de las entrevistadas considera que el problema de la violencia física y sexual es un problema bastante generalizado y ocurre, fundamentalmente, en el ámbito del hogar.

Desde su perspectiva los principales agresores son miembros de la familia y más frecuentemente sus parejas. Contribuyen con la extensión de la violencia la falta de comunicación, el aislamiento y el abandono familiar.

*"Hay de todo, parientes, vecinos, gente que conocen a los papás, algún compadre o del compadre su amigo, pero están relacionados al entorno familiar; también hay compañeros de la misma edad" (GD3, Palca).*

*"Aquí en la comunidad, las parejas discuten de sus problemas y si el hombre es malo le pega nomás a su mujer, eso una pena sabe ser" (E1, Palca).*

*"Hace mucho tiempo, un hombre cochino le ha violado a una niña y ese hombre ahora está en la cárcel, ese hombre no era ajeno, parece que era su abuelo". (GF2, Palca).*

Las entrevistadas manifiestan no sentirse respaldadas o protegidas por las instituciones llamadas por ley responsables de la atención y sanción de la violencia, y desconocen los meca-

nismos de acción o protección, responsabilidades y gratuidad de los SLIM y DNA a momento de atender los casos de violencia.

*"Así nomás están, sin hacer nada y otras buscan ayuda en las defensorías para que pasen pensiones, pero otros hombres se escapan y no pagan nada" (E2, Palca).*

*"Aquí, las mujeres a las que les golpean los hombres, les denuncian no se dejan. Ellas ya conocen sus derechos, pero un poco más de capacitación falta, esa vez, yo no sabía dónde denunciar" (E1, Chapisirca).*

El mismo sentimiento de desconfianza e insatisfacción ante la escasa respuesta institucional a la violencia contra las mujeres manifiestan las madres de las adolescentes en los grupos focales. Sin embargo, algo que no mencionan las informantes es que también es necesario traba-

jar y fortalecer las redes de apoyo para las víctimas de violencia en la comunidad, pues es en ellas donde las mujeres sienten vergüenza y están desprotegidas cuando son víctimas de violencia.

*"Nosotros confiamos más en nuestras autoridades (refiriéndose a la justicia comunitaria), la defensoría lo único que hace es hacer separar a las parejas y hacer pasar pensiones, no le interesa hacer abuenar, ellos no hacen eso" (GF1, Chapisirca).*

En algunos casos las mujeres se ven obligadas a retirar las denuncias contra sus parejas justificando sus acciones por necesidad de apoyo

económico y por temor a enfrentar la maternidad sola, dejando que el problema continúe agravándose.

*"Claro que sí, yo tenía un caso de mi pariente hicimos una denuncia a la FELCC, cuando denunciemos la mujer misma quiere encubrir ese hecho de violencia diciendo 'quién me va a ayudar a criar a mis hijos', entonces retiran la denuncia, por miedo a quedarse solas".  
(GD2, Palca)*

Las autoridades y garantes de derechos también reconocen la importancia y la presencia de la justicia comunitaria dentro de sus

comunidades para enfrentar la violencia contra las mujeres.

*"Por ejemplo, ellos agarran un ratero y lo cuelgan, allí no puede venir la prensa, peor aún la policía, nadie puede venir, lo castigan a su modo. Un poco tienen esa resistencia de su parte, si quisiera entrar la prensa lo pueden linchar, por eso siempre tratan de arreglar internamente a través de subcentrales, dirigentes, secretarios de justicia"  
(GD3, Tiquipaya).*

Capítulo **VI**





## 6 RECOMENDACIONES

América Latina y el Caribe es la única región en el mundo donde la tasa de uniones tempranas. Temáticamente, es esencial trabajar los siguientes puntos: de niñas y adolescentes se mantiene invariable y las proyecciones no permiten esperar que esta tasa vaya a reducirse en el futuro cercano. Para las niñas y adolescentes en los países de la región este dato significa una amenaza de más desigualdad, más pobreza, más violencia y menos oportunidades en su generación y probablemente también en la siguiente.

