

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**

**CARRERA DE DERECHO**

**INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y SEMINARIOS**



**TESIS DE GRADO**

**“POLÍTICA SOCIOJURÍDICA PARA UNA SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA EN EL NIVEL SECUNDARIO CASO CIUDAD DE  
EL ALTO”**

**(Tesis para Optar el Grado de Licenciatura en Derecho)**

**POSTULANTE: DANIEL JULIO MARCA YAMPA**

**TUTOR: Dr. RICHARD OSUNA ORTEGA**

**La Paz – Bolivia**

**2012**



## DEDICATORIA

A Dios por darme la capacidad de poder realizar mis metas siendo mi guía en este camino y en especial a mis padres, hermanos y compañeros(as) que se ocuparon de brindarme todas las posibilidades necesarias para lograr este objetivo.



## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Lic. Sonia Mamani Paco que me colaboro para preparar la presente tesis. Deseo extender un especial agradecimiento al Dr. Arturo Vargas y Dr. Richard Osuna Docentes de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Mayor de San Andrés.



## ABSTRACT

*Se evidencia que la misma sociedad provoca los males que pretende evitar. Un aspecto se muestra en la creciente incidencia de abortos en la población de niñas adolescentes en las dos últimas décadas. En el trabajo se pretende documentar y apoyar la adopción de políticas educativas e inserción de cambios en la curricula primaria, secundaria, para difundir contenidos temáticos sobre educación sexual reproductiva.*

*Puesto que los índices sobre calidad de vida entre los jóvenes en Bolivia son desalentadores, es imperativo que el Estado cuide su capital humano elaborando política y estrategias para adolescentes.*

*Luego de un análisis situacional, normativo y de legislación comparada, el trabajo se propone demostrar la validez de la hipótesis de trabajo sobre la conveniencia de una adecuada política sociojurídica que contenga estrategias sobre educación sexual reproductiva destinada a que alumnas(os) del nivel secundario ejerzan una sexualidad responsable.*

*Mediante un enfoque sociológico jurídico-sistémico se revisa la sexualidad en la pre-colonia y el impacto de la colonia en las costumbres ancestrales, las etapas del desarrollo en la adolescencia, los factores fisiológicos, psicológicos y las necesidades que deben ser satisfechas a favor de los adolescentes. Se profundiza en el aspecto ontológico de búsqueda de identidad, como un factor esencial en la formación del adolescente en Bolivia, inmerso en situación de pobreza y carencia de servicios básicos de educación y salud, resultando muy vulnerables en un entorno violento y propenso a la frustración. El corolario es un creciente número de abortos entre la población femenina adolescente.*



*Los resultados de la investigación realizada en 14 ciudades de los nueve departamentos en Bolivia, el año 2011 demuestran la necesidad de cambios en la normativa y en las políticas de salud y educación sexual reproductiva para diseñar una política socio jurídica con estrategias para promover la salud sexual y reproductiva entre las y los adolescentes. Se evidencia la carencia de normas que ayuden a las/los jóvenes a ejercitar sus derechos y se propone implementar una política sociojurídica, similar a la de numerosos países de América Latina, como un sólido aporte del Estado Plurinacional de Bolivia a favor de su población adolescente. Las estrategias propuestas para tal efecto son novedosas y plantean un desafío que debe cumplirse.*



## ÍNDICE

### CAPÍTULO I

#### DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

<b>CONTENIDOS</b>	<b>PÁGINA</b>
1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2. PROBLEMATIZACIÓN.....	2
1.3. DELIMITACIÓN DEL TEMA DE LA TESIS.....	3
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	4
1.5. OBJETIVOS.....	5
1.6. HIPÓTESIS DE TRABAJO.....	6
1.7. METODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR EN LA TESIS.....	7
1.7.1. MÉTODOS .....	7
1.7.1.1. GENERALES.....	7
1.7.1.2. ESPECÍFICO.....	9
1.7.2. TÉCNICAS.....	9

### CAPÍTULO II

#### MARCO HISTÓRICO

2.1. LA SEXUALIDAD EN LAS COMUNIDADES ORIGINARIAS ANTES DE LA COLONIA.....	11
2.1.1. SEXUALIDAD, SEXO, EROTISMO, COITO.....	12
2.1.2. EL IMPACTO DE LA INVASIÓN COLONIAL EN LA SEXUALIDAD DE LAS COMUNIDADES ORIGINARIAS.....	17

### CAPÍTULO III

#### MARCO TEÓRICO

3.1. LA ADOLESCENCIA.....	21
---------------------------	----



3.1.1. LA ADOLESCENCIA Y SUS CARACTERÍSTICAS.....	22
3.1.2. LAS FASES DE DESARROLLO PSICOLÓGICO DE LA ADOLESCENCIA.....	30
3.1.3. PROBLEMAS Y NECESIDADES DE LOS ADOLESCENTES.....	36
3.1.4. LA ADOLESCENCIA Y LA FORMACIÓN DE LA IDENTIDAD.....	39
3.2. LA ADOLESCENCIA EN BOLIVIA.....	41
3.2.1. SITUACIÓN DE POBREZA DE LOS ADOLESCENTES EN BOLIVIA.....	44
3.2.2. EL ESTADO Y SU ROL CON LOS ADOLESCENTES.....	46
3.3. LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LOS ADOLESCENTES.....	50
3.4. EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES DE NIÑAS, NIÑOS, Y JÓVENES.....	53
3.5. LOS DERECHOS SEXUALES SEGÚN CATEGORÍAS GENERACIONALES.....	56
3.6. LAS Y LOS ADOLESCENTES Y SU SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA.....	60
3.7. EL ABORTO UNA CONSECUENCIA DE LA FALTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	62
3.8. LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, NIVEL SECUNDARIO.....	6

## **CAPÍTULO IV MARCO JURÍDICO**

4.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO.....	73
4.2. LOS DERECHOS FUNDAMENTALÍSIMOS RELACIONADOS CON LA SEXUALIDAD.....	74
4.3. DECRETO SUPREMO No 27443 DE 8 DE ABRIL DE 2004.....	77
4.4. LEGISLACIÓN COMPARADA.....	77
4.5. MARCO CONCEPTUAL.....	80



4.6. LA CIUDAD DE EL ALTO.....	84
4.6.1. LA CIUDAD DE EL ALTO Y SUS CARACTERÍSTICAS.....	84
4.6.2. ASPECTO URBANO.....	85
4.6.3. ASPECTO DEMOGRÁFICO.....	86
4.6.4. ASPECTO EDUCATIVO.....	87
4.6.5. ASPECTO DE LA SALUD.....	87
4.6. NECESIDADES, DEMANDAS DE LAS(OS) ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE EL ALTO.....	88

## **CAPÍTULO V MARCO PRÁCTICO**

5.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA .....	93
5.2. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA .....	98
5.2.1. INFERENCIAS DE LA ENTREVISTA.....	101

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y PROPUESTAS**

6.1. CONCLUSIONES.....	103
6.2. PROPUESTA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL NIVEL SECUNDARIO A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS SOCIOJURÍDICAS...106	106
6.3. LA PROPUESTA RESPONDE A LAS RECOMENDACIONES DE ORGANISMOS INTERNACIONALES.....	10
7	
6.4. PROPÓSITO DE LA PROPUESTA.....	109
6.5. DIAGNÓSTICO SOCIOJURÍDICO.....	109
6.6. OBJETIVO.....	111
6.7. ESTRATEGIAS A IMPLEMENTARSE.....	112
6.8. RECOMENDACIONES.....	113





---

6.9. EXPOSICION DE MOTIVOS.....	114
6.10. TEXTO DEL ANTEPROYECTO DE LEY.....	115
BIBLIOGRAFÍA.....	119



# CAPÍTULO I

## DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

A pesar de que en 1994, se implantó la Reforma Educativa en el país,<sup>1</sup> en la que se introducían nuevos contenidos temáticas relacionados con la sexualidad y la manera de que éstos puedan ser abordados desde el nivel primario inclusive, el aspecto operativo, pedagógico - didáctico y menos jurídico que no tuvo mayores avances, en parte porque no existió el suficiente interés por parte de las autoridades del ramo, de iniciar una verdadera transformación curricular en lo referido a la educación sexual reproductiva en el nivel regular y alternativo de la educación boliviana.

De ahí que los resultados en el aspecto cuantitativo como cualitativo se fueron profundizando de manera negativa. Ya que la falta de una adecuada orientación sexual reproductiva, en los colegios, ha originado que ante la confusión e inmadurez, afectiva y emocional, propia de estos educandos, suba el número de embarazos a consecuencia de relaciones sexuales iniciadas tempranamente por factores motivadores provenientes de la misma sociedad, especialmente en el último grado secundario y también la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual.

---

<sup>1</sup> Ley de Reforma Educativa No 1565 de 7 de julio de 1994. Esta reforma educativa no tuvo mayor impacto en lo que significa la salud sexual y reproductiva porque la transformación curricular apenas llegó al sexto grado del nivel primario, no se abordó la estructura curricular del nivel secundario.



A su vez, esto alarma a los maestros de aula, que deben afrontar estos dramas humanos entre sus alumnos, sin que puedan ser parte de una solución continuada, sostenible y planificada, generada en el Estado boliviano a través de verdaderas políticas de salud sexual reproductiva.

Esta ausencia de una norma que apunte este proceso es mas evidente en Bolivia y son varios los talleres efectuados a nivel nacional e internacional donde los jóvenes han ido reclamando esta situación, como la recientemente efectuada en Lima Perú,<sup>2</sup> donde estuvo presente la delegación boliviana, en la que entre sus principales conclusiones piden una pronta y efectiva ejecución de políticas de salud sexual reproductiva por parte de los Estados, en este caso del Estado boliviano, para afrontar un grave problema educativo y de salud pública, que tiende a deteriorarse más ante la ausencia de políticas públicas que puedan ser a largo plazo y en las que la participación ciudadana sea importante

Por ser una problemática cotidiana y experimentada por muchas familias bolivianas, es imperioso y necesario abordar esta problemática social desde la perspectiva del derecho, tal como se pretende efectuar a través de la presentación de este perfil de investigación.

## 1.2. PROBLEMATIZACIÓN

Se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Por qué es importante plantear una política sociojurídica para una adecuada promoción de la salud sexual y reproductiva en el nivel secundario y cuáles

---

<sup>2</sup> SEGUNDO CONGRESO LATINO AMERICANO DE JOVENES. Efectuado en Lima Perú y cuyo manifiesto salio publicado en el matutino La Razón de fecha 22 de septiembre de 2011. Pág. 13 sección B.



deben ser sus características jurídicas para que sean realmente efectivas, conociéndose la gravedad de este problema social especialmente en ciudades con bajo índice de desarrollo humano como es el de la ciudad de El Alto?

## **1.3. DELIMITACIÓN DEL TEMA DE LA TESIS**

### **DELIMITACIÓN TEMÁTICA**

El tema investigado se enmarca en el contexto del derecho social, educativo y de salud pública principalmente.

### **DELIMITACIÓN TEMPORAL**

La investigación es de tipo transeccional, es decir abarca las gestiones 2009 a 2011. Se toma en cuenta el año 2009, porque se promulga la Constitución Política del Estado en la que establece los derechos de los jóvenes.

### **DELIMITACIÓN ESPACIAL**

La investigación se realizó en la ciudad de El Alto, porque en ciudades que por su baja cobertura de educación sexual reproductiva y un bajo índice de desarrollo humano, los adolescentes y jóvenes sufren con mayor gravedad la ausencia de políticas estatales.



## 1.4. JUSTIFICACIÓN

El tema se justifica en su elaboración porque es necesario que el Estado vaya cuidando con mayor empeño su capital humano, como son los jóvenes, habida cuenta de que pueda precautelar sus derechos y darles oportunidades de un mejor desarrollo biopsicosocial, aumentando de esta manera las probabilidades de que puedan realizar sus aspiraciones personales y generacionales.

Los datos estadísticos referidos a la calidad de vida de los jóvenes en Bolivia, dentro del índice de desarrollo humano, son desalentadores. En el aspecto que concierne a la presente investigación, el ámbito de la sexualidad y la reproducción, se pueden citar datos extraídos del Informe sobre Desarrollo Humano del año 2010, emitidos por la Organización de Naciones Unidas,<sup>3</sup> a través del PNUD, entre éstos se encuentran por ejemplo que las y los jóvenes, en lo que significa el dato cuantitativo de abortos, está alrededor de 338 abortos por cada 10000 casos en el estamento etéreo de entre 15 a 25 años.

En Bolivia está prohibido el aborto, pero para contrarrestar esta situación, tampoco existen políticas o estrategias estatales que puedan lograr una sistemática capacitación en temas referidos a sexualidad o reproducción, que ayuden a disminuir tales cifras, tampoco la currícula en las escuelas y colegios contiene elementos temáticos que permitan encarar esta problemática desde la adolescencia.

---

<sup>3</sup> Organización de Naciones Unidas. PNUD. Informe sobre Índice de Desarrollo humano para Bolivia 2010 Pág. 10.



Por tanto urge que desde la esfera jurídica propiamente y dentro del contexto de la actual Constitución y la Ley Avelino Siñani-Elizardo Pérez promulgada el 2010,<sup>4</sup> puedan plantearse políticas y estrategias que ayuden a fortalecer los derechos de los jóvenes respecto a su sexualidad y reproducción, lográndose que desde la norma abstracta y general, puedan elaborarse políticas y estrategias más concretas y con propuestas adecuadas a la realidad cotidiana de los adolescentes.

## 1.5. OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Plantear las bases de una política sociojurídica para una adecuada promoción de la salud sexual y reproductiva en el nivel secundario de la educación en el área regular del sistema educativo. Caso ciudad de El Alto.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar la actual situación del ejercicio de los derechos referidos a la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes que pertenecen al sistema educativo regular en el nivel secundario.
- Analizar el actual marco normativo boliviano referido a la observancia y vigencia del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes del nivel secundario.
- Elaborar un diagnóstico comparativo con la legislación de otros países referidos a la observancia y vigencia del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes del nivel secundario.

---

<sup>4</sup> Ley de Educación Avelino Siñani-Elizardo Pérez No 70 de 20 de diciembre de 2010.



## 1.6. HIPÓTESIS DE TRABAJO

La hipótesis se define como "...la guía para una investigación o estudio. Indica lo que tratamos de probar y se define como explicaciones tentativas del fenómeno investigado."<sup>5</sup> La hipótesis que se plantea en la presente investigación es la siguiente:

"Una política sociojurídica que contenga las estrategias para una adecuada promoción de la salud sexual y reproductiva en el nivel secundario de la educación en el área regular del sistema educativo boliviano, permitirá que los estudiantes ejerzan su derecho a una sexualidad responsable".

### VARIABLE INDEPENDIENTE

Una política sociojurídica que contenga las estrategias para una adecuada promoción de la salud sexual y reproductiva en el nivel secundario de la educación en el área regular del sistema educativo.

### VARIABLE DEPENDIENTE

Permitirá que los estudiantes ejerzan su derecho a una sexualidad responsable.

---

<sup>5</sup> Declaración de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Viena- Austria, 1993)  
<file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo I.>



## UNIDADES DE ANÁLISIS

- Nueva Constitución Política del Estado
- Derechos sexuales y reproductivos
- Ley Avelino Siñani – Elizardo Pérez
- Código niña, niño y adolescentes

## 1.7. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR EN LA TESIS

En la presente investigación se plantea el enfoque sociológico jurídico sistémico, “porque el Derecho es un fenómeno social, y hay que estudiarlo tal como aparece en la realidad”.<sup>6</sup>

Este enfoque permite abordar el problema de la necesidad de plantear políticas y estrategias que se originen en el Estado para favorecer políticas de prevención de problemas sociales referentes a enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y otros entre adolescentes y jóvenes que aún se encuentran cursando el nivel secundario en el sistema regular de educación.

### 1.7.1. MÉTODOS

#### 1.7.1.1. GENERALES

Se emplearon los siguientes métodos generales de la investigación.

---

<sup>6</sup> ARAZAMENDI LINO. Guía Metodológica de la investigación Jurídica. Ed. ANDRUS. Lima Perú. 2009. Pág. 70.





## **Método descriptivo**

Este método permite identificar y luego describir cada uno de los elementos constitutivos del tema estudiado, para luego establecer entre ellos los nexos o relaciones de causalidad o casualidad que existen.

A través de este método se describe el marco teórico y cada uno de los conceptos centrales del tema referido a la necesidad de plantear políticas y estrategias en salud sexual y reproductiva que se originen en el Estado para favorecer políticas de prevención de problemas sociales de salud y educación en el nivel secundario.

## **Histórico**

Este método permite la investigación de los antecedentes de un determinado fenómeno u objeto de la investigación. "presupone el estudio detallado de todos los antecedentes, causas y condiciones históricas en que surgió y se desarrolló un objeto o proceso determinado".<sup>7</sup>

En el transcurso de la investigación fue empleado para conocer cómo el Estado boliviano ha respondido a las necesidades provenientes del nivel secundario en el sistema de la educación regular en lo que significa la orientación sexual y reproductiva.

---

<sup>7</sup> Barragán Roxana et al. Guía para la formulación de proyectos de investigación PIEB La Paz Bolivia. 2008, PÁG. 23.



## **Inductivo**

“La inducción es el método de obtención de conocimientos que conduce de lo particular a lo general, de los hechos a las causas”.<sup>8</sup>

A través de este método se ejemplificaron situaciones de adolescentes y jóvenes estudiantes del nivel secundario en los que por falta de una adecuada orientación sexual reproductiva sufren embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual, así como las secuelas que traen para sus vidas y sus familias.

