

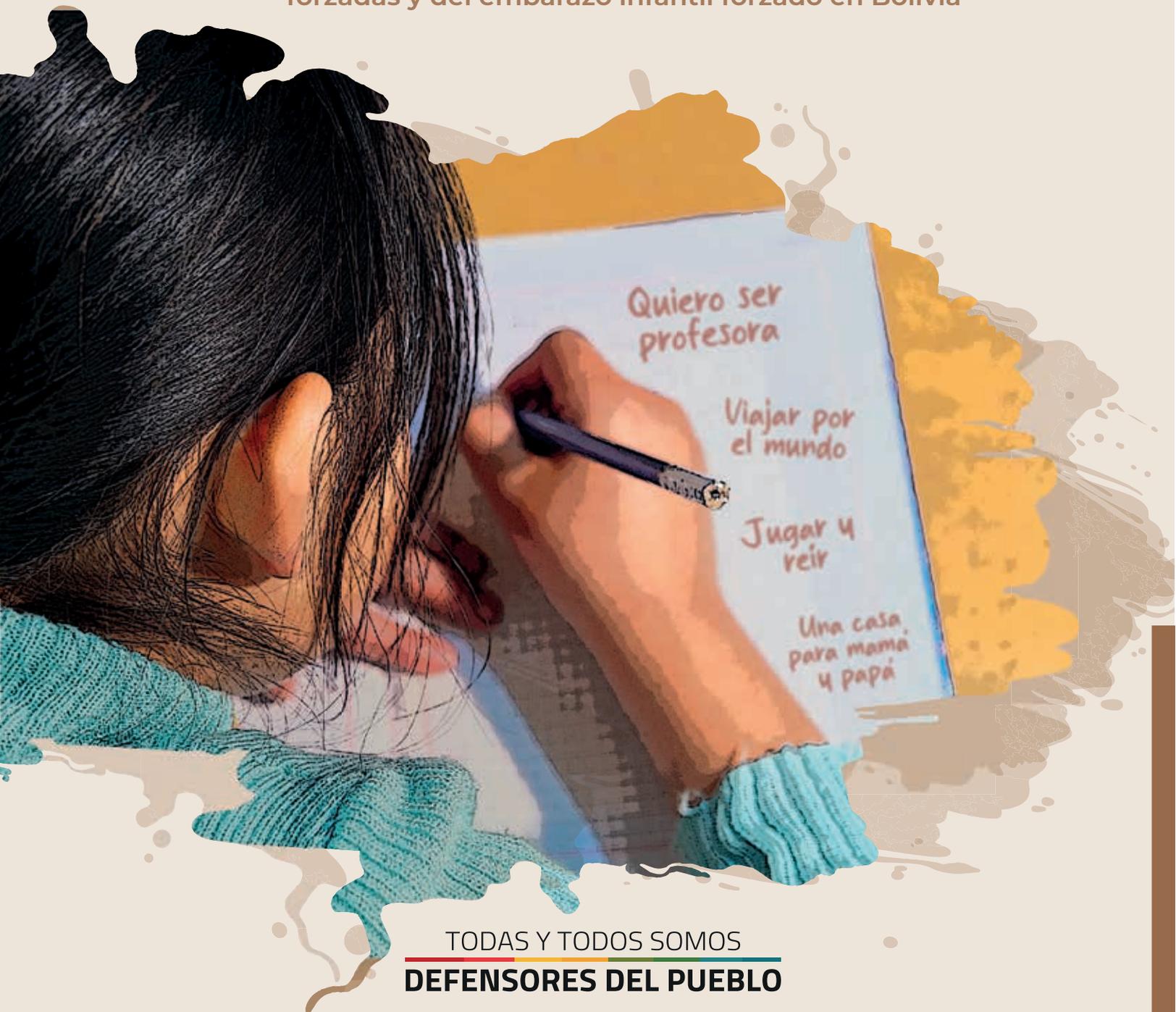


DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

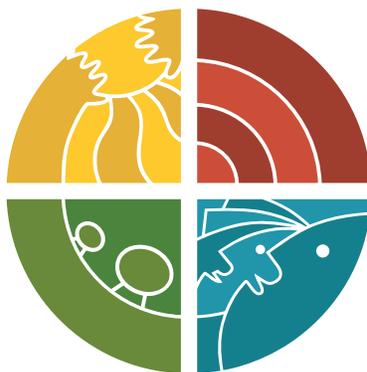
INFORME DEFENSORIAL

SUEÑOS INTERRUMPIDOS

Vulneración de derechos de niñas y adolescentes mujeres, emergentes de los matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas y del embarazo infantil forzado en Bolivia



TODAS Y TODOS SOMOS
DEFENSORES DEL PUEBLO



DEFENSORÍA DEL PUEBLO

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

INFORME DEFENSORIAL
SUEÑOS INTERRUMPIDOS

VULNERACIÓN DE DERECHOS DE NIÑAS Y ADOLESCENTES
MUJERES, EMERGENTES DE LOS MATRIMONIOS Y
UNIONES INFANTILES, TEMPRANAS Y FORZADAS Y DEL
EMBARAZO INFANTIL FORZADO EN BOLIVIA

MAYO 2024

INFORME DEFENSORIAL

Sueños Interrumpidos: Vulneración de derechos de niñas y adolescentes mujeres, emergentes de los matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas y del embarazo infantil forzado en Bolivia.

Autoridad:

Pedro Francisco Callisaya Aro
Defensor del Pueblo de Bolivia

Elaborado por:

Delegación Defensorial Adjunta para la Protección de Derechos Humanos Generacionales, Género y Diversidades.
Unidad de Derechos Generacionales y Género.

Con el apoyo de:

Generalitat Valenciana, España
Alianza por la Solidaridad / ActionAid

Edición:

Alianza por la Solidaridad / ActionAid
Delegación Defensorial Adjunta para la Promoción de Derechos Humanos y Cultura de Paz.

© Defensoría del Pueblo
Oficina Central: Calle Colombia N.º 440 - Zona San Pedro
Teléfonos (2) 2113600 – 2112600
Casilla Postal: Nro. 791
<https://www.defensoria.gob.bo/>
La Paz, Bolivia

Mayo 2024

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

Esta publicación es de distribución gratuita.

Resolución Defensorial Nro. DP/APDEG/2024/01

La Paz, 31 de mayo de 2024.

VISTOS:

El Informe Defensorial “*Sueños Interrumpidos: Vulneración de derechos de niñas y mujeres adolescentes, emergentes de los matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas y del embarazo infantil forzado en Bolivia*”, elaborado por la Delegación Defensorial Adjunta para la Protección de Derechos Humanos Generacionales, Género y Diversidades.

CONSIDERANDO:

Que, el parágrafo I del artículo 218 de la Constitución Política del Estado establece que la Defensoría del Pueblo es la institución encargada de velar por la vigencia, promoción, difusión y cumplimiento de los derechos humanos, individuales y colectivos, que se consagran en la Constitución, las leyes y los instrumentos internacionales.

Que, el numeral 3 del artículo 222, de la Constitución Política del Estado establece como una atribución de la Defensoría del Pueblo: “*Investigar, de oficio o a solicitud de parte, los actos u omisiones que impliquen violación de los derechos, individuales y colectivos, que se establecen en la Constitución, las leyes y los instrumentos internacionales, e instar al Ministerio Público al inicio de las acciones legales que correspondan*”.

Que, el numeral 5 del artículo 222 de la Constitución Política del Estado, faculta a la Defensoría del Pueblo a formular recomendaciones, recordatorios de deberes legales y sugerencias para la inmediata adopción de correctivos y medidas a todos los órganos e instituciones del Estado y emitir censura pública por actos o comportamientos contrarios a dichas formulaciones.

Que, el parágrafo I del artículo 2 de la Ley Nro. 870, de 13 de diciembre de 2016, del Defensor del Pueblo, establece que: “*La Defensoría del Pueblo es la institución de derecho público nacional, encargada de velar por la vigencia, promoción, difusión y cumplimiento de los derechos individuales y colectivos reconocidos por la Constitución Política del Estado, las leyes e instrumentos internacionales*”.

Que, el parágrafo I del artículo 24, de la Ley Nro. 870 de 13 de diciembre de 2016, establece que concluida la investigación y comprobadas las vulneraciones de derechos, la Defensoría del Pueblo podrá emitir resoluciones fundamentadas que contengan según sea el caso, recomendaciones, recordatorios, sugerencias o correctivos y censura pública.

Que, mediante Resolución de la Asamblea Legislativa Plurinacional R.A.L.P. Nro. 22/2021-2022 de 23 de septiembre de 2022, la Asamblea Legislativa Plurinacional, designó a Pedro Francisco Callisaya Aro como Defensor del Pueblo a partir del día siguiente de la emisión de la referida resolución.

Imprime
anverso
y reverso



 @DPBolivia

 Defensoría del Pueblo Bolivia

OFICINA NACIONAL (La Paz) C. Colombia N° 440 San Pedro • Tel: 2113600 – 2112600

www.defensoria.gob.bo
LÍNEA GRATUITA 800 10 8004



POR TANTO:

El Defensor del Pueblo, en uso de las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Estado y la Ley N° 870 del Defensor del Pueblo, de 13 de diciembre de 2016.

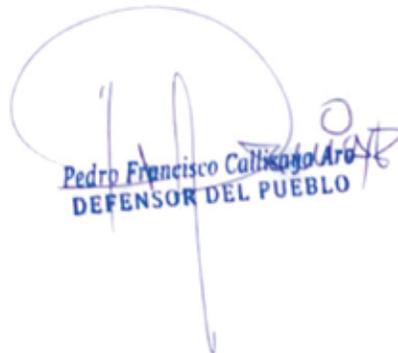
RESUELVE:

PRIMERO.- Aprobar el Informe Defensorial: “Sueños Interrumpidos: Vulneración de derechos de niñas y mujeres adolescentes, emergentes de los matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas y del embarazo infantil forzado en Bolivia”.

SEGUNDO.- Notificar a las autoridades correspondientes, con las recomendaciones, sugerencias y recordatorio de deberes legales señalados en el informe, para su correspondiente pronunciamiento en el plazo de 30 días a partir de la citada notificación.

Es dado en la ciudad de La Paz, a los treinta y uno días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro.

Regístrese, notifíquese y archívese.


Pedro Francisco Callizoga Arce
DEFENSOR DEL PUEBLO

Índice

Abreviaturas	11
Presentación	13
PRIMERA PARTE	
Aspectos Generales.....	17
1. Objetivos.....	17
2. Metodología	17
SEGUNDA PARTE	
Marco Normativo y de Políticas Públicas	21
1. Marco Normativo Internacional	21
2. Marco Normativo Nacional	31
3. Políticas Públicas	34
4. Resolución Defensorial N.° DP/AVEDH/10/2021	41
TERCERA PARTE	
Resultados del Diagnóstico.....	45
1. Una problemática social interseccional	45
2. Información de los entes rectores de Justicia y Educación	45
2.1. Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional	45
2.2. Ministerio de Educación	48
3. Matrimonios y Uniones Infantiles, Tempranas y Forzadas (MUITF)	49
3.1. Servicio de Registro Cívico (SERECI)	49
4. Embarazos Infantiles Forzados (EIF)	57
4.1. Ministerio de Salud y Deportes.....	57
a) Beni	59
b) Chuquisaca	61
c) Cochabamba	63
d) La Paz	65
e) Oruro	69
f) Pando	71
g) Potosí.....	72
h) Santa Cruz.....	74
i) Tarija	77
j) Consulta externa por especialidad ginecología y obstetricia de niñas y adolescentes.....	80
4.2. Fiscalía General del Estado (FGE)	81
a) Abuso Sexual	81
b) Estupro	83
c) Violación.....	84
d) Violación de Infante, Niña, Niño o Adolescente	86

4.3. Violación y Embarazos Infantiles Forzados (EIF).....	89
5. Resultados de las entrevistas.....	91
a) Edad de las mujeres adolescentes que dieron a luz	91
b) Diferencia de edad con el progenitor.....	91
c) Adolescentes mujeres que dejaron el estudio por el embarazo.....	93
d) Adolescentes mujeres que continúan con sus estudios	94
e) Responsabilidad del cuidado de la hija o del hijo.....	94
f) Participación del progenitor en la educación y el cuidado de la hija o hijo	95
g) Adolescentes mujeres embarazadas que quisieron o pensaron en abortar	95
h) Percepción del cumplimiento del proyecto de vida.....	96
i) Reconstrucción de los proyectos de vida.....	97
CUARTA PARTE	
Conclusiones y Determinaciones Defensoriales	101
1. Análisis	101
2. Matrimonios y Uniones Infantiles Tempranas y Forzadas (MUITF)	101
a) Los MUITF, una realidad más allá de la normativa	110
b) Embarazos Infantiles Forzados (EIF), graves vulneraciones de derechos.....	113
c) Afectación a los proyectos de vida	117
3. Conclusiones.....	119
a) Incumplimiento de la obligación de adoptar disposiciones de derecho interno para erradicar los MUITF	119
b) Debilidad estatal para prevenir y disminuir los Embarazos Infantiles Forzados (EIF)	120
c) Proyectos de vida que destruyen los Matrimonios y Uniones Infantiles Tempranas y Forzadas (MUITF) y los Embarazos Infantiles Forzados (EIF)	121
4. Determinaciones Defensoriales.....	122
4.1. Recomendaciones	122
Al Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional	122
Al Ministerio de Salud y Deportes	123
Al Ministerio de Educación	123
Al Tribunal Supremo Electoral y al Servicio de Registro Cívico	124
A la Fiscalía General del Estado	124
A la Asamblea Legislativa Plurinacional.....	124
Referencia Bibliográfica	125

Índice de gráficos

Gráfico 1. Porcentaje de mujeres entre 20 y 24 años que estaban casadas o mantenían una unión antes de cumplir los 18 años.	29
Gráfico 2. Cantidad de matrimonios de adolescentes mujeres de 16 y 17 años registrados desde la gestión 2014 a 2023.....	49
Gráfico 3. Edad del esposo de las adolescentes de 16 años que contrajeron matrimonio.....	51
Gráfico 4. Edad de los esposos de las adolescentes de 17 años que contrajeron matrimonio.....	52
Gráfico 5. Datos de embarazos de niñas y adolescentes mujeres a nivel nacional - Gestión 2015 a 2023.....	57
Gráfico 6. Datos de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por departamento - Gestión 2015 a 2022..	58
Gráfico 7. Cantidad de embarazos de niñas y adolescentes mujeres en el Beni - Gestión 2015 a 2022	59
Gráfico 8. Cantidad de embarazos de niñas y adolescentes mujeres en Chuquisaca - Gestión 2015 a 2022	61
Gráfico 9. Cantidad de embarazos de niñas y adolescentes mujeres en Cochabamba - Gestión 2015 a 2022.....	63
Gráfico 10. Cantidad de embarazos de niñas y adolescentes mujeres en La Paz - Gestión 2015 a 2022.....	65
Gráfico 11. Cantidad de embarazos de niñas y adolescentes mujeres en Oruro - Gestión 2015 a 2022.....	69
Gráfico 12. Cantidad de embarazos de niñas y adolescentes mujeres en Pando - Gestión 2015 a 2022	71
Gráfico 13. Cantidad de embarazos de niñas y adolescentes mujeres en Potosí - Gestión 2015 a 2022.....	72
Gráfico 14. Cantidad de embarazos de niñas y adolescentes mujeres en Santa Cruz - Gestión 2015 a 2022	74
Gráfico 15. Cantidad de embarazos de niñas y adolescentes mujeres en Tarija - Gestión 2015 a 2022	77
Gráfico 16. Consultas ginecológicas y obstetricias de niñas y adolescentes.....	80
Gráfico 17. Cantidad de víctimas por abuso sexual desagregada por sexo.....	81
Gráfico 18. Cantidad de víctimas por estupro desagregada por sexo	83

Gráfico 19. Cantidad de víctimas por violación desagregada por sexo.....	84
Gráfico 20. Cantidad de víctimas por violación de INNA desagregada por sexo.....	86
Gráfico 21. Edad de la mujer adolescente que dio a luz	91
Gráfico 22. Diferencia de edad entre los progenitores	92
Gráfico 23. Adolescentes mujeres que dejaron el estudio cuando estaban embarazadas.....	93
Gráfico 24. Adolescentes mujeres que dieron a luz y que continúan con sus estudios.....	94
Gráfico 25. Responsabilidad del cuidado de la hija o hijo.....	94
Gráfico 26. Participación del progenitor en la educación y el cuidado de la hija o hijo.....	95
Gráfico 27. Adolescentes mujeres embarazadas que quisieron o pensaron en abortar	96
Gráfico 28. Percepción del cumplimiento del proyecto de vida	97
Gráfico 29. Reconstrucción de los proyectos de vida.	98

Índice de cuadros

Cuadro 1. Marco Lógico del PPEAJ.....	35
Cuadro 2. Matriz de impacto del PMDI.....	38
Cuadro 3. Resultados y actividades del PMDI	38
Cuadro 4. Presupuesto Plurianual del PMDI para la prevención del embarazo en adolescentes.....	39
Cuadro 5. Descripción del Indicador del Resultado y/o Acción.....	40
Cuadro 6. Prevención del embarazo en adolescentes en el PDES 2021-2025.....	40
Cuadro 7. Cantidad de estudiantes que abandonaron sus estudios por embarazo o por paternidad.....	48
Cuadro 8. Cantidad de mujeres que abandonaron sus estudios por embarazo desagregado por provincia y ciudad capital.....	49
Cuadro 9. Cantidad de adolescentes mujeres que contrajeron matrimonio - Información desagregada por departamento de 2014 a 2023.....	50
Cuadro 10. Cantidad de hombres adolescentes que contrajeron matrimonio de 2014 a 2023.....	51
Cuadro 11. Matrimonios registrados de niñas de 12 años.....	52
Cuadro 12. Matrimonios registrados de adolescentes de 13 años.....	53
Cuadro 13. Matrimonios registrados de adolescentes de 14 años.....	54
Cuadro 14. Matrimonios registrados de adolescentes de 15 años.....	54
Cuadro 15. Matrimonios registrados con mayor diferencia de edad.....	56
Cuadro 16. Matrimonios con mayor diferencia de edad.....	56
Cuadro 17. Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en el Beni – Gestión 2022.....	60
Cuadro 18. Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Chuquisaca – Gestión 2022.....	62

Cuadro 19. Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Cochabamba – Gestión 2022	64
Cuadro 20. Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en La Paz - Gestión 2022	66
Cuadro 21. Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Oruro – Gestión 2022	69
Cuadro 22. Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Pando – Gestión 2022	71
Cuadro 23. Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Potosí – Gestión 2022	73
Cuadro 24. Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Santa Cruz – Gestión 2022	75
Cuadro 25. Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Tarija – Gestión 2022	77
Cuadro 26. Municipios con mayor índice de embarazo en niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años	78
Cuadro 27. Municipios con mayor cantidad de embarazos de niñas de 10 a 14 años.....	79
Cuadro 28. Casos de abuso sexual registrados por la Fiscalía General del Estado 2018 – 2022.....	82
Cuadro 29. Casos de estupro registrado por la Fiscalía General del Estado 2018 – 2022	29
Cuadro 30. Casos de violación registrados por la Fiscalía General del Estado 2018 – 2022.....	85
Cuadro 31. Casos de violación de INNA registrado por la Fiscalía General del Estado 2018 - 2022.....	86
Cuadro 32. Municipios con mayor índice de casos de violación de INNA.....	87
Cuadro 33. Relación porcentual entre casos de violación de INNA y embarazos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años	89

Abreviaturas

CADH	Convención Americana sobre Derechos Humanos.
CEDAW	Convention on the Elimination of all forms of Discrimination Against Women.
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos.
Corte IDH	Corte Interamericana de Derechos Humanos.
CPE	Constitución Política del Estado.
EIF	Embarazos Infantiles Forzados.
ETAS	Entidades Territoriales Autónomas.
GAD	Gobierno Autónomo Departamental.
GAM	Gobierno Autónomo Municipal.
ILE	Interrupción Legal del Embarazo.
MESECVI	Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará.
MJTI	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional.
MUITF	Matrimonios y Uniones Infantiles, Tempranas y Forzadas.
NNA	Niña, Niño y Adolescente.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
PMDI	Plan Multisectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien de la Juventud.
PPEAJ	Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes.
SNIS-VE	Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica
UNFPA	United Nations Fund for Population Activities.
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund.
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Presentación

Olga, al enterarse de que se encontraba embarazada, sintió que el mundo se le caía encima. El solo hecho de contarle la noticia a sus padres, la aterraba por la reacción que tendrían. Sentía rabia por la falta de apoyo de su pareja quien –por cierto– ya había puesto en duda su paternidad, echándole la culpa por no haberse *cuidado*. Olga veía cómo sus sueños y metas se derrumbaban en un abrir y cerrar de ojos; ya no podría continuar con sus estudios escolares, entrar a la universidad y ser una gran profesional. Su nueva realidad la obligaba a empezar a velar y preocuparse por el nuevo ser, dejando al olvido todo lo que alguna vez quiso ser.

Los Embarazos Infantiles Forzados (EIF) y los Matrimonios y Uniones Infantiles, tempranas y Forzadas (MUITF) son dos fenómenos sociales ampliamente arraigados, y tolerados –en ocasiones promovidos y fomentados– por un Estado y una sociedad heteropatriarcal y adultocentrista que normalizan situaciones de violencia contra niñas y adolescentes mujeres que, consecuentemente, se convierten en madres y esposas a corta edad, roles para los que no están física, psicológica ni sexualmente preparadas.

Gran parte de estas niñas y adolescentes mujeres atraviesan procesos de revictimización en su entorno familiar, social e incluso institucional. Las instituciones estatales son las que permiten que niñas y/o adolescentes mujeres sin su pleno consentimiento contraigan matrimonio con hombres que les doblan o triplican la edad; tampoco les brindan atención integral cuando quedan embarazadas –producto de una agresión sexual, por ejemplo– promoviendo y tolerando así maternidades infantiles forzadas.

Ante esta realidad que no es desconocida por el Estado boliviano, diferentes instituciones nacionales e internacionales realizaron recomendaciones para erradicar los EIF y los MUITF, y derogar la normativa que los permite con el fin de disminuir la prevalencia de ambos fenómenos sociales. Dichas recomendaciones, hasta la fecha, no fueron asumidas ni implementadas por el Estado, lo que lamentablemente significa que anualmente más de 30.000 niñas y adolescentes mujeres sean embarazadas.

Tolerar y permitir que los derechos de niñas y adolescentes mujeres sigan siendo vulnerados no es una opción para la institución defensorial, quien decidió investigar y analizar la prevalencia, relación y efectos de los Embarazos Infantiles Forzados (EIF) y de los Matrimonios y Uniones Infantiles, Tempranas y Forzadas (MUITF) en la construcción de los proyectos de vida de estas poblaciones.

Querer combatir estos fenómenos únicamente a través de la aprobación de restricciones normativas se traduce en un desconocimiento total de la realidad social, además se genera un mensaje equívoco

de aquiescencia de delitos que llegan a camuflarse y a validarse cuando se permite que niñas y adolescentes mujeres contraigan matrimonio y uniones libres –en gran parte de los casos– con sus propios agresores sexuales.

Es por estos motivos que la Defensoría del Pueblo elaboró la presente investigación, reconociendo que se trata de un modesto aporte para impulsar los cambios necesarios y así evitar que los ciclos de violencia contra miles de niñas y adolescentes mujeres en Bolivia se repitan. Que sus sueños de salir de la pobreza, estudiar y progresar no sean arrebatados ni truncados por un embarazo o un matrimonio que las condena a repetir los círculos de pobreza y violencias. Que sus planes de vida no sean más sueños interrumpidos.

Pedro Francisco Callisaya Aro
DEFENSOR DEL PUEBLO

1

PRIMERA PARTE

ASPECTOS GENERALES

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Aspectos Generales

1. Objetivos

General

Constatar la existencia de los Matrimonios y Uniones Infantiles, Tempranas y Forzadas (MUITF) y del Embarazo Infantil Forzado (EIF) y la vulneración de derechos que generan en los proyectos de vida de niñas y adolescentes mujeres en Bolivia.

Específicos

- a) Evidenciar el estado de situación de los matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas de adolescentes mujeres en Bolivia.
- b) Evidenciar el estado de situación del embarazo infantil forzado en niñas y mujeres adolescentes en Bolivia.
- c) Reflejar la afectación que generan los matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas y el embarazo infantil forzado en la construcción de los proyectos de vida de las adolescentes mujeres en Bolivia.

2. Metodología

La presente investigación es de carácter cualicuantitativo y fue desarrollada durante la gestión 2023 mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se realizaron entrevistas a 73 adolescentes mujeres embarazadas o que hayan estado embarazadas durante los últimos dos años, en seis de los nueve departamentos a nivel nacional; la muestra no contempla a los departamentos de Santa Cruz, Beni ni Pando.

De igual manera, se realizaron requerimientos de informes escritos a las siguientes instituciones:

- a) Ministerio de Educación
- b) Ministerio de Salud y Deportes
- c) Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
- d) Fiscalía General del Estado
- e) Servicio de Registro Cívico

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

2

SEGUNDA PARTE

**MARCO NORMATIVO
Y DE POLÍTICAS PÚBLICAS**

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Marco Normativo y de Políticas Públicas

Una temática tan sensible requiere un abordaje normativo en el mayor estándar de protección de los derechos de las niñas y de las adolescentes mujeres. En ese sentido, es necesario conocer el *soft y hard law* en el marco del *corpus iuris* de los derechos de las niñas y de las mujeres, así como las acciones establecidas por el Estado boliviano en instrumentos de política pública con el fin de esclarecer las obligaciones y garantías estatales que tiene esta población para el ejercicio de todos sus derechos, en particular, de los derechos sexuales y derechos reproductivos y el derecho a una vida libre de violencias.

1. Marco Normativo Internacional

Sistema Universal de Derechos Humanos. La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer –en adelante CEDAW, por sus siglas en inglés– estableció en su artículo 12.d) e) y f) que los Estados deben:

Abstenerse de incurrir en todo acto o práctica de discriminación contra la mujer y velar porque las autoridades e instituciones públicas actúen de conformidad con esta obligación.

Tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas.

Adoptar todas las medidas adecuadas, incluso de carácter legislativo, para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer.

En su artículo 12.1 estableció que los Estados deben **“adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica [...], el acceso a servicios de atención médica [...] y la planificación de la familia”** (el resaltado es nuestro). Respecto a las mujeres en zonas rurales, en su artículo 14.2.b) establece que:

Los Estados adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres [...] en particular le asegurarán el derecho a: tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia.

La Convención de los Derechos del Niño establece en su artículo 1 que “se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad”. Así también, en sus artículos 3.2 y 6 refiere que los Estados se comprometen a “asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar” y reconocen que “todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida. Los Estados garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño”.

En el artículo 24.1 y 24.2 vinculado al tema de salud, establece que:

Los Estados reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

Los Estados asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: reducir la mortalidad infantil y en la niñez.

Así también, en el artículo 27.1 establece que “los Estados reconocen **el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social**” (el resaltado es nuestro). Para lo cual, el derecho a la educación es primordial –artículo 29.a) y d)– debiendo ser encaminada a:

Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades,

Preparar al niño para asumir una vida responsable en una sociedad libre, con espíritu de comprensión, paz, tolerancia, igualdad de los sexos y amistad entre todos los pueblos.

Por último, y no menos importante, se establecen obligaciones positivas a fin de proteger la integridad física, psicológica y sexual de las y los niños, por lo que, los artículos 32.1, 32.2, 34 y 36 establecen que:

Los Estados reconocen el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.

Adoptarán medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales para garantizar la aplicación del presente artículo.

Se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales.

Protegerán al niño contra todas las demás formas de explotación que sean perjudiciales para cualquier aspecto de su bienestar (el resaltado es nuestro).

Cabe indicar que, en el marco de la Observación General N.º 13 del Comité de los Derechos del Niño, se establecen como prácticas perjudiciales “el matrimonio forzado y el matrimonio precoz”, a la vez, se afirma categóricamente que la protección del niño debe empezar por la prevención activa de todas las formas de violencia y su prohibición explícita.

La prevención consiste en medidas de salud pública y de otra índole, destinadas a promover positivamente una crianza respetuosa y sin violencia para todos los niños y a luchar contra las causas subyacentes de la violencia en distintos niveles: el niño, la familia, los autores de actos de violencia, la comunidad, las instituciones y la sociedad. Es fundamental que la prevención general (primaria) y específica (secundaria) ocupen siempre un lugar central en la creación y el funcionamiento de los sistemas de protección del niño. Las medidas preventivas son las que mejores resultados surten a largo plazo. Sin embargo, el compromiso con la prevención no exime a los Estados de sus obligaciones de responder eficazmente a la violencia cuando se produce.

Ahora bien, el Comité de la CEDAW y el Comité de los Derechos del Niño, en un amplio marco doctrinario, han catalogado el EIF y a los MUITF como prácticas nocivas que afectan gravemente los derechos de las niñas y de las adolescentes mujeres. Estos comités, en su Recomendación General Conjunta 31 y 18, señalan sistemáticamente que las prácticas nocivas “están profundamente arraigadas en las actitudes sociales según las cuales se considera a las mujeres y las niñas inferiores a los hombres y los niños sobre la base de funciones estereotipadas”. También ponen de relieve la dimensión de género de la violencia e indican que las actitudes y estereotipos por razón de sexo o de género, los desequilibrios de poder, las desigualdades y la discriminación perpetúan la existencia generalizada de prácticas que a menudo implican violencia o coacción.

Dicha recomendación conjunta establece que “la inmensa mayoría de los matrimonios infantiles, tanto de derecho como, de hecho, afectan a las niñas, aunque a veces sus cónyuges también son menores de 18 años. Los Comités destacan que el matrimonio infantil a menudo va acompañado de embarazos y partos precoces y frecuentes, provocando unas tasas de mortalidad y morbilidad materna superiores a la media”.

En ese sentido, en su párrafo 55.f) y g) recomiendan a los Estados que

La edad mínima legal para contraer matrimonio para niñas y niños, con o sin el consentimiento de los padres, se fije en los 18 años. Cuando se permita un matrimonio a una edad más temprana en circunstancias excepcionales, la edad mínima absoluta no debe ser inferior a 16 años, los motivos para obtener el permiso deben ser legítimos y estar rigurosamente definidos por la legislación, y el matrimonio solo lo debe permitir un tribunal de justicia con el consentimiento pleno, libre e informado del niño o de ambos niños, que deben comparecer ante el tribunal (el resaltado es nuestro).

Que se establezca la obligación jurídica de inscribir el matrimonio y se haga cumplir de manera eficaz mediante actividades de concientización y difusión de información y la existencia de una infraestructura adecuada para que la inscripción sea accesible a todas las personas que se encuentren bajo su jurisdicción.

En la misma línea de los citados comités, el Consejo de Derechos Humanos y el Alto Comisionado para los Derechos Humanos de Naciones Unidas –desde el 2013– han intensificado los esfuerzos para prevenir y eliminar los MUITF. En ese sentido, en el 69° Periodo de Sesiones, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Resolución sobre Matrimonio Infantil, Precoz y Forzado, en la que reconoce que:

El matrimonio infantil, precoz y forzado es una práctica nociva que viola los derechos humanos, abusa contra ellos y los menoscaba y está relacionada con otras prácticas perjudiciales y violaciones de derechos humanos y las perpetúa y que esas violaciones tienen un efecto desproporcionadamente negativo en las mujeres y las niñas [instando a los gobiernos a] promover y proteger los derechos humanos de todas las mujeres y niñas, en particular su derecho a tener control y decidir con libertad y responsabilidad sobre las cuestiones relacionadas con su sexualidad, entre ellas la salud sexual y reproductiva, sin coerción, discriminación ni violencia, y a aprobar y acelerar la aplicación de leyes, políticas y programas que protejan y permitan el disfrute de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, incluidos los derechos reproductivos (Naciones Unidas, 2014).

Por último, cabe indicar que con frecuencia se invocan los valores tradicionales y culturales para mantener prácticas relacionadas con los MUITF; sin embargo, la Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural señala en su artículo 4 que “nadie puede invocar la diversidad cultural para vulnerar los derechos humanos garantizados por el derecho internacional, ni para limitar su alcance”.

Esta postura es reafirmada por el Consejo de Derechos Humanos (ONU, 2012) que estableció que “las tradiciones no deberán invocarse para justificar prácticas que sean contrarias a la dignidad humana y que violen el derecho internacional de los derechos humanos”, razón por la cual estas prácticas socioculturales deben ser eliminadas por completo dentro de las sociedades –entre ellas la boliviana–, y deben modificar las normativas que las permiten pues generan una flagrante violación a los derechos humanos de NNA.

Sistema Regional de Derechos Humanos

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) establece en sus artículos 4.1 y 5.1 que “toda persona tiene derecho a que se respete su vida” y que “toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”. En relación a la Protección a la Familia –artículo 17.2 y 17.3– establece que:

Se reconoce el derecho del hombre y la mujer a contraer matrimonio y a fundar una familia si tienen la edad y las condiciones requeridas para ello por las leyes internas, en la medida en que éstas no afecten al principio de no discriminación establecido en esta Convención.

El matrimonio no puede celebrarse sin el libre y pleno consentimiento de los contrayentes.

Así también, establece en sus artículos 19 y 24 que “todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado” y que “todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley”.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer –conocida como la Convención de Belém do Pará– establece en su artículo 2 que se entenderá que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica:

Que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual.

Que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual [...].

Que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.

Conforme a los artículos 3 y 4.a) b) d) e) y f), se establece que “toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado”, para lo cual los Estados deben garantizar el reconocimiento, ejercicio y protección de –entre otros– “el derecho a que se respete su vida”, “el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”, “el derecho a no ser

sometida a torturas”, “el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia” y “el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley”.

Cabe indicar que particularmente los artículos 5 y 6.a) establecen que:

Toda mujer podrá ejercer libre y plenamente sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y contará con la total protección de esos derechos consagrados en los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Los Estados Partes reconocen que la violencia contra la mujer impide y anula el ejercicio de esos derechos.

El derecho de toda mujer a una vida libre de violencia incluye, entre otros: el derecho de la mujer a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación (el resaltado es nuestro).

Por otra parte, el artículo 7.a) b) c) y e) establece como deber del Estado adoptar por todos los medios apropiados y sin dilaciones políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia y llevar a cabo lo siguiente:

Abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar por que las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación.

Actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer.

Incluir en su legislación interna normas penales, civiles y administrativas, así como las de otra naturaleza que sean necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y adoptar las medidas administrativas apropiadas que sean del caso

Tomar todas las medidas apropiadas, incluyendo medidas de tipo legislativo, para modificar o abolir leyes y reglamentos vigentes, o para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra la mujer (el resaltado es nuestro).

Finalmente, su artículo 8.b) establece que los Estados deben adoptar en forma progresiva medidas específicas, incluso programas para:

Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales apropiados a todo nivel del proceso educativo, para contrarrestar prejuicios y costumbres y todo otro tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitimizan o exacerban la violencia contra la mujer.

A nivel regional, el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) en su Informe Hemisférico sobre Violencia Sexual y Embarazo Infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará de 2016 establece que:

El derecho de las niñas y adolescentes a vivir libres de violencia y discriminación ha sido uno de los temas más relevantes en los últimos años en la región americana [junto con] las altas cifras de violencia sexual y su incidencia en el embarazo infantil y adolescente, las maternidades forzadas y la ausencia de políticas que aborden de manera efectiva esta grave situación.

La gravedad de la violencia sexual contra las niñas en la adolescencia temprana se ha hecho más notoria en los últimos años, dada la amplia publicidad que se ha dado a lo largo de la región de casos

de niñas embarazadas que, después de haber sido víctimas de violencia sexual, son obligadas a continuar con su embarazo por diversas razones [...].

La manifestación de este tipo de violencia sexual y estructural contra niñas y adolescentes, recobra mayor complejidad en la medida de las consecuencias que estos embarazos tempranos pueden traer no sólo física, sino psicológicamente, además de significar la afectación del derecho al pleno desarrollo de las niñas y su proyecto de vida, en tanto son obligadas o forzadas a culminar estos embarazos (el resaltado es nuestro).

El informe (MESECVI, 2016) también señala que las condiciones de violencia descritas *ut supra* se agravarían en razón de su situación de vulnerabilidad, refiriéndose a las niñas que pertenecen a hogares precarios:

Puesto que esa condición las expone a mayores riesgos de sufrir violencia de género y, particularmente, abuso y violencia sexual, en tanto son niñas que asumen roles de adultas. Entre otros factores facilitadores o de riesgo de sufrir violencia, cabe destacar que trabajan en la calle o en condiciones muy precarias, se desplazan o quedan solas en el hogar, deben atender a los hombres adultos de la familia, son entregadas a hombres o a familias para que le den comida y vivienda a cambio de trabajo, viven de forma hacinada.

A la gravedad de esta situación se suma que las mujeres y niñas que son víctimas de violencia difícilmente buscarán atención médica por miedo o estigma. Así mismo, suelen tener menos acceso a servicios de salud, anticoncepción oral de emergencia o a la terminación de un embarazo forzado, lo que facilita un patrón mayor de violencia que se extiende a lo largo de la vida. En efecto, **se ha determinado que además de la violencia sexual que suponen los embarazos tempranos, la violencia de género es más alta en mujeres que tuvieron su primer hijo o hija en una edad más joven** (el resaltado es nuestro).

Por todo lo expuesto, el MESECVI (2016) establece que:

Los hijos/as de niñas embarazadas tienen de dos a siete mayores probabilidades de tener bajo peso al nacer; las afectaciones para las niñas pueden perturbar su salud y crecimiento; se perpetúa el ciclo de la pobreza; aumenta la deserción escolar; existe mayor riesgo de que los hijos/as sufran abuso físico, negligencia o desnutrición, y en general se afecta de manera directa el derecho de las niñas a vivir libres de violencia y su derecho a crecer y a ser educadas libres de patrones estereotipados (el resaltado es nuestro).

Ahora bien, uno de los grandes aportes del MESECVI (2022) fue precisar el concepto de los Matrimonios y Uniones Infantiles, Tempranas y Forzadas (MUITF) a través de la identificación de variaciones importantes en la terminología utilizada para nombrar este fenómeno. Es oportuno realizar algunas precisiones iniciales como corolario del presente informe:

En primer lugar, resulta importante precisar que el Comité CEDAW y el Comité sobre los Derechos del Niño han definido el matrimonio infantil como cualquier matrimonio en el que una de las personas contrayentes es menor a los 18 años, edad del fin de la infancia.

UNICEF, por su parte, ha definido al matrimonio infantil como la unión formal o informal antes de los 18 años de edad, pero también como una violación fundamental de los derechos humanos, especialmente de los derechos de las mujeres.

En segundo lugar, a esta práctica se le ha denominado también matrimonio temprano o en edad temprana para referirse al “principio de la vida conyugal que, en el caso de las niñas y adolescentes, resulta una situación problemática al competir, por ejemplo, con el derecho de las niñas a una educación o desarrollo físico”. Se advierte que, de acuerdo con la UNICEF, el uso de este término ha caído en desuso paulatinamente.