Para los Estados y los gobiernos esto significa un gran desafío en cuanto a la construcción de políticas públicas favorables a los derechos de las niñas y adolescentes, en inversión y en planificación, pero también una interpelación crítica a los programas, planes y a enfoques con que se enfrenta esta problemática. Para las sociedades significa también una crítica a la falta de priorización que las niñas y adolescentes tienen dentro de la estructura social y una interpelación a las convicciones y valores que fortalecen una estructura patriarcal, reproducen desigualdades y la subordinación de mujeres y niñas causando dolor, poniéndolas en riesgo y limitando un mejor futuro.

Para conseguir un efecto real en la tasa de uniones tempranas en Bolivia y enfrentar adecuadamente la deuda que la sociedad boliviana y el Estado tienen para con las niñas y adolescentes en el país es imprescindible reconocer que los esfuerzos deben ser coordinados y dirigidos desde ambos espacios, desde las organizaciones en la sociedad civil y las redes sociales de apoyo para las niñas en todos los niveles de la sociedad y desde la institucionalidad, la normativa y el desempeño adecuado de los/as funcionarios/as del Estado en todos sus niveles.

Para lograr un impacto efectivo sobre la reducción de las uniones tempranas es crucial el reconocimiento de la necesidad de generar más y mejores esfuerzos para el fortalecimiento de políticas públicas y programas prácticos conducentes al acceso a servicios adecuados de salud, con especial énfasis en información y servicios de salud sexual y reproductiva, políticas favorables al acceso de información sobre los derechos de las mujeres, la educación integral para la sexualidad y la protección y acceso a justicia en los casos de violencia contra las mujeres.

Estos esfuerzos pueden tomar la forma de demandas de servicios e incidencia sobre políticas desde las organizaciones de mujeres y otras organizaciones sociales en las áreas del estudio, así como desde las organizaciones comunitarias mixtas, que velan por el bienestar de la comunidad, promoviendo de manera importante entre las comunidades con alta incidencia de uniones tempranas el reconocimiento de que las políticas y programas dirigidos a las mujeres significan un beneficio para toda la comunidad.

Complementariamente, las instituciones estatales, tanto a nivel local como nacional, tienen responsabilidad de realizar grandes esfuerzos a favor de la planificación estratégica de políticas y programas de acceso a salud, especialmente salud sexual y reproductiva, acceso a justicia y acceso a educación que integren siempre un enfoque de género e igualdad entre mujeres y hombres, así como un enfoque de interculturalidad, en el sentido de una adaptación cultural de los servicios públicos y una capacitación adecuada del personal institucional para acercar las instituciones a la población civil e integrar prácticas comunitarias beneficiosas

para la promoción de una vida en igualdad y en protección de los derechos de las mujeres en estos municipios

Una mirada estratégica es fundamental para abordar los cambios necesarios para reducir las uniones tempranas, pues la acción fragmentada y poco clara ideológicamente ya ha probado que no tiene ningún efecto beneficioso para las adolescentes en situación de vulnerabilidad.

En última instancia lo que se necesita es, desde una perspectiva intercultural, apuntar la estrategia hacia una transformación de las prácticas sociales, culturales e institucionales que limitan el reconocimiento de las desigualdades de género y reproducen las prácticas nocivas contra las niñas y adolescentes y así, combatirlas, transformarlas y eliminarlas desde los esfuerzos que las propias comunidades pueden construir e impulsar desde su propia experiencia.

Las comunidades saben qué es mejor para su desarrollo, por ello, junto a las autoridades municipales, se requiere impulsar iniciativas comunitarias que permitan eliminar aquellas prácticas y barreras que limitan el desarrollo de las personas y las comunidades.

Aún si las desigualdades de género se disfrazan de tradición, costumbre y moralidad y las condiciones estructurales del Estado están posicionadas para reproducir las desigualdades, es importante reconocer como imperativo que se deben hacer cumplir los mandatos del marco normativo internacional que Bolivia suscribe y del marco normativo nacional y trabajar en una cultura institucional que valore los contenidos y principios de derechos de estos marcos normativos.