### **1.7.1.2. ESPECÍFICOS**

#### **Método jurídico funcionalista**

El método funcionalista fue aplicado en la presente investigación porque “adopta el hecho social en si como el centro de los problemas jurídicos teniendo un trato directo con la realidad concreta que es materia de su análisis hasta lograr una generalización.

### **1.7.2. TÉCNICAS**

Se empleará técnicas que permitirán recopilar información cualitativa y cuantitativa.

---

<sup>8</sup> Ibídem. Pág. 35.



## **Análisis documental**

El análisis documental se orientará a revisar otras investigaciones relacionadas con el tema, estadísticas y legislación comparada.

## **Encuesta**

Se emplean cuadros estadísticos derivados de una encuesta efectuada este año de 2011, que permite graficar, comprender el por qué es importante plantear una política socio-jurídica para una adecuada promoción de la salud sexual y reproductiva en el nivel secundario y cuáles debe ser sus características jurídicas para que sean realmente efectivas.

## **Entrevista**

Técnica aplicada a representantes del CIES, institución que lleva la delantera en lo que significa la investigación prevención y educación en materia de educación sexual y reproductiva en Bolivia.



## CAPÍTULO II

### MARCO HISTÓRICO

#### 2.1. LA SEXUALIDAD EN LAS COMUNIDADES ORIGINARIAS ANTES DE LA COLONIA

Antes de las invasiones a nuestros territorios, los pueblos originarios vivían en alta armonía con la naturaleza, pues si bien no estaba exenta de relaciones de dominio y de poder, la existencia del ser humano era comprendida como parte misma de la madre tierra o Pachamama, y no como superior a ella. La convivencia con los otros seres (animales, plantas, ríos, lagos, montañas, tierra, aire) y la idea de interdependencia, era parte de lo cotidiano.

Toda acción iniciada por las personas estaba acompañada por ritos de petición de permiso y concluía con ritos de agradecimiento a todos los componentes de la Pachamama, pues se consideraba que los otros seres eran protectores y contribuían a nuestra existencia compartiendo sus esencias, y que, por lo tanto, había que agradecer su capacidad de compartir y de cuidarnos como a similares dentro de la naturaleza.

La vida y la muerte se consideraban naturales y forman parte de un proceso cíclico en el que los espíritus podían situarse en uno de los otros seres protectores, como las montañas o ríos, o retornar a través del cuerpo de otro ser humano, y es que no había cumplido su ciclo de aporte a la existencia de la



naturaleza misma. De esta lógica, la vivencia de la sexualidad se manifestaba en hitos específicos acompañados por profundos rituales.<sup>9</sup>

### **2.1.1. SEXUALIDAD, SEXO, EROTISMO, COITO**

Las comunidades originarias asumían su cuerpo y todas las reacciones que se generaban en él como naturales; pasaba lo mismo con la sexualidad. Sin embargo, diferenciaban con claridad estos conceptos.

#### **Sexo**

El sexo entre los seres humanos era comprendido desde lo biológico, como impulsor de lo psicológico, lo social y lo complementario. En cuanto al resto de todos los seres, incluso los seres denominados "inertes" tenían sexo, justamente por la característica de complementariedad.

#### **Erotismo**

Las vivencias eróticas eran reconocidas e impulsadas a partir de la pubertad, es decir a partir del ingreso a la juventud, si bien dentro de ellas se reconocía toda forma de coqueteo, miradas, roces, caricias, abrazos, pellizcos y exploraciones que se daban como manifestación de la búsqueda o relación con la pareja complementaria. Aún hoy en día se hace referencia a ellas como "jugar en pareja".

---

<sup>9</sup> CIES. Aproximación a la descolonización de nuestra sexualidad. 2011. Pág. 22



## Coito

Los encuentros coitales eran practicados por las parejas establecidas y reconocidas por la comunidad. Si bien una de las funciones que se les atribuía era la reproducción, estos encuentros no se limitaban a ella, de hecho se sostenía durante la ancianidad hasta la muerte. El disfrute coital suele ser reconocido como "jugar fuerte".

## El descubrimiento de los genitales

En medio de juegos y risas, los niños y las niñas reconocían su cuerpo y/o genitales. En estos momentos eran los abuelos quienes cumplían una importante labor, los encargados de explicar el funcionamiento y la forma de cuidado del cuerpo y de los genitales, a partir de ejemplos observados en la naturaleza y de la comparación con el cuerpo de los animales o de otras personas de la comunidad.<sup>10</sup>

En las comunidades aymaras el juego estaba considerado como parte natural y vital de todos los miembros de la comunidad, en especial de las imillas y llokallas, pues era justamente la satisfacción del ocio y del entendimiento a través del juego, lo que hacía que estas personas mantengan su estatus infantil.

El contacto de cuerpos, la convivencia con otros niñas y niños, la exploración de la naturaleza, los aprendizajes a partir de la imitación de las conductas de los

---

<sup>10</sup>CIES. Aproximación a la descolonización de nuestra sexualidad. 2011. Pág. 22 de donde se extrae Explicación brindada por el amauta Edmundo Pacheco, miembro del círculo de los Abuelos Andinos. En acciones del Programa Comunidad Sexual.



adultos y adultas, así como el cuidado del hogar o de los animales, se desarrollaban en el marco del juego infantil.<sup>11</sup>

## La juventud

El ingreso a la pubertad, marcado por el hito de la primera menstruación en las mujeres y por la primera eyaculación en los varones, era festejado por las comunidades, porque se consideraba que estas personas ya se habían hecho jóvenes en un rápido camino a la posibilidad de reproducción.

Las jóvenes mujeres, reconocidas como tawakus en las comunidades aymaras, aprendían el cuidado necesario de sus cuerpos gracias a la guía de las abuelas que recomendaban evitar los enfriamientos o resfríos en la época de la menstruación, para no generar problemas en los ovarios y el útero; este cuidado se realizaba con especial atención hasta que el cuerpo de las jóvenes terminara de desarrollar.

Las responsabilidades con la comunidad aumentaban en la medida en que las jóvenes crecían; el cuidado del hogar y de la producción iba formando parte de su vida cotidiana. Aproximadamente a los 16 años se consideraba que las jóvenes habían alcanzado la madurez necesaria como para sostener una relación de pareja, ser madres y miembros activos de la sociedad; en ese momento eran reconocidas como mujeres adultas o warnis.

---

<sup>11</sup> CIES. Aproximación a la descolonización de nuestra sexualidad. 2011. Pág. 32 Explicación brindada por la escritora Cecilia Pinedo, miembro de la comunidad Sariri.



Los jóvenes varones al ingreso a la pubertad eran llamados waynuchus, porque se reconocía que el crecimiento físico tomaba un tiempo más prolongado que el de las mujeres y que, debido a ello, mantenían rasgos de la niñez antes de terminar de fortalecerse para iniciar una relación de pareja.

Aprendían el cuidado de sus cuerpos con la guía de los abuelos, quienes explicaban los cambios corporales y la presencia de las nuevas reacciones del cuerpo, tales como las eyaculaciones, a partir de la necesidad de reproducción.

Una vez que la fuerza y vigor se habían incrementado por la edad, eran reconocidos como jóvenes en plenitud o waynas, y ganaban la responsabilidad del bienestar de su comunidad y se les reconocía la posibilidad de conquista. Aproximadamente a los 18 años se consideraba que los waynas habían alcanzado la madurez necesaria como para sostener una relación de pareja, ser padres y miembros activos de la comunidad; en ese momento eran reconocidos como chachas o varones adultos.<sup>12</sup>

### **Las relaciones eróticas**

El erotismo en las comunidades aymaras era aceptado y promovido por los adultos y las adultas, una vez que las personas se habían hecho jóvenes y se encontraban en la posibilidad de ser pareja.

Las fiestas se constituían en los espacios óptimos para que se inicien comportamientos de coqueteo; las miradas, sonrisas y caricias se manifestaban

---

<sup>12</sup> CIES. Aproximación a la descolonización de nuestra sexualidad. 2011. Pág. 34. Explicación brindada por la escritora Cecilia Pinedo, miembro de la comunidad Sariri.





en los bailes a vista y consentimiento de toda la comunidad.<sup>13</sup> Una vez que las parejas reconocían sentimientos que los unían, se manifestaba el enamoramiento, mismo que concluía en la convivencia que seguía al ritual de unión manifestada en la comunidad.

Los encuentros coitales y orales eran intensos y cargados de pasión; las parejas recientes se encerraban días completos para sostenerlos. No existían tabúes respecto al cuerpo, puesto que éste se consideraba natural así como dichos encuentros.<sup>14</sup>

El descubrimiento sobre las diferentes formas de goce y disfrute correspondía única y exclusivamente a la pareja, aunque las dudas que se generaran a raíz de sus encuentros podrían ser consultadas con los padres y las madres de la pareja, o con los abuelos y las abuelas que llegaban a la comunidad.<sup>15</sup>

Hechos como la ruptura del himen, la experiencia o inexperiencia coital de los miembros de la pareja, no tenían mayor trascendencia para la comunidad. Estos eventos no eran considerados relevantes al momento de tomar la decisión de constituir una pareja, lo único importante era la decisión de dos buenas personas de unir sus vidas a través de sus cuerpos.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup>CIES. Aproximación a la descolonización de nuestra sexualidad. 2011. Pág. 35. Explicación brindada por el amauta Edmundo Pacheco, miembro del círculo de los Abuelos Andinos.

<sup>14</sup>CIES. Aproximación a la descolonización de nuestra sexualidad. 2011. Pág. 35. Explicación brindada por el amauta Edmundo Pacheco, miembro del círculo de los Abuelos Andinos.

<sup>15</sup>CIES. Aproximación a la descolonización de nuestra sexualidad. 2011. Pág. 36. Explicación brindada por el amauta Edmundo Pacheco, miembro del círculo de los Abuelos Andinos.

<sup>16</sup>CIES. Aproximación a la descolonización de nuestra sexualidad. 2011. Pág. 36. Explicación brindada por la escritora Cecilia Pinedo, miembro de la comunidad Sariri.



## **Abusos sexuales**

A pesar de que las comunidades tenían normas muy duras respecto a los abusos en general, y sexuales en particular, y de que estas se iban aprendiendo en el cotidiano y a través de los ejemplos, existían personas que infringían la naturaleza realizando actos incestuosos, agresiones eróticas dirigidas a niñas, niños, púberes o jóvenes y agresiones sexuales a otros adultos o adultas, entre las que podían encontrarse sus propias parejas.

Cuando eran descubiertos, eran sujetos de castigos físicos severos que aumentaban según la gravedad de los hechos; comenzaban con la exhibición pública de la desnudez, el corte de las trenzas, chicotazos y latigazos, sujeción en troncos con privación de agua y comida, hasta la muerte.<sup>17</sup>

### **2.1.2. EL IMPACTO DE LA INVASIÓN COLONIAL EN LA SEXUALIDAD DE LAS COMUNIDADES ORIGINARIAS**

El momento en que las invasiones, antes reconocidas como descubrimientos, hicieron presa de nuestros territorios los valores de los pueblos originarios sufrieron una serie de cambios en su vivencia cotidiana y, como parte de ella, en su sexualidad. La armonía con la naturaleza y la comprensión del ser humano como parte misma de la tierra se fue quebrantando bajo la subyugación.

---

<sup>17</sup> Ídem, Pag.15



No es difícil imaginar lo que sucedió en el momento en que un grupo de varones europeos fuertemente armados, con los cuerpos totalmente cubiertos por ropajes extremos, como resultado de los procesos de inquisición vividos en su contexto, sintió o imaginó al encontrar a mujeres y varones desnudos, o a familias que vivían dentro de un mismo espacio y podían sostener relaciones eróticas en presencia de sus hijos. Las conclusiones siguieron la lógica europea, considerándolos casi animales.

### **Sexualidad, sexo, erotismo, coito**

La vivencia de la sexualidad durante la colonia adquirió características propias a las experimentadas durante la era de la inquisición europea. Debido a las lecturas judeo cristianas de este tiempo, se asumió el cuerpo como pecaminoso y demoníaco en sí mismo, razón por la que había que dominarlo, sosegarlo y si era necesario castigarlo, para eliminar cualquier manifestación de deseo o placer, mismo que estaba reservado para los varones adultos y ancianos de "las clases medias" y la "clases altas".

### **Sexo**

Se negaban las características sexuales del cuerpo de las personas, en especial de las niñas y de los niños. Se cubría totalmente el cuerpo, en especial los genitales; cuando un niño o una niña exhibía sus genitales o los tocaba se lo castigaba duramente tildándolo de "sucio" o "cochino". La diferenciación sexual estaba manifestada expresamente por la vestimenta que portaban las personas,



marcándose así los conceptos de género a partir de la ropa que usaban los varones o las mujeres.<sup>18</sup>

A partir de estos comportamientos, el concepto de sexo se redujo a lo prohibido, a lo innombrable, especialmente los genitales.

### **Erotismo**

El erotismo fue asumido como lujuria, es decir como uno de los pecados capitales. Toda manifestación erótica era reprimida de inmediato por los miembros de las comunidades, sobre todo si aparecía en las mujeres de la comunidad, pues evocaba a Eva, la tentadora para el pecado.

### **Coito**

El coito era la única práctica reconocida como sexual. A partir de entonces se denomina relaciones sexuales o sexo sólo al encuentro coital, convirtiéndose este hecho en un obstáculo para la comprensión del desarrollo sexual de las personas.

### **La juventud**

La colonia trajo consigo la idea de "adolescencia" aparejada a la pubertad, e hizo desaparecer poco a poco la concepción de vitalidad que se les atribuía a los jóvenes.

---

<sup>18</sup>CIES. Aproximación a la descolonización de nuestra sexualidad. 2011. Pág. 37. Explicación brindada por el amauta Edmundo Pacheco, miembro del círculo de los Abuelos Andinos.



El termino adolescente, derivado del latín “adoleceré”, parecía describir muy bien a un joven varón o mujer que experimentaba cambios hormonales que develaban su erotismo, hecho que molestaba a las sociedades coloniales que consideraban toda manifestación del erotismo sexual externo al matrimonio como experiencia demoniaca.

La aparición de la menstruación en las jóvenes dejó de ser festejada para ser considerada como molestosa e incluso manifestación de enfermedad. La aparición de la eyaculación en los jóvenes se asumió como manifestación de presencia demoniaca, y por ello era duramente castigada.

Como se describe en este recuento histórico, hubo una ruptura en la cosmovisión andina aymara respecto al entendimiento de la sexualidad y su vivencia antes de la Colonia y en el proceso mismo del coloniaje que desnaturalizó la concepción de lo sexual como algo natural y de pleno encuentro entre una pareja, para convertirse en algo pecaminoso y susceptible de ser sancionado tanto por la religión como por las norma civiles en el tiempo de la colonia e inclusive en el periodo republicano.



## CAPÍTULO III

### MARCO TEÓRICO

#### 3.1. LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es un término que deriva de la palabra latina *adolescere* (crecer hasta llegar a la madurez), comienza, aproximadamente a los 12 años de edad. En ese proceso, las niñas y niños, además de desarrollarse físicamente, adquieren la capacidad de pensar en abstracto. Es la aparición del pensamiento lógico formal, que permite la reflexión.

La Organización Mundial de Salud define al grupo adolescente como la población entre los 10 y los 19 años, por otro lado, la convención internacional de los derechos de las niñas(os) y adolescentas(es), establece como adolescente aquellos que se ubican entre los 12 o 13 años hasta los 19 años. A su vez, Papalia, Olds y Feldman, consideran "que la adolescencia comienza alrededor de los 12 y 13 años y termina a los 19 o 20 años". Pero de acuerdo a otros autores algunas expresiones físicas comienzan mucho antes y que sus manifestaciones psicológicas pueden prolongarse algunos años más de los señalados.<sup>19</sup>

La adolescencia es una etapa muy especial en la vida. Es una fase del desarrollo humano en la que se producen profundos cambios. En este periodo

---

<sup>19</sup> Papalia Diane. Psicología Evolutiva. Ed Mac Graw Hill. México 1994. Pág. 343



de transición entre la infancia y el mundo adulto, la búsqueda de la identidad y el nuevo sentimiento de independencia son dos procesos que forman parte de la madurez de la personalidad.

La adolescencia es un período de transición entre la infancia y el mundo adulto. El curso de la vida de los adolescentes y su futuro puede verse determinado por las decisiones, conductas o acciones que tomen en este especial periodo vital. Para disfrutar de esta etapa adecuadamente, los adolescentes necesitan la orientación y el apoyo de los adultos, así como la protección del Estado.

En esta compleja etapa, los jóvenes se "abren" al mundo, reivindicando su independencia y buscando su lugar en la sociedad. Para ello, ponen en práctica valores y hábitos aprendidos en su primera infancia y desarrollan habilidades que les permitirán asentar sus caminos vitales y afrontar en el futuro la vida como adultos autónomos y responsables.

### **3.2.3. LA ADOLESCENCIA Y SUS CARACTERÍSTICAS**

La adolescencia es configurada por determinadas características en este periodo evolutivo de su vida, señalándose en su generalidad, entre los principales: La búsqueda de la identidad; la búsqueda de la independencia, el desarrollo de la creatividad, de su sensibilidad, su proyecto de vida, sexualidad y el futuro de su educación.<sup>20</sup>

La adolescencia es el período en que se produce con mayor intensidad la interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales,

---

<sup>20</sup> ARON, Robert. Fundamentos de Psicología, México: editorial Prentice-Hall Interamericana. Pág.100



las metas socialmente disponibles, las fortalezas y desventajas del entorno. Puede concluirse, por lo tanto que el desarrollo del adolescente es un proceso de cambios y transformaciones, que permite un enriquecimiento personal y grupal progresivo en una delicada interacción con los entes sociales del entorno; su valoración tiene como referente no sólo la biografía del individuo, sino también la historia y el presente de su sociedad.