Asimismo, al matrimonio infantil o a las uniones de hecho se les ha denominado matrimonio forzado o forzoso para “visibilizar las desigualdades de género estructurales que impulsan el matrimonio infantil en todo el mundo, las condiciones que determinan si un matrimonio o una unión es realmente una ‘elección’: las bajas expectativas para las niñas, el trabajo doméstico y el control que experimentan en sus hogares natales y el compromiso limitado con su escolarización”, así como la diferencia de edad con sus parejas hombres. De acuerdo con el sistema universal de protección de los derechos humanos, el matrimonio infantil se considera una forma de matrimonio forzado ya sea porque no se cuenta con el consentimiento pleno, libre e informado de una de las partes o ninguna de ellas, o porque por lo menos una de las personas contrayentes es coaccionada o no tiene la capacidad de separarse o poner fin a la unión debido, entre otras cosas, a coacciones de algún tipo o presiones familiares o sociales. En ese mismo sentido, **la CIDH ha observado que los matrimonios o uniones de hecho infantiles “son una expresión del matrimonio forzado en tanto hay una ausencia de suficiente madurez de al menos uno de los contrayentes para elegir a su cónyuge por su pleno, libre e informado consentimiento y existe una marcada relación desigual de poder entre los cónyuges”** (el resaltado es nuestro).

Paralelamente, se destaca que existen también las uniones informales o uniones de hecho en edad temprana o precoces, también denominadas en algunos países de la región como uniones conyugales, uniones libres, uniones impropias, matrimonios informales, uniones forzadas, uniones consensuales o vivir juntos, prácticas caracterizadas por la cohabitación sin registro legal o religioso (parejas que viven bajo el mismo techo).

Tomando en consideración esta variedad terminológica y su impacto [se] ha determinado utilizar el término amplio de “matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas” (referido bajo la abreviatura “MUITF”), siguiendo la práctica del Sistema de Naciones Unidas y de diversas organizaciones especializadas que trabajan el tema en la región (el resaltado es nuestro).

Este mecanismo también establece que existe una relación de causa y efecto entre ambos fenómenos sociales pues “los embarazos forzados, infantiles y adolescentes son una causa y consecuencia de la prevalencia de los MUITF” (MESECVI, 2022), “los datos cuantitativos sobre la maternidad, las relaciones sexuales y el embarazo proporcionan evidencia de que están estrechamente relacionados con el MUITF y con frecuencia proporcionan un impulso para ellos” (UNFPA, 2019). Además, “factores como el estigma social relacionado con la maternidad infantil o ser madre soltera pueden incrementar el riesgo de las niñas de ingresar a un MUITF” (Sorhaindo, 2013).

Otro de los puntos desarrollados en el citado informe versa en relación a los riesgos a la salud que genera un EIF tanto en niñas y adolescentes mujeres, como en los neonatos (MESECVI, 2022):

Se ha documentado que es más probable que las/os hijas de niñas y adolescentes nazcan muertas o mueran en su primer mes de vida. Estudios en el tema indican que el riesgo de que la/el bebé de una madre menor de 19 años muera en su primer año de vida es 60% más alto que el de un bebé nacido de una madre de mayor edad. Además, en caso de que el bebé sobreviva, tiene más probabilidades de sufrir desnutrición, bajo peso al nacer y problemas en su desarrollo físico y cognitivo

Estos embarazos también pueden afectar la salud mental de las niñas y adolescentes [...] la falta de acceso a anticonceptivos y aborto seguro puede orillar a las adolescentes al suicidio (OMS, 2015) (el resaltado es nuestro).

En esa misma línea, el MESECVI (2022) observa la falta de información sobre la temática que tienen los Estados, lo cual contribuye en la invisibilización de la problemática:

Uno de los retos más grandes que enfrenta la región es la falta de información sobre el número y las características de las uniones informales de niñas y adolescentes [...] diversos estudios indican que, a diferencia de otras partes del mundo, en América Latina y el Caribe se presenta una mayor prevalencia de las uniones de hecho o informales que de matrimonios oficiales y, de hecho, podría esperarse que esta práctica aumente luego de la reciente prohibición del matrimonio infantil en diversos países de la región. **De acuerdo con datos del UNICEF, la gran mayoría de las niñas entre 15 y 17 años de edad que ingresaron a esta práctica nociva lo hicieron en una unión informal, con porcentajes que alcanzan más del 80% en países como Bolivia, Perú, Colombia y Honduras.** No obstante, el subregistro de estas prácticas nocivas en las estadísticas nacionales y su invisibilidad en la agenda pública implican que sólo se tenga una aproximación a su prevalencia (el resaltado es nuestro).

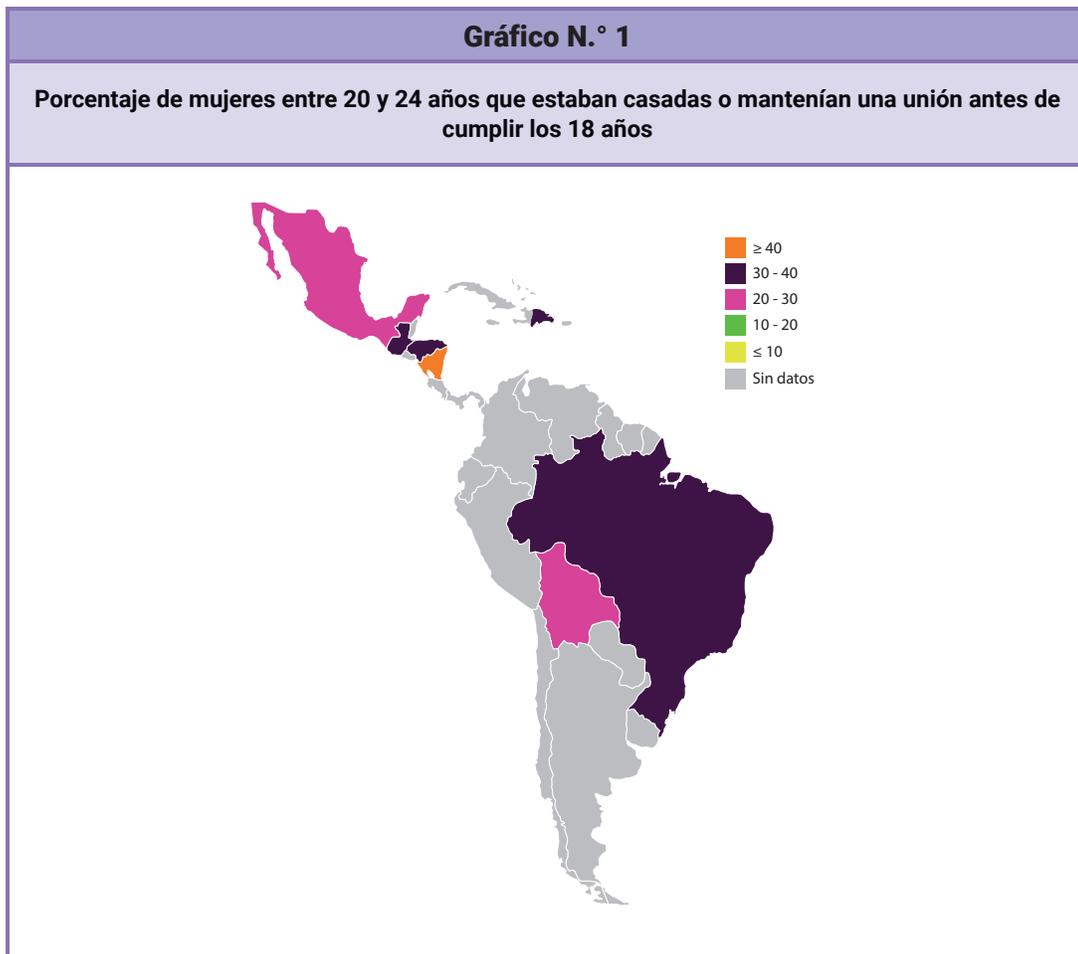
Sobre las uniones informales señala que:

Son equivalentes en cuanto a sus impactos con el matrimonio y pueden colocar a niñas y adolescentes en una situación de mayor riesgo, puesto que el matrimonio ofrece en algunos contextos un estatus social más alto, así como una mayor protección al generar derechos a pensión alimenticia y manutención [...] este tipo de uniones informales estarían profundizando la desigualdad de género al implicar menos compromiso para el miembro de la pareja del sexo masculino y colocar en mayor vulnerabilidad a las mujeres y niñas que ingresan a esta práctica. Además, permanecen a menudo fuera del ámbito administrativo de las agencias gubernamentales, creando grandes vacíos para evitar tanto las sanciones oficiales como los servicios de apoyo (Girls Not Brides, 2020).

Las consecuencias de los MUITF y los EIF reflejan la vulneración de los derechos básicos de las niñas que se traducen en el abandono escolar, los problemas de salud muchas veces asociados con los embarazos no deseados, los embarazos forzados, los abortos inseguros que ponen en riesgo su vida y su salud integral, las amenazas y hechos de violencia, la exclusión social que desencadena en depresión e incluso en suicidio, la restricción de movilidad, la carga de los trabajos de cuidado como responsabilidad exclusiva de las niñas y adolescentes, así como la vulneración de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

En América Latina y el Caribe¹, se tiene escasa información sobre esta problemática. Las estimaciones varían mucho entre los contextos urbanos y rurales; la mayor prevalencia de los MUITF – como se observa en el siguiente gráfico – se encuentra en Nicaragua (41%), República Dominicana (37%), Brasil (36%), Honduras (34%), Guatemala (30%), México (23%) y Bolivia con un 22%” (UNFPA, 2020).

¹ Si bien esta problemática atañe a toda la región latinoamericana, la tendencia a nivel mundial es la prohibición del matrimonio antes de los 18 años. En Sudamérica, Perú en noviembre del 2023 promulgó la Ley N.º 31945, la cual prohíbe este tipo de matrimonios, además establece la anulabilidad del matrimonio, la persona menor de edad, de forma directa y sin intermediarios, tiene la facultad de solicitar la anulación del matrimonio que haya contraído con anterioridad a la vigencia de la citada ley.



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Respecto a los MUITF, la CEPAL (2021) señaló que:

Con independencia de algunas iniciativas y programas, el MUITF no forma parte de la agenda pública de la región, registrándose muy pocos avances en la atención y erradicación de esta práctica nociva a través de políticas públicas adecuadas, integrales y con fondos asignados. La mayoría de las políticas públicas de la región para abordar los MUITF se inscriben dentro de las acciones en materia de prevención del embarazo adolescente, pero generalmente carecen de medidas específicas para prevenir y atender los MUITF, de estrategias para articular como las acciones indirectas impactarán sobre los MUITF, de indicadores para medir los avances relativos en esta materia, ni de presupuesto específico. A nivel regional, no se cuenta con un marco común de referencia de leyes, políticas públicas, programas o protocolos integrales y multisectoriales que guíen la acción de los países en la prevención y atención de los MUITF, y que sirvan como un estándar para monitorear y medir el progreso de los países.

Por último, el MESECVI (2022) hace referencia a la situación de los MUITF en Bolivia indicando que:

Los estereotipos de género y la discriminación son los motivos principales por los que las niñas están presentes en la mayoría de matrimonios infantiles, pero no así los niños. Concepciones patriarcales muy arraigadas y mandatos y normas sociales sobre masculinidades tradicionales condicionan a los niños y adolescentes para que el MUITF no sea una opción deseable en edades tempranas. Así, por ejemplo, **en Bolivia reportes indican que entre las comunidades indígenas los hombres consideran que los 13 años es la edad ideal para que las niñas entren en una unión, mientras que para los niños la edad aumenta a los 18 años** (el resaltado es nuestro).

... Un estudio de UNFPA en Bolivia reveló que más de la mitad de las niñas que estaban casadas o en unión no habían usado ningún método anticonceptivo.

Recomendaciones País por Órganos de Tratados

En el marco de las recomendaciones realizadas al Estado boliviano por los diferentes comités de Naciones Unidas, se establecen aquellas vinculadas directamente con la prevención y erradicación de los MUITF y de los EIF. El Comité de los Derechos del Niño, en las observaciones finales sobre los Informes Periódicos Quinto y Sexto Combinados del Estado boliviano (2023) hace las siguientes recomendaciones para que se:

Modifique el Código de las Familias y del Proceso Familiar para eliminar todas las excepciones que permitan el matrimonio de niñas o niños menores de 18 años.

Pongan en marcha medidas para impedir los matrimonios infantiles, en particular en las comunidades indígenas y mineras y en las zonas rurales.

Lleve a cabo campañas de sensibilización entre niños, padres, profesores y líderes religiosos sobre el derecho de los niños a no casarse y los efectos perjudiciales del matrimonio infantil.

Apruebe y promulgue una ley sobre derechos sexuales y reproductivos y renueve el plan estratégico de salud sexual y reproductiva para prevenir los embarazos precoces y no deseados, y facilite el acceso a la salud y los derechos reproductivos, en particular a los niños indígenas, los niños con discapacidad y los niños que viven en zonas rurales

Garantice que todas las escuelas disponen de un reglamento interno para retener y prestar apoyo a las adolescentes embarazadas y las madres adolescentes.

Siga aplicando iniciativas para prevenir la discriminación, violencia y acoso, incluido el ciberacoso, en las escuelas, en particular contra las adolescentes embarazadas y los niños, niñas y adolescentes lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales.

Así también, el Comité de la CEDAW en las Observaciones Finales sobre el Séptimo Informe Periódico del Estado boliviano (2022) recomendó que:

Modifique el Código de las Familias y del Proceso Familiar para fijar la edad mínima para contraer matrimonio y formalizar uniones de hecho en 18 años tanto para las mujeres como para los hombres, sin excepciones, y lleve a cabo campañas de concienciación dirigidas a los progenitores, docentes y líderes religiosos sobre los efectos nocivos del matrimonio infantil en las niñas (el resaltado es nuestro).

Adopte medidas específicas para brindar apoyo a las jóvenes y niñas que han contraído matrimonio o formalizado uniones de hecho mediante sistemas de atención a la infancia en las comunidades rurales

y urbanas, o refuerce las medidas existentes, a fin de facilitar su acceso a programas especiales y oportunidades de empleo.

En ese mismo sentido, tanto el Comité contra la Tortura (2021), el Comité DESC (2021) y el Examen Periódico Universal (2019) recomendaron al Estado boliviano:

Adoptar las medidas necesarias, incluida una revisión de los marcos jurídicos pertinentes, para la prevención y erradicación de matrimonios y uniones tempranas, así como embarazos de niñas y adolescentes.

Desarrollar acciones de prevención y erradicación de matrimonios y uniones tempranas, y del castigo físico y psicológico hacia niños, niñas y adolescentes, incluyendo campañas de sensibilización.

Adoptar medidas contra el trabajo infantil y los abusos físicos, psicológicos y sexuales infligidos a niños, así como contra los matrimonios precoces, infantiles o forzosos.

Finalmente, es necesario hacer referencia al documento Observaciones Preliminares emergente de la visita *in loco* realizado por la CIDH en marzo del 2023, en el cual describe que:

A 17 años de su anterior visita, notaron con profunda preocupación que persisten los elevados niveles de violencia de género, feminicidios, violencia sexual contra niñas y adolescentes, así como embarazos de niñas, advirtiendo además una debilidad en la generación de políticas públicas específicas para su prevención y abordaje diferenciado por las instancias competentes.

2. Marco Normativo Nacional

Constitución Política del Estado (CPE). El Estado boliviano constitucionaliza en el artículo 15.I y 15.II el derecho que tienen “todas las personas, en particular las mujeres a no sufrir violencia física, sexual o psicológica, tanto en la familia como en la sociedad”, asumiendo el compromiso de “adoptar las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolor y sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como privado”.

Respecto a los derechos de las niñas y los niños, el artículo 58 dispone que:

Se considera niña, niño o adolescente a toda persona menor de edad. Las niñas, niños y adolescentes son titulares de los derechos reconocidos en la Constitución, con los límites establecidos en ésta, y de los derechos específicos inherentes a su proceso de desarrollo, a su identidad étnica, sociocultural, de género y generacional y a la satisfacción de sus necesidades, intereses y aspiraciones.

El artículo 59 de la CPE establece que “toda niña, niño y adolescente tiene derecho a su desarrollo integral” y que “el Estado y la sociedad garantizarán la protección, promoción y activa participación de las jóvenes y los jóvenes en el desarrollo productivo, político, social, económico y cultural, sin discriminación alguna, de acuerdo a la ley”.

Así también los artículos 60 y 61.I establecen que “es deber del Estado, la sociedad y la familia garantizar la prioridad del interés superior de la niña, niño y adolescente, que comprende la

preeminencia de sus derechos” y que “se prohíbe y sanciona toda forma de violencia contras las niñas, niños y adolescentes, tanto en la familia como en la sociedad”.

Sobre la protección a las familias, establece en su artículo 62 que “el Estado reconoce y protege a las familias como el núcleo fundamental de la sociedad, y garantizará las condiciones sociales y económicas necesarias para su desarrollo integral. Todos sus integrantes tienen igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades”.

En ese mismo sentido, los artículo 63.I y 64 establecen que “el matrimonio entre una mujer y un hombre se constituye por vínculos jurídicos y se basa en la igualdad de derechos y deberes de los cónyuges”, “los cónyuges o convivientes tienen el deber de atender, en igualdad de condiciones y mediante el esfuerzo común, el mantenimiento y responsabilidad del hogar, la educación y formación integral de las hijas o hijos mientras sean menores o tengan alguna discapacidad” y que “el Estado protegerá y asistirá a quienes sean responsables de las familias en el ejercicio de sus obligaciones”.

Ley N.º 548, Código Niña, Niño y Adolescente establece en su artículo 8 que:

Las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, gozan de las garantías constitucionales y las establecidas en este Código y las leyes.

Es obligación primordial del Estado en todos sus niveles, garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Es función y obligación de la familia y de la sociedad, asegurar a las niñas, niños y adolescentes oportunidades que garanticen su desarrollo integral en condiciones de igualdad y equidad (el resaltado es nuestro).

Respecto a los derechos sexuales y derechos reproductivos, establece en su artículo 22 que:

El Estado en todos sus niveles, garantiza el desarrollo, procesos de información, sensibilización y capacitación relacionados a los derechos sexuales, derechos reproductivos, sexualidad integral, la provisión de servicios de asesoría, así como la atención y acceso a insumos para el cuidado de la salud reproductiva, mediante servicios diferenciados.

Las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo a su desarrollo físico y psicológico, tienen derecho a recibir información y educación para la sexualidad y para la salud sexual y reproductiva, en forma prioritaria por su padre y por su madre, guardadora o guardador y tutora o tutor, y dentro del sistema educativo.

En relación a las acciones para la prevención del embarazo adolescente, establece en el artículo 23 que:

El Ministerio de Salud, en coordinación con las Entidades Territoriales Autónomas, implementará acciones en base a lineamientos de la Política de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural.

El Ministerio de Salud fijará cada cinco (5) años, un índice de embarazo adolescente aplicable a todo el territorio nacional, mismo que será monitoreado anualmente.

Las Entidades Territoriales Autónomas que tengan un índice de embarazo en adolescentes por encima del fijado por el Ministerio de Salud, deberán realizar acciones diferenciadas y podrán realizar las reasignaciones presupuestarias necesarias para la disminución de este índice (el resaltado es nuestro).

Sobre la protección a la maternidad, en el artículo 24.c) y d) se establece que:

En caso de la niña o adolescente embarazada se priorizará la prestación de servicios de apoyo psicológico y social, durante el periodo de gestación, parto y post-parto.

Las condiciones necesarias para una gestión, alimentación y lactancia adecuada, así como las oportunidades necesarias para la continuidad de su desarrollo personal en los niveles educativos y laborales, tanto públicos como privados.

En relación al Derecho a la Integridad Personal, el artículo 145 establece que las NNA tienen derecho a “la integridad personal, que comprende su integridad física, psicológica y sexual”, además, no pueden ser “sometidos a torturas, ni otras penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes”.

Finalmente, el artículo 148.I establece que los NNA tienen derecho a:

Ser protegidos contra cualquier forma de vulneración a su integridad sexual. El Estado en todos sus niveles, debe diseñar e implementar políticas de prevención y protección contra toda forma de abuso, explotación o sexualización precoz de la niñez y adolescencia; así como garantizar programas permanentes y gratuitos de asistencia y atención integral para las niñas, niños y adolescentes abusados, explotados y erotizados.

Ley N.° 603, Código de las Familias y del Proceso Familiar. En cuanto a la edad para contraer matrimonio, establece en su artículo 139 que:

La persona podrá constituir libremente matrimonio o unión libre, una vez cumplida la mayoría de edad.

De manera excepcional, se podrá constituir matrimonio o unión libre a los dieciséis (16) años de edad cumplidos, siempre que se cuente con la autorización escrita de quienes ejercen la autoridad parental, o quien tenga la tutela o la guarda, o a falta de estos la Defensoría de la Niñez y Adolescencia. Es válida la autorización verbal realizada al momento de la celebración del matrimonio o del registro de unión libre ante oficial de registro Cívico (el resaltado es nuestro).

Cuando no se dé la autorización establecida en el Parágrafo anterior, la o el interesado podrá solicitarla a la autoridad jurisdiccional.

En su artículo 170 establece que “el matrimonio o la unión libre entre personas menores a la edad requerida, se revalida por el transcurso del tiempo que hiciere falta para que los cónyuges alcancen la edad determinada por el presente Código, si siendo púberes hubieren hecho vida en común durante dicho lapso, o si hubieren concebido”. Esta normativa confirma la legalidad de los MUITF en Bolivia.

Reglamento de Gobiernos Estudiantiles del Subsistema de Educación Regular. Aprobado por el Ministerio de Educación –mediante la Resolución Ministerial N.° 0185/2024 de 11 de marzo– reconoce en su artículo 80 a las y los defensores estudiantiles, quienes tienen como funciones – artículo 82.b) y c)– entre otras:

Fomentar actividades, en el marco de los Planes de Convivencia Pacífica y Armónica, que promuevan los derechos humanos, la igualdad, convivencia pacífica y armónica, que combatan cualquier forma de discriminación, estigma y/o violencia que afecte a la comunidad educativa.

Organizar actividades que fortalezcan la buena convivencia estudiantil, refuercen la participación igualitaria y permitan a las y los estudiantes conocer y ejercer plenamente sus derechos y deberes.

3. Políticas Públicas

Dado que el Embarazo Infantil Forzado (EIF) y los Matrimonios y Uniones Infantiles , Tempranas y Forzadas (MUITF) son problemas con características intersectoriales y de larga data, es necesario conocer las acciones desarrolladas por el Estado boliviano a partir de la elaboración e implementación de instrumentos de política pública, entre ellos:

Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes (PPEAJ) 2015 – 2020

El PPEAJ se constituye en uno de los primeros documentos de planificación de política pública adoptada por el Estado boliviano para la prevención del embarazo en adolescentes y de jóvenes en el marco de los derechos y deberes reconocidos a partir de la CPE de 2009.

Dicho documento de planificación establece como objetivo general:

Contribuir en la reducción del embarazo en adolescentes y jóvenes, favoreciendo el ejercicio de los derechos humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos, a través de acciones preventivo-promocionales, mediante el fortalecimiento institucional de los servicios de educación, justicia y salud, promoviendo la participación en espacios de toma de decisiones, en un marco de coordinación interinstitucional e intersectorial con activa participación de la población adolescente, joven y de la sociedad civil (Ministerio de Justicia, 2015).

Además, detalla que “en Bolivia la población adolescente de 10 a 19 años representa alrededor del 23% de la población total del país, el 49% corresponde a adolescentes de sexo femenino, en quienes se estima, según datos de la Encuesta Nacional de Salud, que cerca de un 18% ya son madres o están embarazadas” (Ministerio de Justicia, 2015).

Un dato no menor que refleja el PPEAJ es aquel vinculado con los municipios con mayor prevalencia de embarazos en adolescentes:

Los embarazos y la maternidad se registran con mucha mayor frecuencia en adolescentes con bajo nivel educativo y entre las que viven en condiciones de pobreza. Según la Encuesta Nacional de Juventudes de 2008, los municipios con mayores tasas de embarazo en adolescentes son: El Alto que registra un promedio de 83%, Santa Cruz 71%, Guayaramerín 76%, Riberalta 71% y Colcapirhua 74%. La misma fuente revela que de las adolescentes encuestadas que ya iniciaron relaciones sexuales, un 60% había estado embarazada en algún momento y resulta llamativo que el 9% corresponde a adolescentes menores de 15 años (Ministerio de Justicia, 2015) (el resaltado es nuestro).

En ese mismo sentido, el plan señala que “llama la atención la situación de las mujeres del área rural, pues ellas alcanzan un promedio de 128 hijos/as por cada mil adolescentes, en tanto que en el área urbana se registra un promedio de 68 hijos/as por cada mil adolescentes”.

Por último, el PPEAJ establece un marco lógico de implementación y desarrollo de actividades, entre las que destacan aquellas vinculadas directamente con la prevención del embarazo en adolescentes:

Cuadro N.º 1

Marco Lógico del PPEAJ

Código		Resumen de objetivos	Indicadores
Meta	1	Contribuir en la reducción del embarazo en adolescentes y jóvenes, favoreciendo el ejercicio de los derechos humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos, a través de acciones preventivo-promocionales, mediante el fortalecimiento institucional de los servicios de educación, justicia y salud, en un marco de coordinación interinstitucional e intersectorial con activa participación de la población adolescente, joven y de la sociedad civil.	En el período 2015 - 2020 se reduce el embarazo en adolescentes y jóvenes de un 18% a un 8%, favoreciendo su desarrollo y formación integral.
Resultado	1.1	Generar condiciones en todos los niveles del Estado, para el ejercicio pleno de los derechos económicos, productivos y laborales de adolescentes y jóvenes.	En la gestión 2015 se reduce el embarazo en adolescentes y jóvenes en un 0,33%, favoreciendo el ejercicio de los derechos laborales, económicos y productivos para 1355 adolescentes y jóvenes de Bolivia.
Producto	1.1.3.	Capacitación rural: Adolescentes y jóvenes del área rural de Bolivia, fortalecen sus saberes a nivel comunitario, para desarrollar mecanismos y/o estrategias de sensibilización a la sociedad en general, sobre la importancia de la prevención y atención del embarazo en la adolescencia, libre de discriminación y censura, desde un enfoque participativo e intercultural.	300 adolescentes y jóvenes de las áreas rurales del Estado Plurinacional de Bolivia, fortalecen sus saberes y conocimientos para prevenir embarazos adolescentes, gestión 2015.
	1.1.4.	Evaluación: Adolescentes y jóvenes se benefician con proyectos de investigación y evaluación sobre salud sexual y salud reproductiva, para la prevención y atención del embarazo en adolescencia y de la violencia sexual.	1 Estudio sobre políticas públicas exitosas en Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en la prevención de embarazos adolescentes, gestión 2015.
	1.1.2.	Control social: Adolescentes y jóvenes se benefician con estrategias de control social y otras para el cumplimiento de la Norma de Salud Sexual y Salud Reproductiva, Ley 548 "Código del Niño, Niña y Adolescente", Ley N° 342 "Ley de la Juventud", Ley N° 348 "Ley para garantizar a las mujeres una Vida Libre de Violencia", que promuevan la atención integral de la salud sexual y salud reproductiva de adolescentes y jóvenes, y la prevención del embarazo en adolescentes con un enfoque de derechos, género, generacional, discapacidad e intercultural.	1 Estrategia de Control Social implementada y funcionando a nivel nacional para el cumplimiento de la normativa vigente que garantice la Atención Integral a la Salud Sexual y Salud Reproductiva de adolescentes, jóvenes, gestión 2015.
	1.1.1	Registro: Adolescentes y Jóvenes en coordinación con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia, impulsan en las instancias pertinentes, un registro de servicios de interrupción legal del embarazo (ILE) que visibilice las atenciones brindadas en cumplimiento del fallo del Tribunal Constitucional 0206/2014, en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos.	Se han registrado atenciones de interrupción Legal del Embarazo (ILE) en los servicios de salud a nivel nacional, departamental y local del Estado Plurinacional de Bolivia, gestión 2015.

Producto	1.1.1.	Participación: Adolescentes y Jóvenes promueven a nivel nacional, departamental, local y de Naciones y Pueblos Indígena Originario Campesinos, Comunidades Interculturales y Afrobolivianas, la conformación de Redes, mesas de trabajo o comités para la prevención del Embarazo Adolescente, con la participación activa de organizaciones juveniles, especialmente de adolescentes mujeres, jóvenes y grupos de personas con discapacidad.	30 Grupos u organizaciones de adolescentes y jóvenes articulados en una plataforma nacional para la prevención del embarazo en adolescentes y jóvenes en Bolivia, gestión 2015.
	1.1.1.	Capacitación: Fortalecer las capacidades del personal involucrado en servicios de atención de alta calidad a adolescentes, jóvenes y adolescentes embarazadas.	600 personas de diferentes servicios capacitados para brindar atención de calidad a adolescentes y jóvenes del Estado Plurinacional de Bolivia, gestión 2015.
	1.1.2.	Servicio: Implementar un Centro Modelo de Atención Integral que brinde servicios de salud sexual y salud reproductiva, embarazo adolescente y violencia sexual, para adolescentes, jóvenes y personas con discapacidad considerando área rural y urbana	1 Proyecto a Diseño Final para 1 Centro Modelo de Atención integral en salud sexual y salud reproductiva, embarazo adolescente y violencia sexual, para adolescentes, jóvenes y personas con discapacidad en área rural y urbana, gestión 2015.
	1.1.3.	Agendas: Incluir en las agendas públicas nacionales y municipales, la protección de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, educación para la sexualidad, género e interculturalidad, prevención y atención del embarazo en adolescentes, violencia sexual y la interrupción del embarazo en cumplimiento a disposiciones legales.	Agendas públicas nacionales y municipales priorizan e incorporan acciones para la prevención y atención del embarazo en la adolescencia, violencia sexual y la interrupción del embarazo en cumplimiento a disposiciones legales, en el marco de los derechos sexuales y reproductivos.
	1.1.4.	Evaluación: Impulsar evaluaciones programáticas que permitan identificar recomendaciones para el fortalecimiento de la institucionalidad pública y el mejoramiento de las políticas públicas enfocadas a la atención integral a adolescentes y jóvenes, y a la prevención del embarazo adolescente y a la violencia sexual.	1 propuesta de evaluación de políticas públicas en materia de Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes y jóvenes de Bolivia, gestión 2015.

Fuente: Elaboración propia con datos del PPEAJ 2015 - 2022

Plan Multisectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien de la Niñez y Adolescencia 2021-2025 (PMDI NyA) que establece en su diagnóstico lo siguiente:

Embarazo adolescente. El 14.7% de las adolescentes bolivianas de 15 a 19 años son madres o están embarazadas.

Con relación al estado civil. El 99.1% de la población menor de 18 años es soltera.

Fecundidad de adolescentes. La EDSA 2016 señala que el embarazo adolescente tiene un riesgo mucho mayor de complicaciones para la salud de las madres y la de su hijo. Entre ellas se encuentran la anemia y el parto prematuro. A nivel nacional, el 14.8% de las adolescentes de 15 a 19 años ya son madres o estuvieron embarazadas alguna vez.

Este porcentaje disminuyó con relación a la ENDSA 2008 (17.9%).

Así también, el plan multisectorial señala que el embarazo adolescente tiene relación con el nivel de educación de niñas y adolescentes:

Los mayores porcentajes se presentan en las adolescentes de primaria (35.3% ya son madres y 5.4% están embarazadas por primera vez), mientras que los menores porcentajes para adolescentes se registran en el nivel de educación secundaria (10.7% ya son madres y 2.2% están embarazadas por primera vez); de las adolescentes que alcanzan un nivel de educación superior solamente el 4.1% ya son madres y el 2.7% están embarazadas por primera vez.

Respecto al embarazo en la adolescencia, el plan indica que:

La información recolectada el año 2016, a nivel nacional, muestra que el 2% de mujeres tuvieron su primer hijo antes de cumplir los 15 años (similar al 2008) y el 16.6% tuvieron su primer hijo antes de los 18 años (2.8% menor que en el 2008) entre el 35.1 y el 52.4% de las mujeres procrearon por primera vez antes de los 20 y 22 años de edad. El embarazo adolescente tiene un riesgo mucho mayor de complicaciones para la salud de la madre y la de su hijo.

La anemia y el parto prematuro también son más frecuentes en la madre adolescente. El parto puede ser muy prolongado e incluso complicarse por la posible estrechez de la pelvis a esa edad. Estas complicaciones obstétricas están ligadas generalmente con la inmadurez biológica de la adolescente, que aún no ha terminado el crecimiento y desarrollo de los órganos del aparato reproductivo.

El embarazo adolescente en Bolivia es más frecuente en el área rural, donde dos de cada diez niñas, adolescentes y jóvenes mujeres menores de 20 años han estado alguna vez embarazadas, siendo más frecuente entre poblaciones de habla indígena que en las de habla castellana: quechua 26.5%, aimara 23.7%, otros 28.1%, castellano 12.0%

En el PMDI NyA se establecen porcentajes de embarazos respecto a la edad de la adolescente:

- A los 15 años un 2.4% ya es madre o estuvo embarazada.
- A los 16 años un 8.4% ya es madre o estuvo embarazada.
- A los 17 años un 14.2% ya es madre o estuvo embarazada.
- A los 18 años un 20.2% ya es madre o estuvo embarazada.
- A los 19 años un 34% ya es madre o estuvo embarazada.

En relación a la problemática de los MUITF señala:

En Bolivia, la prevalencia del matrimonio infantil o unión forzada temprana es alta. Se estima que 32.344 adolescentes se casaron o unieron antes de los 15 años (3% de la población en este grupo etario), y que el 22% lo hicieron antes de los 18 años. El estudio de matrimonio infantil de Plan Internacional Bolivia (2019) mostró que las adolescentes casadas y unidas tienden a abandonar sus estudios y están frecuentemente expuestas a la violencia de género, así como a un segundo o hasta tercer embarazo durante su adolescencia, incrementándose el riesgo de enfermar o morir por complicaciones del parto.

Las políticas que orientan el accionar de las instancias involucradas en el PMDI NyA 2021-2025 se enmarcan en:

Cuadro N.º 2		
Matriz de impacto del PMDI		
Entidad	Descripción del resultado	Descripción de la acción multisectorial
Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional	Se han atendido las necesidades de los grupos de población vulnerable y su inclusión social en todos los ámbitos de la sociedad en igualdad de oportunidades y con enfoque de género.	Implementar y promocionar medidas y mecanismos de prevención y atención de todo tipo de violencia hacia niñas, niños y adolescentes y el desarrollo integral de la primera infancia.
Ministerio de Educación	Se han implementado las condiciones materiales y de gestión pedagógica e institucional, promoviendo la formación integral y holística que fortalece y evalúa de manera independiente la calidad educativa.	Promover el desarrollo integral de las y los estudiantes.
Ministerio de Salud y Deportes	Se ha incrementado el acceso de la población a servicios de salud SUS	Incrementar el porcentaje de población beneficiaria que accede a la atención del SUS
Ministerio de Gobierno Gobiernos Autónomos Municipales y Departamentales	Se ha fortalecido la integración del Sistema Nacional de Seguridad Ciudadana en coordinación con las ETA y la sociedad civil organizada con el fin de contar con un país más seguro, para todas y todos los bolivianos.	Formular, coordinar e implementar acciones de prevención en violencia orientadas a interrumpir el ciclo y evitar la reincidencia en el arco de los derechos humanos.
Ministerio de Culturas, Descolonización y Despatriarcalización	Se ha profundizado la descolonización a través de la capacitación sobre la eliminación de toda forma de discriminación, la exclusión y prevención de la violencia y los saberes y conocimientos ancestrales a los garantes de derecho (operadores de justicia, educadores, policía y militares).	Formación de garantes de derechos (operadores de justicia, educadores/as, policías y militares) para fortalecer el proceso de descolonización y despatriarcalización.

Fuente: Elaboración propia con datos del PMDI NyA 2021-2025

Plan Multisectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien de la Juventud (PMDI) 2021 – 2025

El PMDI establece que se desarrollarán los instrumentos necesarios para garantizar los derechos a las y los jóvenes en función a los siguientes resultados y acciones propuestas por las carteras de Estado competentes.

Cuadro N.º 3	
Resultados y actividades del PMDI	
Resultados	Actividades
Se lograron acciones interinstitucionales para la disminución de la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente	Promover el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de adolescentes y jóvenes para disminuir el embarazo en adolescentes.

Fuente: Elaboración propia con datos del PMDI 2012 - 2025

Dicho instrumento de planificación establece que las instituciones o entidades que participan en la formulación del PMDI coordinan y ejecutan acciones bajo un enfoque multisectorial de acuerdo a la siguiente descripción:

El Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional tiene la atribución de proponer y dirigir las políticas del sector justicia orientado a lograr justicia social. Asimismo, el MJTI debe proponer y coordinar las políticas de justicia social con sectores determinados y con las Entidades Territoriales Autónomas y descentralizadas de acuerdo a competencias específicas. Es el ministerio coordinador del presente plan en sus ejes transversales formulados.

El Ministerio de Educación –según los planteamientos del presente plan– asumirá el rol de gestor de procesos educativos para las y los jóvenes bajo el modelo descolonizador y despatriarcalizadora para Vivir Bien.

El Ministerio de Salud y Deportes –conforme los ejes del presente plan– asume las funciones de aportar de forma coordinada en la ejecución de programas y planes específicos de salud integral de las y los jóvenes (MJTI, 2021).