Tanto para la sociedad como para el Estado es fundamental superar la tradición y las prácticas patriarcales y valorar adecuadamente la problemática de la desigualdad que está al centro de

las uniones tempranas y priorizar la vida de las adolescentes y el futuro de las siguientes generaciones por encima de los miedos. En este propósito se necesita educación integral para la sexualidad, acceso a información clara, científica y propicia; acceso a servicios de salud efectivos y diferenciados para adolescentes y el acceso a métodos de prevención gratuitos.

Los obstáculos existentes para el acceso efectivo de los adolescentes, especialmente de las mujeres, a estos recursos primordiales no son solamente económicos, como se sostiene a menudo, sino más bien ideológicos y culturales, asentados en prácticas culturales y de género tradicionales y conservadoras que niegan el ejercicio de una sexualidad segura y con autonomía para tomar decisiones.

Es cierto que los factores involucrados en proporcionar una respuesta adecuada y una acción efectiva en esta problemática son complejos y múltiples, pero se pueden reducir en tres puntos estratégicos de cambio y transformación de prácticas: la desigualdad de género, la prevalencia de los derechos y la debilidad institucional para implementar adecuadamente la normativa y las leyes que garantizan el ejercicio efectivo de derechos y de ciudadanía.

Es importante abordar las respuestas y el trabajo de eliminación de las uniones tempranas de manera estratégica e integral, tomando en cuenta las dimensiones políticas y sociales, culturales (comunitarias), la dimensión familiar y la dimensión individual de esta problemática.

Estratégicamente es imperativo establecer una complementariedad entre la acción en la sociedad y la acción institucional del Estado. Es necesario iniciar un proceso de transformación de prácticas sociales a nivel comunitario, familiar e individual y al mismo tiempo fortalecer las garantías, protecciones y seguridad a través de los servicios institucionales.

Para ello, los resultados del estudio proporcionan indicios claros de cuáles son las prioridades de trabajo que se deben abordar, tanto la temática como conceptualmente a nivel social y a nivel institucional.

Temáticamente, es esencial trabajar los siguientes puntos:

- **Salud:** Asegurar el acceso a servicios de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva, con calidad y calidez para la comunidad en su conjunto, en especial, los y las adolescentes. Con un enfoque intercultural y de igualdad de género. Garantizando que las mujeres y hombres puedan acceder y elegir libremente cuándo y cuántos hijos/as tener, así como tener una disponibilidad asegurada de métodos anticonceptivos modernos, gratuitos y seguros. Así mismo, se recomienda que el sistema de salud trate de a) romper con la idea de que la sexualidad es sinónimo de reproducción, b) romper con el enfoque biológico de la salud sexual y la salud reproductiva; c) y promueva los programas de salud con enfoque de igualdad de género e interculturalidad. Las comunidades requieren disponer de servicios de salud cálidos que permitan romper las barreras culturales que se han edificado en el pasado, al mismo tiempo que requieren contar con parteras comunitarias calificadas en una atención pronta y segura para las mujeres embarazadas y que coordinen con los servicios de salud la atención pre natal, parto y post parto y la referencia de emergencias gineco-obstétricas.

- **Educación:** Se necesita impulsar la continuidad y culminación del bachillerato de las adolescentes en su conjunto, en especial, de las adolescentes embarazadas, comprendiendo al sistema educativo como un mecanismo que puede ser un factor protector, de empoderamiento y orientador para las mujeres adolescentes. El abandono escolar es una situación que complejiza aún más la situación de vulnerabili-

dad de las adolescentes embarazadas, representa una vulneración a su derecho a la educación y una probabilidad aún mayor de que la adolescente trunque sus proyectos de vida personales y no se desarrolle en igualdad de condiciones con sus pares. Es necesario también impulsar en las comunidades mecanismos de educación alternativa (nocturna – técnica – complementaria) para asegurar que las mujeres tengan un abanico de posibilidades ante una situación de embarazo.