Para los fines de una adecuada descripción de las características de la adolescencia, se los presentará como desarrollos psicológicos específicos, como los siguientes.<sup>21</sup>

#### **a) DESARROLLO SEXUAL**

En la adolescencia, "se inician distintos cambios físicos y psicológicos que se influyen mutuamente; en realidad el periodo de la adolescencia que se inicia con la fase puberal", <sup>22</sup>es decir, la madurez sexual que permite al ser humano tener los cambios físico-psicológicos en el proceso de la vida que ya comienza desde el vientre materno, y con mayor intensidad desde el nacimiento, bajo la influencia del medio social que le rodeará.

Siendo que en la fase puberal se inician los cambios físicos y fisiológicos, paralelamente se inician la manifestación sexual de las características primarias biológicas y las características secundarias o psicológicas, las cuales se representan en el siguiente cuadro:

---

<sup>21</sup> Papalia Diane. Psicología Evolutiva. Ed Mac Graw Hill. México 1994. Pág. 345

<sup>22</sup> Papalia Diane. Pág. 346.





## CUADRO 1

### Características básicas del desarrollo sexual

<b>MUJERES</b>
Cambio en el desarrollo de los órganos genitales.
Menarquía o inicio del periodo menstrual.
Producción de hormonas sexuales: estrógenos y progesterona.
Desarrollo de las características secundarias: aparición de vellos pubiano, axilar y velloidad.
Cambios en la forma del cuerpo.
<b>VARONES</b>
Maduración de los órganos de reproducción.
Primera eyaculación: producción de espermatozoides.
Aumento de los testículos y pene.
Segregación de hormonas andrógenas.
Desarrollo de características secundarias: cambios de voz, aparición de vello y velloidad.

Fuente: Psicología y Lógica Formal. Schulmeyer y Cestari. 2005.

En esta etapa, es frecuente que los adolescentes se preocupen mucho por su apariencia física, más que por su salud. Es probable que por estas razones coman en exceso (obesidad) o dejen de comer (anorexia o bulimia). Por otra parte, por la continua necesidad de experimentar, tiendan a consumir alcohol o alguna droga. Además, por su inexperiencia, falta de información o por su reciente apertura a la actividad sexual, se encuentran más expuestos a contraer Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS.), VIH/sida o a enfrentarse a



embarazos no deseados o abortos que al ser ilegales, ponen en riesgo su salud y su vida.

## **b) DESARROLLO AFECTIVO- EMOCIONAL**

El adolescente en el nivel afectivo se caracteriza por la forma en que se relaciona con los demás, con sus padres y particularmente con sus amigos, y esas relaciones sociales permiten señalar algunas:

- Falta seguridad personal y confianza en sí mismo.
- Optimistas pero también tienen momentos de pesimismo.
- Sienten una profunda necesidad de independencia de sus padres.
- Forjan sus ideales hacia una sociedad mejor.
- Revalorizan su propia imagen buscando la aceptación de los demás.

Otros cambios significativos o retos que el adolescente debe enfrentar a nivel socio-afectivo, es el comenzar a buscar la liberación de la autoridad familiar, y puede traer consigo ciertos abusos producto de su independencia, como el caer en una desviación social por falta de una orientación adecuada por los mayores y educadores.

Dentro del desarrollo afectivo, es muy importante "los cambios de la dinámica emocional, cuyos cambios son de carácter fisiológico y psicológico"<sup>23</sup> y se manifiestan de la siguiente manera:

---

<sup>23</sup> Papalia Diane. Psicología Evolutiva. Pág. 347.



- Se exalta emocionalmente con facilidad ante cualquier problema o contratiempo.
- Expresa mucha energía en el trabajo y en las actividades recreativas, como el deporte.
- Una espontaneidad en su conducta e inmediatez en la acción.

### **c) DESARROLLO SOCIAL**

Las características importantes a nivel social que se patentizan en la adolescencia es su nuevo enrolamiento a la sociedad, a sus grupos de pares y posteriormente se insertará a una sociedad más amplia de adultos. Entre los aspectos sociales que le distinguen están:

- La búsqueda de un rol y un status social.
- Desarrolla múltiples relaciones interpersonales.
- Siente la necesidad de identificación con una clase social o una matriz cultural.
- Pretenden continuar con sus estudios secundarios y superiores.
- Buscan una fuente laboral que le posibilite constituirse en una fuente de ingresos económicos para su familia y relativa autonomía.
- Ha encontrado el sentido social, buscan encuentros con los demás.
- Manifiesta resistencia a las normas sociales.
- Reacciona con fuerza ante las injusticias que puede ver en su entorno.
- Siente gusto por la acción en grupo, y en la forma de competición con sus iguales.



Por eso el adolescente se proyecta en los problemas humanos o en los acontecimientos de la actualidad, aplicándose en ellos o criticándolos, pudiendo inclusive llegar hasta las últimas consecuencias sus razonamientos manifestados por medio de la acción, la crítica, el rechazo o la repulsión.

En lo cultural, el adolescente debe enfrentarse con el legado sociocultural del medio, aceptándolo o negándolo, prima en ellos la sub-cultura, sus amigos y grupos juveniles a los cuales pertenece. Tiende a alejarse del círculo familiar cuando no comparten sus intereses y problemas acercándose hacia el círculo de sus amigos o grupos.

Es muy importante el conocimiento de la cognición social en el periodo de la adolescencia, puesto que lleva a la comprensión interpersonal o conocimiento social, la misma que está relacionada con el desarrollo psicosocial, que incluye la preocupación por lo social es lo más predominante, por ello, se observan las características siguientes:

- Búsqueda de afirmación del proyecto personal-social.
- Reestructuración de las relaciones familiares.
- Exploración de opciones sociales y relaciones de pareja con diferenciación e intimidad.
- Avance en la elaboración de la identidad.
- Grupos afines en lo laboral, educacional y comunitario.
- Capacidad de auto cuidado y cuidado mutuo.

Estos desarrollos pro-sociales de la adolescencia como parte de la cognición social, requieren de la comprensión de nosotros mismos, que entendamos a los



demás y conozcamos las reglas de las interrelaciones sociales entre los adolescentes.

#### **d) DESARROLLO INTELECTUAL**

Piaget señala que en las etapas del desarrollo cognoscitivo, en la adolescencia prima la etapa de la operación formal, que consiste en que "es capaz de resolver problemas abstractos en forma lógica. Su pensamiento se vuelve científico. Y desarrolla intereses por aspectos sociales y por la identidad."<sup>24</sup> En base a todo esto se sintetiza el pensamiento de los adolescentes que es caracterizado por:

- Razonamiento abstracto guiado por representaciones mentales interiorizadas de símbolos no presentes a su vista.
- Incremento del número de relaciones lógicas, y considera factores nuevos que llevan a problemas específicos, cuando discute tiene criterios de crítica.
- Incremento del nivel explicativo manipulando conceptos nuevos siguiendo a las leyes de las operaciones lógicas, las cuáles le capacitan para adquirir conceptos de orden superior y complejo.
- Por el incremento de las formas explicativas, que se va convirtiendo en las formas dominantes de su pensamiento, se emplea con frecuencia las inferencias y las deducciones para plantear nuevas hipótesis.

---

<sup>24</sup> Piaget Jean. Desarrollo evolutivo del pensamiento. 2004. Pág. 68.



- La proyección de su pensamiento va hacia el futuro, es decir, las ideas que provienen del pasado se manifiestan en el presente y proyectan hacia el futuro.

El desarrollo de estas capacidades cognitivas le permiten cuestionar las normas impuestas por los adultos, cuestiona las creencias y principios éticos, ideológicos y religiosos, para los cuales exige explicaciones racionales. Su capacidad crítica y analítica le permite darse cuenta de las incongruencias de los adultos entre lo que dicen y hacen. Pero también a las muchas tensiones y crisis emocionales les dan respuestas rígidas de idealismo o fanatismos, dando la impresión a los padres y a otros adultos de que los adolescentes tienen conductas de obstinación, terquedad y rebeldía.

Por primera vez, el adolescente se convierte a sí mismo en tema de reflexión y puede evaluarse desde el punto de vista de los demás, sobre todo en lo que respecta a su apariencia, inteligencia y personalidad. Es ahora cuando empieza a preocuparse por las reacciones de los demás hacia él y empieza a experimentar una y otra forma de actuación de manera consciente y vuelca nuevamente la mirada hacia sí mismo.

El adolescente posee una mente organizada, una estabilidad espiritual más equilibrada, mayor poder de autocontrol, mayor imparcialidad en su análisis de las relaciones, de los hechos y de los acontecimientos, tanto en relación con sus padres, con sus amigos y con la sociedad en general. Así se inicia el proceso de integración y de búsqueda de su puesto en el mundo de los adolescentes.



### 3.2.4. LAS FASES DE DESARROLLO PSICOLÓGICO DE LA ADOLESCENCIA

En el funcionamiento psicológico, las dimensiones más destacadas del desarrollo adolescente se dan en el plano intelectual, sexual, social y en la elaboración de la identidad. Con la finalidad de facilitar la sistematización de sus características, analizaremos la evolución que presentan a través de tres fases. No se trata de secuencias rígidas, pues las aceleraciones y desaceleraciones de los procesos dependen, a lo menos, de las diferentes sub culturas, la situación socioeconómica, los recursos personales y tendencias previas, los niveles alcanzados de salud mental y desarrollo biológico, las interacciones con el entorno, y entre las relaciones de género y las intergeneracionales.

Habitualmente las fases del período adolescente han sido denominadas: Fase puberal, Adolescencia media y Adolescencia tardía.<sup>25</sup> A continuación se describe las fases de la adolescencia desde el punto de vista físico, emocional, social e intelectual.

#### **a) FASE PUBERAL (10 - 13 años): Preocupación por lo físico y lo emocional.**

Entre los 10 y los 13 años la preocupación psicológica gira básicamente alrededor de lo físico y lo emocional. Se produce una reestructuración de la imagen corporal, se vive un ajuste a los cambios corporales emergentes, el

---

<sup>25</sup>BROOKS, Fowler. Psicología de la adolescencia. Buenos Aires, Argentina: Editorial Kapelusz.1969, Pág. 199.



ánimo es fluctuante; hay una fuerte autoconciencia de las necesidades y deseos de comprensión y apoyo por parte de los mayores. Aún cuando las figuras parentales dejan de ser la fuente casi exclusiva de fomento de la autoestima, se hace imprescindible tener la posibilidad de compartir los problemas con los padres; y las amistades también se tornan cruciales. Los grupos tienden a ser del mismo sexo, facilitando el fortalecimiento de identidades y roles antes de entrar a la interacción heterosexual.

La pérdida del cuerpo infantil implica la necesidad de dejar atrás las modalidades de ajuste de la niñez, abandonar identificaciones infantiles y encontrar nuevas orientaciones de conducta. Existen duelos por la pérdida del cuerpo y el status infantil así como de la imagen de los padres seguros y protectores de la niñez.

Tradicionalmente el comienzo de la pubertad marca la aparición del discurso en que los mayores enfatizan los riesgos y las perspectivas morales. La autonomía en la toma de decisiones no es fomentada. En cuanto al desarrollo de su autonomía la emergencia de indicios de desarrollo sexual tiende a ser enfrentada por los adultos de modo opuesto para cada sexo. Control y vigilancia para las muchachas, estímulo y libertad para los varones.

La fase puberal también es denominada adolescencia temprana, es el periodo del desarrollo humano que tiene las siguientes características:

- Reestructuración del esquema e imagen corporal.
- Ajustes a los emergentes cambios sexuales físicos y fisiológicos.
- Estímulo de las nuevas posibilidades físicas y psicológicas que abren estos cambios.





- Necesidad de compartir los problemas con los padres y los amigos pares.
- Fluctuaciones del estado de ánimo afectivo.
- Fuerte autoconciencia de sus necesidades e intereses y abandono de la dependencia paterna.
- Relaciones grupales con el mismo sexo y apertura hacia el otro sexo.

El desarrollo de las características sexuales secundarias, el aumento de peso, de estatura son modificaciones externas socialmente impactantes, que llevan a la incertidumbre sobre las posibilidades de desempeñar un rol como hombre o mujer, lo que facilita la vulnerabilidad ante comentarios, prejuicios y estereotipos.

**b) LA ADOLESCENCIA MEDIA** (14 - 16 años): La búsqueda de la afirmación personal y social.

Aproximadamente entre los 14 y 16 años las preocupaciones psicológicas giran prioritariamente en torno a la afirmación personal - social y afloran las vivencias del amor. La búsqueda de canalización de los emergentes impulsos sexuales, la exploración de las capacidades sociales, y el apoyo en la aceptación por el grupo de pares dinamizan la afirmación personal y social en la adolescencia.

La construcción de la individuación desata duelos importantes para las figuras parentales: el duelo por la pérdida de su hijo-niño, el duelo por el adolescente que fantasearon, el duelo por su rol de padres no cuestionados.



La familia ha dejado de ser el espacio privilegiado para confirmar las habilidades y autoestima del adolescente, lo que genera para las figuras parentales el difícil desafío de lograr la capacidad de mantener y expresar, en estas nuevas condiciones, la aceptación de sus hijos adolescentes, lo que es siempre fundamental para su desarrollo. La sexualidad adolescente debe ser vivida fuera de la familia y los nuevos roles son ensayados y comprobados en grupos de pares y ámbitos de la sociedad más amplia. Esto conforma nuevas condiciones para el desarrollo social que contribuyen a la diferenciación del grupo familiar y a la autonomía.

Es importante reconocer que para las(os) adolescentes el amor, el goce y la amistad son preocupaciones muy valiosas que tienden a suprimirse, por los adultos cuando enfocan su sexualidad desde el ángulo exclusivo de la moral o la salud reproductiva. No es infrecuente que para las muchachas los novios sean la figura de mayor confianza para compartir afectos y preocupaciones. Las relaciones sentimentales sirven a muchachos y muchachas como oportunidades para ampliar experiencias e intereses y enriquecer la identidad y no son, generalmente, noviazgos orientados a la unión conyugal, salvo en zonas rurales.

El desarrollo intelectual durante la adolescencia, trae nuevos recursos para la diferenciación identitaria y para el replanteamiento de las relaciones con el mundo. La simbolización, la generalización y la abstracción introducen visiones más amplias y diversas de los acontecimientos. De la posición infantil de estar en el mundo, pasa a situarse en "perspectiva" frente a él y a sí mismo. Esto es "reflexionar" sobre sí mismo, volver la mirada sobre su propia forma de pensar y ser, así como sobre la de los demás. Estos logros, junto a la necesidad de diferenciación, conducen al característico cuestionamiento de aspectos



comportamentales y posiciones que se habían aceptado durante la socialización previa.

En la adolescencia se procura explorar las fuentes posibles de reconocimiento sensorial, emocional y social. Los sistemas de ideas congruentes, aunque parciales, van procurando más seguridad. La posibilidad de ponerlas en práctica y acompañarlas de reflexión y asesoría permite enriquecer sus conceptualizaciones.

El desarrollo intelectual es parte del empuje de insertarse en el mundo de una nueva forma. Existe interés por nuevas actividades, emerge la preocupación por lo social y la exploración de capacidades personales en la búsqueda de la autonomía.

Las relaciones intra generacionales permiten afirmar la identidad y refuerzan los procesos de independización y diferenciación. La identidad grupal condiciona y trasciende la identidad de cada uno de los miembros y brinda un espacio diferenciador de la familia. El poder de un grupo es uno de los elementos constitutivos de esa identidad.

La adolescencia media se caracteriza por los aspectos sociales y heterosexuales en este periodo de la vida, siendo las siguientes:

- Diferenciación del grupo familiar y del grupo de amigos.
- Deseo de afirmar el atractivo sexual y social con sus pares.
- Emergentes impulsos sexuales y búsqueda de la pareja como extensión del yo.



- Exploración de capacidades personales y búsqueda de autonomía.
- Capacidad de situarse frente al mundo y a si mismo e interés por nuevas actividades.
- Cuestionamiento de aspectos comportamentales y posiciones previas.
- Preocupación por lo social y los grupos heterosexuales.

**c) LA ADOLESCENCIA TARDÍA (17-19 años):** Búsqueda de intimidad y construcción del rol social.

En la última fase de la adolescencia se comienza a evolucionar de un proyecto de vida complementario con el proyecto familiar a una forma de enfrentamiento personal y social propia que se deberá ir poniendo a prueba en la práctica concreta y aportará a la consolidación de la identidad y los roles. No se trata tanto de la elaboración de un proyecto planificado de principio a fin, como podía esperarse tradicionalmente, sino del compromiso con pasos y experiencias dadas en su presente, que constituyan vías flexibles hacia los roles y metas de acuerdo con la incertidumbre de los tiempos. Las figuras parentales enfrentan el duelo que provoca el desprendimiento físico del medio familiar por el adolescente.

En las culturas modernas, se espera que, en la fase final de la adolescencia, el locus de control externo, propio del status dependiente de la niñez y de la relación asimétrica con las figuras adultas, haya evolucionado hacia un locus de control interno. Esto significa que los(as) adolescentes no atribuyan lo que les ocurre fundamentalmente a circunstancias externas (locus de control externo), sino que pueden reconocer y expresar sus capacidades de iniciativa, anticipación de resultados y manejo de consecuencias, negociación en la toma de decisiones y puesta en práctica de la solución de problemas. De esta forma



procuran que sus sentimientos de adecuación y seguridad provengan de sus propias realizaciones.