Finalmente, el PMDI describe los presupuestos específicos que habrían establecido las instituciones para el desarrollo de acciones para la prevención del embarazo en adolescentes. Es necesario señalar que solo el MJTI adopta acciones específicas conforme el siguiente detalle:

Cuadro N.º 4											
Presupuesto Plurianual del PMDI para la prevención del embarazo en adolescentes											
Pilar	Eje	Meta	Resultado	Acción	Acciones	Total	Año				
						en Bs	1	2	3	4	5
11	7	2	1	1	Implementar acciones de salud preventiva integral en áreas de nutrición y alimentación saludable, salud mental y DSyDR para la disminución del embarazo no planificado en adolescentes y jóvenes.	28500	0	4000	8000	8000	8500
					Promover el ejercicio de los DSyDR en adolescentes y jóvenes para disminuir el embarazo no planificado.	12200	0	5000	29000	44000	44000
					Promover, implementar e institucionalizar la estrategia de educación Integral de la Sexualidad (EIS) en el sistema de educación plurinacional.	37000	0	7000	10000	10000	10000
					Implementar estrategias de comunicación, difusión y socialización sobre el ejercicio de los DSyDR y la prevención del embarazo no intencionado en adolescentes y jóvenes para disminuir la tasa específica de embarazos	45000	0	0	15000	15000	15000

Fuente: Elaboración propia con datos del PMDI 2021 - 2025

Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Salud 2021 – 2025. Es el principal instrumento de gestión, se constituye en la guía para proteger la dignidad de las personas en el ámbito de la salud cuya finalidad es la de garantizar a la población boliviana el ejercicio del derecho a la salud y el acceso gratuito a los servicios, asegurando que se brinde una atención integral, oportuna, gratuita y de calidad. En dicho documento, el Ministerio de Salud y Deportes establece como indicadores y resultados lo siguiente:

Cuadro N.º 5				
Descripción del Indicador del Resultado y/o Acción				
N.º	Indicador (Resultado/ Acción)	Formular	Línea Base 2020	Al 2025
140	Índice de embarazo en adolescentes en 10 a 19 años	Número total de controles prenatales (nuevas antes y después del 5to mes) en adolescentes de 10 a 19 años x 100 / total de embarazos	16.5%	14.5%
141	Tasa de embarazo en adolescentes	Número total de embarazos en adolescentes x 1.000 / total de adolescentes mujeres.	35 x 1.000	25 x 1.000
142	Porcentaje de embarazos en adolescentes de 10 a 14 años (tempranos)	Número total de adolescentes de 10 a 14 años, que realizan control prenatal nuevos (antes y después del 5to mes) x 100 / total de embarazos en adolescentes de 10 a 19 años.	5,42%	5,20%

Fuente: Elaboración propia con datos del PSDI 2021 - 2025

Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES) 2021 – 2025. Establece el Eje 5 Educación, Investigación, Ciencia y Tecnología para el Fortalecimiento y Desarrollo de Capacidades y Potencialidades Productivas, la Meta 5.1. Garantizar el ejercicio del Derecho a una Educación Integral, Intercultural y Plurilingüe con calidad y sin discriminación de raza, origen, género, creencia y discapacidad en todo el Sistema Educativo Plurinacional, donde se adopta:

Cuadro N.º 6				
Prevención del embarazo en adolescentes en el PDES 2021-2025				
Resultados	Acciones	Indicadores	Línea Base 2020	2025
5.1.2 Se han reducido las brechas de acceso, permanencia y conclusión de las y los estudiantes en desventaja social o vulnerabilidad, promoviendo su inclusión educativa.	5.1.2.1 Atender a poblaciones en situación de vulnerabilidad e históricamente excluidas.	Fortalecer en la currícula educativa temáticas vinculadas a la educación sexual y reproductiva, prevención del embarazo adolescente, prevención de la violencia y valores.	n.d.	Se ha fortalecido en la currícula educativa temáticas vinculadas a la educación sexual y reproductiva, prevención del embarazo adolescente, prevención de la violencia y valores.
		Porcentaje de instituciones educativas que realizan actividades de socialización y concientización en educación sexual y reproductiva, prevención del embarazo adolescente, prevención de la violencia y los valores para el Vivir Bien.	n.d.	100%

Fuente: Elaboración propia con datos del PDES 2021 - 2025

4. Resolución Defensorial N.° DP/AVEDH/10/2021

El Informe Técnico DP/AVEDH/UNNA N.° 029/2020 de 31 de diciembre de la Unidad de Niñez y Adolescencia dependiente de la Defensoría del Pueblo en su parte conclusiva establece que “se debe exigir el cumplimiento del artículo 23 de la Ley N.° 548, toda vez que no se tiene información sobre el índice quinquenal de Embarazo Adolescente, a ser fijado por el Ministerio de Salud y Deportes, de forma que las entidades territoriales autónomas que superan dicho índice realicen acciones diferenciadas y reasignaciones presupuestarias”.

Asimismo, el informe recomendó incidir ante el Ministerio de Salud y Deportes en el cumplimiento del citado artículo, así como en el monitoreo anual a las entidades territoriales autónomas y, en caso de que el índice quinquenal de embarazo adolescente sea superado, se realicen acciones priorizadas, diferenciadas y la reasignación presupuestaria para su disminución inmediata.

En función al mencionado antecedente, la institución defensorial elaboró en 2021 la Resolución Defensorial N.° DP/AVEDH/10/2021 referente al cumplimiento del artículo 23 de la Ley N.° 548 donde establece que:

Sin duda, este fenómeno es causa y consecuencia de la vulneración de diferentes derechos humanos, entre ellos el derecho a la vida, protección contra la violencia sexual, a la salud, a los derechos sexuales y derechos reproductivos, a la educación y al trabajo. Un embarazo en la adolescencia representa una limitación en una de las etapas más importantes de desarrollo del ser humano y trae consecuencias sociales, económicas y hasta culturales, relacionadas con la estigmatización para las y los adolescentes; pero afecta de forma diferenciada a las niñas y adolescentes mujeres, limitando sus proyectos de vida y en muchos casos perpetuando círculos de pobreza y exclusión.

Además, refiere que “el mandato legal y expreso consignado en el artículo 23 de la Ley N.° 548, que establece que el **Ministerio de Salud y Deportes debe fijar un índice de embarazo adolescente cada cinco (5) años, aplicable a todo el territorio nacional, está siendo incumplido por esta cartera de Estado**” (el resaltado es nuestro).

Por tales motivos, se recomienda –entre otras– al Ministerio de Salud y Deportes² deba:

Dar cumplimiento al mandato legal establecido en el artículo 23 de la Ley N.° 548 Código Niña, Niño y Adolescente de fijar el índice de embarazo adolescente cada cinco (5) años, aplicable al territorio nacional, y que la construcción de este índice tome en cuenta la multiplicidad de variables propias de un indicador compuesto para la medición de la problemática del embarazo en la niñez y adolescencia.

² El Ministerio de Salud y Deportes mediante la nota MSyD/VGSS/DGRSS/URSSyC/CE/582/2022, y el MJTI mediante el informe MJTI-PDJ-INF-Z-16-2023 dieron a conocer a la Defensoría del Pueblo las acciones desarrolladas en razón al cumplimiento de la Resolución Defensorial N.° DP/AVEDH/10/2021; en ese sentido, ambas instituciones ministeriales sostuvieron que se dio cumplimiento a las recomendaciones establecidas en la citada Resolución Defensorial.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

3

TERCERA PARTE

RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Resultados del Diagnóstico

1. Una problemática social interseccional

Hablar de Embarazo Infantil Forzado (EIF) y Matrimonios y Uniones Infantiles Tempranas y Forzadas (MUITF) conlleva analizar de manera interseccional los factores que los provocan, permiten y promueven. Estos afectan los proyectos de vida, en particular, de niñas y adolescentes mujeres del área rural quienes consecuentemente deben asumir a temprana edad, roles y obligaciones para las cuales no están preparadas.

Estos dos fenómenos son el resultado de una arraigada y tolerada desigualdad de género, propias de un Estado patriarcal que afecta a las niñas y adolescentes mujeres de manera desproporcionada en comparación a sus pares hombres. Los EIF y los MUITF las despoja de un desarrollo normal de sus infancias y adolescencias donde en varios casos se pone en riesgo su vida y su salud, lo que genera una mayor probabilidad de que se conviertan en víctimas de violencia familiar, sexual, económica, de abandono escolar y precariedad laboral.

Ante esta situación y con el objetivo de conocer el estado de situación de ambas problemáticas sociales a nivel nacional, la Defensoría del Pueblo realizó requerimientos de información a diferentes instituciones del Estado boliviano, además de recabar información a través de entrevistas a 73 niñas y adolescentes mujeres.

Esta información fue sistematizada y desarrollada, primero, con el ente rector y el Ministerio de Educación, y luego por temática –MUITF y EIF– aglutinando a las instituciones involucradas en la misma, conforme el siguiente detalle:

2. Información de los entes rectores de Justicia y Educación

2.1. Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional

Se consultó al Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional (MJTI) en su calidad de ente rector en la materia de niñez, adolescencia y prevención de la violencia contra poblaciones en situación de vulnerabilidad sobre la existencia de políticas públicas aprobadas e implementadas de 2014 a 2023 para la prevención y erradicación de los MUITF que involucran a niñas y adolescentes menores de 18 años.

El MJTI señaló que:

Las niñas, niños y adolescentes son personas en proceso de desarrollo, con identidad étnica, sociocultural, de género y generacional, el Estado Plurinacional como garante de derechos desarrolló las Políticas Públicas de la Niña, Niño y Adolescencia”, mismas que fueron aprobadas por el Pleno del Consejo de Coordinación Sectorial e Intersectorial para temas de la Niña, Niño y Adolescente mediante Resolución N.º 001/2015 de 09 de abril.

Al respecto, las referidas políticas públicas plantean como misión que el Estado boliviano genere condiciones para el ejercicio de sus derechos promoviendo su desarrollo integral, su participación y protagonismo, la disminución de la violencia y otras situaciones de vulneración de sus derechos en alianza con los movimientos sociales, las familias, instituciones de la sociedad civil y la sociedad en su conjunto (Respuesta del MJTI mediante nota con cite MJTI-DESP-NE-Z-1278/2023).

En particular, el MJyTI informó que “ha trabajado en diferentes medidas que tienen incidencia en la prevención y erradicación de los matrimonios y uniones infantiles tempranas” a través del Plan Plurinacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes y Jóvenes (PPPEAJ) 2015 – 2020 cuyo objetivo es “prevenir el embarazo en la adolescencia favoreciendo la elección libre, responsable y el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, a través de acciones preventivo promocionales y con el fortalecimiento institucional de los servicios de educación, justicia y salud”.

Esta cartera de Estado explicó que actualmente se cuenta con el Plan Multisectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien de la Juventud (PMDIJ) 2021 – 2025 que implementa el componente de prevención de embarazo adolescente a través de los siguientes lineamientos estratégicos:

i. Acciones en derechos sexuales y reproductivos para la eliminación del embarazo no planificado en adolescentes y jóvenes. ii. Fortalecimiento institucional para la atención integral y diferenciada a adolescentes y jóvenes. iii. Ejercicio de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes para disminuir el embarazo no planificado. iv. Educación Integral de la Sexualidad en el Sistema de Educación Plurinacional (Respuesta del MJTI mediante nota con cite MJTI-DESP-NE-Z-1278/2023).

A la vez, el MJTI respecto al citado plan multisectorial, mediante nota con cite MJTI-DPJ-INF-Z-16-2023 informó que:

Por su carácter de multinivel, el diseño del Plan incorpora acciones de coordinación el nivel sub nacional, involucrando en el componente prevención de embarazos en adolescentes y jóvenes de la estrategia del PMDIJ, acciones orientadas a la articulación con las ETAs, con base a los siguientes criterios:

Alineamiento al componente de prevención de embarazos en adolescentes y jóvenes del PMDIJ basado en acciones e indicadores; resulta determinante que los planes o acciones territoriales de las entidades territoriales autónomas se guíen por los indicadores definidos en el Plan para de esta manera poder avanzar coordinadamente, siendo cada institución responsable de las actividades que realiza según sus niveles competenciales.

En la matriz de planificación del PMDIJ, componente de prevención de embarazos, incorpora la acción multisectorial denominada “Promover el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos reproductivos en adolescentes y jóvenes para disminuir el embarazo no planificado”.

Incorpora indicadores para el seguimiento y monitoreo del artículo 23 de la Ley N.º 548 Código Niña, Niño y Adolescente en las ETA, esto vinculado a la ejecución e implementación del Plan Multisectorial de la Juventud.

La matriz de planificación en el componente de prevención de embarazos en adolescentes y jóvenes del PMDIJ, define indicadores como metas a ser alcanzadas al 2025 para la atención de la problemática, siendo entre otros los siguientes:

- Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años.
- Índice de embarazos de adolescentes de 10 a 19 años
- Tasa de Embarazo en adolescente

De igual manera, se consultó al MJTI sobre los montos destinados por dicho ministerio a la prevención de la violencia sexual hacia NNA a nivel nacional, y la institución que informó que:

De acuerdo a lo establecido en los artículos 300, 301 y 302 de la CPE, referente a las competencias NAMAD, tanto en la realización de políticas públicas como en proyectos, la responsabilidad es asignada a los Gobiernos Autónomos Departamentales y a los Gobiernos Autónomos Municipales.

Asimismo, de acuerdo a lo establecido en los artículos 182 y 184 de la Ley N.º 548, los Gobiernos Autónomos Departamentales ejercen la rectoría departamental en temáticas de la NNA y los Gobiernos Autónomos Municipales ejercen la rectoría municipal para la garantía de los derechos de la NNA; en ese sentido, ambas instancias tienen la responsabilidad de diseñar e implementar políticas, planes, programas, entre otras, de prevención, protección y atención en favor de la niñez y adolescencia, garantizando el funcionamiento del Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, Niño y Adolescente (Respuesta del MJTI mediante nota con cite MJTI-DESP-NE-Z-1278/2023).

Otro punto consultado al MJTI versaba sobre la evaluación final del Programa Integral de Lucha contra la Violencia Sexual a NNA elaborado en la gestión 2015. El ente rector informó –a través de la nota con cite MJTI-DESP-NE-Z-651/2023– que “se encuentra en análisis y valoración, el cual, en tiempo oportuno, se hará conocer mediante un informe de evaluación final a las instancias pertinentes”.

Así también, se consultó sobre la existencia de planes, políticas públicas, protocolos, programas u otros vigentes para la prevención y protección a NNA de la violencia sexual. En ese sentido, el MJTI informó que se encuentra trabajando en una propuesta del Programa Integral de Lucha contra la Violencia Sexual a Niñas, Niños y Adolescentes con base en:

- a) Recomendaciones emitidas por el Comité de los Derechos del Niño de la ONU, respecto a los Informes Quinto y Sexto combinado, presentado por el Estado boliviano.
- b) Disposiciones de Reparación de la Sentencia de la Corte IDH respecto al caso Brisa Angulo Losada Vs. Bolivia.
- c) Lineamientos establecidos por las Políticas de la Niña, Niño y Adolescente aprobados mediante Resolución N.º 001/2015 de 09 de abril, del Consejo de Coordinación Sectorial e Intersectorial para temas de la Niña, Niño y Adolescente.
- d) Plan Multisectorial para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia, mediante Resolución Ministerial N.º MJTI-DGAJ-RM-Z33-2023 de 22 de febrero, focalizado en la problemática de la violencia hacia NNA (PMDI 2021-2025), que visualiza acciones dirigidas a erradicar todo tipo de violencia hacia las NNA desde el nivel central, buscando constituirse en un referente para la implementación de acciones con los GAD, GAM, Gobiernos Indígena Originario Campesinos, y otros de acuerdo a las necesidades identificadas en cada territorio (Respuesta del MJTI mediante nota con cite MJTI-DESP-NE-Z-715/2023).

Finalmente, en relación al seguimiento del cumplimiento de la Resolución Defensorial N.° DP/AVEDH/10/2021 “Incumplimiento del Artículo 23 del Código Niña, Niño y Adolescente: Acciones para la prevención del embarazo adolescente”, el MJTI informó que:

Los datos sobre controles prenatales en adolescentes jóvenes mujeres, son datos base para la fórmula del embarazo adolescente, por lo que es de vital importancia contar con esta información para la posterior identificación de entidades territoriales autónomas que superan el índice de embarazo adolescente para que sean notificadas para el cumplimiento del mandato del art. 23 del CNNA [sic] (el resaltado es nuestro) (Respuesta del MJTI mediante nota con cite MJTI-DPJ-NE-Z-125-2023).

2.2. Ministerio de Educación

Se consultó al Ministerio de Educación sobre la cantidad de adolescentes hombres y mujeres que conforme sus registros habrían abandonado los estudios escolares por motivos de embarazo o por paternidad. Los resultados señalan que a nivel nacional durante 2020 y 2021 284 estudiantes³ habrían abandonado los estudios; el 88% (251) son mujeres y el 12% (33) son hombres. El siguiente gráfico desagrega esta información por departamentos.

Cuadro N.° 7									
Cantidad de estudiantes que abandonaron sus estudios por embarazo o por paternidad									
Departamento	2020			2021			Total		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
Beni	19	2	21	8	2	10	27	4	31
Chuquisaca	3	0	3	7	1	8	10	1	11
Cochabamba	25	5	30	16	3	19	41	8	49
La Paz	28	5	33	23	1	24	51	6	57
Oruro	6	0	6	8	1	9	14	1	15
Pando	4	0	4	1	1	2	5	1	6
Potosí	9	1	10	4	1	5	13	2	15
Santa Cruz	36	2	38	42	7	49	78	9	87
Tarija	0	0	0	12	1	13	12	1	13
Total	130	15	145	121	18	139	251	33	284

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Educación.

Del total de mujeres que abandonaron los estudios por embarazo durante 2020 y 2021, el 66% (165) corresponde a las provincias y el 34% (86) a ciudades capitales de departamento. Los departamentos con mayor índice de abandono de mujeres estudiantes de provincias en comparación con las

³ Es importante señalar que es posible que exista un margen de error considerable sobre los datos brindados por el Ministerio de Educación, pues el número de abandonos puede ser mayor si consideramos que las gestiones 2020 y 2021 involucran los periodos de cuarentena rígida y semirígida propias de la emergencia sanitaria de la COVID-19.

de ciudades capitales son Pando con el 100% (5), Beni con el 89% (24) y Potosí con el 77% (10), conforme el siguiente detalle:

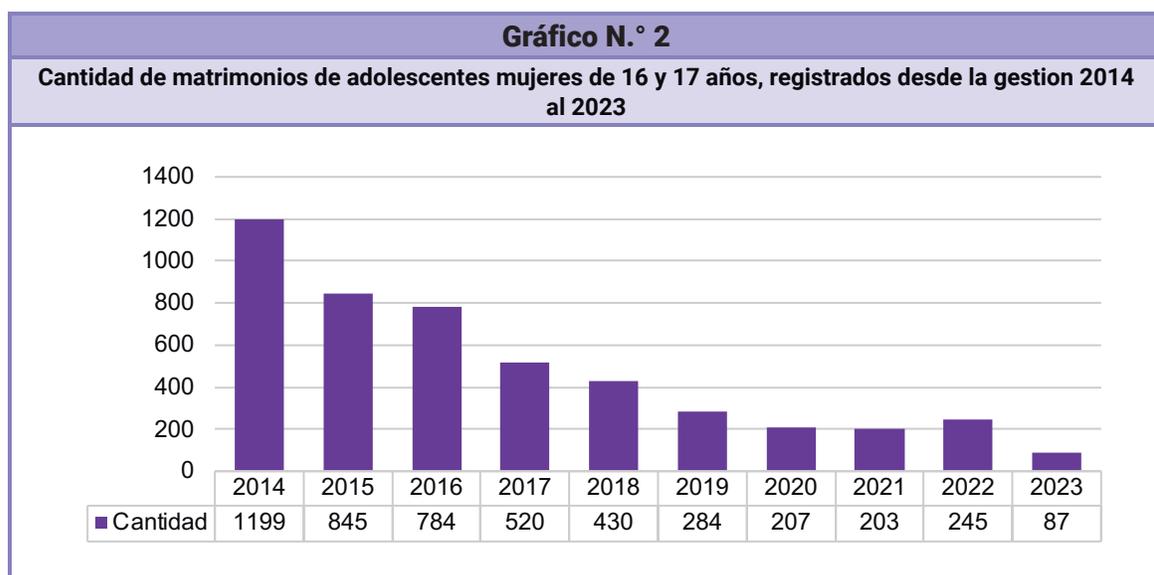
Cuadro N.° 8									
Cantidad de mujeres que abandonaron sus estudios por embarazo desagregado por provincia y ciudad capital									
Departamento	2020			2021			Total		
	Capital	Provincia	Total	Capital	Provincia	Total	Capital	Provincia	Total
Beni	3	16	19	0	8	8	3	24	27
Chuquisaca	1	2	3	2	5	7	3	7	10
Cochabamba	9	16	25	1	15	16	10	31	41
La Paz	12	16	28	14	9	23	26	25	51
Oruro	4	2	6	2	6	8	6	8	14
Pando	0	4	4	0	1	1	0	5	5
Potosí	0	9	9	3	1	4	3	10	13
Santa Cruz	13	23	36	13	29	42	26	52	78
Tarija	0	0	0	9	3	12	9	3	12
Total	42	88	130	44	77	121	86	165	251

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Educación.

3. Matrimonios y Uniones Infantiles, Tempranas y Forzadas (MUITF)

3.1. Servicio de Registro Cívico (SERECI)

Se consultó al Servicio de Registro Cívico (SERECI) respecto a la cantidad de matrimonios registrados a nivel nacional desde la promulgación de la Ley N.° 603, es decir, a partir del reconocimiento de la excepcionalidad por la cual las y los adolescentes de 16 años pueden constituir matrimonio o unión libre.



Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

El gráfico evidencia que de 2014 a 2023, el Estado boliviano registró 4804 matrimonios de adolescentes mujeres de 16 y 17 años. El gráfico descrito ut supra refleja la disminución de este fenómeno; sin embargo, se evidencia un leve incremento en 2022 que a priori podría estar relacionado con los efectos de la pandemia de la COVID-19.

De los 4804 matrimonios registrados por el SERECI, el 38% (1848) corresponde a adolescentes mujeres de 16 años y el 62% (2956) a adolescentes mujeres de 17 años. Los departamentos del eje central son los que registran la mayor cantidad de matrimonios, Santa Cruz con el 27.52% (1322), La Paz con el 20.94% (1006), Cochabamba con el 17.36% (834), Potosí con el 12.97% (623), Beni con el 6.12% (294), Oruro con el 6.08% (292), Chuquisaca con el 3.85% (185), Tarija con el 3.58% (172) y finalmente Pando con el 1.58% (76).

Cuadro N.º 9																				
Cantidad de adolescentes mujeres que contrajeron matrimonio.																				
Información desagregada por departamento de 2014 a 2023																				
Gestión	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
Departamento	16	17	16	17																
Beni	31	35	30	34	26	24	16	18	12	10	5	9	8	5	3	10	6	6	3	3
Cochabamba	65	129	47	92	60	83	48	67	25	47	15	28	11	18	16	18	26	28	2	9
Chuquisaca	20	18	16	16	11	16	11	17	9	14	7	6	2	1	2	5	4	4	2	4
La Paz	82	132	66	113	54	100	41	72	31	64	31	45	19	34	18	32	21	35	7	9
Oruro	21	42	12	27	10	39	9	25	12	28	7	11	7	7	4	6	4	17	2	2
Pando	7	12	4	6	3	9	2	5	1	4	0	2	1	5	5	6	3	1	0	0
Potosí	68	108	33	55	50	86	19	36	18	43	11	20	8	18	7	8	13	16	4	2
Santa Cruz	143	227	104	159	76	110	41	69	36	64	32	48	22	37	23	38	26	32	17	18
Tarija	31	28	16	15	9	18	8	16	4	8	1	6	3	1	0	2	1	2	1	2
Total	468	731	328	517	299	485	195	325	148	282	109	175	81	126	78	125	104	141	38	49

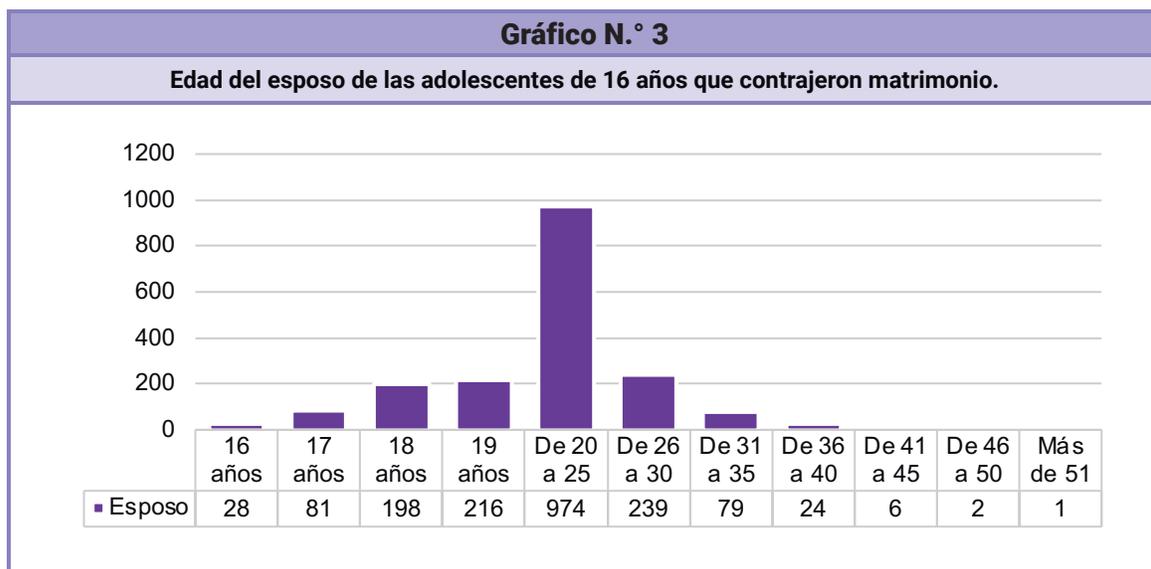
Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

La presente investigación analizó los datos del SERECI y evidenció que desde 2014, 365 hombres adolescentes habrían contraído matrimonio a nivel nacional, el 21% (76) tiene 16 años y el 79% (289) tiene 17 años. De los 365 matrimonios, Santa Cruz registró el 24.93% (91), La Paz el 23.29% (85), Potosí el 18.08% (66), Cochabamba el 15.62% (57), Oruro el 7.12% (26), Beni el 4.11% (15), Tarija el 3.01% (11), Chuquisaca el 2.47% (9) y finalmente Pando con el 1.37% (5).

Cuadro N.º 10																					
Cantidad de hombres adolescentes que contrajeron matrimonio de 2014 a 2023																					
Año	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		Total
Edad	16	17	16	17	16	17	16	17	16	17	16	17	16	17	16	17	16	17	16	17	
BN	0	5	0	3	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	15
CB	0	11	0	11	2	5	2	8	1	5	1	1	0	2	1	4	1	2	0	0	57
CH	1	0	0	1	1	2	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9
LP	8	17	3	12	2	7	0	13	0	9	2	4	0	2	2	0	1	1	1	1	85
OR	1	7	1	2	1	4	2	1	1	1	0	2	0	1	0	0	1	1	0	0	26
PN	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
PT	7	13	2	8	5	11	1	7	0	4	0	2	0	1	0	4	0	1	0	0	66
SC	8	19	3	21	4	12	2	6	1	3	1	5	0	0	1	4	1	0	0	0	91
TJ	0	5	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11
Total	25	77	9	59	15	47	8	42	4	24	4	14	1	6	4	13	4	5	2	2	365

Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

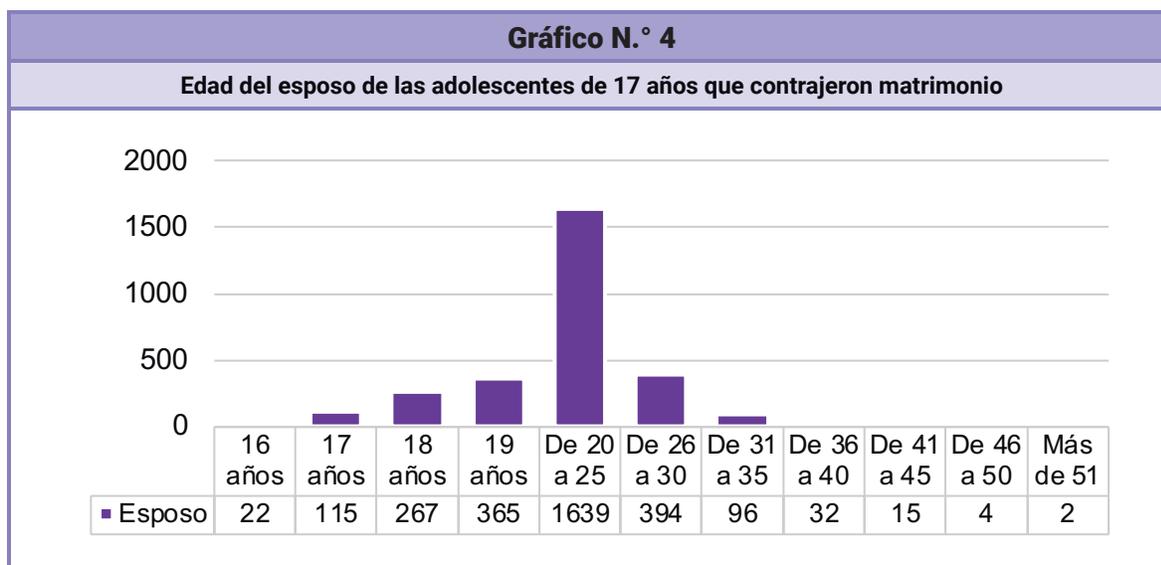
En cuanto a la edad de los esposos, el análisis de información revela que de los 1848 casos donde la esposa tiene 16 años, en el 71.70% (1325) el esposo tiene como mínimo 20 años. Según el grupo etario, la mayoría de los esposos –52,71% (974)– tiene entre 20 y 25 años; los que tienen entre 26 y 30 años representan el 12.93% (239) y los que tienen 19 años representan el 11.69% (216).



Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

Es llamativo para la institución defensorial que en el 6.06% (112) de matrimonios, los esposos tengan el doble o triple de edad que la esposa de 16 años.

Respecto a los 2956 casos en los que la esposa tiene 17 años, el 73.94% (2182) de esposos es mayor de 20 años. De acuerdo al grupo etario, el 55.54% (1639) de esposos tiene entre 20 y 25 años; los de 26 a 30 años representan el 13.35% (394) y los que tienen 19 años representan el 12.37% (365).



Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

Es igualmente llamativo para la Defensoría del Pueblo que exista un 1.80% (53) de matrimonios en los cuales el esposo dobla o triplica la edad de la esposa de 17 años.

Del análisis de los datos proporcionados por el SERECI, la Defensoría del Pueblo constató la existencia de matrimonios de niñas de 12 años y adolescentes de 13, 14 y 15 años en el periodo de 2014 a 2018, es decir, posterior a la promulgación de la Ley N.º 603, conforme lo explica el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 11

Matrimonios registrados de niñas de 12 años

Gestión	Departamento	Municipio	Edad esposo	Edad esposa
2014	Santa Cruz	Portachuelo	23	12
2015	La Paz	Caranavi	22	12

Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

Respecto al matrimonio de adolescentes de 13 años, hasta el 2018 el SERECI registró 17 matrimonios a nivel nacional, conforme el siguiente detalle:

Cuadro N.° 12				
Matrimonios registrados de adolescentes de 13 años				
Gestión	Departamento	Municipio	Edad esposo	Edad esposa
2014	Potosí	Caripuyo	25	13
	Santa Cruz	Cabezas	23	13
	Santa Cruz	Santa Cruz	27	13
	La Paz	El Alto	21	13
	Potosí	Tupiza	21	13
	La Paz	La Paz	27	13
	Santa Cruz	Portachuelo	44	13
2015	Beni	Riberalta	33	13
	Pando	Cobija	22	13
	Pando	Cobija	28	13
	Santa Cruz	Vallegrande	23	13
	Chuquisaca	Muyupampa	18	13
	Potosí	Uyuni	22	13
	Tarija	Tarija	28	13
	Tarija	Villamontes	23	13
2016	Santa Cruz	Puerto Suárez	29	13
2018	La Paz	San Buenaventura	25	13

Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

El SERECI registró 129 matrimonios de adolescentes mujeres de 14 años hasta el 2018 a nivel nacional; en 13 matrimonios, el esposo era mayor de 30 años, como lo explica el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 13				
Matrimonios registrados de adolescentes de 14 años				
Gestión	Departamento	Municipio	Edad esposo	Edad esposa
2014	Santa Cruz	Santa Cruz	50	14
	Pando	Cobija	31	14
	Santa Cruz	Vallegrande	30	14
	Beni	San Borja	30	14
2015	Santa Cruz	Santa Cruz	36	14
	Beni	Magdalena	39	14
	Santa Cruz	Santa Cruz	35	14
	La Paz	San Buenaventura	30	14
	Santa Cruz	Santa Cruz	34	14
	Santa Cruz	Samaipata	33	14
	Beni	Huacaraje	40	14
	Santa Cruz	Roboré	32	14
2016	Santa Cruz	Santa Cruz	33	14

Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

Hasta 2018, se registraron 399 matrimonios de adolescentes mujeres de 15 años; en 36 casos, el esposo es mayor de 30 años, conforme el siguiente detalle:

Cuadro N.º 14				
Matrimonios registrados de adolescentes de 15 años				
Gestión	Departamento	Municipio	Edad esposo	Edad esposa
2014	Santa Cruz	Ascensión de Guarayos	37	15
	Santa Cruz	Santa Cruz	30	15
	Pando	Cobija	37	15
	La Paz	La Paz	32	15
	Beni	Riberalta	38	15
	La Paz	Mecapaca	33	15
	Potosí	Puna	54	15
	Beni	Rurrenabaque	33	15
	Cochabamba	Aiquile	36	15
	Cochabamba	Cochabamba	31	15

2014	Santa Cruz	Santa Cruz	30	15
	Santa Cruz	Santa Cruz	34	15
	Beni	Trinidad	46	15
	Beni	Riberalta	30	15
	Beni	Santa Rosa	46	15
	Oruro	Oruro	33	15
2015	Beni	Trinidad	34	15
	Beni	Guayaramerin	31	15
	Beni	Trinidad	32	15
	Santa Cruz	Santa Cruz	33	15
	Santa Cruz	Santa Cruz	34	15
	Pando	Cobija	33	15
	Santa Cruz	Puerto Suárez	31	15
	Tarija	Caraparí	38	15
2016	Beni	Huaracaje	39	15
	Santa Cruz	Santa Cruz	30	15
	Beni	Riberalta	41	15
	Beni	Riberalta	38	15
	Pando	Cobija	33	15
	Cochabamba	Sipe Sipe	34	15
	La Paz	El Alto	33	15
	La Paz	El Alto	37	15
	Santa Cruz	Santa Cruz	31	15
	Cochabamba	Cochabamba	32	15
2017	Beni	San Borja	33	15
	Cochabamba	San Benito	32	15

Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

Con base en el análisis de los 4804 matrimonios de adolescentes mujeres de 16 y 17 años registrados por el SERECI a nivel nacional entre 2014 y 2023, se elaboró el siguiente cuadro que proporciona información sobre los matrimonios registrados con mayor diferencia de edades.

Cuadro N.º 15				
Matrimonios registrados con mayor diferencia de edad				
Gestión	Departamento	Municipio	Edad esposo	Edad esposa
2015	Beni	Reyes	45	16
2017	Santa Cruz	Santa Cruz	45	16
2014	Beni	Riberalta	47	17
2021	Pando	Cobija	47	16
2017	La Paz	Caranavi	48	17
2020	Santa Cruz	Puerto Suárez	48	17
2021	Santa Cruz	Santa Cruz	48	16
2017	Cochabamba	Villa Rivero	49	17
2014	Chuquisaca	Monteagudo	52	17
2016	Santa Cruz	Santa Cruz	57	16
2018	Santa Cruz	San José de Chiquitos	57	17
2016	Pando	Cobija	62	17

Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

Del mismo modo, se procedió con el análisis de la información de los matrimonios de adolescentes hombres de 16 y 17 años y se elaboró el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 16				
Matrimonios con mayor diferencia de edad				
Gestión	Departamento	Municipio	Edad esposo	Edad esposa
2018	Santa Cruz	Santa Cruz	17	37
2015	Santa Cruz	Santa Cruz	17	39
2017	Santa Cruz	Santa Cruz	17	59

Fuente: Elaboración propia con datos del SERECI

Los datos son contundentes. No se puede dejar de reconocer lo que realmente sucede con los MUITF, los cuales adoptan la forma de unión no registrada, constituyendo un subregistro de datos, por ende, una ausencia de registro de datos oficiales en Bolivia. Esta situación no permite advertir esta realidad de manera objetiva, toda vez que se invisibiliza o, peor aún, se naturaliza. Los MUITF no son condenados por la sociedad, esta es más bien cómplice lo cual se constituye en un óbice social y natural para detener esta práctica que conlleva la vulneración de derechos.

4. Embarazos Infantiles Forzados (EIF)

4.1. Ministerio de Salud y Deportes

En el marco al seguimiento a las recomendaciones establecidas en la Resolución Defensorial N.º DP/AVEDH/10/2021; se solicitó al Ministerio de Salud y Deportes información referente al cumplimiento del artículo 23 de la Ley N.º 548. La institución ministerial respondió con la siguiente información.

El índice de embarazo en adolescentes se encuentra caracterizado de la siguiente forma:

Numerador	Denominador	Factor
Número de embarazos en adolescentes	Número total de embarazos	100

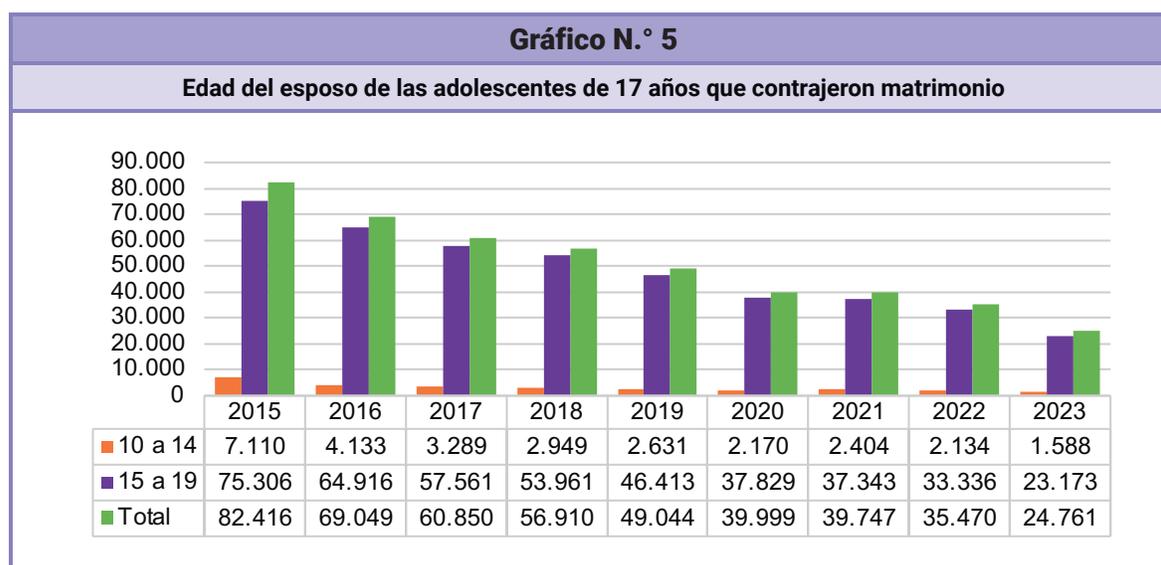
La matriz con los indicadores descritos *ut supra* tiene el objetivo de dar a conocer a través de porcentajes la cantidad de municipios en los cuales se registra mayor prevalencia de embarazos en niñas y adolescentes.

Esta cartera de Estado también informó que:

Es necesario aclarar que el artículo [23 del Código NNA], no contempla la multiplicidad de variables en la construcción del índice de embarazo en adolescentes.

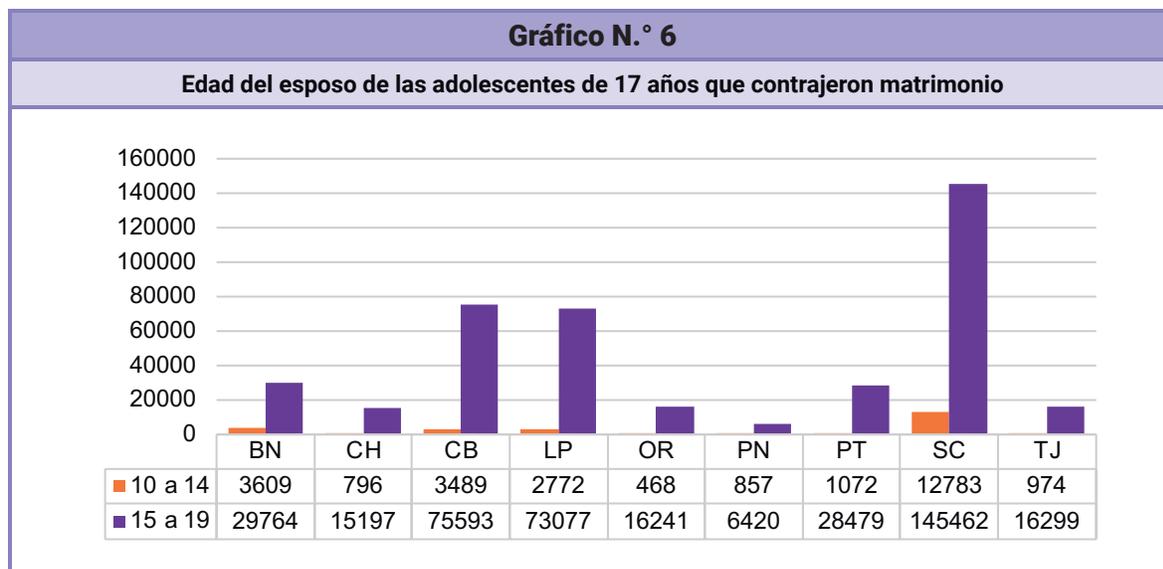
Como Ente Rector y Normador ha fijado el índice de Embarazo adolescente para cinco (5) años, indicador que es aplicable a nivel nacional, [...] el índice de embarazo en adolescentes se refleja como indicador en el Plan Sectorial de Desarrollo Integral en Salud 2021 – 2025. [sic] (Respuesta del MSyD con cite MSyD/VGSS/DGRSS/URSSyC/CE/582/2022 de 07 de octubre).