Así mismo, en la dimensión educativa, es imperativo asegurar la disponibilidad de educación integral para la sexualidad en la currícula formal, lo cual significa que el acceso a programas de educación que beneficien a los padres/madres de familia, la cualificación de los/as profesores para que puedan incorporar los contenidos de educación para la sexualidad en el aula y la disponibilidad de educación para la sexualidad para los y las adolescentes, actualizada, libre de prejuicios, adaptada a su edad y contexto cultural y sobre todo, desde una perspectiva de derechos humanos, intercultural y de igualdad de género. Esto deja de lado iniciativas que se reducen meramente a una "charla" educativa, sino más, es un llamado a impulsar programas permanentes e integrales de educación para la sexualidad, que aborden las dimensiones psicológicas, culturales, sociales, económicas y políticas de la sexualidad.

- **Empoderamiento de las mujeres jóvenes y participación de los/as jóvenes en la toma de decisiones:** En el marco de aplicación de la Ley 342 de la Juventud y las leyes municipales de la juventud de Tiquipaya y Sacaba, se hace imperativo impulsar la participación activa de los/as jóvenes en la construcción de planes y políticas orientados a prevenir el embarazo en la adolescencia, las uniones tempranas y promover su liderazgo al interior de las comunidades. Actualmente el país vive el Bono Demográfico, lo cual representa una oportu-

tunidad única para impulsar el rol protagónico y estratégico de los/as jóvenes en el desarrollo de las comunidades, pues ellos son quienes actualmente son el motor económico del país. Los/as jóvenes de las comunidades en Tiquipaya y Sacaba migran en búsqueda de oportunidades laborales, lo cual muchas veces los ponen en situaciones de vulnerabilidad y promueve su abandono escolar. Esta realidad debe ser transformada al interior de las comunidades, para ello, los/as adolescentes deben ser capaces de construir y soñar sus propios proyectos de vida y tanto su comunidad como las autoridades municipales ser responsables de garantizar las condiciones necesarias para su desarrollo integral, facilitando el acceso a programas de educación complementaria – técnica, el acceso a empleos dignos, el acceso a servicios de salud integrales, incluyendo la salud sexual y reproductiva y la posibilidad de que explore e impulse sus propios liderazgos transformadores.

Así mismo se requiere impulsar el empoderamiento de las mujeres jóvenes, reconociendo su rol fundamental en el desarrollo de las comunidades, sus potencialidades como líderes de sus comunidades y sobre todo asegurando su permanencia escolar. Estas condiciones permiten que las adolescentes puedan soñar con sus proyectos a largo plazo y construir alternativas a sus vidas que le permitan elegir cuándo y cuántos hijos/as tener y a no tolerar los hechos de violencia en sus relaciones de pareja y al mismo tiempo, a convertirse en mujeres protagonistas del cambio para con sus entornos familiares y comunitarios y motores del desarrollo.

• **Derechos:** El trabajo en derechos humanos requiere ser abordado al interior de toda la comunidad, aterrizando los conceptos del derecho en términos de lo que significa una "garantía" en la vida de las personas y cómo los derechos pueden impactar en sus proyectos de vida cuando estos se ejercen o no.

Actualmente los derechos se comprenden desde lo abstracto y desde una mirada castigadora, por ende, es importante trabajar junto a las autoridades municipales y autoridades indígenas, originarias y campesinas en la construcción de programas educativos que permitan que ellos/as puedan construir sociedades que reconocen la importancia de los derechos y cómo estos derechos se traducen en el día a día de los/as comunarios/as, sean estos derechos laborales, civiles, sociales, sexuales, reproductivos o de cualquier otro índole.

Así mismo, se requiere impulsar la presencia de las instancias llamadas por Ley al interior de las comunidades, como instancias responsables de prevenir la violencia, proteger a las víctimas y promover las sanciones de aquellos agresores que infringen no sólo la normativa nacional, sino también que hubieran roto aquellos acuerdos a los que la comunidad se suma al momento en que establecen construir comunidades libres de violencia.

Los/as aliados más importantes en esta tarea son los Secretarios/as de Justicia y las promotoras comunitarias, que, en el marco de la Ley de Deslinde Jurisdiccional, son capaces de impulsar y construir una comunidad capaz de prevenir la violencia, promueve los derechos de las personas y remite a las autoridades competentes aquellos casos de violencia, en especial, hechos de violencia sexual, para que puedan ser investigados bajo el debido proceso y recibir la sanción establecida por Ley. Para ello, el primer paso está en romper las barreras que limitan un accionar coordinado entre las instancias llamadas por Ley y las autoridades indígenas, originarias, campesinas e impulsar mecanismos de coordinación permanente para establecer los canales de información y referencia en casos de vulneración de derechos.