Las capacidades de auto cuidado y cuidado mutuo tienen la posibilidad de desprenderse eficazmente, en la medida que los y las adolescentes hayan contado con la asesoría y atribuciones requeridas. Las parejas dejan de cumplir el rol de exploración y descubrimiento de mundos emocionales y sexuales, para introducir como vivencia central, la apertura a la intimidad que emerge entre personas con identidades más diferenciadas que se enriquecen con el acompañamiento afectivo y el establecimiento de vínculos profundos.

Los grupos o redes se van estableciendo por afinidades en lo laboral, educacional, comunitario, cultural, etc. La participación organizada se llega a constituir en una opción para el desarrollo de destrezas en la negociación con entes adultos, la construcción innovadora de vías de satisfacción de sus necesidades y de aceptación de sus expresiones naturales.

### **3.2.5. PROBLEMAS Y NECESIDADES DE LOS ADOLESCENTES**

Los problemas de la niñez y adolescencia en un país multicultural como Bolivia y con grandes disparidades sociales y económicas no son semejantes para todos. Sin embargo es posible aproximarse a esa diversidad y establecer quiénes son y dónde se encuentra la niñez y adolescencia más excluida.

El enfoque de derechos (la persona vista como sujeto integral) permite observar los problemas de la niñez y de la adolescencia siguiendo su ciclo de vida,



comprendiendo el embarazo de la madre, el nacimiento y el desarrollo físico y psicológico hasta los 17 años de edad.

De manera general, los(as) adolescentes en Bolivia presentan problemas específicos como producto de los desajustes estructurales del Estado con sus consecuencias en la sociedad, siendo estos problemas los siguientes:

- Poco acceso a servicios básicos de educación y salud.
- Escasos espacios de participación y de articulación a su entorno.
- Conductas sexuales riesgosas basadas en el inicio temprano a la sexualidad con escasa protección que derivan en embarazo precoz.
- Vulnerabilidad a conductas adictivas.
- Incremento de la participación de los adolescentes en acciones violentas (pandillas juveniles y pandillas escolares).

Las causas de tales problemas son múltiples. Entre ellas figuran la pobreza, la inadecuada comunicación en los hogares, la violencia familiar y extrafamiliar, y la falta de espacios que acojan adecuadamente a los adolescentes (entre los cuales podemos incluir a la escuela y los medios de comunicación).

También debe tomarse en cuenta las necesidades específicas de los adolescentes en contextos sociales y de acción del Estado. En el caso boliviano los adolescentes tienen las mismas necesidades que requieren atención y



solución inmediatas por las instituciones de la sociedad y por las instituciones del Estado.<sup>26</sup> Estas necesidades se aglutinan en los siguientes aspectos:

### **a) Necesidad de contar con las mismas oportunidades**

Es necesario eliminar todas las formas de exclusión y discriminación que atentan contra la igualdad. Tienen la íntima necesidad de sentir que acceda a las mismas oportunidades de desarrollo personal y social.

### **b) Necesidad de participación**

Invertir prioritariamente en la niñez y adolescencia y contribuir así a prevenir y romper el ciclo de reproducción de la pobreza. Siente una profunda necesidad de participación activa en la búsqueda de la resolución de problemas que le afectan a él, a su familia o a su grupo cultural.

### **c) Necesidad de revalorizarse y de asumir un liderazgo social**

Siente la necesidad de sentirse útil, por la energía que posee, pretende contribuir al progreso o crecimiento de su entorno social, más que aquello pretende constituirse en líder de cambios que mejoren sustancialmente su calidad de vida y la de los suyos.

---

<sup>26</sup> ANTROCK, John. Psicología de la Educación México: Editorial Mc Graw Hill. 2002.Pág. 220



### 3.2.6. LA ADOLESCENCIA Y LA FORMACIÓN DE LA IDENTIDAD.

De manera general se conceptúa a la identidad como “un principio de una persona o un objeto es el mismo aunque pase el tiempo” (Norfolk, 1996: 36). Y generalmente responde a las preguntas ¿Quién soy? Y la respuesta es un aspecto importante de la adolescencia, cuya construcción es la base para la vida adulta que deviene.

La identidad es entonces la experiencia del sujeto en torno a su ser y a su existir. Es heterogénea ya que contiene elementos descriptivos y elementos sin elaborar, puede estar más o menos ligada a la realidad inmediata y en su proceso de construcción.”La identidad se expresa en el imaginario (imágenes del Yo) y en las fantasías propias (fantasías del Yo) (...). Incluye “los afectos y los pensamientos sobre el Yo, las representaciones y las vivencias corporales y subjetivas; la historia personal, las imágenes y las fantasías, tanto como el lenguaje de auto referencia, el autorretrato, el diario íntimo”.<sup>27</sup>

Se habla de la identidad en términos individuales y/o grupales. La identidad individual se configura a partir del significado que un individuo se asigna a si mismo, en tanto “objeto para si” dotado de atributos específicos y particulares que lo distinguen de los demás objetos”. Para los fines del presente trabajo se visualiza la identidad en las dimensiones y procesos de construcción inserta en un contexto de coexistencia de múltiples identidades grupales, es decir, aproximarnos al individuo como depositario potencial de una serie de

---

<sup>27</sup> CRAIG. J., Grace. Desarrollo Psicológico. México: Prentice-Hall hispanoamericana. 7ma. Edición. 1997. Pág. 299.





identidades grupales, con distintas posiciones, valoraciones, condiciones y posibilidades de existencia en la jerarquía social.

La "identidad" es sin duda un concepto complejo, difícil de definir en su justa dimensión, se considera que no existe uniformidad de criterios entre los distintos autores que los estudian. Varios son los estudiosos que se preocuparon por el problema de la identidad dando una aproximación de la identidad como las siguientes:

- La identidad esta relacionada con la identidad del yo que es la conciencia de la igualdad y continuidad interior que se refiere al conocimiento de la expectativa de los demás y su comparación con la propia conducta.
- La identidad, como "una organización interna de la conducta, creencias, historia del individuo en una imagen consistente de sí mismo".
- La identidad, al proceso de autodefinición que llamamos formación de la identidad. Facilita la continuidad del presente, pasado y futuro del individuo, forma un marco para organizar e integrar comportamientos de diversas áreas de su vida.

Se puede afirmar, entonces, que la identidad tiene que ver con nuestra historia de vida, que será influida por el concepto de mundo que se tiene y por el concepto de mundo que predomina en la época y el lugar en el que vivimos.

En nuestros tiempos la elaboración de la identidad es un imperativo del desarrollo. Ya Erickson señalaba que, en la época contemporánea, el tema es tan estratégico, como lo fue la sexualidad en tiempos de Freud. La vertiginosidad de los cambios exige plantearse quién se es realmente, pues las



relaciones con los estímulos y disyuntivas del mundo moderno y fragmentado demandan la presencia de una brújula interna. Si bien es en la adolescencia la etapa en que dicha elaboración se torna crucial, no deja de reelaborarse en diferentes momentos del ciclo vital.

En la actualidad, debe reformularse la identidad, la misma que no se construye en la postergación de la inserción propia, sino que en la participación de la toma de decisiones. Si se posterga la capacidad de compromiso como quehacer en el presente, puede pasar a ser una forma de exclusión de la participación, deberes y derechos de adolescentes que contribuye a limitar el desarrollo.

### **3.3. LA ADOLESCENCIA EN BOLIVIA**

En nuestra sociedad, como en muchas otras, no resulta sencillo ser adolescente y tampoco padre y madre de una persona que atraviesa esta etapa. A la adolescencia se designa calificativos que reflejan la visión negativa que tienen muchas personas y que en algunos casos terminan siendo asumidas por los y las adolescentes como práctica de vida. Se le llama, por ejemplo, "la edad del burro", "la edad de la rebeldía sin causa" y se la asocia con problemas de embarazos no deseados, rupturas familiares y drogas.

Muchas de estas percepciones responden al desconocimiento u olvido de aquellas características que convierten la adolescencia en una etapa de posibilidades, pues se trata de un momento en la vida en que se construyen y consolidan valores, se elaboran planes de vida, se tienen ideales y deseos de transformar las cosas.



Ver la adolescencia como un momento de oportunidades más que de limitaciones, permitirá acompañar y apoyar a los y las adolescentes en este su tránsito de la infancia a la juventud y reconocer las características de esta etapa y la situación de los y las adolescentes en nuestro país ayudará a realizar acciones para y con esta población respondiendo sus necesidades.

Entre las principales características biológicas, psicológicas y sociales de la adolescencia se encuentran: su inicio está determinado por los cambios biológicos y funcionales que se dan en la pubertad, alrededor de los 9 a 12 años. Se considera que una persona llega al final de la adolescencia cuando se manifiestan en ella rasgos definidos de madurez psicológica y social. Estas características se asignarían de una cultura a otra, de una sociedad a otra y dependen también de los rasgos propios de las personas.

La aparición de las características sexuales secundarias generales y particulares. Entre las características particulares encuentran: la eyaculación en el hombre y la menstruación en la mujer.

La búsqueda de una identidad e integridad personal.

La identificación con nuevos modelos de vida que ya no son los padres sino personajes que se idealizan.

La búsqueda de independencia y autonomía, que da lugar a un alejamiento del círculo familiar de alcohol adolescente y que permiten un mayor acercamiento de grupos pares.



El desarrollo de valores propios que llevan a cuestionar o aceptar normas sociales y familiares.

Exploración sexual auto erótica y erótica con personas del mismo sexo o del otro sexo.

La aceptación de adolescentes bolivianos, nos permite llegar a las siguientes conclusiones: Inicia su actividad sexual en la adolescencia y antes del matrimonio y que en muchos casos sin la preparación necesaria, dando lugar a embarazos no deseados, contagio de enfermedades de transmisión sexual VIH sida y abortos.

Forman parte de la población económicamente activa, sufriendo explotación laboral al ser considerado mano de obra barata.

No tienen la posibilidad de ingresar o concluir sus estudios en el ámbito formal de educación.

La ausencia de una oferta de una educación sexual oportuna, de prestación de servicios de salud especializada, confidencial, y con acceso cultural, económico y geográfico, además de la existencia de una marcada violencia familiar y extra familiar, alteran y limitan su proyecto de vida.

Los servicios de salud no consideran que los y las adolescentes requieran de un trato diferenciado de sus características lógicas, psicológicas y sociales propias de su edad. Estos servicios están orientados para la atención de adultos.



Existe una insuficiente inclusión de adolescentes en las políticas y leyes nacionales, hecho que limita su participación activa en la solución creativa de los problemas.

La respuesta que se da a la situación de adolescentes es todavía limitada. Se han realizado esfuerzos a partir del Estado para determinar los problemas y necesidades de esta población. Estos esfuerzos están formulados en el diagnóstico de la juventud y también se han empezado a definir estrategias de intervención. Un ejemplo de esto es el trabajo del programa nacional de salud del niño, escolar y adolescente del sector salud, que está encargado de planificar y normar la atención integral de este grupo poblacional.

Otro aporte importante es el trabajo que desarrollan las ONGs, entre ellas el CIES, que desde la década de los noventa, tiene como línea estratégica de trabajo con adolescentes, contribuyendo a su acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

Las acciones hasta ahora desarrolladas no son suficientes para dar respuesta a los problemas y potencialidades identificadas. Hace falta determinar con mayor claridad los intereses y las necesidades de este grupo, pero sobre todo, hace falta garantizar los espacios que permiten su participación en los diagnósticos y los planes como actores principales de este proceso.

### **3.3.1. SITUACIÓN DE POBREZA DE LOS ADOLESCENTES EN BOLIVIA**

La pobreza es un problema central de nuestro país que persiste desde varias



décadas. Diversos estudios sobre la pobreza han concluido que sus efectos en la adolescencia son mayores y muchas veces irreversibles.

A nivel socio-económico la pobreza restringe severamente la igualdad de oportunidades presentes y futuras, lo que alimenta un círculo vicioso que sume en la pobreza a los mismos grupos de generación en generación. Sus impactos se muestran en los índices de abandono de los estudios secundarios o superiores, desempleo, explotación laboral, bajos salarios, el alcoholismo o la drogadicción. También sus impactos son en los índices de mortalidad, desnutrición, trabajo infantil, deserción escolar.

En general, los jóvenes a consecuencia de la pobreza, presentan los problemas que les hacen vulnerables en su formación:

- El hambre, la desnutrición y la mortalidad con una limitada salud pública.
- Poco acceso a servicios básicos de educación y salud.
- Escasos espacios de participación y de articulación a su entorno.
- Vulnerabilidad a conductas adictivas.
- Incremento de la participación de los adolescentes en acciones violentas, por ejemplo: pandillas juveniles, visión adulto céntrica del adolescente, lo que disminuye su valor por los prejuicios que se tiene sobre ella.

La niñez y adolescencia en Bolivia, posee alarmantes condiciones de pobreza, quienes por sus bajos niveles de vida, viven situaciones de frustración constante en la satisfacción de las necesidades básicas, es decir, "tener acceso a los servicios de salud, vivienda, saneamiento básico, educación,



transporte, recreación, vestimenta, deporte, actividades sociales, culturales y otros. Los adolescente y jóvenes más que vivir, sobreviven”.

En esa situación el hambre constituye una experiencia cotidiana, pues la inestabilidad de los ingresos bajos, contribuye a conformar un comportamiento de constante inmediatez.

Los jóvenes sufren una frustración permanente ligada al sentimiento de abandono y aislamiento, acompañada de sentimientos de dolor y duelo. La pasividad, el conformismo, la reducción de expectativas y aspiraciones es cotidiana, paralelamente se reducen los niveles de tolerancia, por lo que los índices de violencia aumentan.

Los adolescentes de la ciudad de El Alto, viven permanentemente las dificultades socio-económicas. Los niveles socioeconómicos, sean altos, medios o bajos conforman sectores sociales diferenciados, los cuales conllevan a comportamientos característicos a su procedencia socio-económica. Sin embargo, los jóvenes al vivir la heterogeneidad socioeconómica y cultural, aún expresan algunos aspectos comunes de la juventud.

### **3.3.2. EL ESTADO Y SU ROL CON LOS ADOLESCENTES**

El Estado debe tener una mayor responsabilidad si se trata de la protección de los adolescentes en situación de desventaja social o que se encuentran en la calle, por ello, mayores serán los esfuerzos por proteger a estos grupos de colectivos, aspecto de los derechos humanos que no sucede en la sociedad boliviana.



Es así que de acuerdo a preceptos constitucionales, todos los adolescentes que habitan el territorio boliviano gozan de los derechos y deberes reconocidos en la sección quinta por los artículos 58, 59, 60 y 61 de la Nueva Constitución Política del Estado Plurinacional (2009), sin restricción alguna, siendo los mencionados artículos los siguientes:

Artículo 58. 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 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.

Artículo 59 I. Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a su desarrollo integral.

II. Toda niña, niño y adolescentes tiene derecho a vivir y a crecer en el seno de su familia de origen o adoptiva. Cuando ello no sea posible, o sea contrario a su interés superior, tendrá derecho a una familia sustituta, de conformidad con la ley.

III. Todas las niñas, niños y adolescente, sin distinción de su origen, tienen iguales derechos y deberes respecto a sus progenitores. La discriminación entre hijos por parte de los progenitores será sancionada por la ley.

IV. Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a la identidad y la filiación respecto a sus progenitores. Cuando no se conozcan a sus progenitores, utilizarán el apellido convencional elegido por la persona responsable de su cuidado.

V. El Estado y la sociedad garantizarán la protección, promoción y activa





participación de los jóvenes en el desarrollo productivo, político, social económico y cultural sin discriminación alguna, de acuerdo con la ley.

Artículo 60. 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, la primacía en recibir protección y socorro en cualquier circunstancia, la prioridad en la atención de los servicios públicos y privados, y el acceso a una administración de justicia pronta, oportuna y con asistencia de personal especializado.

Artículo 61. I. Se prohíbe y sanciona toda forma de violencia contra las niñas, niños y adolescentes, tanto en la familia como en la sociedad.

II. Se prohíbe el trabajo forzado y la explotación infantil. Las actividades que realicen las niñas, niños y adolescentes en el marco familiar y social estarán orientadas a su formación integral como ciudadanas y ciudadanos, y tendrán una función formativa. Sus derechos, garantías y mecanismos institucionales de protección serán objeto de regulación especial.

Entre otros derechos reconocidos a los(as) niños, niñas y adolescentes se mencionan los más importantes:

- El derecho a gozar y participar en la implementación de políticas públicas y sociales que informen, investiguen y realicen actividades de prevención y rehabilitación contra el uso indebido de drogas.
- De disponer y organizarse para el disfrute y uso de su tiempo libre en espacios y ámbitos de recreación social, espiritual, deportiva, familiar, asociativa, cultural, lúdica y otros que acrecienten el esparcimiento y



actividades saludables.

- Gozar de un medio ambiente sano y sostenible, a ser protegidos por la sociedad y el Estado de acciones que afecten el presente y futuro de su entorno ecológico.
- Ser informados responsable y oportunamente en aspectos educativos, de salud integral, salud sexual y reproductiva, políticos, laborales, económicos, culturales y otros que faciliten el acceso a mejores condiciones de vida.
- Expresar libremente sus ideas, opiniones e intereses por todos los medios elegidos y a disentir en el marco del sistema político democrático.
- Tener derecho a la protección del Estado y la sociedad contra violaciones a su intimidad personal y familiar, su reputación y honra individual, sus derechos humanos y su autoestima.
- Tener derecho a ser respetados en su vida psicosocial. Nadie puede hacer uso indebido de imágenes u otros medios que revelen la vida íntima, personal y social de los(as) jóvenes, salvo en casos previstos por ley.
- Tener el derecho a no ser desvalorizados y maltratados por las autoridades públicas y la sociedad, con estigmas u otros calificativos negativos que mellen su integridad personal.