De acuerdo a los datos del Ministerio de Salud y Deportes, en **Bolivia de 2015 a (septiembre) de 2023 se registraron un total de 458 246 embarazos en niñas y adolescentes mujeres**, el 6.20% (28408) corresponde a niñas entre 10 y 14 años de edad, y el 93.80% (429 838) a adolescentes mujeres de 15 a 19 años, como se puede apreciar en detalle en el siguiente gráfico:



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

El gráfico N.º 5 evidencia una clara disminución de embarazos de niñas y adolescentes mujeres a nivel nacional. **Los datos de 2022 muestran una reducción del 57% en relación a los datos registrados en 2015⁴**. Los departamentos que registran la mayor cantidad de embarazos se detallan a continuación:



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

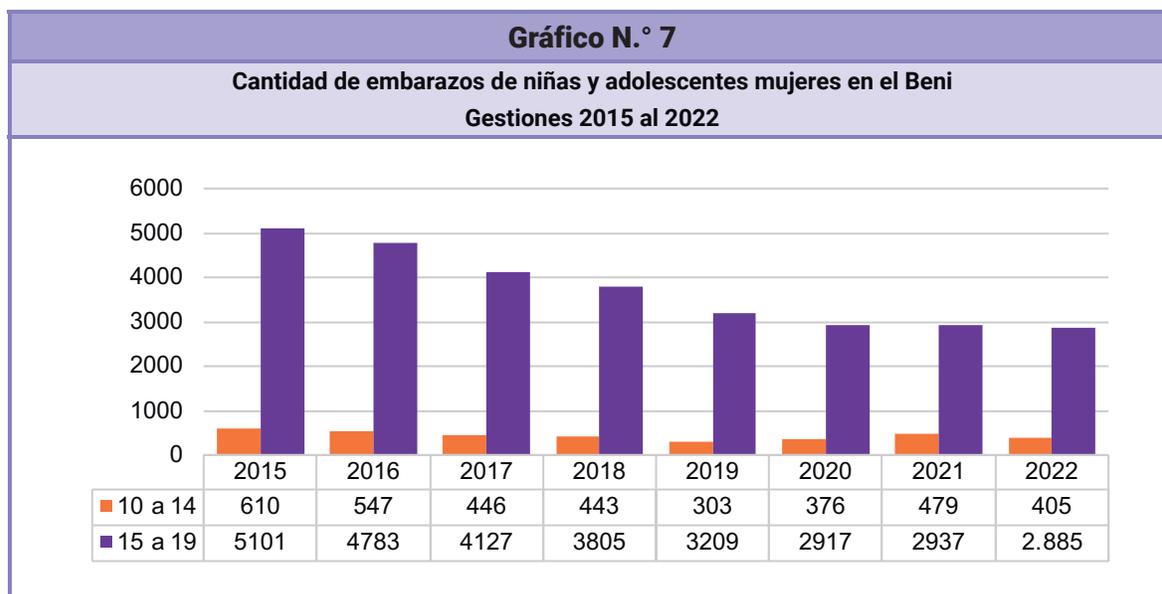
De los datos descritos con anterioridad, los departamentos del eje central son los que mayores casos de embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años registran a nivel nacional. Santa Cruz encabeza la lista con el 36.52% (158 245), Cochabamba con el 18.25% (79082) y La Paz con el 17.50% (75849).

A continuación, se presentan los datos desagregados por departamento desde 2015 hasta 2022. La disminución de este fenómeno social es evidente en este periodo; sin embargo, preocupa bastante a la institución defensorial la concentración de embarazos en niñas y adolescentes en municipios específicos de cada departamento –también reportada al Ministerio de Deportes– como se explica a continuación:

⁴ Es necesario indicar que en el presente acápite se consideran dos fechas de corte para el análisis de la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Deportes. La primera versa en relación al total de embarazos hasta septiembre de 2023; la segunda –vinculada a información más detallada de 2022– fue utilizada para la elaboración del presente capítulo.

a) Beni

En el departamento del Beni durante las últimas ocho gestiones se registraron 33373 embarazos cuyo 10.8% (3609) corresponde a niñas entre 10 y 14 años, mientras que el 89.2% (29764) a adolescentes mujeres de 15 a 19 años. Durante 2020 y 2021 se registró un incremento en embarazos de niñas y adolescentes mujeres en comparación a 2019, esto probablemente se deba a las medidas sanitarias dictadas en la pandemia de la COVID-19 (cuarentenas rígida y semirígidas), donde niñas y adolescentes mujeres eran más vulnerables a la violencia sexual dada la convivencia con sus agresores.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

De acuerdo a la información brindada por el Ministerio de Salud y Deportes, en 2022 en el departamento del Beni se registraron un total de **13593 embarazos cuyo 24% (3290) corresponde a embarazos de niñas y adolescentes mujeres entre 10 y 19 años; el registro más alto a nivel nacional**. De los 3290 embarazos, el 71.1% (2340) se registró en provincias y el 28.9% (950) en la ciudad capital del departamento.

El registro de Riberalta –municipio del Beni– es alarmante ya que en la misma gestión se registran 750 embarazos en niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años –apenas un 21% menos en comparación a los 950 embarazos registrados en Trinidad, capital del departamento– lo que significa que cada día dos niñas o adolescentes mujeres en Riberalta son embarazadas.

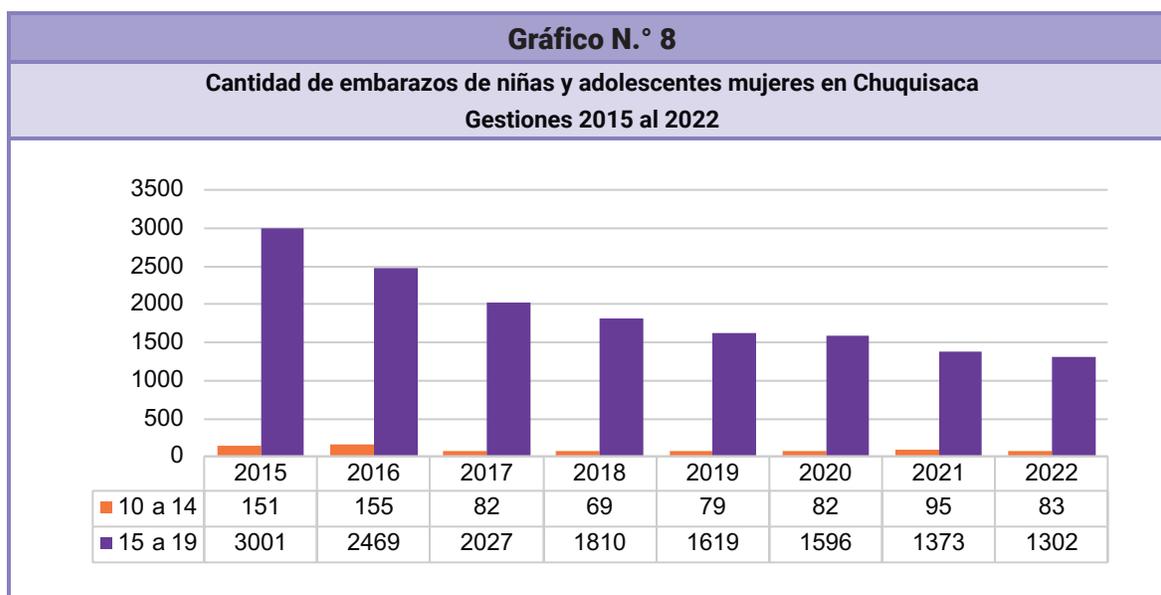
Los municipios que concentran los registros más preocupantes son Puerto Siles con el 52%, San Javier con el 42% y San Joaquín con el 34%, como lo muestra el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 17							
Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en el Beni – Gestión 2022							
Municipio	Número de embarazos			Total embarazos	Índice de embarazo		
	10 a 14	15 a 19	10 a 19		10 a 14	15 a 19	10 a 19
Puerto Siles	0	13	13	25	0%	52%	52%
San Javier	12	18	30	71	17%	25%	42%
San Joaquín	3	52	55	164	2%	32%	34%
San Ramón	8	30	38	109	7%	28%	35%
Loreto	4	17	21	70	6%	24%	30%
Huaracaje	0	24	24	78	0%	31%	31%
San Ignacio	18	203	221	765	2%	27%	29%
San Andrés	8	62	70	256	3%	24%	27%
Riberalta	79	671	750	2800	3%	24%	27%
San Borja	42	346	388	1482	3%	23%	26%
Magdalena	4	69	73	288	1%	24%	25%
Santa rosa	6	42	48	193	3%	22%	25%
Santa Ana	13	120	133	550	2%	22%	24%
Guayaramerin	42	219	261	1158	4%	19%	23%
Reyes	6	50	56	257	2%	19%	21%
Exaltación	0	7	7	34	0%	21%	21%
TRINIDAD	144	806	950	4543	3%	18%	21%
Rurrenabaque	12	121	133	654	2%	18%	20%
Baures	4	15	19	96	4%	16%	20%
TOTAL	405	2885	3290	13593	3%	21%	24%

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

b) Chuquisaca

En relación al departamento de Chuquisaca, en las últimas ocho gestiones se registraron 15993 embarazos cuyo 5% (796) corresponde a niñas entre 10 y 14 años, y el 95% (15197) a adolescentes mujeres de 15 a 19 años. Llama la atención el incremento de estas cifras en 2020 y 2021 en comparación a 2019 –probablemente– debido a la pandemia de la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

Chuquisaca registró durante la gestión 2022 un total de 8741 embarazos a nivel departamental, el 16% (1385) corresponde a embarazos de niñas y adolescentes mujeres entre 10 y 19 años. De los 1385 embarazos, el 61.3% (849) se registró en provincias y el 38.7% (536) en la ciudad capital del departamento.

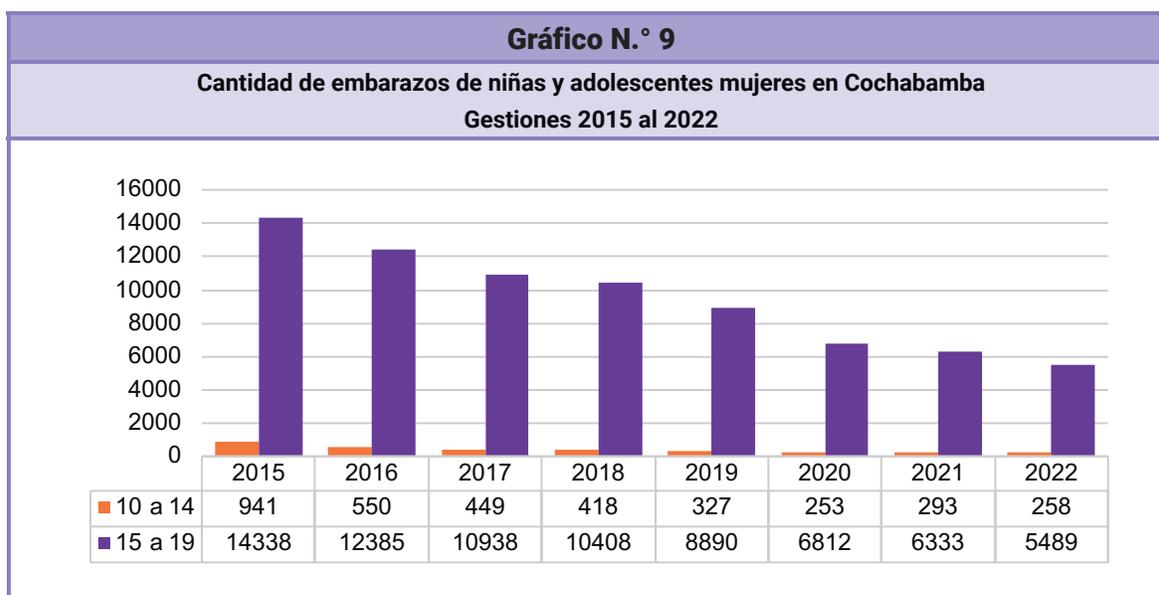
Los municipios que concentran los registros más preocupantes son Icla con el 37%, Tarvita con el 36%, y Zudáñez y Villa Serrano con el 33% respectivamente, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 18							
Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Chuquisaca – Gestión 2022							
Municipio	Número de embarazos			Total embarazos	Índice de embarazo		
	10 a 14	15 a 19	10 a 19		10 a 14	15 a 19	10 a 19
Icla	1	22	23	63	2%	35%	37%
Tarvita	3	51	54	149	2%	34%	36%
Zudáñez	1	28	29	89	1%	32%	33%
Villa Serrano	5	22	27	81	6%	27%	33%
Villa Charcas	3	55	58	199	2%	28%	30%
Poroma	7	53	60	202	3%	26%	29%
Mojocoya	2	13	15	53	4%	25%	29%
San Lucas	8	126	134	488	2%	26%	28%
Azurduy	4	28	32	124	3%	23%	26%
Incahuasi	3	41	44	176	2%	23%	25%
Tarabuco	0	38	38	158	0%	24%	24%
Huacareta	2	33	35	151	1%	22%	23%
Villa Vaca Guzmán	4	27	31	135	3%	20%	23%
Alcalá	0	7	7	30	0%	23%	23%
Macharetí	3	18	21	93	3%	19%	22%
Sopachuy	1	12	13	59	2%	20%	22%
Presto	2	17	19	88	2%	19%	21%
Tomina	1	15	16	79	1%	19%	20%
Las carreras	0	6	6	32	0%	19%	19%
Culpina	4	38	42	225	2%	17%	19%
Huacaya	0	5	5	27	0%	19%	19%
Yamparaez	0	9	9	52	0%	17%	17%
Monteagudo	5	57	62	389	1%	15%	16%
Padilla	1	17	18	116	1%	15%	16%
Camargo	2	33	35	227	1%	15%	15%
Camataqui - Villa Abecia	0	4	4	30	0%	13%	13%
SUCRE	18	518	536	5.094	0%	11%	11%
Yotala	1	8	9	92	1%	9%	10%
El Villar	2	1	3	40	5%	3%	8%
TOTAL	83	1302	1385	8741	1%	15%	16%

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

c) Cochabamba

Este departamento registró 79082 embarazos de 2015 a 2022 cuyo 4.4% (3489) corresponde a niñas entre 10 y 14 años, y el 95.6% (75593) a adolescentes mujeres de 15 a 19 años. Durante las últimas ocho gestiones, se mantuvo constante la disminución de este fenómeno; la cifras no se vieron afectadas por la pandemia de la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

En 2022, el departamento de Cochabamba registró un total de 45630 embarazos, el 13% (5.747) corresponde a embarazos de niñas y adolescentes mujeres entre 10 y 19 años. De los 5.747 embarazos, el 76.5% (4395) se registró en provincias y el 23.5% (1352) en la ciudad capital del departamento

Es alarmante el registro de embarazos en niñas entre 10 y 14 años en los municipios del trópico cochabambino. Villa Tunari registra 29 casos, Puerto Villarroel, 18; Chimoré, 12; Entre Ríos, 12; y Shinahota, 10, en total **81 casos. Esta cifra supera en un 47% a la ciudad capital de departamento que registra 43 casos.**

Los municipios de Alalay (37%), Morochata (36%) y Raqaypampa (35%) son los que registran las cifras más altas, como se muestra a continuación:

Cuadro N.° 19

Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Cochabamba – Gestión 2022

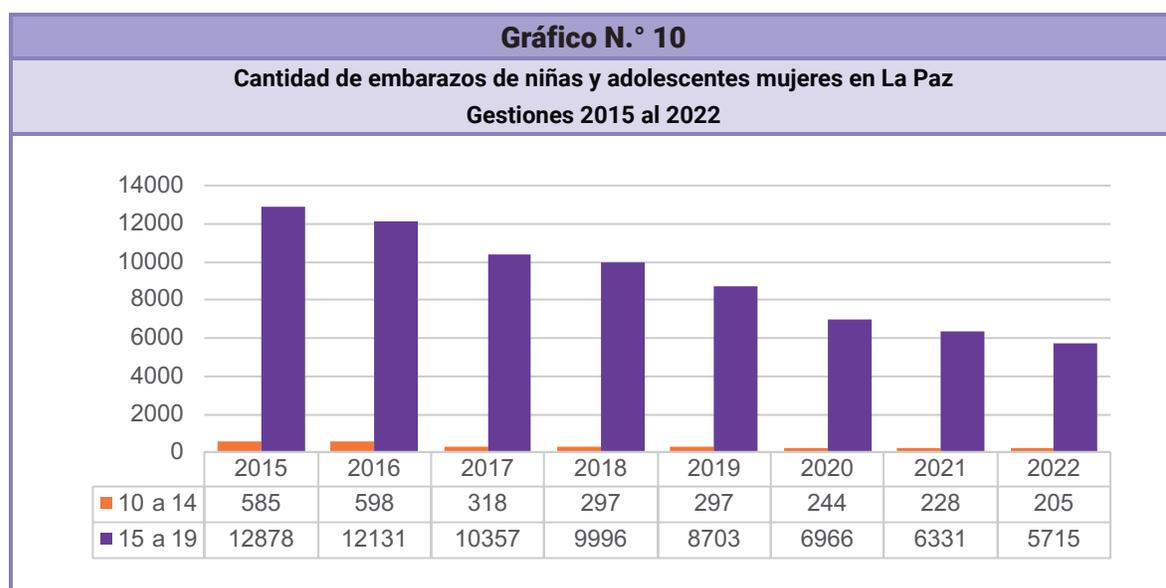
Municipio	Número de embarazos			Total embarazos	Índice de embarazo		
	10 a 14	15 a 19	10 a 19		10 a 14	15 a 19	10 a 19
Alalay	0	11	11	30	0%	37%	37%
Morochata	1	53	54	152	1%	35%	36%
Raqaypampa	3	37	40	114	3%	32%	35%
Vacas	2	38	40	120	2%	32%	34%
Sacabamba	0	11	11	36	0%	31%	31%
Pojo	2	62	64	215	1%	29%	30%
Omereque	3	29	32	111	3%	26%	29%
Tacachi	0	4	4	14	0%	29%	29%
Arque	2	47	49	172	1%	27%	28%
Totora	2	90	92	329	1%	27%	28%
Cocapata	6	93	99	362	2%	26%	28%
Tapacarí	9	87	96	367	2%	24%	26%
Tiraque	2	90	92	360	1%	25%	26%
Anzaldo	2	17	19	74	3%	23%	26%
Pasorapa	0	6	6	23	0%	26%	26%
Tacopaya	1	23	24	94	1%	24%	25%
Tarata	1	37	38	153	1%	24%	25%
Vila Vila	1	15	16	64	2%	23%	25%
Colomi	4	107	111	455	1%	24%	24%
Bolívar	1	21	22	93	1%	23%	24%
Chimoré	12	132	144	609	2%	22%	24%
Mizque	9	86	95	415	2%	21%	23%
Ayopaya	5	87	92	408	1%	21%	23%
Shinahota	10	145	155	720	1%	21%	22%
Sicaya	0	14	14	65	0%	22%	22%
San Benito	1	45	46	220	0%	21%	21%
Capinota	3	73	76	373	1%	20%	21%
Villa Tunari	29	416	445	2.269	1%	19%	20%
Pocona	2	32	34	172	1%	19%	20%
Puerto Villarroel	18	292	310	1.536	1%	19%	20%
Entre Ríos	12	181	193	949	1%	19%	20%
Arbieto	1	74	75	384	0%	19%	19%
V. G. Villarroel	0	4	4	21	0%	19%	19%

Aiquile	3	71	74	392	1%	18%	19%
Toco	0	18	18	93	0%	19%	19%
Santibáñez	0	20	20	106	0%	19%	19%
Cliza	0	50	50	269	0%	19%	19%
Sipe Sipe	15	217	232	1.286	1%	17%	18%
Tolata	0	17	17	100	0%	17%	17%
Vinto	6	166	172	1.033	1%	16%	17%
Villa Rivero	3	23	26	156	2%	15%	17%
Arani	0	18	18	116	0%	16%	16%
Tiquipaya	2	138	140	968	0%	14%	14%
Sacaba	23	400	423	3.480	1%	11%	12%
Quillacollo	12	401	413	3.642	0%	11%	11%
Punata	4	99	103	904	0%	11%	11%
Colcapirhua	3	83	86	807	0%	10%	11%
Cochabamba	43	1.309	1.352	20.799	0%	6%	7%
TOTAL	258	5.489	5.747	45.630	1%	12%	13%

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

d) La Paz

El departamento de La Paz durante los últimos ocho años registró 75849 embarazos, el 3.7% (2.772) corresponde a niñas entre 10 y 14 años y el 96.3% (73077) a adolescentes mujeres entre 15 a 19 años. Al igual que Cochabamba, los datos de La Paz no se vieron afectados por la COVID-19 como se observa a continuación.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

El departamento de La Paz en 2022 registró un total de 52269 embarazos, el 11% (5920) corresponde a embarazos en niñas y adolescentes mujeres entre 10 y 19 años. De los 5920 embarazos, el 52.9% (3134) se registró en provincias y el 47.1% (2786) en la ciudad capital de La Paz y en la ciudad de El Alto.

Es llamativa la cantidad de embarazos en la ciudad de El Alto que registra 1977 casos y supera en un 59% los embarazos registrados en la ciudad de La Paz (809). **En la ciudad de El Alto, cada día cinco niñas o adolescentes mujeres de 10 a 19 años son embarazadas.**

Los municipios de Nazacara de Pacajes con el 38%, Combaya con el 35% y Humanata con el 33% son los que registran mayor prevalencia de embarazos en niñas y adolescentes mujeres entre 10 y 19 años, como lo muestra el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 20							
Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en La Paz - Gestión 2022							
Municipio	Número de embarazos			Total embarazos	Índice de embarazo		
	10 a 14	15 a 19	10 a 19		10 a 14	15 a 19	10 a 19
Nazacara de Pacajes	0	5	5	13	0%	38%	38%
Combaya	0	7	7	20	0%	35%	35%
Humanata	0	15	15	44	0%	34%	34%
Malla	1	11	12	37	3%	30%	32%
Chuma	0	37	37	116	0%	32%	32%
Catacora	0	6	6	20	0%	30%	30%
Chacarilla	1	7	8	28	4%	25%	29%
Calacoto	1	14	15	54	2%	26%	28%
Aucapata	1	24	25	90	1%	27%	28%
Yaco	0	34	34	125	0%	27%	27%
Collana	0	5	5	19	0%	26%	26%
Huarina	2	22	24	97	2%	23%	25%
Umala	1	27	28	114	1%	24%	25%
Comanche	1	9	10	40	3%	23%	25%
Ancoraimos	2	34	36	148	1%	23%	24%
Coro Coro	3	23	26	108	3%	21%	24%
Ayata	0	23	23	96	0%	24%	24%
Alto Beni	2	34	36	151	1%	23%	24%
San Pedro de Curahuara	0	19	19	80	0%	24%	24%
Escoma	1	11	12	50	2%	22%	24%
Sica Sica	2	71	73	318	1%	22%	23%
Ixiamas	4	37	41	179	2%	21%	23%

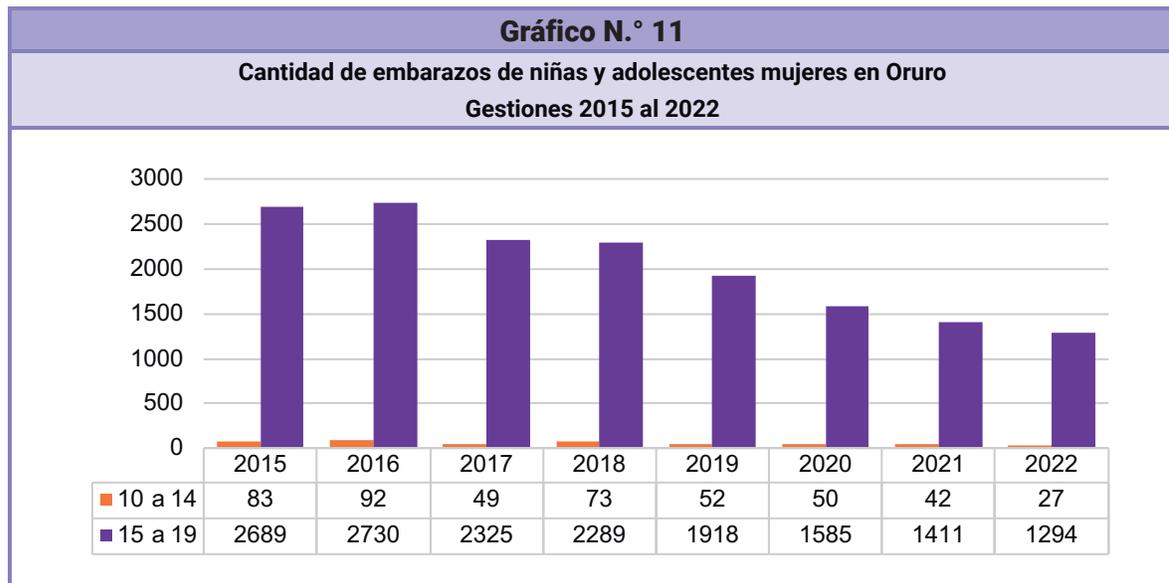
Gral. J.J. Pérez (Charazani)	1	38	39	171	1%	22%	23%
Apolo	9	85	94	405	2%	21%	23%
Santiago de Machaca	1	11	12	52	2%	21%	23%
Calamarca	0	49	49	224	0%	22%	22%
Desaguadero	0	22	22	102	0%	22%	22%
Inquisivi	1	39	40	184	1%	21%	22%
Mapiri	6	120	126	564	1%	21%	22%
Mocomoco	2	32	34	152	1%	21%	22%
Charaña	0	6	6	27	0%	22%	22%
Yanacachi	1	10	11	51	2%	20%	22%
Curva	0	8	8	37	0%	22%	22%
Quiabaya	0	10	10	46	0%	22%	22%
Pucarani	3	113	116	551	1%	21%	22%
Teoponte	6	46	52	245	2%	19%	21%
Sorata	1	56	57	274	0%	20%	21%
Laja	2	63	65	317	1%	20%	21%
Caquiaviri	0	26	26	126	0%	21%	21%
Patacamaya	1	100	101	496	0%	20%	20%
Taraco	1	16	17	86	1%	19%	20%
Palca	3	81	84	427	1%	19%	20%
Guanay	2	45	47	236	1%	19%	20%
San Buenaventura	7	33	40	198	4%	17%	20%
Tito Yupanqui	0	2	2	10	0%	20%	20%
Tiahuanacu	3	26	29	152	2%	17%	19%
Cajuata	4	46	50	263	2%	17%	19%
Tacacoma	1	27	28	150	1%	18%	19%
Santiago de Huata	0	14	14	74	0%	19%	19%
Achacachi	6	91	97	539	1%	17%	18%
Jesús de Machaca	0	26	26	143	0%	18%	18%
Waldo Ballivián	0	7	7	38	0%	18%	18%
La Asunta	9	180	189	1052	1%	17%	18%
Irupana	0	52	52	284	0%	18%	18%
Palos Blancos	9	86	95	516	2%	17%	18%
Ayo Ayo	1	21	22	121	1%	17%	18%
Colquiri	2	44	46	263	1%	17%	18%
Pelechuco	1	24	25	143	1%	17%	18%

Puerto Carabuco	1	20	21	121	1%	17%	18%
Colquencha	0	28	28	167	0%	17%	17%
Papel Pampa	0	9	9	54	0%	17%	17%
Luribay	0	20	20	121	0%	17%	17%
San Pedro de Tiquina	0	10	10	58	0%	17%	17%
Ichoca	1	9	10	61	2%	15%	17%
Copacabana	0	24	24	153	0%	16%	16%
Caranavi	7	146	153	971	1%	15%	16%
Puerto acosta	2	13	15	94	2%	14%	16%
Coripata	4	44	48	309	1%	14%	15%
Cairoma	0	28	28	181	0%	15%	15%
Batallas	3	37	40	268	1%	14%	15%
Santiago de Callapa	0	7	7	46	0%	15%	15%
Puerto Pérez	0	11	11	72	0%	15%	15%
Sapahaqui	0	20	20	131	0%	15%	15%
Chulumani	2	41	43	305	1%	13%	14%
Achocalla	2	89	91	638	0%	14%	14%
Chua Cocani	0	5	5	38	0%	13%	13%
Tipuani	0	24	24	179	0%	13%	13%
Coroico	1	40	41	306	0%	13%	13%
Mecapaca	0	26	26	198	0%	13%	13%
Licoma pampa	0	5	5	41	0%	12%	12%
Viacha	9	185	194	1651	1%	11%	12%
Quime	0	14	14	130	0%	11%	11%
El Alto	45	1932	1977	21629	0%	9%	9%
Guaqui	1	7	8	93	1%	8%	9%
San Andrés de Machaca	0	3	3	42	0%	7%	7%
La Paz	22	787	809	13518	0%	6%	6%
Huatajata	0	1	1	28	0%	4%	4%
TOTAL	205	5715	5920	52269	0%	11%	11%

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

e) Oruro

El departamento de Oruro registró durante los últimos ocho años 16709 embarazos; el 2.8% (468) corresponde a niñas entre 10 y 14 años y el 97.2% (16241) a adolescentes mujeres de 15 a 19 años. Las cifras de Oruro tampoco se vieron afectadas por la pandemia de la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

En 2022, Oruro registró un total de 13163 embarazos cuyo 10% (1321) corresponde a embarazos de niñas y adolescentes mujeres entre 10 y 19 años. De los 1.321 embarazos, el 65.3% (863) se registró en la ciudad capital de departamento y el 34.7% (458) en las provincias.

Los municipios de Corque (32%) y Choque Cota (31%) son los que registran mayor prevalencia de embarazos de niñas y adolescentes, como lo detalla el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 21
Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Oruro – Gestión 2022

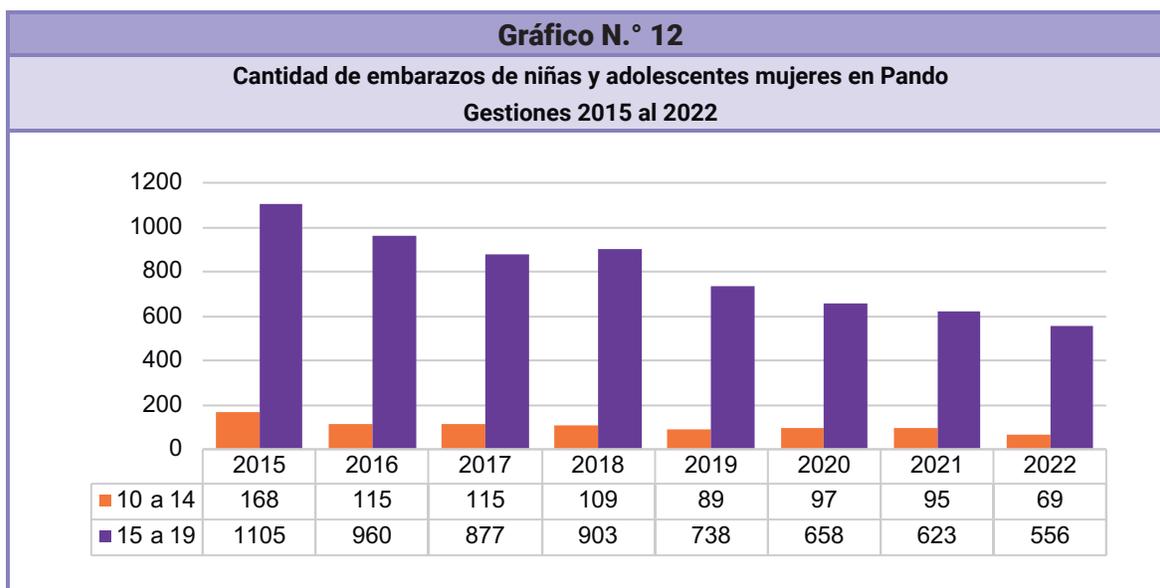
Municipio	Número de embarazos			Total embarazos	Índice de embarazo		
	10 a 14	15 a 19	10 a 19		10 a 14	15 a 19	10 a 19
Corque	0	19	19	59	0%	32%	32%
Choque Cota	0	5	5	16	0%	31%	31%
Pampa Aullagas	1	4	5	18	6%	22%	28%
Totora	0	15	15	54	0%	28%	28%
Huachacalla	0	4	4	15	0%	27%	27%
Esmeralda	0	1	1	4	0%	25%	25%
Curahuara De Carangas	0	11	11	45	0%	24%	24%

Andamarca	0	8	8	35	0%	23%	23%
Chipaya	0	5	5	22	0%	23%	23%
Toledo	2	8	10	44	5%	18%	23%
Todos Santos	0	1	1	5	0%	20%	20%
La Rivera	0	1	1	5	0%	20%	20%
Sabaya	0	12	12	63	0%	19%	19%
Salinas de Garci Mendoza	0	18	18	96	0%	19%	19%
Machacamarca	1	9	10	53	2%	17%	19%
Santuario de Quillacas	0	6	6	32	0%	19%	19%
El Choro	1	6	7	37	3%	16%	19%
Santiago de Huari	0	14	14	80	0%	18%	18%
Challapata	3	116	119	645	0%	18%	18%
Soracachi	0	27	27	150	0%	18%	18%
Caracollo	1	62	63	366	0%	17%	17%
Coipasa	0	2	2	12	0%	17%	17%
Huanuni	1	47	48	297	0%	16%	16%
Eucaliptus	1	8	9	56	2%	14%	16%
Poopó	0	19	19	129	0%	15%	15%
Pazña	1	8	9	62	2%	13%	15%
Turco	0	4	4	38	0%	11%	11%
Huayllamarca	0	5	5	38	0%	13%	13%
Oruro	15	848	863	10644	0%	8%	8%
Antequera	0	1	1	24	0%	4%	4%
Escara	0	0	0	3	0%	0%	0%
Yunguyo De Litoral	0	0	0	2	0%	0%	0%
Belén De Andamarca	0	0	0	12	0%	0%	0%
Cruz De Machacamarca	0	0	0	1	0%	0%	0%
Carangas	0	0	0	1	0%	0%	0%
TOTAL	27	1294	1321	13163	0%	10%	10%

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

f) Pando

Desde 2015 hasta el 2022, en Pando se registraron 7277 embarazos. El 11.8% (857) corresponde a niñas de 10 a 14 años, y el 88.2% (6420) a adolescentes de 15 a 19 años. En 2020 y 2021, se registró un incremento de casos de embarazos de niñas de 10 a 14 años en comparación a la gestión 2019 –probablemente– debido a la pandemia de la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

En 2022, **Pando registró un total de 2827 embarazos cuyo 22% (625) corresponde a niñas y adolescentes mujeres entre 10 y 19 años; es el segundo departamento con la cifra más alta después de Beni.** De 625 embarazos, el 62.4% (390) se registró en provincias y el 37.6% (235) en la ciudad capital del departamento.

Los municipios de Bolpebra (39%), Ingavi (38%) y Santa Rosa del Abuna (37%) concentran las cifras más altas en cuanto a la prevalencia de embarazos en niñas y adolescentes, como se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 22
Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Pando – Gestión 2022

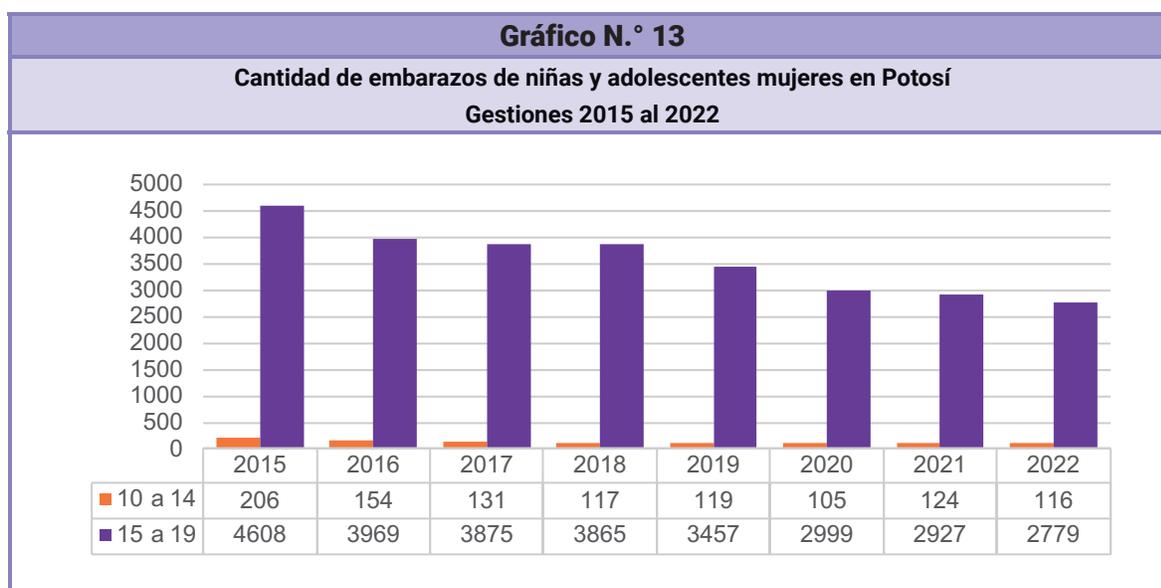
Municipio	Número de embarazos			Total embarazos	Índice de embarazo		
	10 a 14	15 a 19	10 a 19		10 a 14	15 a 19	10 a 19
Bolpebra	1	6	7	18	6%	33%	39%
Ingavi (Humaita)	4	13	17	45	9%	29%	38%
Santa Rosa del Abuna	2	16	18	49	4%	33%	37%
Bella Flor	1	16	17	47	2%	34%	36%
San Lorenzo	6	43	49	145	4%	30%	34%
Filadelfia	0	41	41	121	0%	34%	34%

San Pedro	4	10	14	42	10%	24%	34%
Sena	9	72	81	261	3%	28%	31%
Villa Nueva	4	12	16	52	8%	23%	31%
Puerto Rico	3	48	51	149	2%	32%	34%
Porvenir	6	27	33	105	6%	26%	31%
Eureka	0	9	9	27	0%	33%	33%
Puerto Gonzalo Moreno	3	29	32	110	3%	26%	29%
Nuevo Manoa (Nueva Esperanza)	0	5	5	23	0%	22%	22%
Cobija	26	209	235	1633	2%	13%	15%
TOTAL	69	556	625	2827	2%	20%	22%

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

g) Potosí

Este departamento registró 29551 embarazos durante las últimas ocho gestiones; el 3.6% (1.072) corresponde a niñas de 10 a 14 años, y el 96.4% (28479) a adolescentes mujeres de 15 a 19 años. Potosí mantuvo una disminución constante a pesar de la pandemia de la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

Este departamento en 2022 registró un total de 17420 embarazos cuyo 17% (2895) corresponde a embarazos de niñas y adolescentes mujeres entre 10 y 19 años. De los 2895 embarazos, el 31.3% (907) se registró en provincias y el 68.7% (1.988) en la ciudad de Potosí.