• **Sexualidad:** Un trabajo permanente es necesario en la educación integral para la sexualidad, con enfoque específico en la separación entre sexualidad y reproducción y la inclusión del derecho de las mujeres al placer y al goce de la sexualidad. Este trabajo debería romper con la idea de que la mujer es sujeto pasivo de la sexualidad o que sea considerada como un objeto.

• **El miedo, la vergüenza y la autoestima:** Es importante trabajar también temáticamente desde la intervención el miedo y la vergüenza como mecanismos sociales de obstaculización del acceso a información y al ejercicio libre de la sexualidad y a la toma de decisiones, no solamente relacionadas con la sexualidad, sino en todos los ámbitos de acción en la vida. El miedo y la vergüenza son obstáculos efectivos para el acceso a las instituciones públicas y la información y los servicios que éstas pueden brindar a las jóvenes.

• **Violencia:** Es clave trabajar en **prevención** de la violencia contra la mujer y con énfasis en la prevención de la violencia sexual y física a través de las DNA y SLIM responsables del tema. Para ello es importante comprender que la violencia es una problemática estructural que sucede en todos los contextos culturales del país, por ello, las soluciones deben ser estructurales e integrales. Esto significa impulsar políticas públicas y programas municipales que cuenten con recursos financieros y técnicos suficientes para prevenir la violencia en el ámbito escolar, familiar y comunitario.

La prevención de la violencia permite impulsar el empoderamiento de las mujeres y trabajar, desde un enfoque de masculinidades, con los hombres, para que, tanto hombres como mujeres, puedan construir sociedad más igualitarias y libres de violencia. Más allá de la retórica, estas políticas públicas se convierten en realidades cuando las autoridades municipales y las autori-

dades indígenas, comunitarias, campesinas, suman esfuerzos para impulsar mecanismos de prevención eficientes contra la violencia, evitar la impunidad y proteger a las víctimas que requieren auxilio inmediato en casos de violencia.

Así mismo, se traduce en acciones operativas al interior de las escuelas, los hogares y las asambleas comunitarias para promover los derechos de las mujeres, los mecanismos de denuncia ante hechos de violencia y el desarrollo de habilidades para resolver problemas sin emplear la imposición o la fuerza.

• **Acceso a justicia:** En el marco de aplicación de la Ley 348 y la Ley de Deslinde Jurisdiccional, es necesario impulsar el acercamiento entre las instancias responsables de la atención y protección de las víctimas y las autoridades indígenas, originario y campesinas responsables de la referencia de los casos de violencia. La desconfianza a las instituciones públicas llamadas por ley, obstaculiza el acceso de las mujeres jóvenes a la justicia, estas barreras deben ser rotas y es necesario impulsar un diálogo entre las instituciones y las autoridades para asegurar la disponibilidad de servicios esenciales de atención a mujeres víctimas de violencia, sean en la dimensión de salud, lo cual incluye la aplicación de la interrupción legal del embarazo en casos de violencia sexual, acorde a la Sentencia Constitucional 206/2014, y el acceso a servicios de patrocinio, orientación legal y aplicación de medidas de protección a las víctimas.

El enfoque estratégico de las acciones para la reducción de las uniones tempranas no puede ser sólo temático. Las estrategias necesitan una base conceptual que guíe las acciones para la transformación de prácticas sociales.

Conceptualmente es esencial incorporar:

- Enfoque de **equidad de género**: enfatizando los roles de género tradicionales, el acceso desigual de las mujeres a recursos, información y servicios y consecuencias de las desigualdades como la pobreza, la violencia y la distribución desigual de responsabilidades en el espacio privado (trabajo de cuidado).

- Enfoque de **derechos**: con especial énfasis en la valoración de los derechos como principios y la obligatoriedad de su garantía, como una educación en el valor de los derechos y con un trabajo especialmente profundo en los derechos de autonomía individual, los derechos de igualdad de género y los derechos y libertades individuales y los derechos sexuales y reproductivos.