En los hechos no existe apoyo a las políticas u objetivos desarrollados, que son solamente enunciativos pero carentes de todo un conjunto de recursos materiales y logísticos que puedan cristalizar tales deseos.



Las políticas sociales del Estado, para los grupos generacionales han sido principalmente políticas asistencialistas, de control social, estigmatizantes, segregadoras, "con un efecto de criminalización de la pobreza, lo que no ha permitido el desarrollo integral de niños, adolescentes y jóvenes".<sup>28</sup>

En resumen la visión estatal ha avanzado en el sentido de la participación, pero no en las estrategias de la participación y de inclusión efectiva en contextos sociales, económicos y políticos. Las políticas estatales sobre los adolescentes y los jóvenes están señaladas dentro unas normativas a nivel macrosocial, las que se diluyen en la retórica y la propaganda, con acciones imprecisas de inserción de la adolescencia y la juventud en espacios políticos, de participar en la construcción de una nueva sociedad en los que entre otros derechos, se respete el derecho a su salud sexual y reproductiva.

### **3.4. LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LOS ADOLESCENTES**

La promoción y difusión de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes son el resultado del reconocimiento de sus necesidades y responsabilidades como seres sexuales. El ejercicio y respeto de estos derechos facilitan el desarrollo de una sexualidad respetuosa, sana, responsable, segura y placentera.

Los derechos humanos son la facultad de todas las personas, sin distinción de edad, etnia, sexo, religión u otros, de contar con los beneficios que la sociedad

---

<sup>28</sup>Domínguez Luis. Diagnóstico de la situación de niños, adolescentes y jóvenes en Bolivia. La Paz, Bolivia. Pág. 122



confiere. Los derechos son una consecuencia y respuesta a las necesidades de hombres y mujeres y representa la posibilidad de exigir la satisfacción de las mismas.

Los derechos sexuales y reproductivos de las personas, que se reafirmaron en diferentes reuniones nacionales e internacionales, son una parte inalienable e indivisible de los derechos humanos fundamentales.

Entre ellos se encuentran:

- Derecho al ejercicio autónomo de una sexualidad sana, placentera, independientes de la reproducción.
- Derecho a la relación sexual independiente de la edad, estado civil o modelo familiar, exenta de cualquier violencia, abuso o acoso.
- Derecho a no ser rechazada en el trabajo, en la escuela o en la sociedad por estar embarazada.
- Derecho a la maternidad libre; a decidirla y vivirla por propia elección y no por obligación.
- Derecho al control voluntario de la fecundidad y al acceso a métodos anticonceptivos a bajo costo, información actualizada y seguimiento responsable a su utilización.
- Derecho a servicios de calidad y calidez que faciliten el cuidado integral de la gestación, el parto, el posparto y la crianza.
- Derecho a la libre opción sexual (diferentes expresiones de la sexualidad y orientaciones sexuales).



- Derecho de hombres y mujeres a participar con iguales responsabilidades y la crianza de los (as) hijos (as).
- Derecho a construir identidades propias más allá de los roles tradicionales asignados a los géneros.
- Derecho a una educación sexual oportuna, integral, gradual, científica y con enfoque de género.

En lo que se refiere a la población adolescente se reconocen y promueven los siguientes derechos sexuales y reproductivos:

- Derecho a decidir con libertad, a expresar lo que siente y piensa y a ser escuchado (a).
- Derecho a disfrutar de la sexualidad, de escoger casarse y de planear la actividad y la familia.
- Derecho a la información y educación sobre la sexualidad, anticonceptivos enfermedades de transmisión sexual VIH y de abusos sexuales.
- Derecho a contar con servicios médicos respetuosos oportunos, confidenciales, cómodos, accesibles y de buena calidad.
- Derecho a participar en la planificación de programas juveniles, para expresar intereses, necesidades y propuestas.

Los derechos sexuales y reproductivos implican reconocer las responsabilidades que se tienen con uno (a) mismo (a) y con los demás; también significan comprometerse establecer conexiones que posibiliten su ejercicio y que estimulen al respeto a los derechos de otras personas (padres, maestros, amigos(as)).



Son estos derechos los que deben ser asumidos con claridad por la sociedad y el Estado boliviano. Y que luego de efectuado un diagnóstico basado en actuales datos de información es todavía incipiente.

### **3.4. EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES DE NIÑAS, NIÑOS, Y JÓVENES**

Si bien el ejercicio de los derechos sexuales está considerado en el artículo 66 de la Constitución Política del Estado Plurinacional, correspondiente a los derechos de las familias, vale la pena aclarar conceptos sobre el sentido y significado de la sexualidad diferenciándola de los caracteres inherentes al sexo, al erotismo y al coito, de manera que se comprenda y acepté mejor los alcances y límites del ejercicio de estos derechos.<sup>29</sup>

El sexo es el conjunto de condiciones que distinguen a un individuo de otro en su calidad de hombre o mujer, que estará presente en la vida de las personas desde que son concebidas hasta que mueren. Éste se manifiesta en categorías específicas:

El sexo biológico que da lugar a la identidad biológica (biovarón y biomujer) a partir del sexo par cromosómico (XX o X Y), del sexo celular (cromatina 0 en varones y cromatina 40 en mujeres), del sexo gonadal (testículos u ovarios), sexo germinal (espermatozoides u óvulos) y del sexo hormonal (andrógenos o estrógenos).

---

<sup>29</sup>Salazar, M.: educación para la sexualidad: propuesta didáctica para la formación de educadores para la sexualidad. Ed. CIMA: La Paz, Bolivia 2009.



El sexo psicológico que da lugar a la identidad psicosexual (heterosexual, homosexual, bisexual transexual o intersexual) a partir de la atracción erótico - afectiva por una pareja del otro sexo biológico, del mismo o de ambos.

El sexo social que da lugar a la identidad genérica (sociogenérica o transgenerica) a partir de la construcción alineada a los comportamientos considerados femeninos o masculinos en el contexto al que pertenece la persona, o transgresoras de los mismos.

El sexo jurídico que da lugar a la identidad legal de las personas (masculino o femenino) a partir del reconocimiento de la misma en documentos personales.

Toda persona, por tanto, se constituye en un ser sexuado debido a que siempre tendrá un sexo biológico, psicológico, social y/o legal, y, como consecuencia de ello, debe y/o puede ejercer sus derechos sexuales en el marco que le corresponde.

El erotismo, por su parte, el que tiene que ver con la vivencia consciente del placer a partir de las sensaciones buscadas en el propio cuerpo a través de los sentidos (autoerotismo), o con el cuerpo de las otras personas a través de los sentidos y/o el contacto de piel (erotismo de pareja).

El ser humano descubre la experiencia auto erótica a temprana edad en tanto se percata que al tocar ciertas partes de su cuerpo, como los genitales, experimenta sensaciones placenteras que suelen salir de lo cotidiano. Esta vivencia suele aparecer antes de los cinco años de vida, cuando en la construcción mental de los niños y de las niñas no tiene cabida el morbo, y desaparece después de esta edad para reaparecer con el ingreso a la pubertad,



momento en que se da lugar la búsqueda de experiencias eróticas de pareja, como los coqueteos, intercambio de miradas, toques, caricias, abrazos y besos, a manera de preparación para el encuentro más intenso denominado hoy relación sexual, esperado socialmente en la edad adulta.

El coito es el encuentro entre dos personas, varones y mujeres, donde éste penetra con su pene el introito o entrada vaginal de sus parejas. Las relaciones erótico-coitales son socialmente aceptadas en la edad de la adultez, momento en que el cuerpo se encuentra mejor preparado para la posibilidad de la reproducción. Como derivación del coito se encuentran las relaciones erótico-orales, las relaciones erótico-bulbares y las relaciones erótico-anales que son manifestaciones de búsqueda de placer que no conllevan la posibilidad reproductiva.

Una vez diferenciados aquellos conceptos que por manejarse como sinónimos, sin serlo, suelen generar grandes confusiones y molestias en la comunidad, se pretenderán mejorarlos porque todas las personas viven su sexualidad durante toda su existencia, haciendo el sexo un condicionante no excluyente de la misma.

Todas las personas precisan conocer a profundidad su sexualidad para asumir sus derechos sexuales que fundamentan la autodeterminación para el ejercicio de una sexualidad sana y placentera en sus dimensiones físicas, emocionales y espirituales y no ligada necesariamente a la procreación.

Los derechos sexuales se reconocen como la posibilidad de que todas las personas tienen a decidir de manera libre y responsable sobre todos los aspectos de su sexualidad, incluyendo la promoción y protección de la salud





sexual y la salud reproductiva; el derecho a vivirla sin discriminación, coacción o violencia, el derecho a esperar y exigir el consentimiento completo, respeto mutuo, placer y responsabilidad compartida en los encuentros íntimos.<sup>30</sup>

Los derechos sexuales son derechos humanos porque definen nuevos territorios de bienestar y libertad de las personas, así como nuevas formas de ejercer la ciudadanía en igualdad de circunstancias.

### 3.5. LOS DERECHOS SEXUALES SEGÚN CATEGORÍAS GENERACIONALES

A continuación se presenta un cuadro comparativo, que recoge las percepciones del Estado plurinacional de Bolivia respecto a la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales manifestadas en la sexualidad de la persona.<sup>31</sup>

CUADRO Nº 1

EJERCICIO DE DERECHOS SEXUALES SEGÚN CATEGORIAS GENERACIONALES			
Necesidades humanas fundamentales	Derechos sexuales	Indicadores según categorías generacionales	
		Las niñas/os (0 a 10 años aprox.)	Las (os) jóvenes (11 a 20 años aprox.)
<b>Subsistencia</b>	Toda persona tiene derecho a vivir su sexualidad en pos de contribuir a la subsistencia y/o mantenimiento de la	Llevan una vida saludable que permite el equilibrio y armonía en el desarrollo integral de sus cuerpos antes de llegar a la pubertad	Llevan una vida saludable que permite el equilibrio y armonía en el desarrollo integral de sus cuerpos después de la pubertad, manteniéndose en

<sup>30</sup>Derechos sexuales y reproductivos. Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas. 2005. Pág. 24

<sup>31</sup>El cuadro resume el cruce de información entre las necesidades humanas fundamentales, los derechos sexuales de las personas, y los indicadores que generaron aceptación sobre los mismos en comunidades paceñas, en función a categorías generacionales. La investigación fue realizada por el equipo del "Programa Comunidad Sexual" de Psinerгия dirigido por Marynés Salazar.



	especie		abstinencia coital hasta la completa maduración de los mismos
<b>Afecto</b>	Toda persona tiene derecho a expresar sus afectos, sentimientos, a dar a recibir amor en sus relaciones.	Expresan sus sentimientos respecto a su desarrollo psicosexual y a la construcción de su autoestima, con la guía afectiva y cuidadosa de sus progenitores o cuidadores.	Expresan sus sentimientos respecto a su desarrollo psicosexual, a la construcción de destrezas necesarias para la conformación de pareja, con la guía afectiva y cuidadosa de sus progenitores o de la comunidad.
<b>Protección</b>	Toda persona tiene derecho a ser protegido de cualquier señal o manifestación de violencia y a gozar del más alto nivel de salud sexual.	Conocen la existencia de servicios de protección frente al abuso sexual deprivador, exacerbador, seductor, físico o comercial, y acuden a sus progenitores, cuidadores o servicios de su comunidad, cuando se sienten en riesgo.	Asisten y solicitan servicios de prevención y protección frente al abuso sexual deprivador, exacerbador, seductor, físico o comercial; así como a servicios que previenen embarazos precoces y la manifestación de infecciones de transmisión sexual.
<b>Identidad</b>	Toda persona tiene derecho a ser reconocida y valorada en sus identidades psicosociales genérica y jurídica, sin discriminación alguna.	Manifiestan con naturalidad y confianza la construcción y fortalecimiento de sus identidades, en especial de la psicosexual y genérica.	Manifiestan y fortalecen la construcción de sus identidades, en especial de la psicosexual y genérica, al momento de decidir por la organización de una vida de pareja.
<b>Entendimiento</b>	Toda persona tiene derecho a relacionarse, a comunicarse y a expresar sus vivencias, frustraciones y logros sobre su desarrollo sexual en el marco del buen trato.	Aprende de su comunidad actitudes discriminatorias, a escuchar y a ser escuchados, a resolver sus problemas o dudas sobre sus comportamientos autoeróticos con la guía de sus progenitores y/o cuidadores.	Aprenden de su comunidad actitudes no discriminatorias, a no juzgar al otro, a escuchar y a ser escuchados. Resuelven sus dudas y aceptan la guía de sus comportamientos y valores sobre el cuidado de sus cuerpos y de sus vivencias autoeróticas y eróticas de pareja.



<b>Pertenencia</b>	Toda persona tiene derecho a formar parte y ser reconocida como miembro de una comunidad, sin discriminación alguna.	Se reconoce como persona con derechos merecedores de una formación y/o educación integral, sobre todo en relación al cuidado de su sexualidad.	Se reconocen como personas en proceso de formación y acompañamiento para la toma de decisiones sobre el ejercicio pleno de sus derechos sexuales o sus derechos reproductivos.
<b>Participación</b>	Toda persona tiene derecho a participar en la formulación de políticas que velen por los derechos sexuales de su población	Aprende comportamientos que fortalecen su participación en la toma de decisiones sobre sus derechos sexuales con la guía de sus progenitores y/o cuidadores.	Participan activamente en la toma de decisiones sobre sus derechos sexuales y los de su población, siguiendo la guía de los adultos de su comunidad.
<b>Libertad</b>	Toda persona tiene derecho a la vivencia libre de su sexualidad en el marco de los límites planteados por ley.	Auto exploran las vivencias placenteras de sus cuerpos y, a partir de ellas los descubren y asumen como el territorio que nadie más que ellos puede tocar.	Autorregulan sus vivencias eróticas, cuidando su cuerpo y experimentando relaciones de pareja sujetas a la abstinencia de relaciones eróticas coitales.
<b>Ocio</b>	Toda persona tiene derecho a experimentar placer a través de situaciones de esparcimiento, distracción y disfrute de su sexualidad.	Experimentan juegos auto exploratorios como posibilidad de descubrimiento de su cuerpo y de las sensaciones que éste le brinda. Descubre la posibilidad de intimidad con la guía de sus progenitores.	Experimenta su derecho a la intimidad a través de juegos autoeróticos compartidos, regulando su respuesta sexual en abstinencia coital.

Fuente. "Programa Comunidad Sexual" de Psinerгия 2010

Los indicadores son de utilidad cuando se trata de plantear desde esta perspectiva los derechos sexuales de los adolescentes en el contexto del Estado Plurinacional de Bolivia.



<b>DERECHOS SEXUALES</b>	
<b>Derechos sexuales que corresponden a niños/as y jóvenes.</b>	<b>Derechos reproductivos que corresponden a adultos/as</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El derecho a vivir una sexualidad placentera, responsable y libremente decidida, sin más límites que los expresamente señalados por ley y por los derechos de otras personas.</li> <li>2. El derecho a la integridad corporal y a la autonomía del cuerpo.</li> <li>3. El derecho a alcanzar el más alto nivel de salud sexual.</li> <li>4. El derecho a la confidencialidad en el tratamiento de la sexualidad de la persona.</li> <li>5. El derecho a acceder a una educación integral desde la temprana edad, posibilitando el bienestar, el desarrollo de la persona y el ejercicio de su sexualidad en forma plena, libre e informada.</li> <li>6. El derecho a acceder a la orientación y consejería, prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, hepatitis B y C, el cáncer mamario, cervico uterino y prostático.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. El derecho a decidir responsable y libremente el número de hijos, el espaciamiento entre los nacimientos y el intervalo entre éstos.</li> <li>8. El derecho a la elección libre e informada de los métodos para la concepción segura y afectiva.</li> <li>9. El derecho a la elección libre e informada de los métodos anticonceptivos seguros y efectivos, de calidad y costo accesible.</li> <li>10. El derecho a recibir orientación, atención integral y tratamiento técnico profesional</li> <li>11. El derecho de las personas a no ser discriminadas en el estudio o trabajo por razón de embarazo, maternidad o paternidad.</li> <li>12. El derecho de acceder a la orientación y consejería, prevención y tratamiento de problemas de infertilidad.</li> </ol>

**Fuente. "Programa Comunidad Sexual" de Psinerгия 2010**

Los derechos reproductivos se constituyen en la parte de los derechos sexuales, son aceptados para la comunidad adulta porque están en directa relación con la posibilidad del comportamiento coital y a la asunción responsable de todas sus consecuencias, positivas o negativas; además, porque responden a la necesidad de subsistencia o mantenimiento de la especie humana.



Los derechos reproductivos son mejor reconocidos y asumidos por algunas de las diversas comunidades que comparten el Estado Plurinacional de Bolivia, seguramente porque se adscriben a una categoría generacional específica, o porque están relacionados con la posibilidad de mantener a la población en bienestar, ayudándola en la necesidad de subsistencia.

A pesar de este reconocimiento y aceptación, es el ejercicio de estos derechos el que todavía se encuentra en duda, debido a que existen jóvenes que se precipitan a sostener relaciones erótico coitales precoces y, como consecuencia de ello, se dan embarazos tempranos no planificados o debido a que aún existen culturas machistas y patriarcales que consideran al nuevo ser como un producto resultante del deber de la mujer.

### **3.6. LAS Y LOS ADOLESCENTES Y SU SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA**

En el 2001, la población adolescente representa el 21% de la población total.<sup>32</sup> Las adolescentes de 15 a 19 años actualmente constituyen el 21% de las mujeres en edad fértil. Bolivia mostró una tendencia a la baja en la tasa de fecundidad, reflejada en las estadísticas del INE 2010, sin embargo el grupo adolescente no observó el mismo comportamiento, manteniéndose la tendencia al incremento. Esto se explica debido a la prevalencia del embarazo en adolescente, el cual en distintos estudios ha sido destacado como el principal problema en la actualidad en el ámbito de la educación sexual y reproductiva.