Llama bastante la atención la cantidad de embarazos de niñas entre 10 y 14 años en el municipio de Potosí que, con sus 38 casos, ocupa el noveno lugar a nivel nacional, siendo superado por

los municipios de Santa Cruz, Trinidad y Cochabamba. lo que significa que cada día dos niñas o adolescentes mujeres de 10 a 19 años son embarazadas.

Los siguientes municipios concentran las cifras más altas en cuanto a la prevalencia de embarazos en niñas y adolescentes: San Antonio de Esmoruco y Acacio registran el 43%, cada uno, como se aprecia en el siguiente cuadro:

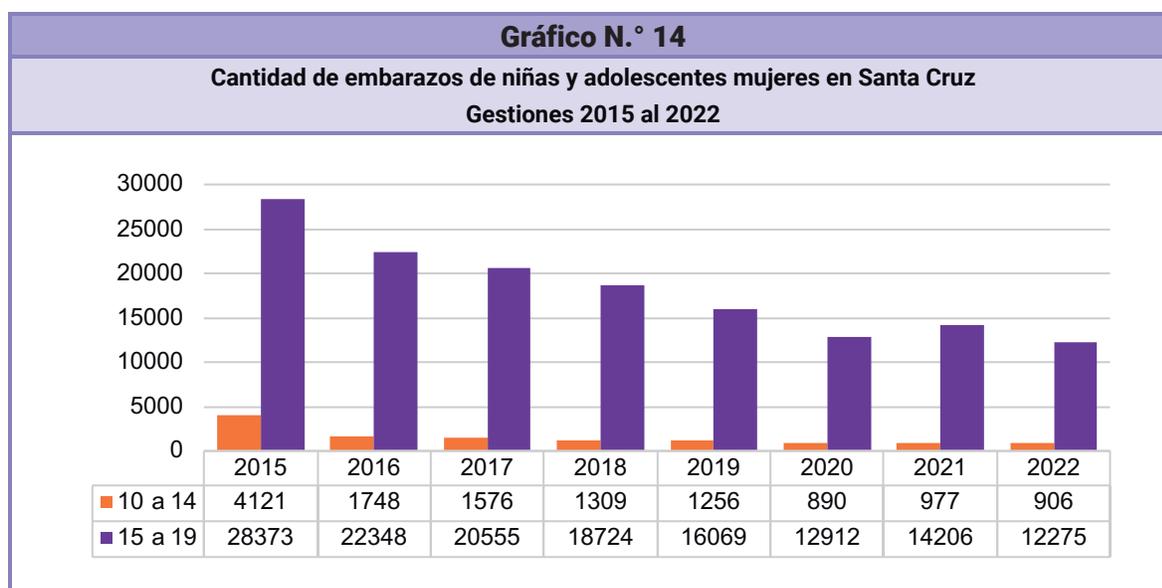
Cuadro N.º 23							
Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Potosí – Gestión 2022							
Municipio	Número de embarazos			Total embarazos	Índice de embarazo		
	10 a 14	15 a 19	10 a 19		10 a 14	15 a 19	10 a 19
San Antonio de Esmoruco	2	7	9	21	10%	33%	43%
Acacio	3	14	17	40	8%	35%	43%
GAIOC Jatun Ayllu Yura	1	18	19	56	2%	32%	34%
Ravelo	3	51	54	160	2%	32%	34%
Toro Toro	3	63	66	203	1%	31%	33%
Caripuyo	1	32	33	103	1%	31%	32%
Porco	3	82	85	271	1%	30%	31%
Chayanta	1	67	68	220	0%	30%	30%
Pocoata	3	109	112	372	1%	29%	30%
Arapampa	0	12	12	42	0%	29%	29%
Sacaca	3	95	98	344	1%	28%	29%
Belén De Urmiri	0	2	2	7	0%	29%	29%
San Pablo de Lípez	2	9	11	38	5%	24%	29%
Colquechaca	3	109	112	418	1%	26%	27%
Ocuri	0	53	53	195	0%	27%	27%
Puna	2	50	52	199	1%	25%	26%
San Pedro De Buena Vista	7	114	121	470	1%	24%	25%
Yocalla	2	25	27	109	2%	23%	25%
San Agustín	0	6	6	24	0%	25%	25%
Ckochas	4	43	47	199	2%	22%	24%
Betanzos	3	111	114	487	1%	23%	24%
Llica	0	10	10	44	0%	23%	23%
Vitichi	0	24	24	107	0%	22%	22%
Chuquihuta Ayllu Jucumani	1	31	32	149	1%	21%	22%
San Pedro De Macha	1	56	57	272	0%	21%	21%
Chaqui	0	22	22	110	0%	20%	20%
Tacobamba	0	19	19	96	0%	20%	20%
Tomave	0	17	17	91	0%	19%	19%

Tinguipaya	1	40	41	225	0%	18%	18%
Caiza "D"	0	25	25	142	0%	18%	18%
Llallagua	9	143	152	928	1%	15%	16%
Tupiza	7	114	121	819	1%	14%	15%
Cotagaita	0	53	53	343	0%	15%	15%
San Pedro de Quemes	0	2	2	13	0%	15%	15%
Villazón	7	84	91	669	1%	13%	14%
Potosí	38	869	907	7441	1%	12%	13%
Colcha "K"	0	25	25	210	0%	12%	12%
Uyuni	4	76	80	777	1%	10%	11%
Tahua	0	1	1	10	0%	10%	10%
Uncía	1	65	66	659	0%	10%	10%
Atocha	1	31	32	331	0%	9%	9%
Mojinete	0	0	0	6	0%	0%	0%
TOTAL	116	2779	2895	17420	1%	16%	17%

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

h) Santa Cruz

El departamento de Santa Cruz durante las últimas ocho gestiones registró 158 245 embarazos; el 8.1% (12783) corresponde a niñas de 10 a 14 años, y el 91.9% (145 462) a adolescentes mujeres de 15 a 19 años. Durante 2021, los registros aumentaron en comparación a la gestión 2020 probablemente debido a la pandemia de la COVID-19.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

En 2022, Santa Cruz registró un total de 79.197 embarazos, el 17% (13181) corresponde a embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años. De los 13181 embarazos, el 46.1% (6078) se registró en provincias y el 53.9% (7103) en la ciudad de Santa Cruz. **Cada día 19 niñas o adolescentes mujeres de 10 a 19 años son embarazadas en la ciudad de Santa Cruz, dos son niñas de 10 a 14 años.**

Preocupa de sobremanera la cantidad de embarazos de niñas de 10 a 14 años que se registra en los municipios de Montero (46), San Ignacio de Velasco (36), Warnes (31) y Yapacaní (30), cifras que igualan o superan las registradas en cinco ciudades capitales de departamento (Cobija, La Paz, Tarija, Sucre y Oruro).

Los municipios de Puerto Quijarro (33%), Cuevo (31%) y Saipina con 30% son los que registran la mayor prevalencia de este tipo de embarazos como se muestra a continuación:

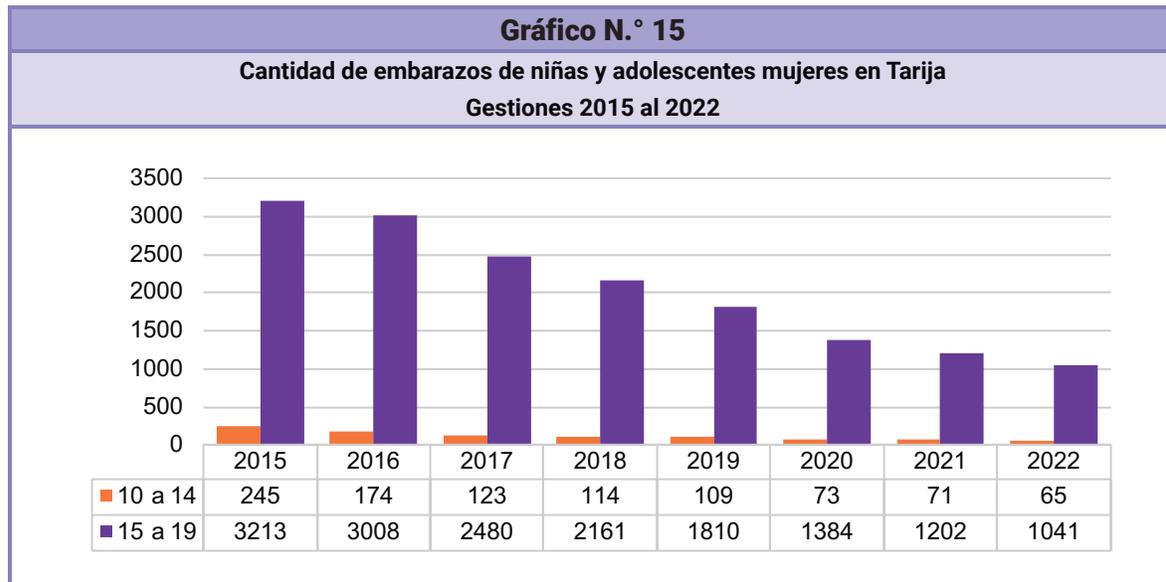
Cuadro N.º 24							
Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Santa Cruz – Gestión 2022							
Municipio	Número de embarazos			Total embarazos	Índice de embarazo		
	10 a 14	15 a 19	10 a 19		10 a 14	15 a 19	10 a 19
Puerto Quijarro	26	275	301	900	3%	30%	33%
Cuevo	0	15	15	48	0%	31%	31%
Saipina	4	30	34	112	4%	26%	30%
Moro Moro	1	8	9	31	3%	26%	29%
Boyuíbe	1	25	26	89	1%	28%	29%
El Puente	4	52	56	198	2%	26%	28%
Portachuelo	7	54	61	228	3%	24%	27%
Ascensión de Guarayos	20	168	188	694	3%	24%	27%
Urubichá	1	32	33	125	1%	26%	27%
Santa Rosa del Sara	10	58	68	259	4%	22%	26%
San Miguel de Velasco	7	52	59	230	3%	23%	26%
Gutiérrez	7	72	79	319	2%	23%	25%
General Saavedra	5	68	73	293	2%	23%	25%
San Javier	5	88	93	372	1%	24%	25%
Buena Vista	13	56	69	288	5%	19%	24%
San Ignacio de Velasco	36	330	366	1.509	2%	22%	24%
Concepción	12	169	181	760	2%	22%	24%
Mineros	8	114	122	523	2%	22%	24%
San Ramón	2	33	35	151	1%	22%	23%
San Matías	9	69	78	346	3%	20%	23%
Mairana	4	64	68	302	1%	21%	22%

Pampa Grande	3	39	42	197	2%	20%	22%
Okinawa	2	41	43	198	1%	21%	22%
San Antonio de Lomerío	2	21	23	104	2%	20%	22%
San José de Chiquitos	5	115	120	536	1%	21%	22%
San Juan de Yapacani	0	28	28	130	0%	22%	22%
Pailón	9	119	128	609	1%	20%	21%
Carmen Rivero Torrez	4	25	29	135	3%	19%	21%
Cotoca	21	350	371	1806	1%	19%	21%
Colpa Bélgica	1	28	29	138	1%	20%	21%
San Julián	15	205	220	1.076	1%	19%	20%
Cuatro Cañadas	9	72	81	403	2%	18%	20%
Cabezas	9	93	102	510	2%	18%	20%
San Rafael	4	34	38	191	2%	18%	20%
San Carlos	11	82	93	454	2%	18%	20%
Charagua	11	116	127	652	2%	18%	19%
Comarapa	10	55	65	351	3%	16%	19%
Robore	6	84	90	485	1%	17%	19%
San Pedro	5	47	52	277	2%	17%	19%
Porongo	5	47	52	277	2%	17%	19%
Puerto Suarez	3	48	51	285	1%	17%	18%
Warnes	31	566	597	3332	1%	17%	18%
La Guardia	18	440	458	2662	1%	17%	18%
Montero	46	559	605	3.665	1%	15%	17%
Yapacaní	30	189	219	1.272	2%	15%	17%
Fernández Alonso	3	33	36	216	1%	15%	16%
El Torno	19	155	174	1104	2%	14%	16%
Santa Cruz	428	6675	7103	48861	1%	14%	15%
Camiri	7	108	115	811	1%	13%	14%
Trigal	0	3	3	21	0%	14%	14%
Lagunillas	1	14	15	122	1%	11%	12%
Vallegrande	3	35	38	321	1%	11%	12%
Samaipata	1	17	18	175	1%	10%	11%
Quirusillas	1	0	1	18	6%	0%	6%
Pucara	1	0	1	19	5%	0%	5%
Postrer Valle	0	0	0	7	0%	0%	0%
TOTAL	906	12.275	13.181	79.197	1%	15%	17%

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

i) Tarija

Tarija registró 17273 embarazos desde 2015 hasta 2022; el 5.6% (974) corresponde a niñas de 10 a 14 años y el 94.4% (16299) a adolescentes mujeres de 15 a 19 años. Al igual que los departamentos del eje central, las cifras de Tarija no se vieron afectadas por la COVID-19 en el momento que se hizo esta investigación.



Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

En 2022, el departamento de Tarija registró un total de 11489 embarazos; el 10% (1106) corresponde a niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años. De los 1106 embarazos, el 62.9% (696) se registró en provincias y el 37.1% (410) en la ciudad de Tarija.

La cantidad de embarazos de niñas de 10 a 14 años que se registra en el municipio de Yacuiba (21) supera las cifras de tres ciudades capitales de departamento, incluida la propia ciudad de Tarija (18).

Los municipios de Entre Ríos con el 21%, San Lorenzo y El Puente con el 19% respectivamente, registran la mayor prevalencia de este tipo de embarazos, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro N.º 25
Índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres por municipio en Tarija – Gestión 2022

Municipio	Número de embarazos			Total embarazo	Índice de embarazo		
	10 a 14	15 a 19	10 a 19		10 a 14	15 a 19	10 a 19
Entre Ríos	2	55	57	275	1%	20%	21%
San Lorenzo	5	56	61	320	2%	17%	19%
El Puente	1	21	22	113	1%	18%	19%
Villa Montes	9	139	148	870	1%	16%	17%
Yunchará	0	10	10	70	0%	14%	14%

Uriondo	3	24	27	203	1%	12%	13%
Padcaya	1	25	26	202	0%	12%	12%
Yacuiba	21	237	258	2.185	1%	11%	12%
Bermejo	3	61	64	577	1%	11%	12%
Caraparí	2	21	23	248	1%	8%	9%
Tarija	18	392	410	6.426	0%	6%	6%
TOTAL	65	1.041	1.106	11.489	1%	9%	10%

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

Después de analizar la información desagregada por departamento, la Defensoría del Pueblo evidenció que en 16 municipios a nivel nacional existe un alto porcentaje (superior al 35%) de prevalencia de embarazos de niñas y adolescentes mujeres entre 10 y 19 años. El siguiente cuadro detalla esta información que corresponde a la gestión 2022:

Cuadro N.º 26					
Municipios con mayor índice de embarazo en niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años					
Gestión 2022					
N.º	Departamento	Municipio	Número de embarazos de 10 a 19 años	Total embarazos	Índice de embarazo
1	Beni	Puerto Siles	13	25	52%
2	Potosí	San Antonio de Esmoruco	9	21	43%
3	Potosí	Acacio	17	40	43%
4	Beni	San Javier	30	71	42%
5	Pando	Bolpebra	7	18	39%
6	Pando	Ingavi (Humaita)	17	45	38%
7	La Paz	Nazacara de Pacajes	5	13	38%
8	Chuquisaca	Icla	23	63	37%
9	Cochabamba	Alalay	11	30	37%
10	Pando	Santa Rosa del Abuna	18	49	37%
11	Chuquisaca	Tarvita	54	149	36%
12	Cochabamba	Morochata	54	152	36%
13	Pando	Bella Flor	17	47	36%
14	Beni	San Ramón Beni	38	109	35%
15	Cochabamba	Raqaypampa	40	114	35%
16	La Paz	Combaya	7	20	35%

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

La Defensoría del Pueblo identificó 41 municipios donde se registran más de 10 embarazos en 2022. Entre los diez primeros, se encuentran cuatro municipios del área rural que registran más de 35 embarazos, cifra que sobrepasa los registros de ciudades capitales como Cobija, La Paz, Tarija, Sucre y Oruro

En ese contexto, es alarmante que el municipio de Riberalta ocupe el tercer lugar a nivel nacional; Santa Cruz y Trinidad ocupan el primer y segundo lugar, respectivamente. El registro de San Javier (Beni) es igualmente alarmante ya que registra embarazos de niñas de 10 a 14 años que representan el 40% del total de embarazos a nivel municipal.

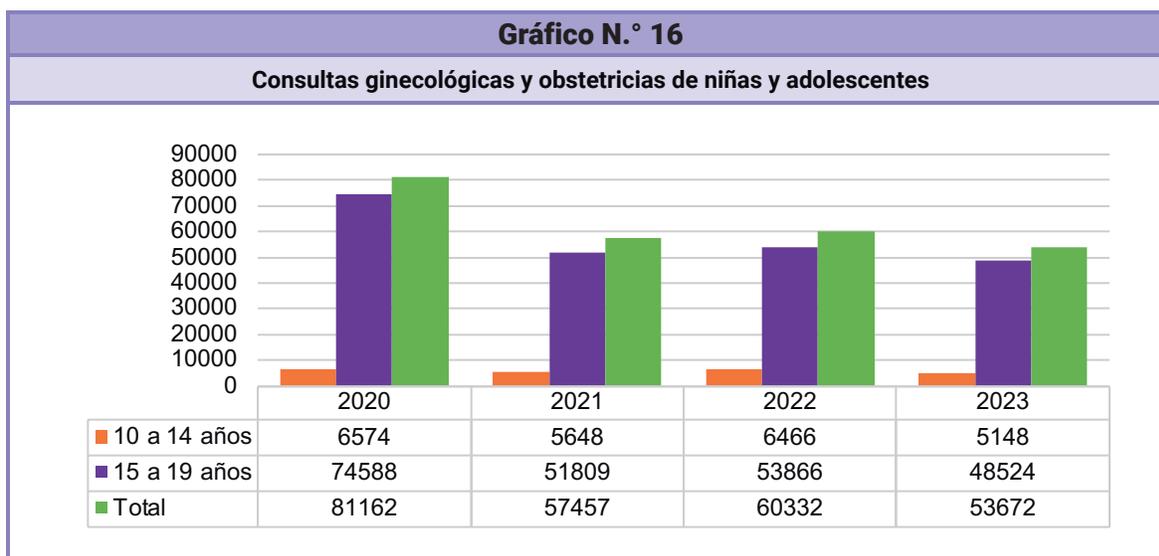
Cuadro N.º 27					
Municipios con mayor cantidad de embarazos de niñas de 10 a 14 años					
Gestión 2022					
N.º	Departamento	Municipio	Número embarazos de 10 a 14 años	Total de embarazos de 10 a 19 años	Índice de embarazo
1	Santa Cruz	Santa Cruz	428	7103	6,03
2	Beni	Trinidad	144	950	15,16
3	Beni	Riberalta	79	750	10,53
4	Santa Cruz	Montero	46	605	7,6
5	La Paz	El Alto	45	1977	2,28
6	Cochabamba	Cochabamba	43	1352	3,18
7	Beni	Guayaramerin	42	261	16,09
8	Beni	San Borja	42	388	10,82
9	Potosí	Potosí	38	907	4,19
10	Santa Cruz	San Ignacio De Velasco	36	366	9,84
11	Santa Cruz	Warnes	31	597	5,19
12	Santa Cruz	Yapacani	30	219	13,7
13	Cochabamba	Villa Tunari	29	445	6,52
14	Pando	Cobija	26	235	11,06
15	Santa Cruz	Puerto Quijarro	26	301	8,64
16	Cochabamba	Sacaba	23	423	5,44
17	La Paz	La Paz	22	809	2,72
18	Santa Cruz	Cotoca	21	371	5,66
19	Tarija	Yacuiba	21	258	8,14
20	Santa Cruz	Ascensión De Guarayos	20	188	10,64
21	Santa Cruz	El Torno	19	174	10,92
22	Santa Cruz	La Guardia	18	458	3,93
23	Tarija	Tarija	18	410	4,39
24	Cochabamba	Puerto Villarroel	18	310	5,81

25	Chuquisaca	Sucre	18	536	3,36
26	Beni	San Ignacio	18	221	8,14
27	Santa Cruz	San Julián	15	220	6,82
28	Oruro	Oruro	15	863	1,74
29	Cochabamba	Sipe Sipe	15	323	4,64
30	Santa Cruz	Buena Vista	13	69	18,84
31	Beni	Santa Ana	13	133	9,77
32	Beni	San Javier	12	30	40
33	Beni	Rurrenabaque	12	133	9,02
34	Cochabamba	Chimoré	12	144	8,33
35	Cochabamba	Entre Ríos	12	193	6,22
36	Cochabamba	Quillacollo	12	413	2,91
37	Santa Cruz	Concepción	12	181	6,63
38	Santa Cruz	San Carlos	11	93	11,83
39	Santa Cruz	Charagua	11	127	8,66
40	Santa Cruz	Santa Rosa Del Sara	10	68	14,71
41	Santa Cruz	Comarapa	10	65	15,38

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud y Deportes.

j) Consulta externa por especialidad ginecología y obstetricia de niñas y adolescentes

De acuerdo a la información del Sistema Nacional de Información de Salud – Vigilancia Epidemiológica (SNIS-VE), a través de su indicador de consultas externas por especialidad ginecológica y obstetricia, de 2020 a octubre de 2023 se reportaron 23836 consultas de niñas de 10 a 14 años y 228.787 consultas de adolescentes entre 15 a 19 años. Estas cifras representan un promedio de 173 niñas o adolescentes atendidas por día.



Fuente: Elaboración propia con datos del SNIS-VE.

De acuerdo al gráfico N.º 16, el SNIS–VE reportó en 2020, 81162 consultas externas por especialidad ginecológica y obstetricia; el 8.35% (6574) responde a consultas de niñas de 10 a 14 años. En 2021, estas consultas representaban el 8.29% (5648) del total registrado (57457) a nivel nacional.

Durante 2022, las consultas de niñas de 10 a 14 años a este servicio representaba el 7.04% (6466) respecto al total de consultas atendidas en las especialidades referidas (60332). Finalmente, hasta octubre de 2023, se registraron 5148 consultas de niñas de 10 a 14 años, lo que representa un total de 7.08% respecto al total (53672) a nivel nacional.

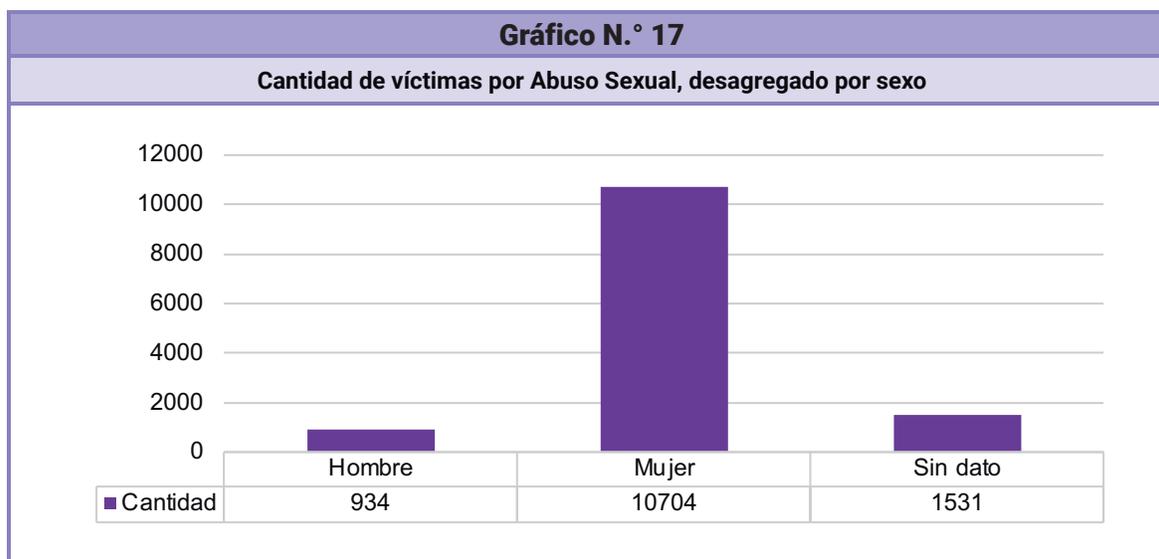
4.2. Fiscalía General del Estado (FGE)

Para la presente investigación, la Defensoría del Pueblo solicitó a la Fiscalía General del Estado (FGE) información desagregada de las últimas cinco gestiones sobre los delitos de abuso sexual, estupro, violación y violación de infante niña, niño o adolescente (INNA).

En 2023, la FGE registró 11450 casos por delitos de índole sexual; 3866 eran por abuso sexual, 1782 por estupro, 2999 por violación y 2803 por violación de INNA, lo que representa un incremento de 648 casos en comparación al registro de 2022 (10802).

a) Abuso Sexual

De acuerdo a la FGE, de 2018 a 2022 se registraron 13169 casos de abuso sexual a nivel nacional; en el 81.3% (10704) las víctimas son mujeres, el 71% (934) son hombres y en el 11.6% de los casos (1531) no se registró esta información. De los 4104 casos reportados en 2022, el 59.4% (2.439) se registró en las ciudades capitales y el 40.6% (1665) en las provincias de departamento.



Fuente: Elaboración propia con datos de la FGE.

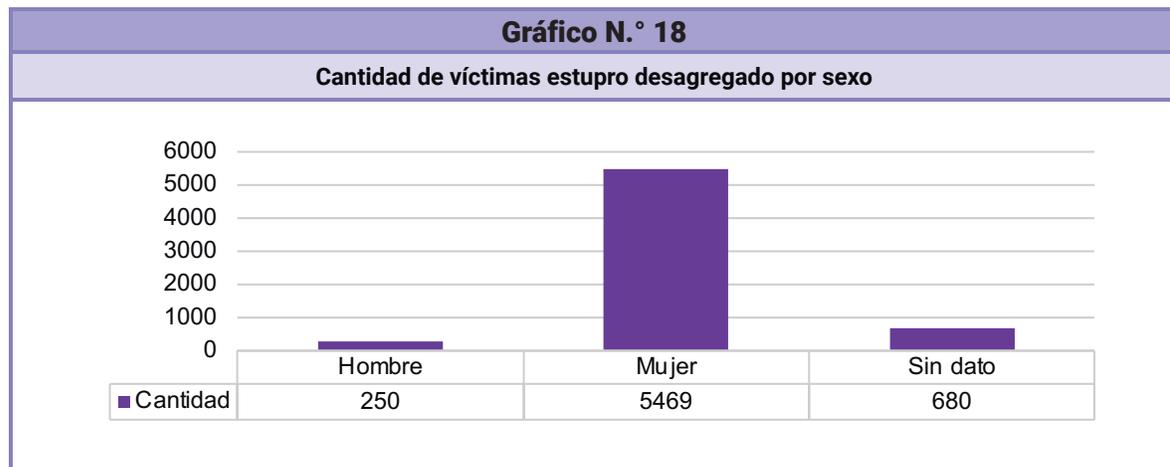
La información de la FGE evidenció que los departamentos del eje central –Santa Cruz (2199), La Paz (1601) y Cochabamba (987)– son los que históricamente registran la mayor cantidad de casos de abuso sexual; Potosí (384) y Chuquisaca (333) ocupan las siguientes posiciones, como se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 28																				
Casos de abuso sexual registrados por la Fiscalía General del Estado 2018 - 2022																				
Depart	2018				2019				2020				2021				2022			
	H	M	S/D	T																
BENI	3	42	24	69	3	70	30	103	7	133	17	157	10	135	2	147	14	177	9	200
Capital	2	16	11	29	3	38	19	60	3	54	5	62	5	65	2	72	4	81	3	88
Provincia	1	26	13	40	0	32	11	43	4	79	12	95	5	70	0	75	10	96	6	112
CHUQUISACA	9	54	8	71	10	68	9	87	9	76	8	93	5	127	5	137	16	173	6	195
Capital	6	52	3	61	10	54	8	72	7	59	5	71	5	97	5	107	13	118	5	136
Provincia	3	2	5	10	0	14	1	15	2	17	3	22	0	30	0	30	3	55	1	59
COCHABAMBA	21	235	67	323	13	241	92	346	33	295	10	338	46	486	12	544	63	579	40	682
Capital	15	185	65	265	12	172	82	266	26	214	7	247	27	252	4	283	37	268	33	338
Provincia	6	50	2	58	1	69	10	80	7	81	3	91	19	234	8	261	26	311	7	344
LA PAZ	26	316	40	382	31	339	81	451	51	354	37	442	53	527	53	633	85	806	100	991
Capital	20	245	32	297	30	301	75	406	41	311	34	386	47	397	44	488	69	618	88	775
Provincia	6	71	8	85	1	38	6	45	10	43	3	56	6	130	9	145	16	188	12	216
ORURO	0	19	41	60	4	37	48	89	6	36	4	46	6	80	3	89	10	114	4	128
Capital	0	17	39	56	3	28	43	74	5	29	1	35	5	57	2	64	9	88	3	100
Provincia	0	2	2	4	1	9	5	15	1	7	3	11	1	23	1	25	1	26	1	28
PANDO	1	36	18	55	2	48	4	54	2	38	0	40	0	43	2	45	4	65	1	70
Capital	1	32	16	49	1	40	4	45	2	30	0	32	0	36	2	38	3	40	0	43
Provincia	0	4	2	6	1	8	0	9	0	8	0	8	0	7	0	7	1	25	1	27
POTOSÍ	6	62	25	93	4	49	56	109	10	84	25	119	6	103	14	123	8	154	9	171
Capital	3	44	12	59	2	25	25	52	7	42	15	64	2	37	3	42	2	89	2	93
Provincia	3	18	13	34	2	24	31	57	3	42	10	55	4	66	11	81	6	65	7	78
SANTA CRUZ	33	347	152	532	37	513	143	693	71	729	46	846	76	887	19	982	84	1290	30	1404
Capital	27	272	124	423	31	401	71	503	49	503	26	578	48	568	13	629	62	660	14	736
Provincia	6	75	28	109	6	112	72	190	22	226	20	268	28	319	6	353	22	630	16	668
TARIJA	4	50	115	169	6	77	77	160	11	158	17	186	23	215	14	252	12	237	14	263
Capital	2	14	86	102	5	41	55	101	9	79	8	96	5	100	4	109	8	118	4	130
Provincia	2	36	29	67	1	36	22	59	2	79	9	90	18	115	10	143	4	119	10	133
Total	103	1161	490	1754	110	1442	540	2092	200	1903	164	2267	225	2603	124	2952	296	3595	213	4104

Fuente: Elaboración propia con datos de la FGE.

b) Estupro

La FGE registró de 2018 a 2022 a nivel nacional 6399 casos por el delito de estupro. En el 85.5% (5469) se trata de víctimas mujeres, el 3.9% (250) hombres y en el 10.6% (680) no se registra esta información. De los 1828 casos registrados en 2022, el 45.3% (828) se registró en las ciudades capitales y el 54.7% (1000) en las provincias de departamento.



Fuente: Elaboración propia con datos de la FGE.

Los departamentos del eje central –Santa Cruz (2800), La Paz (1877) y Cochabamba (1526)– son los que históricamente registran la mayor cantidad de casos de estupro, le siguen los departamentos del Beni (856) y Tarija (658), como se explica en el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 29
Casos de estupro registrado por la Fiscalía General del Estado 2018 - 2022

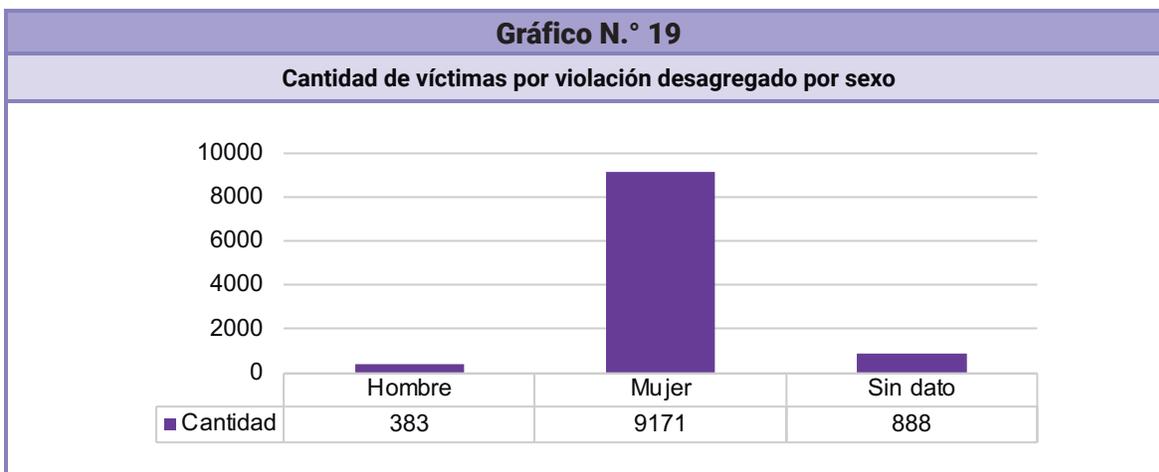
Departamento	2018				2019				2020				2021				2022			
	H	M	S/D	T																
Beni	1	22	15	38	2	35	15	52	2	66	8	76	2	79	2	83	1	57	1	59
Capital	0	6	9	15	1	15	6	22	0	25	1	26	0	28	1	29	0	22	0	22
Provincia	1	16	6	23	1	20	9	30	2	41	7	50	2	51	1	54	1	35	1	37
Chuquisaca	3	32	3	38	5	37	13	55	1	44	4	49	3	75	1	79	3	108	1	112
Capital	3	26	1	30	4	24	6	34	1	27	1	29	2	49	1	52	2	49	0	51
Provincia	0	6	2	8	1	13	7	21	0	17	3	20	1	26	0	27	1	59	1	61
Cochabamba	5	90	35	130	4	99	32	135	4	161	8	173	9	251	5	265	12	260	12	284
Capital	4	61	33	98	2	66	25	93	3	125	4	132	6	117	3	126	3	79	8	90
Provincia	1	29	2	32	2	33	7	42	1	36	4	41	3	134	2	139	9	181	4	194
La Paz	11	178	18	207	13	233	37	283	14	222	34	270	18	342	36	396	16	398	31	445
Capital	11	147	29	187	12	205	33	250	14	179	25	218	14	238	35	287	14	246	25	285
Provincia	0	31	-11	20	1	28	4	33	0	43	9	52	4	104	1	109	2	152	6	160

Oruro	1	11	11	23	0	13	16	29	1	16	1	18	1	46	3	50	4	59	3	66
Capital	1	11	11	23	0	6	13	19	1	14	0	15	0	30	1	31	3	38	2	43
Provincia	0	0	0	0	0	7	3	10	0	2	1	3	1	16	2	19	1	21	1	23
Pando	0	15	6	21	0	27	3	30	0	22	0	22	1	21	0	22	1	28	0	29
Capital	0	15	6	21	0	22	2	24	0	18	0	18	1	15	0	16	1	20	0	21
Provincia	0	0	0	0	0	5	1	6	0	4	0	4	0	6	0	6	0	8	0	8
Potosí	3	24	10	37	3	34	51	88	3	51	7	61	2	91	6	99	6	89	4	99
Capital	2	15	3	20	0	15	17	32	3	24	2	29	0	38	2	40	3	27	0	30
Provincia	1	9	7	17	3	19	34	56	0	27	5	32	2	53	4	59	3	62	4	69
Santa Cruz	9	200	68	277	13	294	71	378	11	302	21	334	19	512	7	538	31	633	8	672
Capital	6	149	53	208	8	211	24	243	10	177	8	195	11	214	4	229	12	249	2	263
Provincia	3	51	15	69	5	83	47	135	1	125	13	139	8	298	3	309	19	384	6	409
Tarija	0	18	37	55	4	21	28	53	2	44	3	49	4	52	2	58	2	57	3	62
Capital	0	10	30	40	2	6	18	26	1	18	1	20	2	20	1	23	1	22	0	23
Provincia	0	8	7	15	2	15	10	27	1	26	2	29	2	32	1	35	1	35	3	39
Total	33	590	203	826	44	793	266	1103	38	928	86	1052	59	1469	62	1590	76	1689	63	1828

Fuente: Elaboración propia con datos de la FGE.

c) Violación

De 2018 a 2022, la FGE registró a nivel nacional 10442; el 87.8% (9171) representa a víctimas mujeres, el 3.7% (383) a hombres y en el 8.5% (888) no se registra esta información. De los 3104 casos registrados en 2022, el 55.4% (1719) tuvo lugar en las ciudades capitales y el 44.6% (1385) en las provincias de departamento.



Fuente: Elaboración propia con datos de la FGE.