- **Desigualdad y falta de autonomía** en sus dimensiones económica, social y cultural, que reproduce los ciclos de pobreza y causa diferencia en el acceso a servicios y recursos colocando en desventaja a las mujeres.

Son muchos y muy profundos los temas que necesitan un trabajo permanente para lograr un efecto real de reducción de las uniones tempranas y las prácticas nocivas contra las niñas y adolescentes, pero todos son dimensiones del mismo problema que en este momento se superponen para reproducir y perpetuar las prácticas que vulneran los derechos de las adolescentes. Si fuera necesario priorizar de entre estos temas esenciales para el trabajo, las temáticas prioritarias serían:

- a) Programas permanentes de educación integral para la sexualidad**, bajo una mirada permanente y orientada a impulsar la autonomía y empoderamiento de los y las adolescentes y el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, la construcción de sociedades con igualdad de condiciones para hombres y mujeres y la prevención de la violencia.

- b) Adecuación cultural y acercamiento de los servicios de salud a los/as usuarios/as**

bajo una perspectiva de atención con calidad y calidez a las/os usuarios/as garantizando su confidencialidad y calidez al momento de la atención, pero más importante, el acercamiento del servicio a las necesidades y características de la población en donde los servicios visiten a las familias, proporcionen los cuidados y orientaciones necesarias y faciliten el acceso gratuito a los métodos anticonceptivos modernos y seguros y que, en coordinación con las parteras tradicionales, puedan impulsar los cuidados pre natales y post natales para las mujeres embarazadas y la atención ante posibles emergencias gineco - obstétrica, como un importante mecanismo para prevenir las muertes maternas.

- c) Empoderamiento de las mujeres**: Mismo que se traduce en el acceso a la información y el ejercicio de sus derechos, igualdad, autonomía personal, derechos económicos, autocuidado. Este trabajo es una combinación de educación y transformación de prácticas que debería realizarse con la población en general de las comunidades enfatizando la idea de que lo que beneficia a las mujeres es un beneficio para la sociedad.





Guillen, R. (2003). La adolescencia en el mundo actual. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría* (44): 73-74

Hanmer, L., & Elefante, M. (2016). The role of identification in ending child marriage: Identification for development.

Instituto de Análisis Sociales y Económicos (2008). Informe Nacional Bolivia: Encuesta de Juventudes en Bolivia. Disponible en: <http://www.polis.org.br/uploads/1435/1435.pdf>

Ministerio de Justicia (2015). Plan Plurinacional de Prevención de embarazos en adolescentes y jóvenes (2015-2020). Disponible en [https://consejoderedaccion.org/webs/opendata/docs/PLAN%20PLURINACIONAL%20PREVENCIÓN%20EMBARAZO%20ADOLESCENTE%20\(3\).pdf](https://consejoderedaccion.org/webs/opendata/docs/PLAN%20PLURINACIONAL%20PREVENCIÓN%20EMBARAZO%20ADOLESCENTE%20(3).pdf)

Organización Panamericana de la Salud (2008). La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente. Oportunidades, enfoques y opciones. Washington D.C: Edit. OPS (pp. 13- 66)

ONUMUJERES, UNFPA, & UNICEF. (2018). Acelerar las Acciones para Erradicar el Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas en América Latina y el Caribe.

Reyes, D. (2014). Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana* (17): 98-123.

Rivero, E., & Palma, J. L. (2017). Informe sobre uniones Tempranas en México.

USAID (2015). Child, early, and forced marriage resource guide. Washigton, DC: Edit. USAID (pp. 102)

Varea, S. (2008). Maternidad adolescente: entre el deseo y la violencia.

Viceministerio de Igualdad y Oportunidades (2009). Encuesta Nacional de la Adolescencia y la Juventud 2008. La Paz- Bolivia. Edit. Quatro Hnos. (pp. 23-32)

Wodon, Q., Male, C., Onagoruwa, A., Savadogo, A., & Yedan, A. (2017). The cost of not investing in girls. Child marriage, early childbearing, low educational attainment for girls, and their impacts in Uganda.