---

<sup>32</sup> Instituto Nacional de Estadística. Censo 2001



Se destaca que la fecundidad es 4 veces mayor en las adolescentes con menor nivel de instrucción. El estudio de comportamiento reproductivo de las adolescentes, realizado en 2008 emite importantes conclusiones, un 33% de las mujeres de 20 a 24 años se inició sexualmente antes de los 18 años.

Se destaca que una de cada tres adolescentes con menor nivel de instrucción es sexualmente activa, y dos de cada tres adolescentes de este grupo han sido madres antes de los 20 años. En las más instruidas, la iniciación sexual temprana se reduce a un 4% y sólo 1 de cada 5 ha sido madre antes de los 20. Más del 50% de las adolescentes se inicia sexualmente antes de los 19 años y el 10% antes de los 15.

El patrón de embarazo y unión temprana es distinto en las adolescentes de las zonas más urbanizadas e instruidas en relación a las de las zonas menos urbanizadas rurales y menor instruidas. Las adolescentes de escasos recursos y zonas menos urbanizadas se embarazan y constituyen su propia familia después de abandonar los estudios.

En general, prevalece la falta de información, la ineficacia de la educación sexual preventiva y limitaciones en el acceso a servicios específicos, diferenciados y confiables, lo cual es un factor relevante en el comportamiento reproductivo de adolescentes. Una de cada cinco adolescentes conoce su período fértil. Conocen los métodos anticonceptivos (pastillas 96%, preservativos 90%, DIUs 80%, e inyectables 55%), pero 8% revela haberlos usado y sólo 5 los usa actualmente. Los métodos mas recurridos son las pastillas, el retiro y el preservativo. Así, una de cada 10 adolescentes es usuaria



de algún método anticonceptivo, 2 de cada 5 de las adolescentes casadas o unidas y 1 de cada 3 de las sexualmente activas.<sup>33</sup>

El uso de anticonceptivos en adolescentes es mas frecuente en las zonas urbanas. La causa más frecuente de abandono del método es la falta de recursos y la búsqueda de un embarazo entre las de mayor edad. La mayor proporción de adolescentes que recurren a métodos tradicionales obtienen información y orientación de parientes o amigos, mientras que las usuarias de métodos modernos los obtienen en las farmacias.

El embarazo en adolescentes aparece como una respuesta a la falta de políticas y estrategias estatales que por lo que se ha visto en el marco histórico algunas de las lanzadas en anteriores gobiernos han fracasado, ante esta inexistencia crónica de políticas duraderas y sostenibles, los estudiantes adolescentes y jóvenes especialmente las mujeres se encuentran con pocas posibilidades del ejercicio real y eficaz de sus derechos sexuales y reproductivos.

### **3.7. EL ABORTO UNA CONSECUENCIA DE LA FALTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

En Bolivia el aborto está tipificado como delito en el Código Penal, en el que se sanciona al que "cause la muerte de un feto en el seno materno o provoque su

---

<sup>33</sup>FUNDACION CIES. Comportamiento Sexual y Reproductivo de las Adolescentes. La Paz, Bolivia. 200, Pag 35.



expulsión prematura".<sup>34</sup> Se reconoce la figura del aborto impune o no sancionado cuando el embarazo es producto de violación, raptó no seguido de matrimonio, estupro o incesto, o cuando la vida de la madre corre grave peligro y no puede ser evitado por ningún otro medio (aborto terapéutico).

El Código Penal establece sanciones tanto para la mujer que "presta su consentimiento" a la realización del aborto como para la persona que realiza el procedimiento abortivo con la aprobación de la mujer o sin ella. La realización del aborto en los dos casos excepcionales permitidos por la ley requiere que sea practicado por un médico con el consentimiento de la mujer.

La penalización del aborto provoca uno de los principales problemas de salud pública, dada su incidencia en la mortalidad materna y los costos hospitalarios por las intervenciones médicas que requieren las complicaciones de abortos mal realizados. Si se toma en cuenta que no todos los casos de aborto ingresan en los centros de salud pública, sino en hospitales privados, el cálculo estimado del número de abortos clandestinos practicados en el año 2010 en Bolivia es de entre 90 a 1000 mil abortos.<sup>35</sup>

Se estima que aproximadamente de 27% a 35% de las muertes maternas están relacionadas con abortos realizados en condiciones de riesgo. En los últimos años los casos de aborto incompleto fueron incrementándose y la tendencia es que sigan elevándose.

---

<sup>34</sup> Código Penal Ley No 1768 de 18 de marzo de 1987. Art. 263 y 266.

<sup>35</sup>OMS Diagnóstico Cualitativo de la Atención en Salud Sexual y Reproductiva en Bolivia 2009, Pag. 46





Del total de los casos que ingresan con aborto incompleto, resulta difícil establecer cuáles fueron provocados, puesto que generalmente las mujeres atribuyen el hecho a caídas o a haber cargado pesos excesivos. Lo que se sabe es que algunas mujeres realizan estas actividades con el propósito de provocarse el aborto.

Las mujeres que llegan a los centros de salud pública con complicaciones de aborto, son de escasos recursos económicos y no pueden acceder a un servicio médico adecuado y responsable. Ante un embarazo no deseado, se someten a la práctica de la interrupción del embarazo realizada por personal empírico o por profesionales irresponsables. Y entre estas mujeres un porcentaje significativo están en la edad de la adolescencia por lo tanto aún asistiendo a centros de enseñanza secundaria.

### **3.8. LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, NIVEL SECUNDARIO**

En este acápite se plantean dos enfoques, el primero que provenía de la Ley de Reforma Educativa y la siguiente de la actual ley vigente en materia educativa, la Ley de Educación Avelino Siñani - Elizardo Pérez.

#### **Ley de Reforma Educativa de 1994**

Con la Ley de Reforma Educativa de 1994,<sup>36</sup> se planteó la enseñanza y la asimilación de actitudes y hábitos sanos relacionados con la sexualidad, en el nivel secundario a través de temas transversales.

---

<sup>36</sup> Ley de Reforma Educativa No 1556 de febrero de 1994.



En un esfuerzo de síntesis de la situación de salud y sexualidad de los niños y adolescentes en Bolivia, se definieron problemáticas amplias:

- Necesidad de una nutrición que responda a los requerimientos de crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes.
- Necesidad de información y capacidad crítica para asumir decisiones responsables con relación a la vivencia de la sexualidad.
- Necesidad de protección contra la agresión física psicológica y sexual.
- Consecuencias del consumo de sustancias perjudiciales para la salud y desarrollo de las personas.

Sus propósitos tuvieron que ver con desarrollar actitudes y valores positivos, adquirirán conocimientos, destrezas y hábitos orientados a una vida saludable, placentera y responsable, desarrollar la autoestima mediante la comprensión de la salud como un derecho, y de la sexualidad como una dimensión fundamental de sus vidas, lo cual les permitirá respetar y cuidar su propio cuerpo, adquiriendo una imagen positiva de sí mismos, fortaleciendo sus relaciones personales en el ámbito familiar, escolar y comunal, dentro de un marco de igualdad y respeto mutuo.

También desarrollar la capacidad crítica y reflexiva, mediante la construcción de nuevos conocimientos que les permitan identificar factores de riesgo y alternativas para su prevención así como tomar decisiones oportunas, libres y responsables en relación con su salud y sexualidad.



Sin embargo como la transformación curricular solo llegó al nivel primario y no al secundario, todo lo planificado desde la perspectiva pedagógica y de salud preventiva no fue implementado.

### **Ley de Educación Avelino Siñani - Elizardo Pérez**

La actual estructura curricular en el nivel secundario, que ahora desde la Ley Avelino Siñani - Elizardo Pérez está ordenado en seis grados, del primero de secundaria al sexto de secundaria. Tanto en las asignaturas de Educación Física e Higiene como en Biología o Educación Física, contienen en los programas oficiales que datan de 1973, pero de alguna manera actualizados a través de textos de estudio como de las editoriales Santillana, Don Bosco y otras, contenidos temáticos adecuados a la problemática y que además de conocimientos planteen ideas a los profesores para realizar actividades más concretas de educación sexual y reproductiva.

Tampoco el Plan de Estudios vigente, cuenta entre las actividades curriculares, la realización de actividades y otros que logren que los estudiantes tengan acceso más especializado a esta temática.

La participación de la comunidad educativa en la temática es mínima, a pesar de que los docentes y padres de familia ven con mucha preocupación la gravedad del incremento de embarazos no deseados especialmente en los últimos grados del nivel secundario.

Actualmente con el diseño curricular para el nivel secundario, que responden a la propuesta educativa ideológica de la Ley Avelino Siñani-Elizardo Pérez, se



observa una mayor inclusión temática de contenidos referidos a la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos. Que sin embargo sólo quedan en el nivel descriptivo.

#### QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA COMUNITARIA PRODUCTIVA

DIMENSIONES	OBJETIVOS HOLÍSTICOS	CONTENIDO CURRICULAR Y EJES ARTICULADORES	ORIENTACIONES METODOLÓGICAS
SER	<p>Asumimos con responsabilidad el mantenimiento de la calidad ambiental, describiendo las características de su manifestación y de los procedimientos de su medición, para fortalecer los emprendimientos productivos sustentables, que favorezcan a desarrollar mejores condiciones de vida.</p>	<p>MANTENIMIENTO DE LA CALIDAD AMBIENTAL Y EL SISTEMA DE MEJORAMIENTO DE GESTIÓN CONTINUA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características de la calidad ambiental en sus diferentes manifestaciones culturales y en sus diferentes dimensiones.</li> <li>• Medición de la calidad ambiental a través de indicadores y/o Bioindicadores.</li> <li>• Definición y características de la gestión ambiental desde la visión propia de nuestra cultura y la de otros pueblos del mundo.</li> <li>• Los sistemas de gestión ambiental y el ciclo del mejoramiento continuo, con técnicas de seguimiento.</li> <li>• Evaluación de la gestión ambiental desarrollada en la región y la comunidad.</li> </ul> <p>DINÁMICAS PRODUCTIVAS Y SUSTENTABLES EN EL ESTADO PLURINACIONAL EN LA UBICACIÓN DE LOS RECURSOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La ordenación del territorio y planificación de los servicios en los sistemas de información geográfica (SIG), cartografía y teledetección.</li> <li>• Dinámica productiva de los recursos naturales en el territorio.</li> <li>• Ubicación de los recursos en la producción sustentable, comercialización, exportación e importación intracultural e intercultural.</li> <li>• Saneamiento básico de los campos feriales, como sistema preventivo de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación e identificación de los problemas ambientales presentes en la comunidad, relacionados a las actividades productivas realizadas.</li> <li>• Comparación de características ambientales actuales y deseables de acuerdo a parámetros teóricos de calidad ambiental.</li> <li>• Jerarquización reflexionada de problemas ambientales de la comunidad según su importancia y urgencia.</li> <li>• Elaboración en la práctica docente de un inventario de problemas ambientales de la comunidad y de sus formas de mitigación o solución.</li> </ul>
SABER			
HACER			
DECIDIR			



	<p>Aplicamos medidas preventivas y correctivas con relación a aspectos biológicos, económicos,</p>	<p>la salud sociocomunitaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidades humanas (migrantes forzados, desplazados, refugiados climáticos, discriminados, otros.</li> <li>• Reconocimiento de los sectores productivos sustentables y vulnerables al cambio climático en el Estado Plurinacional.</li> </ul> <p>IDENTIFICAR LAS REGIONES DE MAYOR PRODUCTIVIDAD Y LAS ÁREAS DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regiones productivas de recursos mineros, agropecuarios, hidrográficos e hidrocarburíferos.</li> <li>• Características de la economía nacional y su incidencia en los pueblos indígenas originarios, campesinos y comunidades interculturales.</li> <li>• Capacidad productiva en las regiones altas y bajas.</li> <li>• Relación del medio y la contaminación ambiental.</li> </ul> <p>CUIDADO DE LA SALUD COMUNITARIA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La salud de mi cuerpo sin drogas: alcohol y otros.</li> <li>• Relaciones en la familia y la comunidad.</li> <li>• Alteración biopsicosocial y las consecuencias irreversibles socio comunitarias.</li> </ul> <p>LA ALIMENTACIÓN COMO DERECHO HUMANO Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marco Legal que respalda el DHAA – CPE.</li> <li>• Ley INRA, Plan Nacional de Desarrollo.</li> <li>• Plan Nacional de Seguridad Alimentaria, Programa Intersectorial Desnutrición Cero.</li> <li>• Alimentación complementaria escolar.</li> <li>• Declaración Universal de DDHH – PIDESC. Cumbre Mundial de derechos del niño – niña, CUMBRE Mundial de alimentación, Cumbre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Representación dramática individual y grupal de uno de los temas vivenciales sobre la crisis ambiental.</li> <li>• Indagación sobre los sistemas de gestión ambiental usados comúnmente, ya sean los relacionados a estándares de calidad establecidos como ISO 14000 o sistemas propios de gestión ambiental.</li> <li>• Discusión sobre las características que debería tener un sistema de gestión ambiental de acuerdo a los diferentes contextos culturales y productivos.</li> <li>• Implementación real o simulada de sistemas de gestión ambiental de actividades productivas comúnmente encontradas.</li> </ul>
--	--	---	---



	<p>culturales y sociales de la sexualidad humana, a partir de la identificación de dimensiones y cualidades del control y decisiones que protejan ante riesgos sexuales, para garantizar los mecanismos de planificación familiar.</p>	<p>mundial del Milenio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mecanismo para ejercer el DHAA, responsabilidades y obligaciones.</li> </ul> <p>SEXUALIDAD RESPONSABLE</p> <p>EDUCACIÓN SEXUAL III</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distinción y reconocimiento de los aspectos biológicos, económicos, culturales y sociales de la sexualidad humana, incluyendo el auto-cuidado de la pareja y la paternidad responsable.</li> <li>• Medidas de control y de promoción de la natalidad.</li> <li>• La importancia social de las medidas anticonceptivas responsables.</li> <li>• Despatriarcalización, en la equidad e igualdad de oportunidades con relación al sexo.</li> <li>• Los roles en el género y la discriminación social, económica, cultural y política.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exhibición de videos para motivación introductoria.</li> <li>• Análisis y discusión de los aspectos culturales y sociales de la sexualidad y reproducción humana y de las causas y consecuencias del embarazo en adolescentes.</li> <li>• Discusión sobre el comportamiento que debería tener un estudiante en términos de identidad de género.</li> <li>• Implementación de proyectos de concientización sobre la importancia social del uso de anticonceptivos.</li> </ul>
--	--	--	---

### SEXTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA COMUNITARIA PRODUCTIVA

DIMENSIONES	OBJETIVOS HOLÍSTICOS	CONTENIDO Y EJES ARTICULADORES	ORIENTACIONES METODOLÓGICAS
SER	<p>Valoramos la capacidad de explorar con creatividad los mecanismos de relación y de coordinación de los organismos vivos, describiendo teóricamente la morfología del sistema nervioso y</p>	<p><b>COORDINACIÓN NEURO ENDOCRINA EN LOS ANIMALES PARA SU PRESERVACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La cualidad funcional razonada de los animales</li> <li>• Saberes y conocimientos de la estructura corporal de los animales en la reacción a los factores físicos del Cosmos</li> <li>• Los receptores sensoriales. Mecanismos de transmisión de los estímulos</li> <li>• Las funciones de regulación hormonal</li> <li>• Valoración nutricional y alimentación en las etapas de la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelización de las principales alteraciones y sus consecuencias en estos sistemas.</li> <li>• Recolección de información y debate sobre los efectos del uso y abuso de drogas y estupefacientes en el sistema nervioso y endocrino.</li> </ul>
SABER			
HACER			
DECIDIR			



	<p>endocrino, para prevenir alteraciones y enfermedades de este sistema, promoviendo una vida saludable en complementariedad con la Madre Tierra y el Cosmos</p> <p>Desarrollamos la</p> <p>Iniciativa de certificación de la gestión ambiental, en base a parámetros internacionales establecidos, fortaleciendo emprendimientos productivos sustentables, derechos y deberes ambientales, para lograr una vida saludable y armónica con la Madre Tierra y el Cosmos.</p> <p>Aplicamos técnicas para determinar los eventos y fenómenos que ocurren en la tierra, a través de la normativa vigente en aspectos de protección de la biodiversidad,</p>	<p>vida</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentación durante el Embarazo y en mujeres, periodo de lactancia</li> <li>• Alimentación Complementaria en niñas y niños entre los 6 meses y menores de 2 años.</li> <li>• Alimentación en los pre-escolares y escolares.</li> </ul> <p><b>CERTIFICACIÓN DE LA GESTIÓN SOCIOAMBIENTAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formas de certificación de la gestión ambiental en Bolivia y a nivel Internacional.</li> <li>• Preparación de requisitos para la certificación de la gestión ambiental.</li> <li>• Educación en gestión ambiental</li> <li>• Tipos de contenidos de gestión ambiental propios y de otros pueblos.</li> <li>• Técnicas participativas productivas en el desarrollo de sistemas de gestión ambiental.</li> </ul> <p><b>PERDIDA DE LA BIODIVERSIDAD EN LA MADRE TIERRA.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los efectos ambientales regionales, por asentamientos poblacionales de acuerdo a los pisos ecológicos.</li> <li>• Erosión de suelos, contaminación de aguas, acumulación de la basura.</li> <li>• Riesgo que produce la industria en los impactos ambientales.</li> <li>• Manejo analítico de reingeniería de la biogeografía del medio ambiente con enfoque sustentable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del sistema en base a la interacción y los cambios que se presentan en la Madre Tierra, considerando tres conceptos claves: Sistema, Interacción y Cambio.</li> <li>• Definir bases teóricas sobre la alimentación y nutricional en diferentes etapas de la vida.</li> <li>• Debate argumentativo sobre la necesidad de conocer la anatomía y fisiología de los órganos, aparatos y sistemas, y de los cambios morfológicos que nos ocasiona el desarrollo, para obtener una mayor conciencia en el cuidado de nuestro propio cuerpo.</li> <li>• Proyectos comunales sobre las enfermedades y alteraciones del Sistema Nervioso y Sistema Endocrino con casos que se tiene en la comunidad.</li> <li>• Representación dramática individual y grupal de uno de los temas vivenciales sobre la crisis ambiental</li> <li>• Indagación sobre los sistemas de gestión ambiental usados comúnmente, ya sean los relacionados a estándares de calidad establecidos como ISO 14000 o sistemas propios de gestión ambiental</li> <li>• Discusión sobre las características que debería tener un sistema de gestión ambiental de acuerdo a los diferentes contextos culturales y productivos.</li> <li>• Implementación real o simulada de sistemas de gestión ambiental de actividades productivas</li> </ul>
--	--	---	---