Los departamentos del eje central –La Paz (2739), Santa Cruz (2368) y Cochabamba (1761)– son los que históricamente registran la mayor cantidad de casos de violación, le siguen los departamentos de Potosí (979) y Chuquisaca (770), como lo muestra el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 30																				
Casos de violación registrados por la Fiscalía General del Estado 2018 - 2022																				
Departamento	2018				2019				2020				2021				2022			
	H	M	S/D	T	H	M	S/D	T	H	M	S/D	T	H	M	S/D	T	H	M	S/D	T
Beni	4	67	47	118	8	109	29	146	8	160	11	179	12	163	2	177	13	216	7	236
Capital	1	14	31	46	4	37	16	57	3	40	0	43	5	57	1	63	5	71	0	76
Provincia	3	53	16	72	4	72	13	89	5	120	11	136	7	106	1	114	8	145	7	160
Chuquisaca	3	48	10	61	0	48	8	56	5	97	4	106	14	150	2	166	24	189	6	219
Capital	3	37	6	46	0	29	4	33	3	53	1	57	11	78	1	90	16	98	1	115
Provincia	0	11	4	15	0	19	4	23	2	44	3	49	3	72	1	76	8	91	5	104
Cochabamba	5	136	27	168	9	150	27	186	12	198	8	218	15	369	10	394	27	501	32	560
Capital	2	73	21	96	3	73	24	100	7	97	3	107	5	132	2	139	10	146	18	174
Provincia	3	63	6	72	6	77	3	86	5	101	5	111	10	237	8	255	17	355	14	386
La Paz	4	174	20	198	15	165	45	225	23	245	30	298	29	419	36	484	50	560	62	672
Capital	4	115	14	133	14	113	28	155	16	160	19	195	16	229	29	274	29	294	50	373
Provincia	0	59	6	65	1	52	17	70	7	85	11	103	13	190	7	210	21	266	12	299
Oruro	0	20	39	59	1	23	15	39	7	37	10	54	5	60	8	73	9	107	20	136
Capital	0	14	29	43	0	13	7	20	6	22	4	32	5	42	4	51	9	83	13	105
Provincia	0	6	10	16	1	10	8	19	1	15	6	22	0	18	4	22	0	24	7	31
Pando	1	30	9	40	4	51	2	57	6	50	0	56	7	48	0	55	2	43	1	46
Capital	1	25	9	35	2	44	1	47	4	35	0	39	3	31	0	34	1	29	1	31
Provincia	0	5	0	5	2	7	1	10	2	15	0	17	4	17	0	21	1	14	0	15
Potosí	6	44	11	61	5	60	48	113	3	84	28	115	8	146	8	162	14	164	6	184
Capital	5	26	5	36	0	22	15	37	0	27	7	34	3	68	3	74	8	69	1	78
Provincia	1	18	6	25	5	38	33	76	3	57	21	81	5	78	5	88	6	95	5	106
Santa Cruz	29	248	116	393	28	315	68	411	28	388	31	447	52	596	6	654	64	816	15	895
Capital	23	177	93	293	23	209	32	264	18	222	20	260	38	306	5	349	34	350	8	392
Provincia	6	71	23	100	5	106	36	147	10	166	11	187	14	290	1	305	30	466	7	503
Tarija	6	40	54	100	5	54	51	110	18	112	5	135	9	106	11	126	15	165	7	187
Capital	1	13	43	57	1	20	32	53	5	31	4	40	1	37	7	45	9	69	1	79
Provincia	5	27	11	43	4	34	19	57	13	81	1	95	8	69	4	81	6	96	6	108
Total	58	807	333	1198	75	975	293	1343	110	1371	127	1608	151	2057	83	2291	218	2761	156	3135

Fuente: Elaboración propia con datos de la FGE.

d) Violación de Infante, Niña, Niño o Adolescente

La FGE registró de 2018 a 2022 a nivel nacional 9575 casos; el 83.2% (7971) corresponde a mujeres, el 6.4% (612) a hombres y en el 10.4% (992) no se registra esta información. De los 3.135 casos registrados en 2022, el 45.4% (1423) tuvo lugar en las ciudades capitales y el 54.6% (1712) en las provincias de departamento. **Cada día, nueve infantes, niñas, niños o adolescentes son víctimas de violación.**



Fuente: Elaboración propia con datos de la FGE.

Los departamentos del eje central –Santa Cruz (2800), La Paz (1877) y Cochabamba (1523)– son los que históricamente registran la mayor cantidad de casos de este delito, le siguen los departamentos del Beni (856) y Tarija (658) como se detalla a continuación:

Cuadro N.º 31
Casos de Violación de INNA registrado por la Fiscalía General del Estado 2018 - 2022

Departamento	2018				2019				2020				2021				2022			
	H	M	S/D	T																
Beni	4	67	47	118	8	109	29	146	8	160	11	179	12	163	2	177	13	216	7	236
Capital	1	14	31	46	4	37	16	57	3	40	0	43	5	57	1	63	5	71	0	76
Provincia	3	53	16	72	4	72	13	89	5	120	11	136	7	106	1	114	8	145	7	160
Chuquisaca	3	48	10	61	0	48	8	56	5	97	4	106	14	150	2	166	24	189	6	219
Capital	3	37	6	46	0	29	4	33	3	53	1	57	11	78	1	90	16	98	1	115
Provincia	0	11	4	15	0	19	4	23	2	44	3	49	3	72	1	76	8	91	5	104
Cochabamba	5	136	27	168	9	150	27	186	12	198	8	218	15	369	10	394	27	501	32	560
Capital	2	73	21	96	3	73	24	100	7	97	3	107	5	132	2	139	10	146	18	174
Provincia	3	63	6	72	6	77	3	86	5	101	5	111	10	237	8	255	17	355	14	386
La Paz	4	174	20	198	15	165	45	225	23	245	30	298	29	419	36	484	50	560	62	672
Capital	4	115	14	133	14	113	28	155	16	160	19	195	16	229	29	274	29	294	50	373

Provincia	0	59	6	65	1	52	17	70	7	85	11	103	13	190	7	210	21	266	12	299
Oruro	0	20	39	59	1	23	15	39	7	37	10	54	5	60	8	73	9	107	20	136
Capital	0	14	29	43	0	13	7	20	6	22	4	32	5	42	4	51	9	83	13	105
Provincia	0	6	10	16	1	10	8	19	1	15	6	22	0	18	4	22	0	24	7	31
Pando	1	30	9	40	4	51	2	57	6	50	0	56	7	48	0	55	2	43	1	46
Capital	1	25	9	35	2	44	1	47	4	35	0	39	3	31	0	34	1	29	1	31
Provincia	0	5	0	5	2	7	1	10	2	15	0	17	4	17	0	21	1	14	0	15
Potosí	6	44	11	61	5	60	48	113	3	84	28	115	8	146	8	162	14	164	6	184
Capital	5	26	5	36	0	22	15	37	0	27	7	34	3	68	3	74	8	69	1	78
Provincia	1	18	6	25	5	38	33	76	3	57	21	81	5	78	5	88	6	95	5	106
Santa Cruz	29	248	116	393	28	315	68	411	28	388	31	447	52	596	6	654	64	816	15	895
Capital	23	177	93	293	23	209	32	264	18	222	20	260	38	306	5	349	34	350	8	392
Provincia	6	71	23	100	5	106	36	147	10	166	11	187	14	290	1	305	30	466	7	503
Tarija	6	40	54	100	5	54	51	110	18	112	5	135	9	106	11	126	15	165	7	187
Capital	1	13	43	57	1	20	32	53	5	31	4	40	1	37	7	45	9	69	1	79
Provincia	5	27	11	43	4	34	19	57	13	81	1	95	8	69	4	81	6	96	6	108
Total	58	807	333	1198	75	975	293	1343	110	1371	127	1608	151	2057	83	2291	218	2761	156	3135

Fuente: Elaboración propia con datos de la FGE.

La Defensoría del Pueblo identificó 36 municipios a nivel nacional que registran durante 2022 un alto índice de violaciones a INNA. Entre los primeros 10, se encuentran los municipios de El Alto y Montero, y en décimo primer lugar el municipio de Riberalta.

Es de extrema preocupación para la Defensoría del Pueblo los registros de dos regiones a nivel nacional, la primera involucra a los municipios de Chimoré (43), Ivirgarzama (34) y Villa Tunari (33) –que pertenecen al trópico cochabambino– y que en total suman 110 casos.

En el segundo caso, los municipios de La Asunta (39), Caranavi (37) y Guanay (27) pertenecientes a la región de Los Yungas de La Paz suman 103 casos. La información descrita *ut supra* se desagrega a continuación:

Cuadro N.° 32						
Municipios con mayor índice de casos de Violación de INNA						
N.°	Dpto.	Municipio	Cantidad			
			Hombre	Mujer	Sin dato	Total
1	SC	Santa Cruz	34	350	8	392
2	LP	La Paz	15	152	27	194
3	LP	El Alto	14	142	23	179
4	CB	Cochabamba	10	146	18	174

5	CH	Sucre	16	98	1	115
6	OR	Oruro	9	83	13	105
7	SC	Montero	5	78	0	83
8	TJ	Tarija	9	69	1	79
9	PT	Potosí	8	69	1	78
10	BN	Trinidad	5	71	0	76
11	BN	Riberalta	3	56	2	61
12	SC	Warnes	4	56	1	61
13	CB	Quillacollo	2	56	1	59
14	LP	Viacha	9	44	5	58
15	CB	Sacaba	4	46	1	51
16	SC	Yapacani	2	47	1	50
17	TJ	Yacuiba	1	45	2	48
18	CB	Chimoré	1	40	2	43
19	LP	La Asunta	5	32	2	39
20	LP	Caranavi	1	35	1	37
21	SC	La Guardia	3	31	1	35
22	CB	Ivirgarzama	0	31	3	34
23	CB	Villa Tunari	5	26	2	33
24	PN	Cobija	1	29	1	31
25	SC	Cuatro Cañadas	0	30	0	30
26	LP	Guanay	2	22	3	27
27	SC	Portachuelo	2	25	0	27
28	SC	San Ignacio de Velasco	4	22	1	27
29	PT	Tupiza	1	24	1	26
30	BN	Rurrenabaque	2	23	0	25
31	CB	Punata	0	23	0	23
32	CH	Monteagudo	2	18	3	23
33	BN	Guayaramerin	2	19	2	23
34	SC	San Julián	2	21	0	22
35	SC	Ascensión de Guarayos	0	19	1	20
36	SC	El Torno	0	20	0	20

Fuente: Elaboración propia con datos de la FGE.

4.3. Violación y Embarazos Infantiles Forzados (EIF)

La Defensoría del Pueblo realizó un cruce de información de los datos proporcionados de 2022 por la FGE y por el Ministerio de Salud y Deportes con el fin de obtener a priori el promedio de embarazos de niñas y adolescentes que podrían estar vinculados a un hecho de violación. Se tomaron en cuenta los 36 gobiernos autónomos municipales (GAM) que registran la mayor cantidad de casos. Se obtuvo la siguiente información:

Cuadro N.º 33					
Relación porcentual entre casos de violación de INNA y embarazos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años					
N.º	Dpto.	Municipio	Cantidad de casos de violación INNA	Cantidad de embarazos de 10 a 19 años	Promedio
1	LP	Guanay	22	47	46,81
2	SC	Portachuelo	25	61	40,98
3	SC	Cuatro Cañadas	30	81	37,04
4	CH	Monteagudo	18	62	29,03
5	CB	Chimoré	40	144	27,78
6	LP	Caranavi	35	153	22,88
7	LP	Viacha	44	194	22,68
8	CB	Punata	23	103	22,33
9	SC	Yapacaní	47	219	21,46
10	PT	Tupiza	24	121	19,83
11	LP	La Paz	152	809	18,79
12	TJ	Yacuiba	45	258	17,44
13	BN	Rurrenabaque	23	133	17,29
14	LP	La Asunta	32	189	16,93
15	TJ	Tarija	69	410	16,83
16	CB	Quillacollo	56	413	13,56
17	SC	Montero	78	605	12,89
18	PN	Cobija	29	235	12,34
19	SC	El Torno	20	174	11,49
20	CB	Sacaba	46	423	10,87
21	CB	Cochabamba	146	1352	10,8
22	SC	Ascensión de Guarayos	19	188	10,11
23	CB	Ivrigarzama	31	310	10
24	OR	Oruro	83	863	9,62
25	SC	San Julián	21	220	9,55

26	SC	Warnes	56	597	9,38
27	PT	Potosí	69	907	7,61
28	BN	Trinidad	71	950	7,47
29	BN	Riberalta	56	750	7,47
30	BN	Guayaramerin	19	261	7,28
31	LP	El Alto	142	1977	7,18
32	SC	La Guardia	31	458	6,77
33	SC	San Ignacio de Velasco	22	366	6,01
34	CB	Villa Tunari	26	445	5,84
35	SC	Santa Cruz	350	7103	4,93
36	CH	Sucre	16	536	2,99

Fuente: Elaboración propia con datos de la FGE y del Ministerio de Salud y Deportes

En este sentido, es de extrema preocupación para la Defensoría del Pueblo la alta prevalencia que registran los primeros diez municipios del Cuadro N.º 33 ya que muestra una posible vinculación entre los embarazos de niñas y adolescentes con el delito de violación sexual.

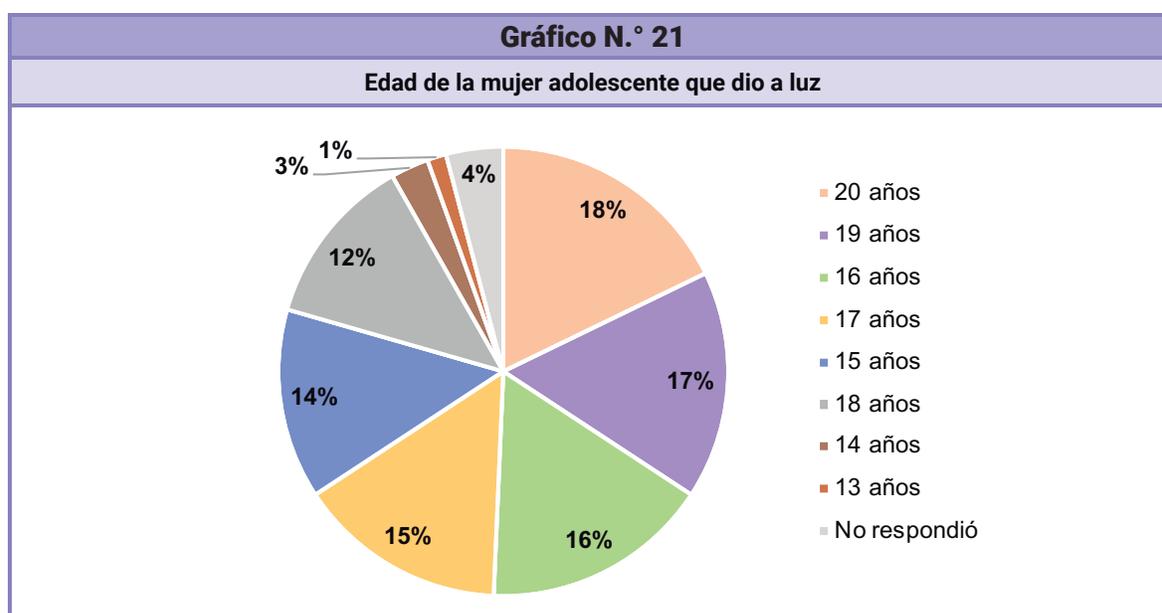
Si bien se trata de una hipótesis planteada por la Defensoría del Pueblo, las instituciones competentes en la materia serán quienes tengan que esclarecer, afirmar o rechazar la misma. Es inconcebible que en un Estado democrático y respetuoso de los derechos humanos, se identifiquen municipios donde con probabilidad la mitad de los embarazos registrados sea producto de una violación sexual, como ocurre en los municipios de Guanay que muestra un promedio del 46.81%, Portachuelo con el 40.98%, Cuatro Cañadas con el 37.04%, Monteagudo con el 29.03% y Chimoré con el 27.78%, municipios que se posicionan entre los primeros cinco a nivel nacional.

5. Resultados de las entrevistas

En la presente investigación, se realizaron entrevistas a nivel nacional en seis de los nueve departamentos. Se obtuvo información vinculada a la edad de los progenitores, al ejercicio del derecho a la educación de la niña o mujer adolescente que dio a luz, al ejercicio del derecho al cuidado de la hija o hijo, a la construcción del proyecto de vida y se incluyó el tema del aborto. Se obtuvieron los siguientes resultados:

a) Edad de las mujeres adolescentes que dieron a luz

Las entrevistas fueron realizadas a 73 adolescentes mujeres entre los 13 y 20 años de edad, como lo muestra el siguiente gráfico:



Fuente: Elaboración propia

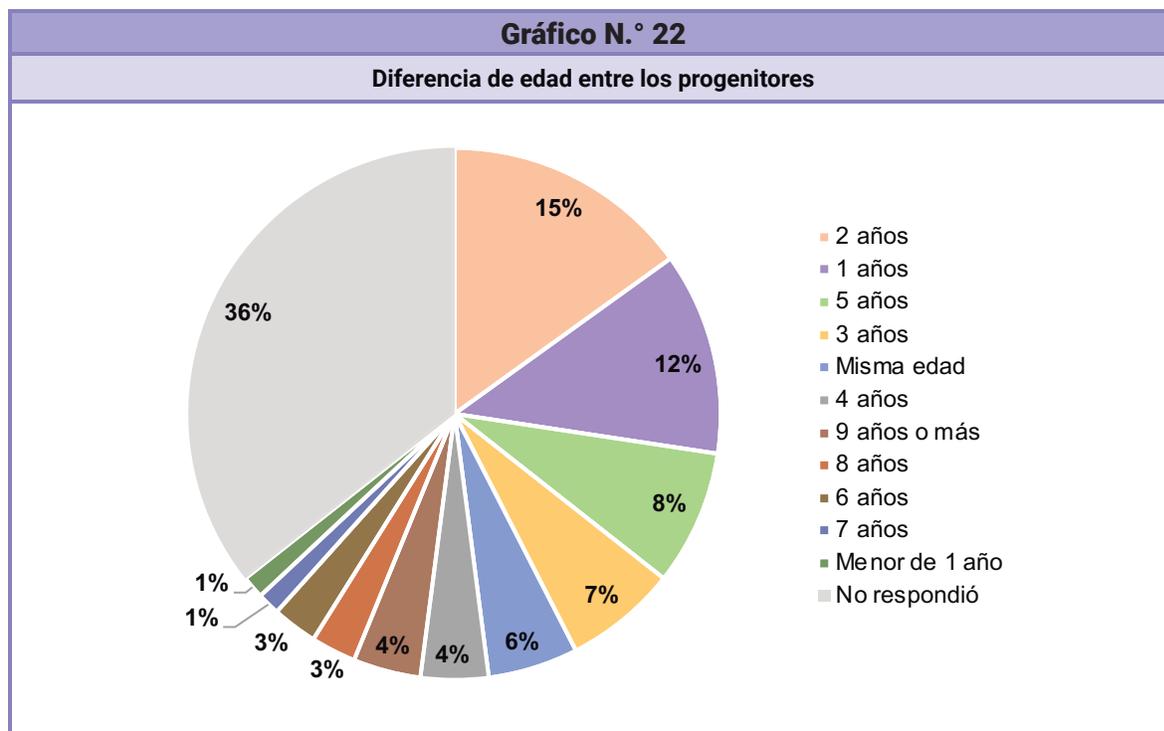
El gráfico N.º 21 evidencia que la mayor cantidad de adolescentes mujeres entrevistadas pertenece al rango etario de 15 a 19 años de edad y representa el 74% de este grupo; las entrevistadas de 13 o 14 años representan un 4%. Esta desagregación por edad se enmarca en los parámetros empleados por el Ministerio de Salud y Deportes⁵ para el registro de embarazos de niñas y adolescentes.

b) Diferencia de edad con el progenitor

En el desarrollo de las entrevistas, se consultó a las adolescentes que dieron a luz sobre la edad del progenitor de su hija/o cuando se produjo el embarazo. El 15% de la entrevistadas señaló que su progenitor era mayor por dos años, el 12% dijo que por un año; el 8%, por cinco años; el 7%, por tres años; el 6% tenía la misma edad que el progenitor; el 4%, por cuatro años; el otro 4% señaló que el

⁵ El Ministerio de Salud y Deportes clasifica los rangos etarios en la temática de embarazo en niñas y adolescentes mujeres en dos grupos: a) de 10 a 14 años, y b) de 15 a 19 años.

progenitor tenía 9 años o más; el 3%, por 8 años; el 3% era mayor por 6 años; el 1%, por 7 años; el otro 1% era menor por un año; y el 36% de las entrevistadas no respondió a esta pregunta.



Fuente: Elaboración propia

En el 40% (29) de los casos, las edades son similares o existe una diferencia de hasta tres años. Llama la atención que en el 23% (17) de casos, la diferencia de edades con el progenitor sea de cuatro, nueve o más años.

Es importante señalar que 10 entrevistadas (14%) afirmaron estar siendo o haber sido forzadas o coaccionadas para contraer matrimonio o vivir con sus progenitores, como lo retrata el siguiente testimonio:

“Mi familia quiere que me junte” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 14 años, Cochabamba).

“Nuestras familias quieren que nos juntemos” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 15 años, Cochabamba).

“Quieren que nos juntemos, que no es correcto estar juntos sin estar casados” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 14 años, Cochabamba).

“Mi papá me obligó a casarme” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 16 años, Cochabamba).

“Mis papás me botaron de la casa, me dijeron que vaya a buscar al que me ha embarazado” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 15 años, Cochabamba).

“Me obligaron a casarme” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 20 años, La Paz).

“Tuve que juntarme, no tenía otra opción, mi familia me dejó” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 19 años, Chuquisaca).

“Estoy casada por lo civil” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 16 años, Tarija).

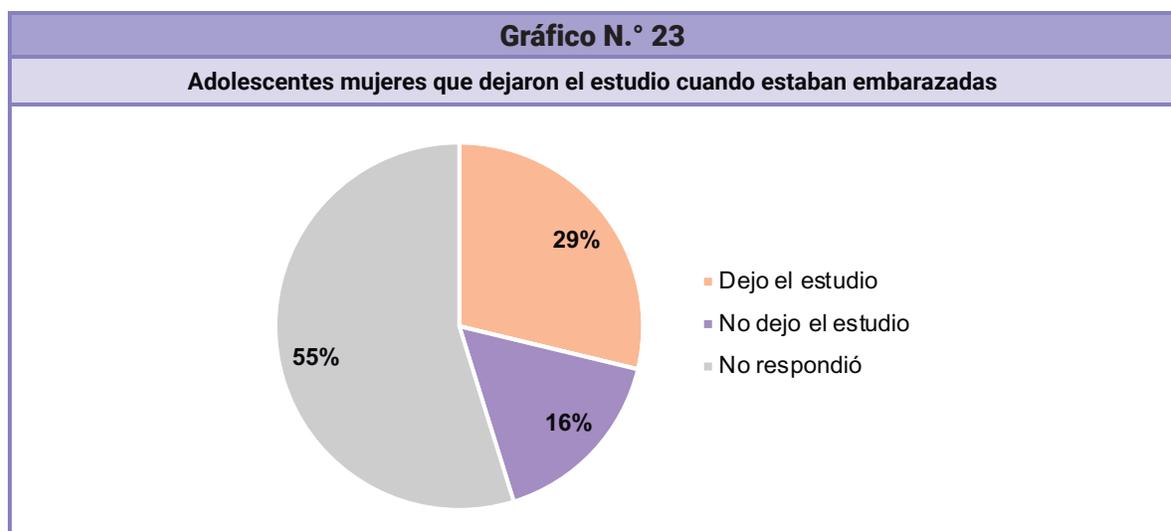
Destacan dos respuestas donde las parejas de las adolescentes mujeres están en la cárcel:

“Vivo con mi suegra, mi papá al enterarse de mi embarazo denunció a mi pareja y ahora él está en la cárcel” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 17 años, La Paz).

“Vivo sola, mi pareja quería casarse, pero lo denunciaron y ahora está en la cárcel” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 16 años, Oruro).

c) Adolescentes mujeres que dejaron el estudio por el embarazo

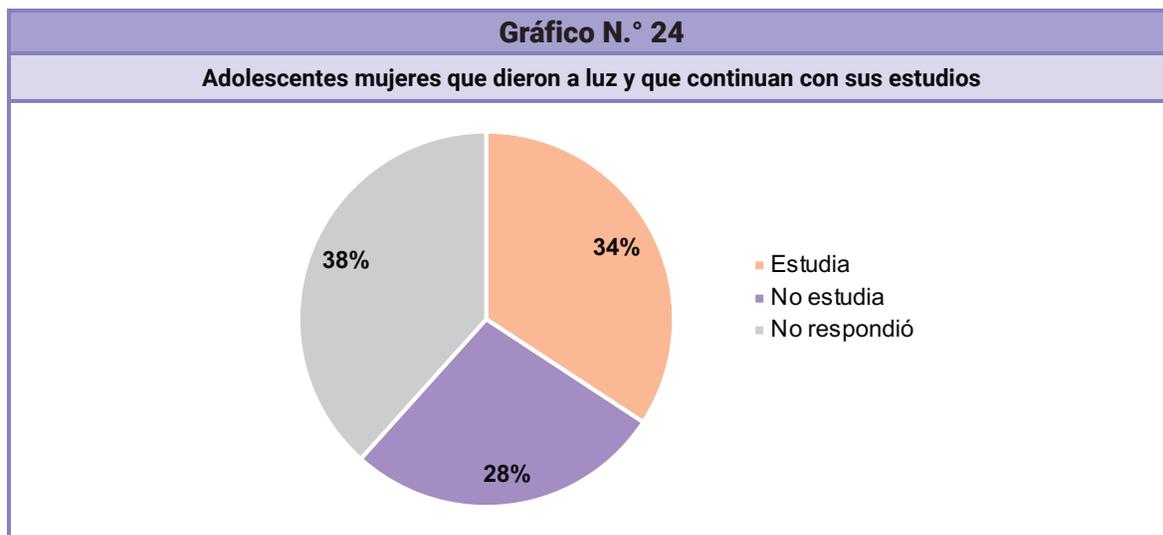
Se consultó a las 73 entrevistadas si durante su embarazo tuvieron que dejar los estudios. El 29% (21) afirmó que así fue; el 16% (12) continuó estudiando, y finalmente el 55% (40) no brindó información al respecto.



Fuente: Elaboración propia

d) Adolescentes mujeres que continúan con sus estudios

La presente investigación consultó a las 73 entrevistadas si actualmente se encontraban estudiando. El 34% (25) indicó que sí, el 28% (20) dijo que no, y el 38% (28) no respondió.



Fuente: Elaboración propia

e) Responsabilidad del cuidado de la hija o del hijo

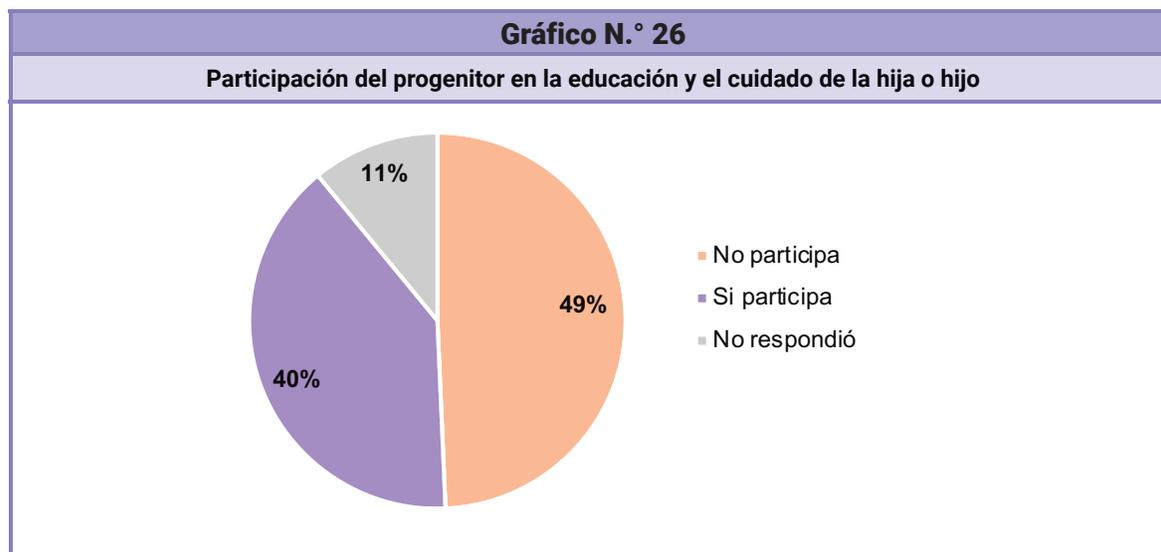
Se consultó a las entrevistadas sobre la tutela o la responsabilidad principal del cuidado de la hija/o. El 36% (26) indicó que esta responsabilidad es asumida únicamente por su persona; el 18% (13) indicó que tendría el apoyo de su pareja o de su entorno familiar; y el 46% (34) no brindó información al respecto.



Fuente: Elaboración propia

f) Participación del progenitor en la educación y el cuidado de la hija o hijo

Se consultó a las 73 entrevistadas sobre la participación del progenitor en la educación y las labores del cuidado de la hija o hijo. El 49% (36) indicó que el progenitor no participa en dichas tareas; el 40% (29) señaló que el progenitor sí participa de estas labores, y el 11% (8) no brindó información al respecto.

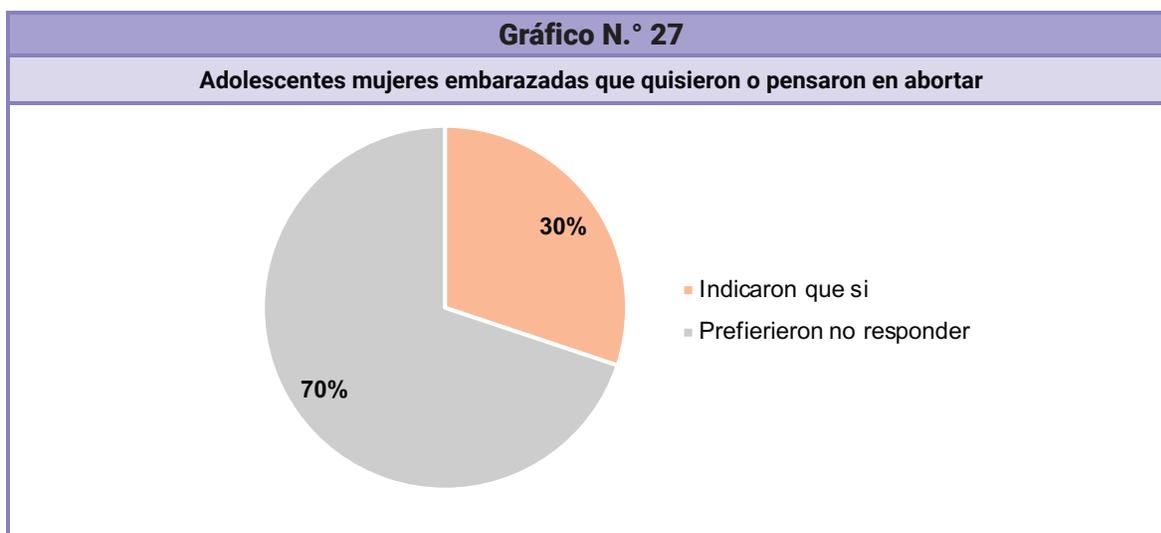


Fuente: Elaboración propia

g) Adolescentes mujeres embarazadas que quisieron o pensaron en abortar

Un embarazo conlleva un sinnúmero de responsabilidades y obligaciones, más aún cuando debido a su edad, niñas y adolescentes mujeres no se encuentran preparadas para asumirlos. Un embarazo las coloca en una situación de extrema vulnerabilidad, pues muchas deben afrontar por doble o triple partida la violencia física y psicológica que reciben por parte de sus parejas, de su entorno familiar y de su entorno social.

Se consultó a las 73 madres adolescentes mujeres si en algún momento de su embarazo quisieron o pensaron en abortar. El 30% (22) expresó que sí lo quiso o lo pensó. El 70% no expresó su desacuerdo con el aborto ni se autodenominó antiaborto. Desde la lectura de la Defensoría del Pueblo, esto no significa que este grupo no haya pensado o considerado un aborto; sino que, al momento de las entrevistas, simplemente prefirieron callar y no dar una respuesta.



Fuente: Elaboración propia

Entre algunas de las respuestas que más se repitieron y destacaron se encuentran las siguientes:

“No pensaba tener a mi bebé, estaba en shock” [sic] (Entrevista a una mujer adolescente de 16 años, Cochabamba).

“No pensaba tener a mi bebé, no me sentía capaz” [sic] (Entrevista a una mujer adolescente de 16 años, Cochabamba).

“Quise abortarlo” [sic] (Entrevista a una mujer adolescente de 19 años, La Paz).

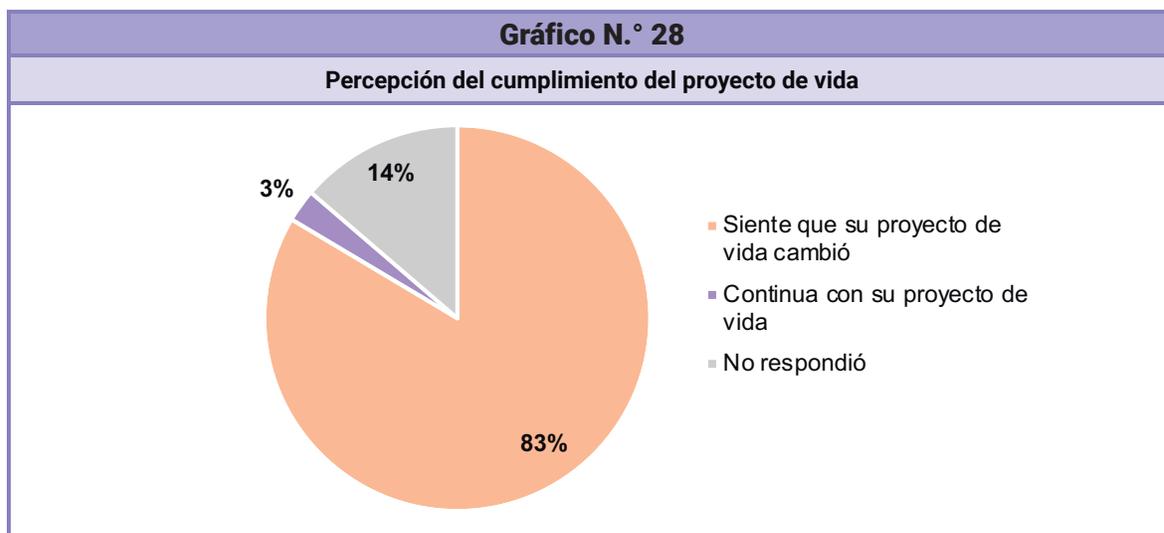
“Mi pareja quería que aborte” [sic] (Entrevista a una mujer adolescente de 18 años, La Paz).

“Mi pareja quería darme un monto de dinero para que yo aborte” [sic] (Entrevista a una mujer adolescente de 15 años, Tarija).

Resaltan dos declaraciones. La primera corresponde a una adolescente mujer de 15 años en Cochabamba que relata cómo su embarazo fue interrumpido a través de la violencia. “Perdí al bebé. Mi madre me golpeó para que lo pierda” [sic]. La segunda declaración corresponde a una adolescente (no indicó su edad) quien refirió cómo le negaron el derecho a una Interrupción Legal del Embarazo (ILE) a través de la desinformación. “Había la posibilidad de abortar, pero los médicos me dijeron que ya había pasado de las 12 semanas y ya no era posible”.

h) Percepción del cumplimiento del proyecto de vida

Se consultó a las entrevistadas sobre sus sueños dentro de sus proyectos de vida y si estos fueron afectados por su estado de gravidez. El 83% (61) indicó que sus proyectos de vida habrían sufrido cambios; un 3% (2) indicó que no se vieron afectados; y un 14% (10) no brindó información al respecto.



Fuente: Elaboración propia

A continuación se presentan algunos testimonios al respecto:

“Yo quería estudiar para ser policía. Por el momento, solo quiero estudiar secretariado. No he podido seguir mis sueños” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 19 años, Chuquisaca).

“Quería estudiar y salir bachiller. Me gustaría continuar mis estudios” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 16 años, Chuquisaca).

“Pensaba estudiar dos carreras y ayudar a mis papás. Mis planes cambiaron por el embarazo” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 19 años, Chuquisaca).

“Quería terminar el colegio y seguir estudiando. Ahora no creo que pueda estudiar, tengo que criar a mi bebé” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 15 años, Cochabamba).

“Quería salir profesional, tener una carrera. Ahora mis planes han cambiado bastante. No sé qué pensar” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 15 años, Cochabamba).

“Quería terminar mis estudios y trabajar, quería casarme a los 30. Mis planes han cambiado” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 16 años, Cochabamba).

“Quería salir bachiller, entrar a la universidad y ser doctora. Era la mejor alumna de mi curso. Mis planes han cambiado” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 20 años, La Paz).

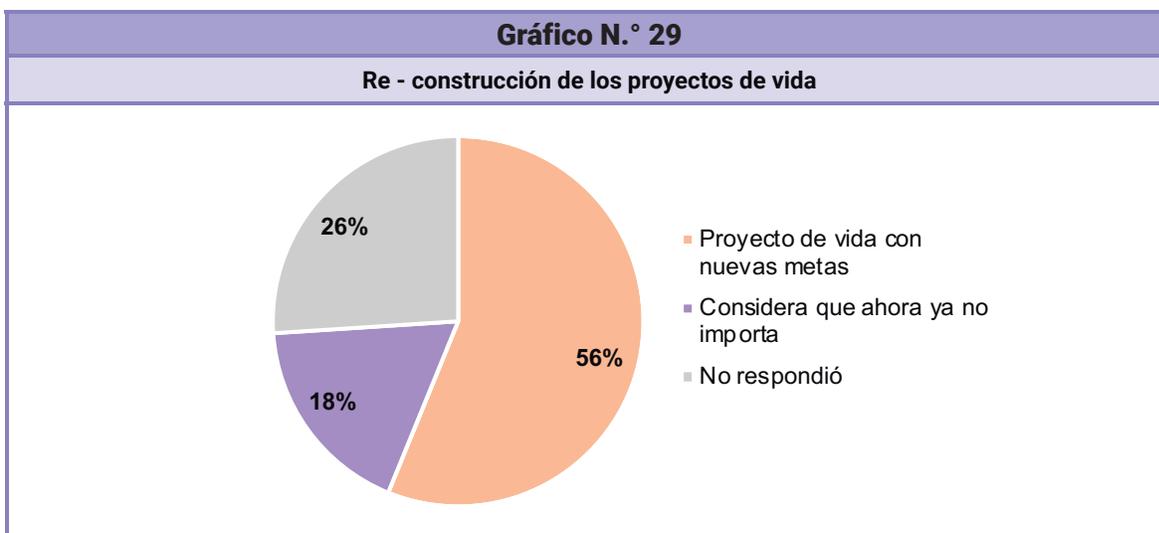
“Mi sueño era hacer mi familia” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 17 años, La Paz).

“Voy a dejar de estudiar y cuando esté grande mi bebé, voy a volver a estudiar. Yo quiero salir bachiller” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 16 años, Potosí).

i) Reconstrucción de los proyectos de vida

Finalmente, se consultó a las entrevistadas sobre la percepción de su futuro inmediato –dentro de uno y cinco años– en cuanto al proceso de reconstrucción de sus proyectos de vida, comprendida como el desarrollo y progreso personal. El 56% (41) indicó que sus proyectos de vida y sus metas

habrían cambiado en relación a su maternidad; el 18% (13) indicó que su proyecto de vida ya no era importante, más al contrario, la prioridad sería trabajar y cuidar de su hija o hijo; y el 26% (19) no brindó información al respecto.



Fuente: Elaboración propia

Entre los relatos que resaltan se encuentran los siguientes:

“Quiero tener un buen trabajo y darle todo a mi bebé, solo quiero trabajar” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 18 años, Chuquisaca).

“Lo más importante ahora es mi bebé, tengo que velar por él y luego seguir estudiando” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 17 años, Cochabamba).

“Quiero salir del colegio y criar a mi bebé,” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 14 años, Cochabamba).

“Quiero ser algo en la vida, vivir bien con mi hijo y ser contadora” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 20 años, La Paz).

“Quiero terminar mi carrera y darle todo a mi hijo” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 18 años, La Paz).

“Ahora prefiero trabajar, ya no estudiar” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 20 años, La Paz).

“Todo es para mi hijo, es más difícil estudiar” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 16 años, Oruro).

“Siguen mis planes, solo que serán más complicados” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 17 años, Oruro).

“Mis planes han cambiado, pero quiero terminar mis estudios e independizarme con mi bebé,” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 19 años, Tarija).

“Todo cambió, porque dejé la escuela, pero al año entraré cuando mi bebé, esté más grande. Sí quiero salir bachiller” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 16 años, Tarija).

“Pienso seguir estudiando, cuando mi bebé, esté más grandecito” [sic] (Entrevista a mujer adolescente de 16 años, Tarija).

4

CUARTA PARTE

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEFENSORIALES

DEFENSORÍA DEL PUEBLO

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Conclusiones y recomendaciones defensoriales

1. Análisis

Dos fenómenos y problemas sociales que involucran a una población en situación de vulnerabilidad, como son las niñas y adolescentes mujeres, se constituyen en preocupaciones latentes y constantes de los diferentes actores políticos a nivel nacional, principalmente por parte de la Defensoría del Pueblo. La institución defensorial concibe y es consciente de que estos fenómenos generan una múltiple vulneración de los derechos humanos y afectan el desarrollo y la construcción de los proyectos de vida de niñas y adolescentes mujeres

En Bolivia, “los embarazos, maternidades y las uniones o convivencia de niñas y adolescentes existen, aunque no se evidencien en cifras oficiales o no sean atendidas a través de políticas públicas que garanticen y/o protejan los derechos humanos de este segmento de la población” (Alianza por la Solidaridad, 2020).

Ninguna de estas problemáticas está vinculada, no existe una articulación entre estadísticas, denuncias de violencia sexual con el número de embarazos, o que derivan de embarazos no deseados en niñas y adolescentes y el acceso o no a la interrupción legal del embarazo, ni datos que reflejan las uniones de adolescentes y niñas [...]. Todo ello evidencia la falta de coordinación interinstitucional en estos casos (Alianza por la Solidaridad, 2020).

Estas problemáticas no son desconocidas por el Estado boliviano ya que el Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes 2015 - 2020 establece que es necesario evitar los matrimonios o embarazos en niñas y adolescentes “debido a la presión de la familia, que no solo reproduce la mentalidad patriarcal respecto a la maternidad, sino que muchas veces les obligan a contraer matrimonio con hombres mayores y con recursos económicos, arguyendo equivocadamente que de esa manera asegurarán su futuro” (Ministerio de Justicia, 2015).

Los EIF y los MUITF que particularmente afectan a niñas y adolescentes mujeres no son problemas exclusivos de la realidad boliviana, sino que son parte del contexto mundial y es por esta razón que diferentes instrumentos internacionales de soft y hard law establecen lineamientos para que los Estados puedan contrarrestarlas.

En ese sentido, resaltan –por ejemplo– la Recomendación Conjunta 31 y 18 del Comité de la CEDAW y del Comité de los Derechos del Niño que establece que “la inmensa mayoría de los matrimonios infantiles, tanto de derecho como, de hecho, afectan a las niñas, aunque a veces sus conyuges también son menores de 18 años [...] el matrimonio infantil a menudo va acompañado de embarazos y partos precoces y frecuentes, provocando unas tasas de mortalidad y morbilidad materna superiores a la media”.

De igual manera, el MESECVI (2022) establece que existe una relación de causa y efecto entre ambos fenómenos sociales puesto que “los embarazos forzados, infantiles y adolescentes son una causa y consecuencia de la prevalencia de los MUITF”, en particular “la manifestación de este tipo de violencia sexual y estructural [...] recobra mayor complejidad en la medida de las consecuencias que estos embarazos tempranos pueden traer no sólo física, sino psicológicamente, además de significar la afectación del derecho al pleno desarrollo de las niñas y sus proyectos de vida” (MESECVI, 2016).

A pesar de que ambas problemáticas cuentan con antecedentes históricos en nuestras sociedades, la adopción de medidas –en particular de normativas– es reciente. Desde el contexto internacional, a través de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), se establecieron lineamientos en el marco de los ODS 3, 4 y 5⁶ mediante los cuales se buscan promover acciones para la erradicación de los EIF y de los MUITF.

Las distintas acciones normativas y políticas públicas recomendadas a los diferentes Estados –incluyendo al Estado Boliviano– se enfocan en garantizar “la supervivencia, la salud y el bienestar de las mujeres, niños y adolescentes, los cuales son esenciales para acabar con la pobreza extrema, fomentar el desarrollo y la resiliencia para el cumplimiento de los ODS” (OMS, 2017).

2. Matrimonios y Uniones Infantiles, Tempranas y Forzadas (MUITF):

“La nupcialidad es un hecho que experimenta la mayoría de la población en un periodo bastante acotado de la vida, la situación conyugal es parte inherente de la dinámica familiar: esta variable permite dar cuenta de las personas que están unidas, las que alguna vez lo estuvieron y las que son solteras” (UNFPA, 2020).

El matrimonio o la unión conyugal es una institución jurídica y social fundamental que involucra el consentimiento de dos personas para conformar y dar inicio a la institución más importante de la sociedad, como lo es la familia. Además de ser la forma de oficializar un vínculo de pareja y someterlo a las normativas legales, sociales, morales e incluso religiosas dictaminadas por la sociedad.

De acuerdo a la Observación General N.º 31 y 18 del Comité de la CEDAW y del Comité de los Derechos del Niños, se explica que “**el matrimonio infantil es aquel en el cual uno de los contrayentes es menor de 18 años**”. Esta práctica se califica como matrimonio forzado “ya que no se cuenta con el consentimiento pleno, libre e informado de una de las partes o de ninguna de ellas, enfatizando que en la mayoría de los casos, ya sean de hecho o de derecho, las niñas son las más afectadas” (el resaltado es nuestro).

En ese mismo sentido, la Asamblea General de Naciones Unidas (2014) coincide con la definición de matrimonio forzado ya que este “**se celebraría sin el consentimiento pleno y libre de al menos uno de los contrayentes o en el que, como mínimo, uno de ellos carece de la capacidad de separarse o de poner fin a la unión, entre otros motivos debido a coacciones o a una intensa presión social o familiar**” (el resaltado es nuestro).

⁶ODS: ODS 3: garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades; ODS 4 : garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos; y ODS 5; lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

Las uniones de hecho infantiles también son “una expresión del matrimonio forzado, al contar con las mismas características ya que existe una marcada relación desigual de poder entre los cónyuges” (CIDH, 2019).

En relación a las uniones infantiles, la CIDH subrayó la:

Dificultad de regular las uniones de hecho informales, que a menudo no se incluyen en las definiciones legales. Al respecto la Comisión coincide que en cuanto las uniones de hecho en edad temprana o precoces se entienden como una expresión informal del matrimonio, algunos Estados no los clasifican como matrimonio, lo cual conlleva probablemente a una subestimación del alcance del matrimonio infantil en la región (Girls Not Brides, 2020).

En ese mismo sentido, reconoce que:

El matrimonio infantil, precoz y forzado es una práctica nociva que viola los derechos humanos, abusa contra ellos y los menoscaba y está relacionado con otras prácticas perjudiciales y violaciones de los derechos humanos y las perpetua y que esas violaciones tienen un efecto desproporcionadamente negativo en las mujeres y las niñas, y recalando las obligaciones y compromisos de los Estados en materia de derechos humanos de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de las mujeres y las niñas y prevenir y eliminar la práctica del matrimonio infantil, precoz y forzado (Naciones Unidas, 2014) (el resaltado es nuestro).

Así también, señala que los MUITF:

Constituyen una grave amenaza para diversos aspectos de la salud física y psicológica de las mujeres y las niñas, incluida, entre otras, su salud sexual y reproductiva, y que este aumenta en gran medida el riesgo de embarazo precoz, frecuente y no planeado, la mortalidad y la morbilidad materna y neonatal, la fístula obstétrica, las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, así como la vulnerabilidad a todas las formas de violencia, y que todas las niñas y las mujeres afectadas por estas prácticas o expuestas a ellas deben tener igual acceso a servicios de calidad como educación, asesoramiento, alojamiento y otros servicios sociales, servicios de salud psicológica, sexual y reproductiva y atención médica (Naciones Unidas, 2014) (el resaltado es nuestro).

El matrimonio forzado o la unión de hecho infantil vulnera el derecho a la no discriminación en razón de género, sexo y edad. Se constituye en una violación de los derechos de las mujeres y niñas que afecta la decisión y construcción de sus proyectos de vida de forma libre y sin ninguna forma de coacción o violencia. En este sentido, **la Defensoría del Pueblo determina emplear el término amplio de Matrimonios y Uniones Infantiles, Tempranas y Forzadas** de acuerdo a la práctica del sistema de Naciones Unidas y de diversas organizaciones especializadas que trabajan el tema en la región.

Los MUITF registran en la región latinoamericana una de las mayores tasas a nivel mundial, como lo describe UNICEF (2019) a continuación :

- a) Una de cada cuatro mujeres jóvenes en América Latina y el Caribe contrajo matrimonio por primera vez o se encontró en una unión temprana antes de cumplir los 18 años.
- b) La mayoría de las mujeres que contrajeron matrimonio durante su niñez dio a luz antes de cumplir sus 18 años; 8 de cada 10, lo hicieron antes de cumplir los 20 años.

- c) A menudo, el matrimonio infantil en América Latina y el Caribe se da más a modo de una unión informal, en la que las niñas viven con una pareja, en lugar de contraer matrimonio formalmente.
- d) Entre los niños, los países de América Latina y el Caribe tienen unas de las tasas más elevadas de matrimonio infantil en el mundo.
- e) Entre los 10 países que cuentan con datos al respecto, 9 se ubican por encima del promedio mundial. Si continuase la tendencia observada, América Latina y el Caribe tendrá, para el año 2030, uno de los índices más elevados de matrimonio infantil, por detrás únicamente de África Subsahariana. Mientras otras regiones han logrado avances en la reducción del matrimonio infantil, su prevalencia en América latina y el caribe no ha variado en los últimos 25 años.

Diversos estudios refieren que existe una estrecha relación entre la violencia en el hogar de origen de niñas y adolescentes y un MUITF. “Para muchas niñas es una escapatoria de círculos de violencia, abuso y explotación dentro de sus propias familias, quienes pueden incluso optar por un embarazo a edad temprana para justificar su salida del hogar. Un factor que incrementa el riesgo de las niñas y adolescentes de ingresar a un MUITF es que sean víctimas de violencia de género, económica y sexual” (Girls Not Brides, 2020).

En Bolivia, según la Encuesta de Hogares del 2017, “al menos 12.500 mujeres, entre 12 y 17 años, declararon que viven en concubinato. Estos datos visibilizan además que el 0,01% de las niñas entre 12 y 14 años han sido madres” (Alianza por la Solidaridad, 2020).

Es importante señalar que “las uniones tempranas pueden considerarse multicausales, se pueden dar por factores culturales; en el campo están bien vistas las uniones de hecho. En el área urbana, por falta de información, muchas adolescentes deciden casarse o vivir con alguien porque están embarazadas, algunas por presiones sociales, o por abandono de los padres y buscan parejas que les solucionen sus problemas” (Alianza por la Solidaridad, 2020).

El INE (2018) establece que en Bolivia “la violencia en cualquiera de sus tipos, por parte de la pareja (pareja eventual o no) es el factor que presenta mayor asociación con el embarazo en la adolescencia”. Otros factores asociados tienen que ver con “ningún nivel de instrucción o primaria; el inicio de la actividad sexual antes de los 15 años; el tener un idioma en el que aprendió a hablar, distinto al castellano; el no tener acceso a métodos anticonceptivos modernos y residir en los llanos”. (el resaltado es nuestro).

Según UNICEF (2019):

El matrimonio celebrado antes de haber llegado a la edad adulta es una violación de los derechos de las niñas y los niños.

A menudo, el matrimonio infantil [...] se da más a modo de una unión informal, en la que las niñas viven con una pareja, en lugar de contraer matrimonio formalmente.

Es más probable que las niñas-esposas vivan en zonas rurales, en hogares pobres y que tengan un menor nivel de educación.

La mayoría de las mujeres que contrajeron matrimonio durante su niñez dio a luz antes de cumplir 18 años; 8 de cada 10 lo hicieron antes de cumplir los 20 años.

El matrimonio infantil es una violación de los derechos de niños y niñas. Aunque se ha investigado poco sobre los resultados de niños-esposos, el matrimonio coloca a los varones en el papel de adulto, para lo cual pueden no estar preparados.

Históricamente, el matrimonio infantil y las uniones tempranas no han sido temas prioritarios en las agendas de desarrollo de América Latina y el Caribe. Sin embargo, los avances en relación con la igualdad de género se encuentran en riesgo en la región, lo que coloca a las niñas en una situación de mayor vulnerabilidad.

Sobre el último punto, según una investigación del UNFPA y de Plan Internacional (2019):

La falta de datos, el uso de una multiplicidad de términos y la naturalidad con que se acepta la existencia de esta práctica caracterizada por la cohabitación sin registro legal o religioso –parejas que viven bajo el mismo techo bajo el denominativo de “uniones conyugales”, “uniones libres”, “uniones impropias”, “matrimonios informales”, “uniones forzadas”, “uniones consensuales” o “vivir juntos”– reducen la visibilidad de esta realidad y trae desventajas a la hora de abordarlas.

Los MUITF hacen que las niñas –en particular– asuman responsabilidades o tareas de cuidado con la pareja o con la familia de esta “especialmente de ayudante de la madre, considerando como un proceso de aprendizaje para ser buena pareja y buena madre. Este proceso significa, al mismo tiempo, recibir maltrato constante y ser descalificada como mujer/pareja para el hijo” (Alianza por la Solidaridad, 2020).

Estos elementos reafirman que lo que se conoce como “normas sociales de género” definen los roles de las niñas, sus mandatos e inequidades desde la primera infancia, y que se reproducen en las uniones o matrimonios infantiles. Estas normas aún disponen como objetivo y aspiración en la vida de las niñas y adolescentes el matrimonio. En Bolivia, se considera normal que una niña adolescente que está embarazada se case [...] Claramente las niñas terminan asumiendo roles para los cuales no tienen la madurez ni la capacidad de consentir, tareas domésticas y relaciones sexuales que tienen como consecuencia embarazos forzados y explotación en el cuidado de hijos e hijas (Alianza por la Solidaridad, 2020)

En los MUITF, las niñas y adolescentes mujeres se encuentran en un constante ciclo de múltiples violencias: “daños físicos y violencia sexual, fenómeno que afecta directamente la autoestima de las adolescentes y representa una vulneración de sus derechos” (UNFPA, 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 solo 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 hijas e hijos.

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 consecuencia 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 (UNFPA, 2021).

A lo expuesto, se suman los “usos y costumbres” que pretenden justificar estos matrimonios porque responden a “una explicación parcial o poco analítica de la problemática. Lo es porque ninguna práctica cultural puede justificar las imposiciones de condiciones de vida que afecten el desarrollo integral de niñas y adolescentes” (Coordinadora de la Mujer) Los MUITF son una violación grave de los derechos humanos y no admiten debate ni adecuaciones culturales, “pero sí se impone reconocer la postergación de los niveles de vida de comunidades remotas, situaciones de graves carencias económicas, la legitimidad del patriarcado en pueblos y culturas, las historias de vida de madres y abuelas, la mayoría entregadas en uniones forzadas” (Coordinadora de la Mujer, 2022).

Si bien los MUITF a temprana edad se dan en todas las clases sociales, tanto en el ámbito urbano como rural; activistas, lideresas de organizaciones indígenas y funcionarios encargados de proteger los derechos humanos de la niñez y la adolescencia coinciden en que es precisamente en las comunidades indígenas de tierras bajas de Bolivia donde existe una importante naturalización de estas prácticas. Se puede decir que estas uniones están naturalizadas y legitimadas por las prácticas ancestrales, las historias de vida de las mujeres que hoy actúan como madres y abuelas de la comunidad (Coordinadora de la Mujer, 2022).

Los MUITF constituyen una práctica que limita el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, obstruyendo el despliegue de sus capacidades y oportunidades para vivir una vida digna (UNFPA, 2012).

Ser esposa como consecuencia de un matrimonio forzado o una unión libre a edad temprana implica que estas niñas y adolescentes se encargarán del trabajo de cuidado sin haber desarrollado sus capacidades necesarias para vivir con autonomía y habiendo anulado el disfrute de las condiciones básicas para emprender su proyecto de vida; en su nueva condición es muy posible que vivan en un círculo de violencias, discriminaciones y exclusión del que difícilmente podrán salir, sin la intervención del Estado (Coordinadora de la Mujer, 2022) (el resaltado es nuestro).

Embarazo Infantil Forzado. Es necesario establecer que el embarazo en niñas y adolescentes mujeres es un problema de salud pública. “La maternidad infantil conlleva importantes consecuencias para [su] salud, su autonomía y especialmente el ejercicio de sus derechos y sus posibilidades a futuro” (ORAS, 2017) y que “históricamente ha sido invisibilizado por el estigma, el ocultamiento y la falta de datos. Sin embargo, en los últimos años han tenido mayor figuración, tanto mediática como estadística, y se ha convertido en una preocupación social y política” (Rodríguez, 2014).

Según la UNFPA (2016), el embarazo en estas poblaciones “es una situación socialmente rechazada [...] es una situación inesperada y decepcionante. **La sociedad discrimina a las adolescentes embarazadas en diferentes ámbitos. Por su lado, las adolescentes embarazadas con una actitud de autodiscriminación,** se retraen en sus hogares y se alejan de las actividades antes frecuentadas, así como de su entorno social”.

Además de ser objeto de discriminación, las niñas y adolescentes embarazadas tendrían complicaciones en su salud sobre lo que la OMS señala que “el embarazo y parto son la segunda causa de muerte entre niñas de 15 a 19 años en todo el mundo; y que en los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida, en comparación de los bebés de las mujeres de 20 a 29 años de edad” (Defensoría del Pueblo, 2021).

La OMS (2015) señala que “las niñas menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de entre 20 y 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es un 50% superior” por lo tanto, el embarazo en la niñez y adolescencia es de alto riesgo ya que:

En estas edades no se está preparada ni física ni emocionalmente, ni para el parto, ni para asumir la responsabilidad de la maternidad. Los riesgos para la salud de las niñas también están relacionadas a la malnutrición, riesgo de abortos espontáneos o partos prematuros porque el útero de las niñas no ha desarrollado completamente. En los casos de embarazos de niñas menores de 15 años, el bebé tiene más posibilidades de nacer con malformaciones (OMS, 2022) (el resaltado es nuestro).

En este sentido, es necesario precisar la diferencia entre dos conceptos que pueden ser empleados como sinónimos a la hora de abordar esta problemática. El **Embarazo Forzado** se entiende como “el confinamiento ilícito de una mujer a la que se ha dejado embarazada por la fuerza, con la intención de modificar la composición étnica de una población o de cometer otras violaciones graves del derecho internacional” (Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, 2002).

El **Embarazo Infantil Forzado (EIF)** ocurre cuando “una menor de 15 años queda embarazada sin haberlo buscado o deseado. Si se le niega, dificulta, demora u obstaculiza la interrupción del embarazo se habla de maternidad infantil forzada” (UNFPA, 2020).

En ese sentido –tomando en cuenta la presente investigación y las poblaciones sujetas de estudio, niñas y adolescentes de 12 a 17 años– **la Defensoría del Pueblo se alinea con el concepto de Embarazo Infantil Forzado (EIF)** – y el que será utilizado en el análisis de esta problemática– **hace referencia a “una menor de 18 años queda embarazada sin haberlo buscado o planificado. Así como la negación, demora u obstaculización para acceder a una Interrupción Legal del Embarazo (ILE)”**.

Los EIF se vinculan a diferentes causas que los permiten, promueven o toleran (UNFPA, 2020), como se describe a continuación:

- a) La violación sexual, explotación sexual o el incesto.
- b) Relación sexual consensuada, en la que la niña no conocía las consecuencias o conociéndolas, no pudo prevenirlas.
- c) Concepciones idealizadas de la maternidad.
- d) Posiciones determinantes de las iglesias respecto al embarazo, aunque fuese producto de una violación.
- e) Uniones de hecho o el matrimonio precoz determinadas por sociedades adultomachistas.
- f) Impunidad frente a la violencia sexual.

- g) Falta de educación integral de la sexualidad.
- h) Persistencia de prácticas sociales discriminatorias.
- i) Falta de servicios de salud adaptados a las necesidades de las niñas y adolescentes.
- j) Negativa de los servicios de salud a interrumpir los embarazos infantiles.
- k) Prácticas y costumbres que facilitan, promueven o naturalizan la falta de responsabilidad de los hombres en la prevención de embarazos no deseados.
- l) **Marcos legales: excepciones a la norma de los 18 años, autorización de los padres/madres o de los jueces/juezas para casarse con edades menores, esto facilita que los padres puedan forzar a las niñas a casarse en contra de su voluntad (el resaltado es nuestro).**

Los factores descritos conllevan un sinnúmero de vulneraciones de derechos, entre ellos, el derecho a la educación. En ese sentido, la CIDH (2011) subrayó que “una de las consecuencias más devastadoras de la violencia sexual sobre el ejercicio del derecho a la educación son los embarazos indeseados”.

Los Embarazos Infantiles Forzados (EIF) están asociados con el abandono escolar y menor rendimiento escolar, ya que las maternidades pueden interrumpir la educación de las madres por el cuidado que requieren las y los recién nacidos. Según una investigación del UNFPA (2020b):

Las mujeres que fueron madres en la adolescencia tuvieron tres veces menos oportunidades de obtener un título universitario que las que decidieron postergar la maternidad a la vida adulta, solo el 6.4% de las mujeres que fueron madres en la adolescencia alcanzaron un nivel de educación terciaria (educación superior), en contraposición el 18.6% de las mujeres que fueron madres en la primera década de edad adulta alcanzaron algún nivel de educación terciaria (el resaltado es nuestro).

Asimismo, una mayor proporción de quienes fueron madres en la adolescencia alcanzó como mayor nivel educativo la primaria completa (52.4%) mientras que el 37% las que fueron madres en la primera edad adulta alcanzaron el nivel educativo de primaria completa.

En cuanto a la continuidad del derecho a la educación de las madres adolescentes, el UNFPA (2016) señala que “aunque son pocas las adolescentes que se retiran temporalmente de la escuela durante el embarazo, con la intención de retornar después de dar a luz; las que se reincorporan y logran este cometido es mínimo. Además de no estar exentas de algunas actitudes discriminatorias, pese a que, en sus escuelas puedan estar recibiendo apoyo y comprensión del plantel docente y de las compañeras y compañeros”.

Cuando se presentan casos de embarazos en estudiantes adolescentes, las autoridades educativas señalan que dan cumplimiento a la normativa que las protege respecto a su derecho a la educación; sin embargo, se debe considerar que existen otros factores que pueden impedir la continuidad de estudios principalmente de la madre adolescente: no contar con el apoyo de su familia y/o la corresponsabilidad del padre del bebé por nacer, quienes pueden tomar la decisión de abortarlo o escapar, dejando que la adolescente tenga que decidir entre seguir estudiando, abortar o tener al bebé y trabajar para mantener y sustentar al ser que pronto nacerá (Marconi, 2019).

De acuerdo a la Encuesta Demográfica y Salud de 2016, del total de embarazos en Bolivia, el 50.5% eran embarazos no intencionales, además que el 50% de las mujeres menores de 20 años señaló que quería ser madres más tarde.

Respecto al derecho a la salud (Defensoría del Pueblo, 2021):

Los riesgos de la maternidad y el parto se incrementan cuando se trata de adolescentes, con énfasis en casos de adolescentes menores de 15 años, con efectos como enfermedades, discapacidad, complicaciones obstétricas y resultados perinatales adversos; además del riesgo de padecer anemia, infecciones urinarias, preeclampsia, parto pretérmino, mortalidad perinatal, hemorragia e infección posparto y de requerir un parto instrumentado. Así también existen riesgos de infecciones de transmisión sexual, abortos inseguros y consecuentemente la muerte. En cuanto a la salud mental se han observado altas cifras de padecimientos depresivos en las adolescentes durante el embarazo y posparto (el resaltado es nuestro).

De acuerdo al Ministerio de Salud y Deportes, las principales complicaciones de salud prevalentes en adolescentes embarazadas de 10 a 19 años en la gestión 2020 eran las siguientes:

Embarazos terminados en aborto, casos de atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto, complicaciones del trabajo de parto y del parto, trastornos maternos relacionados con el embarazo, complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio y casos de edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio (Defensoría del Pueblo, 2021).

La maternidad temprana desencadena embarazos subsecuentes; es decir, la niña o mujer adolescente forzada a una maternidad temprana tiene más posibilidades de tener un segundo embarazo después de un corto periodo, lo que atenta una vez más en contra de su autonomía, vida, desarrollo, salud y derechos (Defensoría del Pueblo, 2021).

Por último, se consideró necesario analizar el factor violencia como un factor sine qua non que estaría presente –aunque no en todas– en gran parte de los embarazos de niñas y adolescentes mujeres, y no así como una consecuencia del embarazo, sino como un hecho primigenio causante del embarazo, es decir, una violación.

“La violación constituye uno de los factores que incide en el elevado registro de embarazos en mujeres, preponderantemente en niñas y adolescentes menores de 15 años que por la etapa de desarrollo que atraviesan a priori se concebiría que el embarazo no sería producto de decisiones informadas y/o consentidas” (Churqui, 2024).

La violación tiene consecuencias sobre “la salud sexual y reproductiva, lo que incluye riesgos en cuanto a embarazos no planeados y a contraer infecciones de transmisión sexual principalmente, sin mencionar los efectos psicológicos respecto a este tipo de violencia; al mismo tiempo, el acceso limitado a salud sexual y reproductiva incide de forma negativa en la prevención de delitos sexuales” (Defensoría del Pueblo, 2021).

El embarazo producto de una violación es una de las violencias de género más graves ejercidas contra cualquier mujer ya que “afecta a la víctima en su integridad psíquica, física, social, sexual o existencial. De los múltiples impactos de la violación, sin duda el embarazo es uno de los más críticos, por todas las crisis que conlleva en momentos de gran fragilidad emocional” (Dides y Fernández, 2016).

Cuando el embarazo no es planificado y/o resulta de un acto de violencia sexual las consecuencias emocionales se intensifican, abarcando desde el trauma del abuso y las posibles amenazas recibidas para mantener el silencio, hasta el enorme desafío psicológico de lidiar con un embarazo no deseado. Esta convergencia de traumas y tensiones puede ser tan abrumadora que algunas jóvenes pueden llegar a considerar el suicidio como una forma de escapar de su profundo dolor y angustia (Maya Paya Kimsa, 2023).

En la mayoría de los casos, las víctimas de una violación –principalmente las niñas–, “desconocen que se encuentran embarazadas hasta que en ocasiones son llevadas a un centro de salud por malestares, lo que ocurre frecuentemente después de un plazo previsto por las leyes que aceptan la interrupción del embarazo por violación” (ORAS, 2017).

El Sistema Nacional de Información de Salud reportó en su indicador de consulta externa por especialidad ginecológica y obstetricia que de 2020 a octubre del 2023, 23836 niñas de 10 a 14 años y 228 787 adolescentes de 15 a 19 años solicitaron dichas consultas, es decir, un promedio de 173 niñas o adolescentes por día, quienes en lugar de estar jugando, aprendiendo y divirtiéndose como parte de su desarrollo integral, tristemente se encuentran esperando ser atendidas en consultas ginecológicas y obstétricas con un proyecto de vida destruido.

En ese sentido, se agrava la vulneración de los derechos, cuando el embarazo producto de una violación no puede ser interrumpido por diferentes razones, lo que ocasiona una maternidad infantil forzada. Esta genera riesgos para la salud integral, es decir, complicaciones físicas y emocionales. “La maternidad infantil forzada muestra el nivel de violencia, la falta de autonomía, la discriminación y apropiación del cuerpo de las niñas y adolescentes por los adultos, así como la ineficacia o ausencia de políticas estatales para la prevención de embarazos” (Alianza por la Solidaridad, 2020).

Ante esta compleja situación, la Defensoría del Pueblo vio necesario y urgente realizar una investigación que establezca la vulneración de derechos de niñas y adolescentes mujeres en Bolivia, emergentes de los Matrimonios y Uniones Infantiles, Tempranas y Forzadas (MUITF) y del Embarazo Infantil Forzado (EIF), a través del análisis de aspectos vinculados con factores intersectoriales que agravan la situación de vulnerabilidad de estas poblaciones.

a) Los MUITF, una realidad más allá de la normativa.

El Código de las Familias y del Proceso Familiar establece que las personas podrán constituir matrimonio o unión libre una vez cumplida la mayoría de edad, es decir, los 18 años, empero, de manera excepcional, se podrá constituir matrimonio o unión libre a los 16 años de edad, siempre que se cuente con la autorización escrita de quienes ejercen la autoridad parental, o quien tenga la tutela o la guarda, o a falta de estos la Defensoría de la Niñez y Adolescencia.

Con este antecedente de 2014, el Estado boliviano buscó dar cumplimiento a las diferentes recomendaciones establecidas en los instrumentos de *soft* y *hard law* internacional para combatir los matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas ya que afectan el desarrollo pleno e íntegro de los proyectos de vida en particular de las niñas y adolescentes mujeres. Lamentablemente, la

norma mencionada en el párrafo anterior posibilita que los matrimonios de adolescentes de 16 y 17 años sean consumados –con una alta probabilidad– a través de hechos de violencia o coacción.

Los registros del SERECI señalan que de 2014 a 2023, Bolivia registró 4804 matrimonios de adolescentes mujeres de 16 a 17 años; la disminución anual en este periodo es constante y en 2022 se redujo en un 79.56% en comparación a 2014. De los 4.804 matrimonios registrados en el SERECI, el 38% (1848) pertenecen a adolescentes mujeres de 16 años y el 62% (2956) a adolescentes mujeres de 17 años.

Los departamentos del eje central son los que registran la mayor cantidad de matrimonios, Santa Cruz registra el 27.52% (1322), La Paz el 20.94% (1006), Cochabamba el 17.36% (834), Potosí el 12.97% (623), Beni el 6.12% (294), Oruro el 6.08% (292), Chuquisaca el 3.85% (185), Tarija el 3.58% (172) y finalmente Pando con el 1.58% (76).

De igual manera, se evidenció el registro de 365 hombres adolescentes de 16 y 17 años que habrían contraído matrimonio en el periodo de 2014 a 2023. El 21% (76) tenía 16 años y el 79% (289) tenía 17 años. De los 365 matrimonios, Santa Cruz registró el 24.93% (91), La Paz el 23.29% (85), Potosí el 18.08% (66), Cochabamba el 15.62% (57), Oruro el 7.12% (26), Beni el 4.11% (15), Tarija el 3.01% (11), Chuquisaca el 2.47% (9) y finalmente Pando con el 1.37% (5).

Por los datos descritos, se evidencia la presencia de este fenómeno social en los nueve departamentos y las adolescentes mujeres son las que reportan un mayor índice de registro, por lo tanto, se trata de un problema social vinculado al género ya que **de cada 13 matrimonios de hombres adolescentes de 16 y 17 años registrados, existen 92 matrimonios de adolescentes mujeres.**

Ahora bien, a partir de un análisis a la información proporcionada por el SERECI, **se identificaron 487 matrimonios cuya esposa tenía 12, 13, 14 y 15 años, es decir, tenía menos años de la edad permitida por el Estado boliviano; la Defensoría del Pueblo considera a estos casos como MUITF**, al igual que los matrimonios de menores de 16 y 17 años, de acuerdo a los estándares y recomendaciones internacionales.

Otro de los puntos analizados por la institución defensorial se centró en la diferencia de edad entre la esposa y el esposo. En ese sentido, en los matrimonios donde la esposa tiene 16 años (1848), el esposo tiene mínimo 20 años 71.70% (1325). Llama bastante la atención que en el 6.06% (112) de los casos, el esposo dobla o triplica la edad de la esposa, es decir, existen adolescentes de 16 años casadas con hombres de 40 o 50 años de edad.

En cuanto a los matrimonios donde la esposa tiene 17 años (2956), en el 73.94% (2182) de los casos el esposo tiene como mínimo 20 años. Llama la atención, de igual manera, que en el 1.80% (53) de casos, el esposo doble o triplique la edad de su esposa, es decir, adolescentes de 17 años casadas con hombres de 40 o 50 años de edad.

Los datos descritos reflejan una realidad naturalizada por la sociedad boliviana donde –independientemente de la decisión de las adolescentes de 16 o 17 años que quieren contraer

matrimonio– existen factores económicos o sociales que –con bastante probabilidad– generan coerción de la voluntad de las mismas para casarse con hombres que les doblan o triplican la edad.

Ahora bien, más allá del reconocimiento de los matrimonios, las autoridades bolivianas deben adoptar las acciones necesarias para reducir las uniones informales:

Se parecen más a la convivencia, con un período de ensayo (tiempo de prueba) de la convivencia, y si va bien, se casan más tarde. **Entre las niñas menores de 18 años de edad, las uniones predominan en relación con los matrimonios (85% versus 15%)** [...] “Cuando las personas se casan, están más unidas y viven una relación más seria. Ahora las personas de 14 a 17 años se juntan, pero las que se casan tienen más de 35 a 40 años, y los más jóvenes solo viven juntos”. De hecho, la presión de los padres puede empujar a los jóvenes a casarse en lugar de estar juntos [...] (el resaltado es nuestro) (UNFPA, 2019).

Como ejemplo de esta situación, se encuentra un caso que tomó notoriedad a nivel nacional que fue conocida durante el proceso de elaboración de la presente investigación, en la cual, una adolescente de 17 años habría sido forzada a contraer matrimonio con un adulto mayor de 80 años.

La Dirección de Igualdad de Oportunidades del GAM de Oruro procedió a interrumpir el matrimonio entre una menor de 17 años y un adulto mayor de 80 años. Por un interés patrimonial, más que todo los progenitores quisieron realizar el matrimonio. La menor con lágrimas indicaba que no quería casarse, que lo estaría haciendo para colaborar y ayudar a su padre, por la carga familiar que tiene por sus 8 hijos, de manera directa, la menor indicaba, “quiero salir de la pobreza” (Cahuasa, 23 de marzo de 2023).

En ese sentido, la Defensoría del Pueblo considera urgente generar las modificaciones al Código de las Familias y del Proceso Familiar, pues el Estado boliviano estaría permitiendo, tolerando y legalizando que adolescentes de 16 y 17 años puedan estar siendo forzadas a contraer matrimonio, por ende, vulnerando sus derechos humanos.

Los MUITF generan un mensaje equívoco de aquiescencia ante hechos de violencia. Las adolescentes son expuestas a mayores riesgos de sufrir violencia de género, particularmente, abuso y violencia sexual; a esto se suman los roles de personas adultas que deben asumir como consecuencia de una maternidad infantil forzada.

Esta situación, si bien no es desconocida por el Estado boliviano, carece de acciones concretas y específicas en la materia, pues más allá de la prohibición legal establecida en el Código de las Familias, no existen instrumentos de política pública nacional, que establezca acciones para su combate.

A esto se suma el caso omiso que hace el Estado boliviano en cuanto a la adopción de las recomendaciones país realizadas por la CEDAW, el Comité de los Derechos del Niño, el Comité contra la Tortura, el Comité de los DESC y Examen Periódico Universal (EPU) que claramente recomiendan que el Estado boliviano **modifique el Código de las Familias y del Proceso Familiar para fijar la edad mínima para contraer matrimonio en 18 años tanto para las mujeres como para los hombres, sin excepciones.**

Por lo tanto, el Estado boliviano omite e incumple la prevención de hechos de violencia contra las niñas y adolescentes mujeres que son víctimas de los MUITF.

Por lo expuesto, el Estado boliviano no garantiza el pleno desarrollo de los proyectos de vida de niñas y adolescentes mujeres, tampoco cuenta con acciones para prevenir los MUITF, lo que deriva en la vulneración de diferentes derechos de esta población en situación de vulnerabilidad, conforme lo establecido en los artículos 5.1 (Derecho a la Integridad Personal), 17 (Protección a la Familia), 19 (Derechos del Niño) y 24 (Igualdad ante la Ley) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de los artículos 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 de la Convención de Belém do Pará.

b) Embarazos Infantiles Forzados, graves vulneraciones de derechos

Los derechos sexuales y derechos reproductivos, los más humanos de los derechos, se manifiestan en cada momento de la vida, comprometen el fuero más íntimo, es decir, el cuerpo, y no solo en términos individuales, sino también lo relacionado a lo social y al espacio público.

Estos adquieren mayor relevancia cuando son ejercidos por poblaciones en situación de vulnerabilidad, particularmente, niñas y adolescentes mujeres dado que, dependiendo de la coyuntura, tienden a encontrarse en mayor riesgo de ser víctimas de violencia sexual y, consecuentemente, de un embarazo y una maternidad forzada.

Los EIF no son un problema ajeno a la realidad boliviana; a diferencia de los MUITF, el Estado boliviano adoptó diferentes instrumentos de política pública destinados a prevenir y disminuir los embarazos en niñas y adolescentes mujeres, entre los que destacan el Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes 2015 – 2020, el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Salud 2021 – 2025, el Plan Multisectorial de Desarrollo para Vivir Bien de la Juventud 2021 - 2025.

En dichos documentos, el común denominador es la prevención del embarazo adolescente. El Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional (MJTI) en calidad de Ente Rector en materia de niñez y adolescencia planifica acciones para que sean desarrolladas durante el quinquenio 2021 – 2025, y el Ministerio de Salud y Deportes establece indicadores y resultados para disminuir la tasa de embarazos en adolescentes a nivel nacional.

El Plan Sectorial de Desarrollo Integral para vivir Bien Sector Salud 2021 – 2025 del Ministerio de Salud y Deportes establece tres líneas base necesarias para afrontar esta problemática social, estas se circunscriben al índice de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años que asciende al 16.5% en comparación del número total de controles prenatales. En ese mismo sentido, la tasa de embarazo en adolescentes es de 35 x 1.000; por último, el porcentaje de embarazos en adolescentes de 10 a 14 años (tempranos) corresponde al 5.42% a nivel nacional.

El Estado boliviano viene registrando una disminución anual de embarazos en niñas y adolescentes mujeres. En 2015 registró 82416 embarazos y en 2022 registró 35470 embarazos, es decir, en este periodo hubo una disminución del 57% de embarazos a nivel nacional.

De acuerdo a los datos del Ministerio de Salud y Deportes de **2015 a 2022, en Bolivia se registraron 433 352 embarazos de niñas y adolescentes mujeres cuyo 6.20% (28408) corresponde a niñas de 10 a 14 años, y el 93.80% (429 838) a adolescentes mujeres de 15 a 19 años.**

Del total de 433 352 embarazos, los departamentos del eje central registran la mayor cantidad de casos: Santa Cruz con el 36.52% (158 245), Cochabamba con 18.25% (79082), La Paz con el 17.50% (75849), Beni con el 7.70% (33373), Potosí con el 6.82% (29551), Tarija con el 3.99% (17273), Oruro con el 3.86% (16709), Chuquisaca con el 3.69% (15993) y finalmente Pando con el 1.68% (7277).

La institución defensorial realizó el análisis cuantitativo de los embarazos registrados por el Ministerio de Salud y Deportes en cada departamento durante 2022 y tomó en cuenta los siguientes parámetros: edad de la niña o mujer adolescente embarazada, embarazo registrado en provincia o capital de departamento y, finalmente, el índice de embarazo por municipio. Los resultados obtenidos se describen a continuación:

Beni registró un total de 13593 embarazos, el 3290 (24%) corresponde a embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años, la cifra más alta a nivel nacional. De los 3.290 embarazos, el 71.1% (2340) se registró en provincias y únicamente el 28.9% (950) en la ciudad capital.

Es de suma preocupación para la Defensoría del Pueblo el elevado registro de embarazos en el municipio beniano de Riberalta donde cada día, dos niñas o adolescentes mujeres son embarazadas.

Es igualmente preocupante el alto porcentaje de embarazos en niñas y adolescentes en los municipios de Puerto Siles (52%), San Javier (42%) y San Joaquín (34%). Las cifras del municipio de San Javier son alarmantes ya que del 100% de embarazos, el 40% corresponde a niñas de 10 a 14 años.