	<p>comprendiendo su distribución en el espacio sociocomunitario, para fortalecer la complementariedad armónica con la Madre Tierra y la comunidad.</p> <p>Asumimos la problemática del VIH y SIDA como una realidad nacional, investigando los factores socioculturales que favorecen su transmisión, describiendo su etiología, sintomatología y epidemiología, para asumir comportamientos saludables y responsables para prevenir el VIH y SIDA, en la prevención de la salud integral comunitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La producción sustentable, distribución y consumo de bienes, servicios y turismo.</li> </ul> <p><b>CUIDADO DE LA SALUD COMUNITARIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina natural en la prevención de la salud.</li> <li>• Primeros auxilios, saneamiento básico y uso sustentable del agua.</li> <li>• El consumo de las drogas y sus consecuencias irreversibles.</li> <li>• El consumo del alcohol y sus consecuencias.</li> <li>• Degradación humana y la desintegración familiar sociocomunitaria.</li> </ul> <p><b>DERECHO A LA SOBERANÍA ALIMENTARIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marco Legal Nacional e Internacional que respalda la seguridad alimentaria, situación alimentaria en Bolivia, Plan Nacional de seguridad alimentaria.</li> <li>• Principios de la Seguridad Alimentaria: disponibilidad, acceso, consumo, aprovechamiento biológico, programa intersectorial, Desnutrición Cero, Cumbre Mundial de Alimentación, Metas del Milenio, respeto a la diversidad de las culturas alimentarias.</li> <li>• Marco Legal para fomentar la Soberanía Alimentaria Nacional, Derechos, Principios, Equidad, Sostenibilidad y Sustentabilidad con valores interculturales y factores internos y externos.</li> <li>• Respeto de la cultura alimentaria, hábitos, costumbres, tradiciones, creencias, mitos, ritos, modas, tabús, relacionado al cosmos.</li> </ul>	<p>comúnmente encontradas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementación guiada de ejercicios relacionados a la planificación, implementación y certificación de sistemas de gestión ambiental.</li> <li>• Uso de mapas conceptuales y redes semánticas que incorporen los principales conceptos de los mecanismos de transmisión del VIH y de los mecanismos de defensa del organismo.</li> <li>• Debate argumentativo sobre los cuidados de atención médica que se debe tener durante el embarazo, para evitar los riesgos de transmisión o complicación que ocasiona el VIH-SIDA.</li> <li>• Realización de ferias, campañas, exposiciones o talleres de difusión, sobre los riesgos que ocasiona el consumo de drogas y estupefacientes.</li> <li>• Planificación y elaboración de proyectos comunitarios educativos para proponer medidas de prevención del contagio con VIH – SIDA y del abuso de drogas y estupefacientes.</li> </ul>
--	--	---	--





		<p><b>SEXUALIDAD RESPONSABLE</b></p> <p><b>EDUCACIÓN SEXUAL IV</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• El embarazo. Causas y consecuencias.</li><li>• Enfermedades de transmisión sexual. ETS/SIDA.</li><li>• Estabilidad de la familia.</li><li>• La sexualidad en la tercera edad.</li></ul>	
--	--	--	--

Estos contenidos que cuentan también con orientaciones metodológicas, muestran un significativo avance en cuanto a la inclusión de temas referidos a la sexualidad y a la reproducción.

Entre lo que se destaca está la posibilidad de que exista análisis y discusión de los aspectos culturales y sociales de la sexualidad y reproducción humana y de las causas y consecuencias del embarazo en adolescentes, así como el uso de anticonceptivos, tomando en cuenta que esta es una respuesta del Estado Plurinacional a los problemas de los adolescentes y su derecho a una educación sexual pertinente y ajustada a la realidad social y cultural en Bolivia, resulta que la misma, todavía es una respuesta débil que debe ser fortalecida con otras decisiones que de manera específica se tome al respecto, políticas socio-jurídicas tal como se propone en la presente tesis en su último capítulo.



## CAPÍTULO IV

### MARCO JURÍDICO

#### 4.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO

Los derechos como categoría del "vivir bien" tienen que ver con aquel conjunto de disposiciones, manifestadas generalmente en leyes, que determinan las relaciones con uno mismo, con las otras personas, con las comunidades, con las sociedades, con las naciones, con el Estado y con el ecosistema. Los derechos se constituyen en herramientas para la satisfacción de las necesidades humanas de manera responsable y sostenible con el contexto, por lo que todo derecho conlleva un deber.

Bolivia es un Estado de Derecho, dado que reconoce los derechos de las personas como inviolables, universales, interdependientes, intransferibles, indivisibles y progresivos, comprometiéndose a promoverlos, protegerlos y respaldarlos. Asimismo plantea que los derechos no enunciados en su Constitución no son negados y que, entre los enunciados, no existe superioridad entre unos respecto a otros.<sup>37</sup>

En el Estado Plurinacional de Bolivia "I. Todo ser humano tiene personalidad y capacidad jurídica con arreglo a las leyes y goza de los derechos recogidos en la constitución sin distinción alguna". En razón a ello, "II. El Estado prohíbe y

---

<sup>37</sup> Constitución Política del Estado de febrero de 2010. Art. 13.



sanciona toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, filiación política o filosófica, estado civil, condición económico-social, tipo de ocupación, el grado de instrucción, discapacidad, embarazo u otras que tengan como resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos de toda persona".

Por ello "... el Estado garantiza a todas las personas y colectividades, sin discriminación alguna, el libre y eficaz ejercicio de los derechos establecidos en esta constitución, las leyes y los tratados internacionales de derechos humanos".<sup>38</sup>

A continuación se presentan aquellos artículos que se encuentran en directa relación con los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos:

## **4.2. LOS DERECHOS FUNDAMENTALÍSIMOS RELACIONADOS CON LA SEXUALIDAD**

"I. Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual. Nadie será torturado, ni sufrirá tratos crueles, inhumanos, degradantes o humillantes. No existe la pena de muerte". Nadie sufrirá violencia generacional, genérica o cultural, ni en el ámbito público ni en el privado; nadie será sometido

---

<sup>38</sup> Constitución Política del Estado de febrero de 2010. Art. 14.



a desaparición forzada, la servidumbre o esclavitud, se prohíbe la trata y el tráfico de las personas.<sup>39</sup>

Toda persona tiene derecho a la salud, sin discriminación alguna. El Estado garantiza la inclusión y el acceso universal, gratuito, equitativo, intercultural y participativo con calidad, calidez y control social, basado en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad que se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.<sup>40</sup>

En la sección IV, referida a los derechos de las Familias, se lee en el artículo 66. "Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

Si bien este artículo no ha podido avanzar más, en el afán de reconocer derechos de otros colectivos con diferente elección sexual, debido a la oposición de grupos radicales con poder ideológico, como las iglesias católica y evangélica, la temática está abierta a la discusión en la sociedad civil boliviana.

### **Derechos civiles y políticos relacionados con la sexualidad**

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente saludable, protegido y equilibrado que le permita desarrollarse de manera normal y permanente, para ello se protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso

---

<sup>39</sup> Constitución Política del Estado de febrero de 2010. art. 15.

<sup>40</sup> Constitución Política del Estado de febrero de 2010. Art. 18.



gratuito de la población a los servicios públicos y a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.<sup>41</sup>

### **Derechos de las niñas, los niños y jóvenes relacionados con la sexualidad**

En el Estado Plurinacional de Bolivia se considera niña, niño, adolescente y/o joven a toda persona menor de 18 años; 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.

Todos las niñas, los niños y jóvenes tienen derecho a vivir y crecer en el seno de su familia que, en representación de la sociedad y del Estado, que garantizará la prioridad de su interés superior que comprende la preeminencia de sus derechos, la primacía en recibir protección y socorro en cualquier circunstancia; prohibiéndose toda forma de violencia, trabajo forzado y explotación.<sup>42</sup>

### **Derechos de las familias relacionados con la sexualidad**

En el Estado Plurinacional de Bolivia se reconoce y protege las familias como el núcleo fundamental de la sociedad y se garantizan las condiciones sociales y

---

<sup>41</sup>Constitución Política del Estado de febrero de 2010. Arts. 35 "El Estado en todos sus niveles protegerá el derecho a la salud promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud".

<sup>42</sup> Constitución Política del Estado de febrero de 2010. Arts. 58, 59, 60 y 61.



económicas necesarias para su desarrollo integral; todos sus integrantes tienen igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades.

El matrimonio se constituye por vínculos jurídicos y se basa en igualdad de derechos y deberes de los cónyuges que en virtud del interés superior de los niños, las niñas y jóvenes responderán por su derecho a la identidad. Así mismo, a través de las familias se garantiza a todas las personas el ejercicio de sus derechos sexuales y de sus derechos reproductivos.

### **4.3 DECRETO SUPREMO N° 27443 DE 8 DE ABRIL DE 2004**

#### **Art 12.- Salud sexual**

“Los Ministerios de Salud, Deportes y Educación a través de las Prefecturas y Gobiernos Municipales diseñarán e implementarán Programas de educación y servicios de atención de salud sexual dirigidos a niñas, niños y adolescentes de acuerdo a su etapa de desarrollo”.<sup>43</sup>

### **4.4. LEGISLACIÓN COMPARADA**

En el espectro latinoamericano desde 1994 se ha avanzado en la formulación de leyes, políticas y programas relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

---

<sup>43</sup> Decreto Supremo No 27443 de 8 de abril de 2004.



Sin embargo esta legislación sobre salud sexual y salud reproductiva en la adolescencia siguen caracterizándose por su debilidad en la región.

La mayoría de las leyes se refieren a la educación sexual y a los embarazos adolescentes. A continuación se citan los avances realizados en diferentes países del espectro latinoamericano:

## **ECUADOR**

La Ley Educacional sobre Sexualidad y Amor adoptada en Ecuador en 1998 obliga a los colegios a ofrecer cursos de educación sexual enfocada hacia temas socioculturales y de género particularmente relevantes.<sup>44</sup>

## **PERÚ**

En Perú, el Código de Niños y Adolescentes, garantiza el derecho a la integridad moral, psicológica y física, y exige a las instituciones educacionales que garanticen tanto a las madres jóvenes como a las adolescentes embarazadas la posibilidad de seguir estudiando.<sup>45</sup>

El Ministerio de Promoción de la Mujer y el Desarrollo Humano del Perú, desarrolló una estrategia de información y educación, como parte de la cual se proporcionará a los varones adolescentes información sobre salud sexual y reproductiva.

---

<sup>44</sup> www. Educsexdere latín. 2009.

<sup>45</sup> www. Educsexdere latín. 2009.



## **BRASIL**

El Estatuto del Niño y del Adolescente de Brasil, Ley No 8.069/90, artículo 8, garantiza a niñas adolescentes embarazadas el cuidado prenatal y posnatal.<sup>46</sup>

## **COSTA RICA**

La adopción de la Ley general para la protección de madres adolescentes de Costa Rica en 1997 hizo posible el establecimiento del Consejo de ayuda a madres adolescentes; además, dicha ley contiene normas que les garantizan un cuidado integral, junto para regular todas las políticas y programas relacionados con esta materia.

El Código sobre niñez y adolescencia, aprobado en 1998, tiene un alcance aún mayor, puesto que exige al Ministerio de Salud velar por el desarrollo de una política nacional de educación, que incluya temas relacionados con educación sexual, reproducción, embarazo adolescente, drogas, violencia de género, enfermedades de transmisión sexual y SIDA; el establecimiento de programas integrales para adolescentes embarazadas; el cuidado gratuito de adolescentes embarazadas en clínicas de la seguridad social y la distribución de credenciales a las que no están cubiertas por este seguro.

El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, en este caso en lo que respecta en la etapa de su adolescencia, a pesar de que son derechos humanos fundamentales que se relacionan con todas las etapas y

---

<sup>46</sup> www. Educexdere latin. 2009.





facetas de su vida, está lejos del alcance de la gran mayoría de las mujeres latinoamericanas.

En América Latina una tercera parte de las jóvenes menores de 20 años han dado a luz; casi la mitad de la población de la región tiene menos de 20 años de edad; los datos estadísticos son similares a los que se cuentan en Bolivia.

En esta realidad, el embarazo adolescente seguirá siendo uno de los principales obstáculos que dificultan el logro de la equidad de género y de la adquisición de poder por parte de la mujer.

La mortalidad materna y el aborto en condiciones inseguras, problemas que afectan a las mujeres y adolescentes pobres, ponen en evidencia la necesidad de reconocer que la salud y los derechos sexuales y reproductivos son un aspecto primordial de equidad socioeconómica, cultural y de género. En conclusión, de este análisis de la legislación comparada efectuada para determinar el avance jurídico para proteger los derechos de los adolescentes referidos a su sexualidad, se puede afirmar que el avance ha sido parcial, faltando como acontece en nuestro país, mucho por avanzar.

## **4.5. MARCO CONCEPTUAL**

### **Derechos Humanos**

Los derechos humanos son prerrogativas que poseen las personas. Estas prerrogativas son las pautas que orientan la convivencia humana. Tienen su origen en primitivas civilizaciones, expresadas de diferentes manera, pero que tienen su expresión más destacada en los cambios revolucionarios del siglo



XVIII: la Declaración de los Derechos de Inglaterra (1689), la Declaración de Independencia en Estados Unidos (1776) y la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano de la Revolución Francesa (1789). Básicamente apuntan a la protección del ser humano como individuo contra cualquier acto de agresión de entidades públicas. fcolque<sup>47</sup>

### **Identidad sexual**

Es un componente de la identidad personal referido al auto-reconocimiento de la pertenencia sexual, es decir, el ser hembra o varón. Con el desarrollo psico-sexual le permite a una persona construir un concepto de sí mismo que incluye su sexo, género y orientación sexual.<sup>48</sup>

### **Identidad de género**

La identidad de género define el auto-reconocimiento de la persona como mujer u hombre, es decir cómo se asume lo masculino o femenino, o combinación de ambos. Incluye la incorporación en el auto-concepto, en mayor o menor grado, los comportamientos y atribuciones esperadas y deseables para hombres o mujeres en un contexto histórico y sociocultural dado. Determina la forma cómo las personas experimentan su género.<sup>49</sup>

---

<sup>47</sup> [www. Educsexdere.com](http://www.Educsexdere.com). 2009.

<sup>48</sup> [file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo\\_I](file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo_I).

<sup>49</sup> [file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo\\_I](file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo_I).



## **Orientación sexual**

Es la dirección que adquiere el deseo o impulso sexual hacia el otro o pareja sexual. Puede ser hacia personas del otro sexo (heterosexual), del mismo sexo (homosexual) o de ambos sexos (bisexual) Define la organización específica del erotismo y/o vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual.

## **Comportamientos sexuales responsables**

El comportamiento sexual responsable se expresa en los planos: personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por la autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda del placer y bienestar propios y del otro/a en un ejercicio sexual sin riesgos, en la medida que se emplea prácticas sexuales seguras y exentas de coacción, discriminación o violencia.<sup>50</sup>

## **Salud Integral**

La salud se concibe como expresión individual y colectiva de calidad de vida y bienestar y producto de las determinaciones sociales. Comprende el conjunto de condiciones biológicas, psicológicas, saneamiento básico, el medio ambiente, el trabajo, la renta, la educación, el transporte y el acceso a bienes y servicios esenciales. Su realización define la condición de estar y permanecer sano, ejerciendo cada cual a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida. Se alcanza a través del esfuerzo colectivo, transectorial y

---

<sup>50</sup> [file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo\\_I](file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo_I).



participativo de todos y todas, orientado hacia la conquista y defensa de oportunidades equitativas materiales y sociales de vida, para mejorar el bienestar social y económico de toda la población.<sup>51</sup>

## **Salud sexual**

La salud sexual es la experiencia de un proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con el desarrollo autónomo y pleno de la sexualidad y sus expresiones, como aspecto fundamental de la salud integral y la calidad de vida. La salud sexual integra el placer, la comunicación, los afectos y en sus manifestaciones se conjugan los elementos socioculturales e históricos como aspectos intrínsecos a la condición humana.

## **Salud Sexual y Reproductiva**

Un estado general de bienestar físico mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, asociado que en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos, la libertad de procrear y decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia.

Es expresión de calidad de vida y salud, así como de la satisfacción de las necesidades en esta área y el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> <file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo I.>



## 4.7. LA CIUDAD DE EL ALTO

Dado que el estudio de caso se realizó en la ciudad de El Alto, se presenta una descripción de esta ciudad en sus aspectos más importantes y que tiene relación con la problemática de la adolescencia y sus derechos sexuales y reproductivos.