Chuquisaca registró un total de 8741 embarazos, 1385 (16%) corresponden a embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años. De los 1385 embarazos, el 61.3% (849) se registró en provincias y el 38.7% (536) en la ciudad capital. Los siguientes municipios son los que registran la mayor cantidad de embarazos de niñas y adolescentes: Icla (37%), Tarvita (36%), Zudáñez y Villa Serrano (33%).

Cochabamba registró un total de 45630 embarazos, 5747 (13%) corresponden a embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años. De los 5747 embarazos, el 76.5% (4395) se registró en provincias y únicamente el 23.5% (1352) en la ciudad capital.

Es preocupante el registro de embarazos de niñas de 10 a 14 años de los municipios de Villa Tunari (29), Puerto Villarroel (18), Chimoré (12), Entre Ríos (12) y Shinahota (10) que suman 81 embarazos en total, cifra que supera en un 47% a la ciudad de Cochabamba (43). Los siguientes municipios registran las cifras más altas en comparación al total registrado: Alalay (37%). Morochata (36%) y Raqaypampa (35%).

La Paz registró un total de 52269 embarazos, 5920 (11%) corresponden a embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años. De los 5920 embarazos, el 52.9% (3134) se registró en provincias y el 47.1% (2786) en las ciudades de La Paz y de El Alto.

Es de preocupación la cantidad de embarazos que se registra en la ciudad de El Alto (1977), esta cifra duplica la cantidad de embarazos registrados en la ciudad de La Paz (809). **En la ciudad de El Alto cada día, cinco niñas o adolescentes de 10 a 19 años son embarazadas.** Los siguientes municipios registran las cifras más altas en comparación al total registrado: Nazacara de Pacajes (38%), Combaya (35%) y Humanata (33%).

Oruro registró un total de 13163 embarazos, 1321 (10%) corresponden a embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años. De los 1321 embarazos, el 65.3% (863) se registró en la ciudad capital y el 34.7% (458) en las provincias. Los siguientes municipios registran las cifras más altas en comparación al total registrado: Corque (33%) y Choque Cota (31%).

Pando registró un total de 2827 embarazos, 625 (22%) corresponden a embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años, es la segunda cifra más alta a nivel nacional después de la del Beni. De los 625 embarazos, el 62.4% (390) se registró en provincias y el 37.6% (235) en la ciudad capital.

Los siguientes municipios registran las cifras más altas en comparación al total registrado: Bolpebra (39%), Ingavi (38%), Santa Rosa del Abuna (37%).

Potosí registró un total de 17420 embarazos, 2895 (17%) corresponden a embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años. De los 2895 embarazos, el 31.3% (907) se registró en provincias y el 68.7% (1988) en la ciudad de Potosí.

La cantidad de embarazos de niñas de 10 a 14 años en el municipio de Potosí es alarmante, con sus 38 casos se instala en el noveno lugar a nivel nacional. Cada día en la ciudad de Potosí, dos niñas o adolescentes mujeres son embarazadas. Los siguientes municipios registran las cifras más altas en comparación al total registrado: San Antonio de Esmoruco y Acacio con 43% respectivamente.

Santa Cruz registró un total de 79197 embarazos, 13181 (17%) corresponden a embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años. De los 13.181 embarazos, el 46.1% (6078) se registró en provincias y el 53.9% (7103) en la ciudad capital. Cada día, 19 niñas o adolescentes de 10 a 19 años son embarazadas en la ciudad de Santa Cruz, dos son niñas de 10 a 14 años.

La cantidad de embarazos de niñas de 10 a 14 años que se registran en los municipios de Montero (46), San Ignacio de Velasco (36), Warnes (31) y Yapacaní (30) deben ser un tema de preocupación para las autoridades competentes, estas cifras igualan o superan los registros en cinco ciudades capitales de departamento. Los siguientes municipios registran las cifras más altas en comparación al total registrado: Puerto Quijarro (33%) y Cuevo (31%).

Tarija registró un total de 11489 embarazos, 1106 (10%) corresponden a embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años. De los 1106 embarazos, el 62.9% (696) se registró en provincias y el 37.1% (410) en la ciudad de Tarija.

Llama la atención la cantidad de embarazos de niñas de 10 a 14 años que se registra en el municipio de Yacuiba (21), esta cifra supera los registros en otras tres ciudades capitales de departamento,

incluida la propia ciudad de Tarija (18). Los siguientes municipios registran las cifras más altas en comparación al total registrado: Entre Ríos (21%), San Lorenzo y El Puente con 19% respectivamente.

A partir de los datos desagregados por departamento, la institución defensorial identificó 16 municipios a nivel nacional cuyo índice de embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años supera el 35% del total de casos a nivel municipal; los municipios que ocupan los tres primeros lugares son Puerto Siles con 52%, Beni; San Antonio de Esmoruco y Acacio con el 43% respectivamente, Potosí. Urge que las autoridades locales y nacionales adopten medidas para prevenir y reducir el número de embarazos en niñas y adolescentes mujeres en dichos municipios.

La Defensoría del Pueblo considera igualmente alarmante la situación de 41 municipios donde se registraron más de 10 embarazos de niñas de 10 a 14 años. En los primeros 10 lugares, se encuentran cinco ciudades intermedias: Santa Cruz (428), Trinidad (144), Riberalta (79), Montero (46), El Alto (45), Cochabamba (43), Guayaramerín (42), San Borja (42), Potosí (38) y San Ignacio de Velasco (36).

Los 41 municipios identificados deben adoptar medidas inmediatas para la prevención de embarazos, la atención de niñas embarazadas, pero principalmente deben trabajar en la sanción de los agresores. No es concebible que un Estado democrático que se jacte de proteger los derechos de las niñas, permita y tolere los Embarazos Infantiles Forzados (EIF).

En tal sentido, los municipios que registran un alto número de embarazos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años deben dar cumplimiento al artículo 23.III del Código Niña, Niño y Adolescente con el objeto de realizar las reasignaciones presupuestarias necesarias para la disminución de embarazos de niñas y adolescentes ya que los mismos han superado los indicadores establecidos en el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Salud 2021 – 2025.

La coyuntura social que engloba a los MUITF y a los EIF se encuentra directamente vinculada con hechos de violencia sexual (estupro y violación a INNA). En ese entendido, se solicitó a la Fiscalía General del Estado información desagregada por departamento a partir de la cual se identificaron 36 municipios a nivel nacional que registraron durante 2022 un alto índice de violaciones a INNA; entre los primeros diez se encuentren los municipios de El Alto y Montero, y en décimo primer lugar el municipio de Riberalta.

Además, se identificaron dos regiones a nivel nacional que ocuparían el sexto y séptimo lugar en la comisión de este delito: el Chapare (Chimoré, Ivirgarzama y Villa Tunari) y los Yungas (La Asunta, Caranavi y Guanay).

La institución defensorial realizó un cruce de datos tomando en cuenta el registro de embarazos de niñas y adolescentes y el de hechos de violación de INNA con el objetivo de identificar municipios en los cuales –y con gran probabilidad– los embarazos sean producto de una violación sexual.

Los resultados apuntan a nueve municipios que superan el 20% de probabilidad en cuanto a los embarazos de niñas o adolescentes como producto de una violación: Guanay (46.81%), Portachuelo (40.98%), Cuatro Cañadas (37.04%), Monteagudo (29.03%), Chimoré (27.78%), Caranavi (22.88%), Viacha (22.68%), Punata (22.33%) y Yapacaní (21.46%).

Si bien se trata de una hipótesis planteada por la institución defensorial, empero, las autoridades competentes deberán ser las encargadas de considerar esta información para la adopción de acciones que puedan coadyuvar en la disminución del índice de embarazos, pero principalmente para la protección de niñas y adolescentes mujeres víctimas de violencia sexual y si el caso lo ameritase, el acceso a la ILE para evitar el ejercicio de maternidades infantiles forzadas.

A partir del contexto descrito, se infiere la omisión de las obligaciones que tiene el Estado boliviano para garantizar a las niñas y adolescentes mujeres el derecho a una vida libre de violencias, quienes se encuentran expuestas a embarazos infantiles forzados y, consecuentemente, a hechos de violencia sexual.

El Estado boliviano vulnera el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos conforme lo establecido en los artículos 5.1 Derecho a la Integridad Personal, 19 Derechos del Niño y 24 Igualdad ante la Ley, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; los artículos 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 de la Convención de Belém do Pará, y los artículos 3, 6, 24, 27 y 34 de la Convención de los Derechos del Niño.

c) Afectación a los proyectos de vida

La Defensoría del Pueblo consideró necesario abordar y conocer los sentires y las experiencias de vida de las sujetas de estudio directamente vinculadas con las temáticas desarrolladas en la presente investigación; en ese sentido, se entrevistaron a 73 mujeres adolescentes a nivel nacional⁷.

De las 73 entrevistas, el 74% (54) corresponde a adolescentes mujeres de 15 a 19 años, el 4% (3) a adolescentes mujeres de 13 a 14 años, el 18% (13) son adolescentes mujeres con 20 años y un 4% (3) no brindaron información sobre su edad.

En cuanto a la diferencia de edades con sus parejas durante el embarazo, de las 73 entrevistadas, 29 (40%) respondieron que tenían la misma edad que ellas o la diferencia era hasta de hasta tres años mayores que ellas; 17 (23%) indicaron que la diferencia era de cuatro a 9 años o más; en un solo caso (1%) la pareja era menor por un año, y 26 (36%) no brindaron información al respecto.

Sobre este punto, llama la atención que el 14% (10) de las entrevistadas afirmó que fueron forzadas o coaccionadas a contraer matrimonio o a juntarse. Se evidenció un caso de múltiples violencias, donde una adolescente fue abandonada por su familia de origen ya que su pareja fue privada de libertad –como consecuencia de la denuncia por estupro– y la adolescente tuvo que ir a vivir con su suegra.

En relación al ejercicio del derecho a la educación, se consultó a las 73 entrevistadas si habían dejado los estudios cuando estaban embarazadas y si continuaron con sus estudios después de dar a luz. El 16% (12) informó que no dejó los estudios durante el embarazo y solo el 34% (25) retomó los estudios después de dar a luz.

⁷ Dada la complejidad de los temas de estudio, en particular, de las sujetas de estudio, las entrevistas desarrolladas durante la gestión 2023 a nivel nacional contemplaron adolescentes mujeres embarazadas o que hayan estado embarazadas durante los últimos dos años; en ese sentido, la población entrevistada comprendió 73 adolescentes de 13 hasta los 20 años.

Este resultado confirma la información brindada por el Ministerio de Educación en relación al abandono escolar por embarazo o paternidad; el 88% corresponde a mujeres y únicamente el 12% a hombres. La maternidad a temprana edad conlleva mayores renunciaciones y sacrificios para las mujeres porque –entre muchos otros derechos– menoscaba el ejercicio de su derecho a la educación para –por ejemplo– terminar los estudios secundarios cuyas consecuencias económicas, sociales y culturales impiden romper el círculo de pobreza y propician futuros hechos de violencia.

En cuanto al ejercicio de la paternidad, de las 73 entrevistadas, el 36% (26) informó que la responsabilidad del cuidado de la hija o del hijo recae únicamente en su persona; en el 49% (36) de los casos, la participación del progenitor en las labores de educación y el cuidado de su hija/o es nula. Estos datos reflejan la persistencia de los estereotipos y roles de género donde la mujer debe hacerse cargo del cuidado y crianza de las hijas/os, así como asumir el rol de cabeza de familia, ante el abandono del progenitor.

Respecto a su derecho a la salud, la Defensoría del Pueblo considera que solo el hecho de estar o haber estado embarazadas constituye una vulneración de este derecho, ya que los embarazos prematuros ponen en riesgo a corto, mediano y largo plazo su integridad física y psicológica, así como la del nuevo ser, tal como lo respalda la vasta producción científica.

Bajo esta consideración, en las entrevistas se abordó el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, específicamente, a través del aborto. Es predecible que ante un embarazo, muchas niñas y adolescentes por miedo o coacción de su pareja o de su entorno familiar, así como de la incertidumbre y estrés que este genera, consideren un aborto.

El 30% (22) de las entrevistadas informó que quisieron o pensaron en abortar cuando estaban embarazadas; el 70% no indicó ser contraria o antiaborto, lo cual no implica que no hayan querido o pensado en abortar, sino que, al momento de las entrevistas, simplemente prefirieron callar y no dar una respuesta, dado lo sensible e íntimo de la pregunta.

De las respuestas brindadas por las 22 entrevistadas, dos declaraciones relacionadas al aborto llamaron la atención de la Defensoría del Pueblo. La primera corresponde a una mujer adolescente de 15 años que describió cómo su embarazo fue violentamente interrumpido. **“Perdí al bebé, mi madre me golpeó para que lo pierda”**. La segunda adolescente relató la obstaculización para ejercer su derecho a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE): **“Había la posibilidad de abortar, pero los médicos me dijeron que ya había pasado de las 12 semanas y ya no era posible”**.

Estas declaraciones reflejan la presencia del aborto en el contexto de un embarazo a temprana edad y cómo este puede exponer a las adolescentes a la extrema violencia en medio de los cambios biológicos y psicológicos propios del estado de gravidez, la presión o abandono de la pareja, la violencia física o psicológica del entorno familiar, además del desconocimiento o la obstaculización del personal médico para ejercer su derecho a la ILE, situación que también las convierte en víctimas de violencia institucional.

Finalmente, se consultó a las 73 entrevistadas sobre sus proyectos de vida, sus metas o sueños y sobre los nuevos planes de vida a partir de su condición de madre. El 83% (61) indicó que sus

proyectos de vida se frustraron en gran medida debido a la interrupción de sus estudios secundarios, o sus estudios universitarios y, por ende, su profesionalización.

El 56% (41) informó que dada su condición de madre su proyecto de vida había cambiado cuya prioridad era el cuidado y el bienestar de su hija o hijo. Gran parte de las entrevistadas conservan la esperanza de poder volver a estudiar, de conseguir un trabajo estable, de independizarse y poder desarrollar y lograr sus sueños al lado de su hija o hijo.

A partir de lo expuesto, es posible señalar que las niñas y adolescentes mujeres que se encuentran con un EIF, esperan encontrar en el MUITF una salida a su estado de vulnerabilidad. Ambos fenómenos sociales vulneran distintos derechos de las niñas y adolescentes mujeres ya que afectan su salud, su educación, al ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, por mencionar algunos. Los EIF y los MUITF las expone a ser víctimas de violencias, las condiciona a reproducir estereotipos y roles de género, a prolongar los círculos de pobreza, pero sobre todo, destruye el desarrollo y la construcción plena de sus proyectos de vida porque les arrebató el derecho a soñar por un mejor futuro.

El Estado boliviano no garantiza el ejercicio pleno de los derechos de las niñas, conforme lo establecido en el artículo 19 (Derechos del Niño) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de los artículos 3, 6, 24, 27, 29, 32, 34 y 36 de la Convención de los Derechos del Niño.

3. Conclusiones

De los hallazgos y del análisis a la información brindada por las instituciones estatales, así como de los resultados de las entrevistas a 73 adolescentes –de 13 a 20 años– a nivel nacional, la institución defensorial llegó a las siguientes conclusiones. Los MUITF y los EIF se encuentran enmarcados en tres acápites relacionados al incumplimiento del Estado boliviano de la obligación de adoptar disposiciones de derecho interno, la debilidad estatal para prevenir y reducir los MUITF y los EIF, y la afectación a los proyectos de vida de las niñas y adolescentes embarazadas.

a) Incumplimiento de la obligación de adoptar disposiciones de derecho interno para erradicar los MUITF.

El Estado boliviano cuenta con normativa que regula la edad necesaria para contraer matrimonio, estableciendo una excepcionalidad mediante la cual las personas mayores de 16 años podrán constituir matrimonio o unión libre, siempre que se cuente con la autorización escrita de quienes ejercen la autoridad parental, la tutela, la guarda y ante la ausencia de esta autoridad parental, la Defensoría del Niño y Adolescente (DNA) asumirá este rol.

A pesar de esta disposición, hasta 2018 se registraron oficialmente matrimonios de menores de 16 años. La idiosincrasia de la sociedad boliviana permite y tolera que personas menores de 16 años convivan o se junten con sus parejas, particularmente cuando estas se encuentran embarazadas, sin tomar en cuenta que las niñas o adolescentes sean coaccionadas u obligadas a estas uniones especialmente por su entorno familiar. De esta manera, se vulnera su consentimiento libre, previo e informado al momento de contraer matrimonio.

Las autoridades nacionales –que tienen pleno conocimiento de la situación– en su intento para reducir los MUITF, dispusieron únicamente restricciones normativas y dejaron de lado la elaboración de instrumentos de política pública u otras acciones. A esto se suma la omisión del cumplimiento de las recomendaciones realizadas al Estado boliviano por los diferentes comités de órganos de tratados que recomendaron explícitamente eliminar la excepcionalidad descrita con anterioridad.

Las autoridades competentes deberán adoptar las acciones o mecanismos necesarios para seguir monitoreando la disminución de las uniones informales. La data señala que por cada 15 matrimonios formales, existen 85 informales o en subregistro; en ese sentido, solo la aprobación de una normativa no eliminará ni reducirá los MUITF más aún si tomamos en cuenta las características de la idiosincrasia boliviana. Por lo tanto, urge dejar de invisibilizar esta problemática social que continúa siendo justificada so pretexto de los usos y costumbres del país lo cual vulnera los derechos humanos de miles de niñas y adolescentes mujeres bolivianas cada día.

El Estado boliviano incumplió con la adopción e implementación de normativa interna, que garantice a las niñas y adolescentes mujeres a no ser víctimas de Matrimonios y Uniones Infantiles, Tempranas y Forzadas, y así garantizar a esta población el derecho a una vida libre de violencias, conforme lo establecido en los artículos 5.1, 17, 19 y 24, en relación con la obligación general establecida en el artículo 2 de la CADH; artículos 2, 3, 4.a) b) d) e) y f), 5, 6.a), 7.a) b) c) y e) y 8.b) de la Convención de Belém do Pará y artículos 15.I, 15.II y 59 de la CPE, entre otras.

b) Debilidad estatal para prevenir y disminuir los Embarazos Infantiles Forzados.

El SNIS-VE reportó entre 2020 y octubre de 2023, 252 613 embarazos en niñas y adolescentes, es decir 173 por día. Es bastante preocupante que el 9.43% del total representa a niñas de 10 a 14 años y el 90.57% a adolescentes de 15 a 19. Estos embarazos constituyen, conforme los criterios y estándares internacionales, un riesgo para la vida y salud integral de las mismas.

En 2022, Bolivia registró una disminución del 57% de embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años en relación a los registros de 2015. Se trata de un avance ponderable desde cualquier ámbito, además se estableció el 16.5% como índice de embarazo en adolescentes en 10 a 19 años conforme el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Salud 2021 - 2025; empero, es necesario socializar, aplicar y reforzar las acciones establecidas en los diferentes instrumentos de política pública aprobados en la materia.

Si bien la disminución de embarazos en niñas y adolescentes mujeres en general se registra en los nueve departamentos, se evidenció que este fenómeno se registra en mayor cantidad en las áreas rurales, salvo en los departamentos de Oruro y Potosí en los cuales existe mayor registro de embarazos en la ciudad capital de departamento. Por lo tanto, es necesario la adopción de acciones destinadas para la disminución de los embarazos en niñas y adolescentes bolivianas, sobre todo, al constatar que existen municipios rurales en los cuales las cifras superan el 40% del total de embarazos registrados, como es el caso de Puerto Siles con el 52% y San Javier con el 42% en el Beni, y San Antonio de Esmoruco y Acacio ambos con el 43% en Potosí.

Para la Defensoría del Pueblo es de extrema preocupación constatar que existen municipios con una alto registro de casos de embarazos de niñas de 10 a 14 años entre ellos: Trinidad, Riberalta, Guayaramerin, San Borja, San Ignacio, Santa Ana, San Javier y Rurrenabaque (Beni), Sucre (Chuquisaca), Cochabamba, Villa Tunari, Sacaba, Puerto Villarroel, Sipe Sipe, Chimoré y Quillacollo (Cochabamba), El Alto y La Paz (La Paz), Oruro (Oruro), Cobija (Pando), Potosí (Potosí), Santa Cruz, Montero, San Ignacio de Velasco, Warnes, Yapacani, Puerto Quijarro, Cotoca, Ascensión de Guarayos, El Torno, La Guardia, San Julián, Buena Vista, Concepción, San Carlos, Charagua, Santa Rosa del Sara y Comarapa (Santa Cruz), Yacuiba y Tarija (Tarija), clasificados como Embarazos Infantiles Forzados (EIF) y con probabilidad producto de una violación sexual. En este contexto, es urgente que las autoridades nacionales y subnacionales, refuercen las medidas de prevención y atención de las niñas embarazadas, incluido el acceso a una Interrupción Legal del Embarazo (ILE), así como la sanción penal respectiva contra sus agresores.

Ante esta alarmante situación en municipios que superan los indicadores establecidos en el Plan Sectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien Sector Salud 2021 – 2025, se constituye en urgencia que los municipios desarrollen la reasignación de las partidas presupuestaria a fin de incidir en la disminución de este tipo de embarazos, como una medida vinculada con el cumplimiento del art. 23.III del Código NNA.

Por todo lo expuesto, el Estado boliviano incumplió con la adopción de medidas para proteger a las niñas y adolescentes mujeres y garantizar una vida libre de violencia, conforme lo establecido en los artículos 4.1, 5.1 y 7.1 en relación con la obligación general de garantía contemplada en el artículo 1.1 de la CADH, de los artículos 3.2, 6, 24.1, 24.2, 27.1 y 34 de la Convención de los Derechos del Niño y artículos 15.II, 15.III y 59.I, 60 y 61.I de la CPE, entre otros.

c) Proyectos de vida que destruyen los Matrimonios y Uniones Infantiles Tempranas y Forzadas (MUITF) y los Embarazos Infantiles Forzados (EIF)

Que las niñas o adolescentes mujeres se encuentren en Matrimonios y Uniones Infantiles Tempranas y Forzadas (MUITF) o en Embarazos Infantiles Forzados (EIF) se traduce en la inacción por parte del Estado para combatir y disminuir los mismos, lo cual implica la vulneración de diferentes derechos humanos pero –principalmente– implica que dichas niñas y adolescentes mujeres ingresen y con probabilidad sean parte de la reproducción de ciclos de violencia física, psicológica y sexual de los cuales es muy complicado salir.

En la presente investigación, la institución defensorial prestó especial atención a los sentires y a las experiencias de vida de las poblaciones directamente vinculadas con estos fenómenos sociales. La información que las niñas y adolescentes entrevistadas proporcionaron constató y fortaleció todas las observaciones realizadas a las instituciones estatales intervenidas.

Debe ser motivo de reflexión que los MUITF y/o los EIF hacen que las niñas y adolescentes mujeres tengan que dejar los estudios para asumir roles de personas adultas para los cuales no están

física, psicológica ni sexualmente preparadas. Después del embarazo, deben asumir las labores de cuidado, de crianza y protección de la hija o hijo –en la mayoría de los casos– como única y exclusiva responsabilidad.

Es preocupante para la Defensoría del Pueblo la invisibilización de la problemática del aborto que se genera a raíz de un embarazo infantil forzado. Esta situación implica que niñas y mujeres adolescentes sean víctimas de hechos de violencia extrema para “perder” el embarazo y/o víctimas silenciosas de un sistema que no les garantiza el acceso a una ILE, que más bien las desinforma en cuanto a límites de tiempo inexistentes lo cual genera obstáculos que afectan el desarrollo de sus proyectos de vida, condenándolas a maternidades infantiles forzadas.

Por tal situación, el Estado boliviano incumplió con el deber de prevenir hechos que generan la vulneración de los derechos de las niñas y adolescentes mujeres, conforme lo establecido en los artículos 4.1 y 5.1 en relación con la obligación general de garantía contemplada en el artículo 1.1. de la CADH, artículos 3.2, 6, 24.1, 24.2, 27.1, 29.a) y d), 32.1, 32.2, 34 y 36 de la Convención de los Derechos del Niño y artículos 15.II, 15.III, 59.I, 60 y 61.I de la CPE, entre otras.

4. Determinaciones Defensoriales

La Defensoría del Pueblo, en uso de las atribuciones conferidas en el artículo 222.3 y 5 de la CPE, así como lo establecido en los artículos 5.3 y 5.5, 24, 25, 26 y 27 de la Ley N.º 870 del Defensor del pueblo, resuelve:

4.1. Recomendaciones

Al Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional

En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 73.d) h) i) y k) del Decreto Supremo N.º 4857, del artículo 16 de la Ley N.º 348 y del artículo 179.a) g) h) l) y o) de la Ley N.º 548 y recomendación al Estado boliviano en el marco del Comité de la CEDAW, del Comité de los Derechos del Niño, del Comité contra la Tortura y del Comité de los DESC, así como del Examen Periódico Universal:

- a) Desarrollar acciones para promover el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por los diferentes Órganos de Tratados, para que se modifique el Código de las Familias y del Proceso Familiar, a fin de fijar la edad mínima para contraer matrimonio y formalizar uniones de hecho en 18 años tanto para mujeres como para hombres, sin excepción alguna.
- b) Incidir para que los Gobiernos Autónomos Municipales identificados con un índice superior al 16.5% de embarazos en niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años, en particular los 16 municipios identificados en el presente informe, con un índice superior al 35% de embarazos, realicen acciones diferenciadas y puedan reasignar presupuestos para la disminución de estos índices.

Al Ministerio de Salud y Deportes

En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 84.a) b) c) y f) del Decreto Supremo N.° 4857, del artículo 20.I.1) 3) 7) 8) y 14) de la Ley N.° 348 y artículo 23 de la Ley N.° 548:

- a) Fortalecer la atención en los servicios de salud en los 41 municipios que registran mayor cantidad de embarazo de niñas de 10 a 14 años, con priorización en los siguientes veinticuatro (24) municipios: Beni (Trinidad, Riberalta, Guayaramerín, San Borja, Rurrenabaque y San Javier), Chuquisaca (Sucre), Cochabamba (Cochabamba, Sacaba, Quillacollo, Sipe Sipe, Villa Tunari y Chimoré), La Paz (La Paz y El Alto), Oruro (Oruro), Pando (Cobija), Potosí (Potosí), Santa Cruz (Santa Cruz, Comarapa, Montero y Cotoca) y Tarija (Tarija y Yacuiba), además de orientar sobre el derecho que tienen para acceder a una Interrupción Legal del Embarazo (ILE).
- b) Desarrollar de forma urgente acciones de prevención en los 16 municipios que registran un alto porcentaje de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años identificados en la presente investigación, con prioridad en los siguientes cuatro (4) municipios: Puerto Siles y San Javier (Beni) y San Antonio de Esmoruco y Acacio (Potosí).
- c) Elaborar y desarrollar acciones de fortalecimiento de capacidades del personal de salud sobre temas de violencia sexual contra niñas y adolescentes mujeres e Interrupción Legal del Embarazo (ILE), en particular, en los cuatro (4) municipios que registran mayor porcentaje de embarazos en niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años (inciso b de esta sección) y en los 24 municipios priorizados en el presente informe que registran mayor cantidad de embarazos de niñas de 10 a 14 años, identificados en la presente investigación (inciso a de esta sección).

Al Ministerio de Educación

En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 95.a) c) y e) del Decreto Supremos N.° 4857, del artículo 19.I.1 y II de la Ley N.° 348 y de la Resolución Ministerial N.° 0185/2024:

- a) Elaborar y desarrollar instrumentos de política pública para fomentar a las adolescentes mujeres continuar con sus estudios durante el periodo de gestación, en particular, en el área rural.
- b) Fortalecer las capacidades del personal docente sobre temas de violencia sexual contra niñas y adolescentes mujeres con prioridad en los 24 municipios señalados con embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 14 años y en cuatro municipios priorizados con embarazos de niñas y adolescentes mujeres de 10 a 19 años.
- c) Fortalecer las capacidades y conocimientos de las defensoras y los defensores estudiantiles en temáticas vinculadas sobre derechos sexuales y derechos reproductivos, en particular, en temas de prevención del embarazo, denuncia ante hechos de violencia sexual, construcción de un proyecto de vida y planificación familiar.

Al Tribunal Supremo Electoral y al Servicio de Registro Cívico

En cumplimiento a lo estipulado en los artículos 25.1, 70.I y 71.2 de la Ley N.° 018 del Órgano Electoral Plurinacional:

- a) Analizar y evaluar los 487 casos identificados en la presente investigación, en los cuales la esposa tenía 12, 13, 14 y 15 años, iniciando los procesos administrativos y penales en aquellos que corresponda, contra los oficiales de Registro Civil por permitir y viabilizar matrimonios de menores de 16 años.
- b) Elaborar y desarrollar procesos de sensibilización y fortalecimiento de capacidades dirigido a oficiales de Registro Civil a nivel nacional, a fin de persuadir a las y los adolescentes que quieran contraer matrimonio civil o uniones libres o de hecho, recordándoles el derecho de las niñas y niños a no casarse y los efectos perjudiciales de los matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas.
- c) Elaborar y socializar instrumentos que coadyuven a las y los oficiales de registro civil a identificar posibles situaciones de violencia, intimidación, coacción o presión de los padres, tutores o guardadores al momento de celebrarse matrimonios que involucren a adolescentes de 16 y 17 años, en cuanto no se modifiquen los artículos 139 y 170 del Código de las Familias y del Proceso Familiar.

A la Fiscalía General del Estado

En cumplimiento a lo estipulado en los artículos 12, 23.3 y 40 de la Ley N.° 260 Orgánica del Ministerio Público:

- a) Elaborar y desarrollar procesos de fortalecimiento de capacidades de las y los fiscales que atienden casos en los 41 municipios que registran mayor cantidad de casos de embarazos de niñas de 10 a 14 años identificados en la presente investigación, en particular, en temáticas de violencia sexual e Interrupción Legal del Embarazo (ILE).

A la Asamblea Legislativa Plurinacional

En cumplimiento a lo establecido en los artículos 158.3) y 162.I.21) de la Constitución Política del Estado y recomendación al Estado boliviano en el marco del Comité de la CEDAW, del Comité de los Derechos del Niño, del Comité contra la Tortura y del Comité de los DESC, así como del Examen Periódico Universal:

- a) Derogar el artículo 139.II y III y artículo 170 del Código de las Familias y del Proceso Familiar.

Referencia Bibliográfica

- Churqui Aquino, Juan Nelson (2024). Derechos vulnerados de niñas y adolescentes mujeres, MUITF y EIF en Bolivia. Academia.
- Cahuasa, J. (23 de marzo de 2023). Impiden la boda de una adolescente de 17 años con un anciano de 80 en Oruro. Red Uno. <https://www.reduno.com.bo/noticias/impiden-la-boda-de-una-adolescente-de-17-anos-con-un-anciano-de-80-en-oruro--2023323205230>
- Maya paya Kimsa (2023). Embarazo y maternidad en adolescentes mujeres y jóvenes en situación de calle, ciudades de El Alto y La Paz. AANAC.
- Coordinadora de la Mujer (2022). Análisis de brechas normativas y sociales para abordar los matrimonios y uniones infantiles tempranos y forzados en Bolivia. Coordinadora de la Mujer.
- Embarazo en la Adolescencia. (15 de septiembre de 2022) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional (2022). Plan Multisectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien de la Juventud 2021 – 2025. Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional.
- Ministerio de Planificación del Desarrollo (2022). Plan de Desarrollo Económico y Social 2021 – 2025. Artes Gráficas Sagitario S.R.L.
- Informe Hemisférico sobre Violencia Sexual y Embarazo Infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará. OAS.(2022)
- UNFPA (2021) Investigación sobre uniones tempranas en menores de 16 años en la zona de la cordillera de los municipios de Tiquipaya y Sacaba.
- CEPAL (2021) Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Los matrimonios y uniones infantiles, tempranos y forzados. Prácticas nocivas profundizadoras de la desigualdad de género en América Latina y el Caribe. ONU.
- Defensoría del Pueblo (2021). Incumplimiento del Artículo 23 del Código Niña, Niño y Adolescente, acciones para la prevención del Embarazo Adolescente. Defensoría del Pueblo.
- UNFPA (2020). Estudio de niñas y adolescentes en matrimonios y uniones forzadas a temprana edad, en municipios seleccionados de Bolivia.
- UNFPA (2020) Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en seis países de América Latina. Implementación de la Metodología Milena en Argentina, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Paraguay.
- Alianza por la Solidaridad (2020). Embarazos, matrimonios y uniones de niñas y adolescentes menores de 16 años. PSD Diseño e Impresión.
- Girls Not Brides (2020). Matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas en América Latina y el Caribe. Girls Not Brides.

- Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y el Caribe (2019). . <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>
- Marconi Ticona, Karina (2019). Embarazo en la Adolescencia. Evidencia de la implementación de la política pública en municipios rurales de La Paz. OPPS.
- UNFPA (2019) Matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas: Una realidad oculta en América Latina y el Caribe
- UNICEF (2019) Perfil del Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas en América Latina y el Caribe
- INE (2018) Instituto Nacional de Estadística. Bolivia: Estudio Temática del Embarazo Adolescente. Encuestas de Demografía y Salud 2008 y 2016.
- ORAS – Organismo Andino de Salud (2017). Diagnóstico de Situación del Embarazo en la Adolescencia en la Región Andina. Organismo Andino de Salud.
- OMS (2017) Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030): salud del adolescente.
- UNFPA (2016) Estudio sobre el embarazo en la adolescencia en 14 municipios de Bolivia. UNFPA
- Dides, C. y Fernández C. (2016). Salud Sexual Salud Reproductiva y Derechos Humanos en Chile. Estado de Situación 2016. Corporación Miles.
- MESECVI (2016) Informe Hemisférico sobre Violencia Sexual y Embarazo Infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará. OAS
- Ministerio de Justicia (2015). Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes PPEAJ 2015 – 2020
- OMS (2015)– Organización Mundial de la Salud. Boletín Informativo: El Embarazo en Adolescentes. Asamblea General. Resolución Matrimonio Infantil, precoz y forzado, A/C.3/69/L.23/Rev.1 (17 de noviembre de 2014). <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2015/9836.pdf>
- ALAP (2014) Rodríguez, J. Fecundidad adolescente en América Latina: una actualización.
- Consejo de Población (2013) Sorhaindo A. Exploratory research to assess the problem of child marriage in five Latin American countries: El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua and Southern Mexico.
- Naciones Unidas 2012. Resolución del Consejo de Derechos Humanos 21/3 (27 de septiembre de 2012). https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/A.67.53.Add.1_sp.pdf
- CIDH (2011) Acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia sexual: la educación y la salud.
- Corte Penal Internacional. Estatuto de Roma [Archivo PDF] (2002) [https://www.un.org/spanish/law/icc/statute/spanish/rome_statute\(s\).pdf](https://www.un.org/spanish/law/icc/statute/spanish/rome_statute(s).pdf)

DELEGACIONES DEFENSORIALES DEPARTAMENTALES Y COORDINACIONES REGIONALES

LA PAZ

Calle Capitán Ravelo N° 2329, Edificio Excelsior, Piso 5.
Teléfonos: (2) 2113588
WhatsApp: 67007644

EL ALTO

Dirección: Av. Juan Pablo II N° 75, (Altura Cruz Papal).
Teléfonos: (2) 2153264 - 2153179 - 2152352
WhatsApp: 72039523

YUNGAS - CARANAVI

Dirección: Calle Tocopilla Nro 4-B, Edificio COSAPAC,
Piso 1, Zona Central
Teléfonos: 2 8243934
WhatsApp: 72085410

DESAGUADERO

Dirección: Av. La Paz, Esq. Calle Ballivián S/N, (EX local
Suipacha)
WhatsApp: 71536984

COCHABAMBA

Dirección: Calle 16 de Julio N° 680, (Plazuela
Constitución)
Teléfonos: 44140745 - 4 4140751
WhatsApp: 71726434

CHAPARE

Dirección: Calle Hans Grether N° 10, Villa Tunari
Teléfonos: Telf./Fax: (4) 4136334
WhatsApp: 71725479

SANTA CRUZ

Dirección: Calle Andrés Ibañez N° 241, entre 21 de Mayo
y España
Teléfonos: 3 3111695 - 3 338808,
WhatsApp: 72137404

PUERTO SUÁREZ

Dirección: Av. 6 de Agosto N° 29 entre La Paz y Santa
Cruz (media cuadra Plaza 10 de Noviembre)
Teléfonos: 67290016
WhatsApp: 73999959

ORURO

Dirección: Calle Soria Galvarro N° 5212 entre Tupiza y
León (Plaza de La Ranchería)
Teléfonos: (2) 5112471 - 5112927
WhatsApp: 71843822

PISIGA

Calle 13 s/n. Edif. Sub Alcaldía de Pisiga Bolívar, frente a
la Plaza Principal
WhatsApp: 71528393

POTOSÍ

Dirección: Av. Serrudo N° 143 casi esquina Arce,
Edificio Renovación (interior)
Teléfonos: (2) 6228047- 6120805 - 6124744
WhatsApp: 71549857

LLALLAGUA

Dirección: Calle Oruro N° 33 entre Bolívar y Cochabamba
Teléfonos: (2) 5821538,
WhatsApp: 71557895

VILLAZÓN

Zona Central, Calle Potosí, Nro. 405, Esquina Cotagaita
WhatsApp: 71535573

CHUQUISACA - SUCRE

Dirección: Calle J.J. Pérez N° 602 Esquina Trinidad, Zona
San Roque
Teléfonos: (4) 6916115 - 6918054 - 6913241 - 6410453
WhatsApp: 71162444

MONTEAGUDO

Dirección: Barrio Paraíso, Avenida Costanera, Sin Número
Teléfonos: (4) 6473352,
WhatsApp: 71280641

TARIJA

Dirección: Calle Ingavi N° 789 Esq. Ramón Rojas, El Molino
Teléfonos: (4) 6116444 - 6112441,
WhatsApp: 71567109

YACUÍBA

Dirección: Juan XXII S/N, entre Cornelio Ríos y Martín
Barroso
Teléfonos: (4) 682 7166
WhatsApp: 73369448

BERMEJO

Av. René Barrientos Ortuño
esquina Tarija S/N
WhatsApp: 71535365

BENI

Dirección: Calle Félix Pinto Saucedo N° 68, entre
Nicolás Suárez y 18 de Noviembre
Teléfonos: (3) 4652200 - 4652401,
WhatsApp: 71133372

RIBERALTA

Dirección: Av. Plácido Méndez Nro. 948 edificio
Hotel Campos, entre Plácido Oyola y Cosme
Gutiérrez, Zona Barrio Arroyito
Teléfonos: 73993148,
WhatsApp: 73993128

PANDO

Dirección: Calle Cochabamba N° 86, detrás del
templo de Nuestra Señora del Pilar
Teléfonos: (3) 842 3888 - 71112900, WhatsApp:
71112900

Oficina Nacional: Calle Colombia N.º 440, Zona San Pedro - La Paz
Teléfonos: (2) 2113600 - 2112600 Casilla 791
WhatsApp: 72006607

   @DPBoliviaOf
 www.defensoria.gob.bo

 800 10 8004
LÍNEA GRATUITA

Alianza por la Solidaridad
act:onaid

Con el apoyo de:
 **GENERALITAT
VALENCIANA**
Vicepresidència Segona i
Conselleria de Serveis Socials,
Igualtat i Habitatge

Descargue el
material
escaneando el
código QR