### 4.6.1. LA CIUDAD DE EL ALTO Y SUS CARACTERÍSTICAS

El Alto es un municipio autónomo, casi exclusivamente urbano; debido a la concentración de su población en la ciudad de El Alto la que a inicios del año 2004 sobrepasa los 650,000 habitantes. "Esta población es urbana en todo sentido; pero está profundamente vinculada con la región altiplánica de Bolivia y del Sur del Perú, tanto por efectos de migración como por cuestiones étnicas y por actividades económicas".<sup>53</sup>

En el mes de octubre de 2003, El Alto fue el epicentro de una insurrección popular que desnudó una serie de problemas estructurales que afectan al país. Problemas vinculados principalmente a la exclusión social y a la postergación de las necesidades y demandas de grandes grupos poblacionales aparentemente invisibles para el Gobierno Nacional.

En El Alto se reflejan los problemas de la pobreza generalizada en el país; pero principalmente se evidencia como las intervenciones del Estado han sido incapaces de responder a las necesidades de la población más pobre que

---

<sup>52</sup> [file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo\\_I](file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo_I).

<sup>53</sup> Coarite Huañapaco Felipe. Pobreza y contaminación en la ciudad de El Alto. El Alto Bolivia. 2005. Pág. 13.



ahora vive en las ciudades. Las necesidades estaban latentes desde hace décadas. Lo que hizo explotar esta situación fue tanto el resentimiento acumulado por años por la falta de atención al desarrollo de El Alto, como la torpeza del Gobierno Central y del Ejército en el manejo de un problema nacional: la exportación de gas, cuya ambigüedad continúa hasta el día de hoy. Hay quienes tienen otras versiones respecto a las causas de esta insurrección; cualquiera que hubiera sido el motivo, lo cierto es que "El Alto ahora muestra las facetas más violentas y destructivas de la postergación, la urbanización acelerada e ignorada en sus diversas manifestaciones, la pobreza y los conflictos étnicos que afectan a Bolivia".<sup>54</sup>

Se trata de una realidad urbana destapada con crudeza, que demanda una reorientación de enfoques; y la apertura a nuevos espacios institucionales y vecinales para el desarrollo urbano. Esto implica la necesidad de nuevas ópticas y de nuevas destrezas para administrar y potenciar el desarrollo urbano-municipal y la participación vecinal.

A continuación se procede a la descripción de las principales características de la ciudad de El Alto en los aspectos urbanos, demográficos, institucionales, económicos, sociales, culturales.

#### **4.6.2 ASPECTO URBANO**

Desde el punto de vista de la configuración e infraestructura de servicios urbanos, la ciudad de El Alto presenta una realidad deficitaria ya que no cuenta sino con una limitada red de servicios de infraestructura urbana instalada y en

---

<sup>54</sup> Ibidem Pág. 18



funcionamiento. Ello se manifiesta en los insuficientes y malos servicios de provisión de agua potable, de alcantarillado y de energía eléctrica. También se expresa en la exigua existencia de áreas verdes, deportivas y de esparcimiento social, en buen estado y utilizable. Por otra parte, la escasa cobertura que brindan los servicios municipales y privados de saneamiento y preservación ambiental, terminan por dar cuenta del déficit urbano de la ciudad.

### **4.6.3. ASPECTO DEMOGRÁFICO**

Desde el punto de vista demográfico, la principal característica de la ciudad de El Alto es su heterogeneidad, por cuanto la mayoría absoluta de su población está constituida por migrantes que proceden del área rural altiplánica del departamento de La Paz y de otras áreas urbanas o rurales de los restantes departamentos del país.

Considerando a la población de 10 y más años, estimativamente se tiene que el 53% de la población de la ciudad es migrante. De una estructura etárea de la población como la de El Alto, se deduce la predominancia de la niñez y la juventud, en consecuencia, el evidente protagonismo de estos sectores en diversos escenarios sociales y ámbitos peculiares como en los comportamientos colectivos y también en las tendencias y preferencias políticas y culturales más globales.

Por último, en lo referente a la distribución de la población por géneros, puede afirmarse que ésta es equilibrada, representando las mujeres el 50.1% de toda la población, mientras que los varones el 49.9%.<sup>55</sup>

---

<sup>55</sup> Instituto Nacional de Estadística. 2001. Proyectada a 2010.



#### **4.6.4. ASPECTO EDUCATIVO**

En lo que corresponde a niveles de instrucción y grados de escolaridad, se tiene índices adecuados de escolarización de la población entre 5 y 19 años, contrasta fuertemente con la oferta cuantitativa e infraestructura instalada de los servicios educativo formal (públicos y privados) que hay en El Alto. Debe aclararse que aunque el número de establecimientos educativos del sistema escolarizado formal es considerable, sumando un total de 233, entre establecimientos fiscales y privados, no siempre se trata de servicios que cubren todos los ciclos educativos, calidad de la infraestructura de las edificaciones sea buena y menos que los recursos docentes sean suficientes.

#### **4.6.5 ASPECTO DE LA SALUD**

La salud de la población de El Alto se encuentra en un alto grado de vulnerabilidad dada la baja ingesta de nutrientes y calorías de que se compone la dieta familiar media, que rebasa con pocos puntos el 50% de adecuación recomendada por las instituciones especializadas.

Por otro lado, en cuanto a la infraestructura de los servicios de salud y sanidad se refiere, sea de orden público o privado, éstos son francamente insuficientes para atender la demanda de la población aparte de ser una oferta reducida y en consecuencia, de mínima cobertura, la atención médica en estas unidades es deficitaria tanto por la escasez de personal como por las limitaciones de sus servicios, porque la mayoría tan sólo cubre la atención primaria, siendo sólo los centros hospitalarios los que brindan atención secundaria y sólo ocasionalmente terciaria. Pero ahí no termina la problemática de la salud y la





sanidad. Por otro lado, estas causas socio-laborales directas como la intensidad y los riesgos del trabajo y la nula cobertura del sistema de seguridad social.

Por cierto, en el último tiempo se ha dado una expansión relativa de servicios médicos particulares (consultorios) y de centros de salud de carácter parroquial y privado, siendo los últimos no lucrativos mientras que los primeros sí. Empero, aunque la afluencia de pacientes a este tipo de unidades médicas tiende a incrementarse, no son suficientes para atender a una tan crecida población.

#### **4.7. NECESIDADES, DEMANDAS DE LAS(OS) ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE EL ALTO**

Uno de los documentos relacionados con la "Reunión de jóvenes de la ciudad de El Alto", auspiciada por la Alcaldía Municipal del El Alto (2004), se constituye en el elemento real y fiable para el diagnóstico de las necesidades y demandas, las cuales presentan los aspectos pertinentes relacionados con las dimensiones políticas, sociales y económicas.

##### **DIMENSIÓN POLÍTICA**

El adolescente no tiene posibilidades de ejercer su ciudadanía. Adolescentes y jóvenes no son reconocidos por el Estado y la sociedad como sujetos de derecho y obligaciones.

Los Adolescentes no son considerados por la sociedad y el Estado como actores protagónicos de su propio desarrollo. Tampoco existe una cultura



democrática ciudadana que permita a adolescentes y jóvenes participar y contribuir al desarrollo del país.

Existe una contradicción de los instrumentos legales existentes en el país cuando se refiere a los derechos y obligaciones de adolescentes y jóvenes, y la Ley General de Trabajo no contempla artículos específicos que favorezcan a los trabajadores mayores de 12 años de edad.

Apoyo insuficiente del Estado y Sociedad Civil al fortalecimiento de las organizaciones juveniles. Ni el Servicio Militar obligatorio y premilitar contribuye a la formación integral de los adolescentes y jóvenes.

Las instancias encargadas para elaborar planes y políticas para estos grupos generacionales, no cuentan con el apoyo necesario del Estado para cumplir sus funciones; existiendo además una ausencia de coordinación interinstitucional en la temática de niñez, adolescencia y juventud y la incorporación de los propios actores, los adolescentes.

## **DIMENSIÓN SOCIAL**

Hay un deterioro de la identidad, autoestima, autodeterminación, una baja calidad de vida, desigualdad de oportunidades, discriminación de pueblos indígenas y originarios y de género, que agudizan la pobreza y la marginación. Al contrario existe la estigmatización del adolescente y joven por ser visualizado a través de problemas como el alcohol, droga, sexo y violencia.

La sociedad no reconoce ni valora la importancia de la adolescencia y juventud, como etapas fundamentales del ciclo vital del ser humano. Por eso no se



cuenta con políticas de desarrollo social que garanticen la satisfacción de sus necesidades fundamentales, y una ausencia de políticas de vivienda para adolescentes y jóvenes emancipados. Además existen insuficientes centros de atención para grupos de adolescentes y jóvenes en riesgo social.

No existe atención diferenciada para adolescentes y jóvenes en los servicios de salud. La existencia de barreras económicas y culturales no permite y/o dificultan el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud integral y viceversa. **A su vez, hay una ausencia de programas y servicios en salud sexual y reproductiva para adolescentes, y una ausencia de servicios de orientación y educación en salud para adolescentes y jóvenes.**

El sistema educativo actual no contribuye a la formación integral de adolescentes y jóvenes que los prepare para la inserción a la vida social, política y productiva. **Es insuficiente la implementación de módulos de educación sexual en la currícula para nivel primario y secundario.** Existen altas tasas de deserción y repitencia escolar, y con escasas posibilidades para acceder y culminar estudios de educación superior, técnica y/o licenciatura. Por otro lado, la calidad educativa para adolescentes y jóvenes en los servicios nocturnos es baja, y no existe programas diferenciados de educación para adolescentes y jóvenes trabajadores.

La difusión indiscriminada de mensajes y contenidos en los medios de comunicación dañan la formación del adolescente. No existe capital humano suficientemente capacitado en la temática integral de adolescentes y jóvenes que posibiliten llevar adelante programas y proyectos a favor de estos grupos etéreos.



No hay instituciones para el desarrollo de las potencialidades culturales de los adolescentes y jóvenes, con la consiguiente falta de una clara identidad cultural nacional y generacional.

No existe cultura deportiva que fomente el desarrollo corporal, deportivo formativo, competitivo y recreativo. Existe una discriminación de género en la práctica deportiva de adolescentes y jóvenes.

## **DIMENSIÓN ECONÓMICA**

Hay una Insuficiente generación de ingresos y ausencia de oportunidades para su inserción socio-laboral, y una distribución inequitativa de la riqueza nacional.

Insuficiente oferta de empleos estables y productivos, para los mayores de 18 años de edad, existe discriminación salarial, existen altas tasas de subempleo y existe explotación en los trabajos de alto riesgo social.

Las tasas de desempleo abierto juvenil son más altas que del total de la población.

Inexistencia de sistemas de crédito, falta de capacitación y asesoramiento, para los mayores de 18 años de edad.

No existen políticas de desarrollo agrario dirigidas a mejorar las condiciones laborales en el agro, para los mayores de 16 años de edad.



Existe discriminación de género, generacional y de los pueblos indígenas y originarios que limita el acceso a empleos con mejores ingresos según rendimiento y productividad.

## CAPÍTULO V

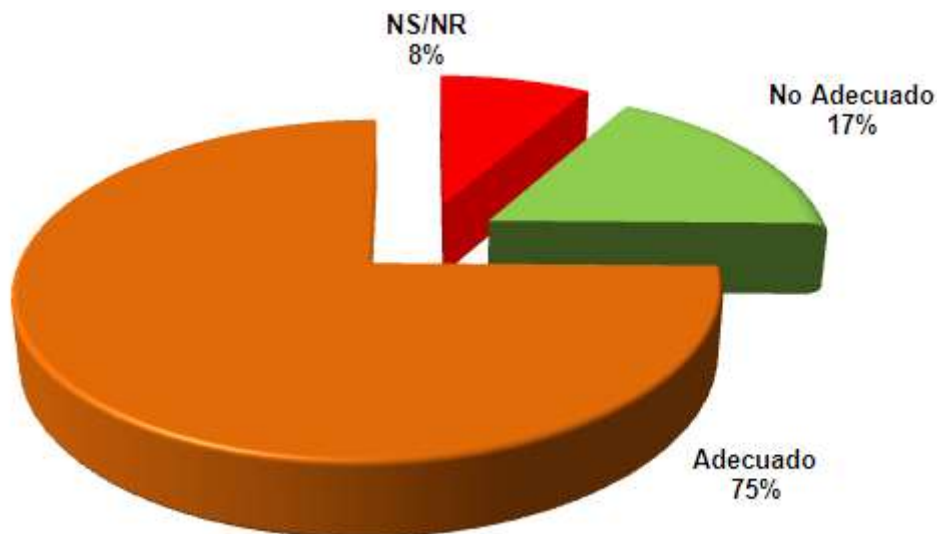
### MARCO PRÁCTICO

A continuación se plantean los resultados de una encuesta que realizó a nivel nacional "Católicas por el derecho a decidir", y que fue efectuada recientemente, noviembre de 2011, en 14 ciudades de los 9 departamentos, teniendo como muestra una población de 6172 personas y que contiene datos y análisis concluyente sobre el tema en cuestión:

#### 5.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA

##### 1. SOCIEDAD Y SEXUALIDAD

En las últimas décadas la sociedad habla con mayor frecuencia de sexualidad, usted considera que esto es para la sociedad.



Servicios Multidisciplinarios y Consultoría Sumaj - 2011

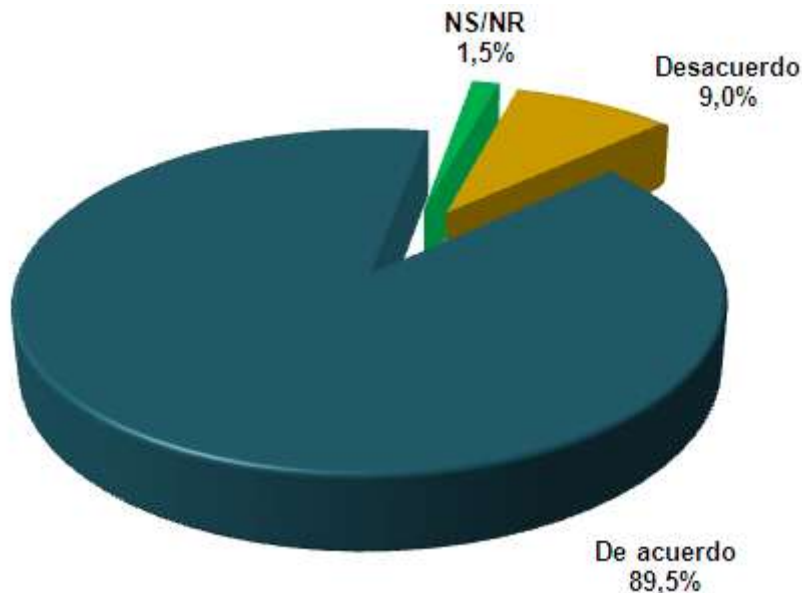
Fuente:

El alto porcentaje que señala que es adecuado hablar sobre sexualidad es un dato que además de su posición sobre el tema, muestra cambios en las percepciones, actitudes y en la posibilidad de vivir la sexualidad como un derecho humano integral e indivisible, dejando de ser considerado un tema tabú.

Histórica y culturalmente el abordaje del tema sexual mas allá de las diferencias anatómicas y fisiológicas, ha condicionado a hombres y mujeres a vivir su sexualidad en medio de tabúes, falsas apreciaciones y en general ha estado orientado exclusivamente a la reproducción, porque se ha generado inequidad y desigualdad por los estereotipos prejuicios y roles asignados a cada sexo. Por eso la magnitud de respuestas positivas es significativa, reflejando un avance de modo natural que su tratamiento esté menos encubierta.

## 2.- Sistema Educativo y educación sexual

**¿El sistema educativo debería incluir en la currícula de enseñanza, la materia de educación sexual en todos los colegios?**



Fuente:

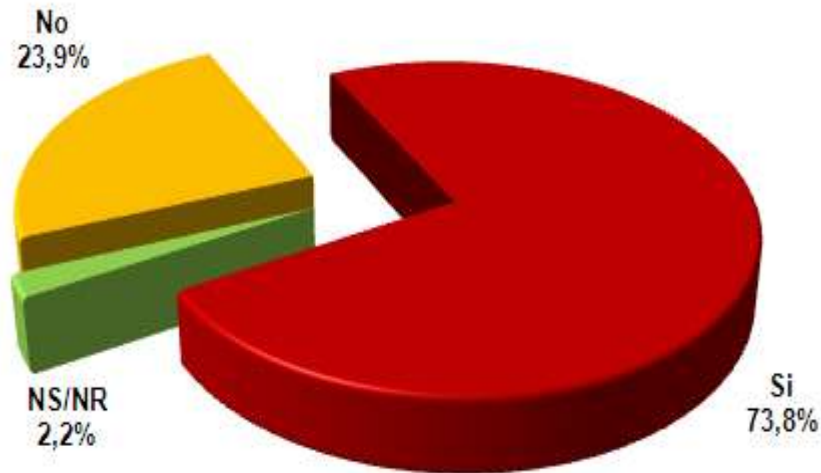
Servicios Multidisciplinarios y Consultoría Sumaj - 2011

El 85% de los encuestados considera que el sistema educativo debería incluir en su currícula la materia de educación sexual.

Este resultado constituye una de las evidencias del proceso de secularización del país, independientemente de la creencia religiosa que tenga. La población ve la necesidad de que las y los estudiantes accedan a información y educación sexual.

### 3. Adolescentes y acceso a métodos anticonceptivos

¿Usted cree que los y las adolescentes deben tener acceso a métodos anticonceptivos?



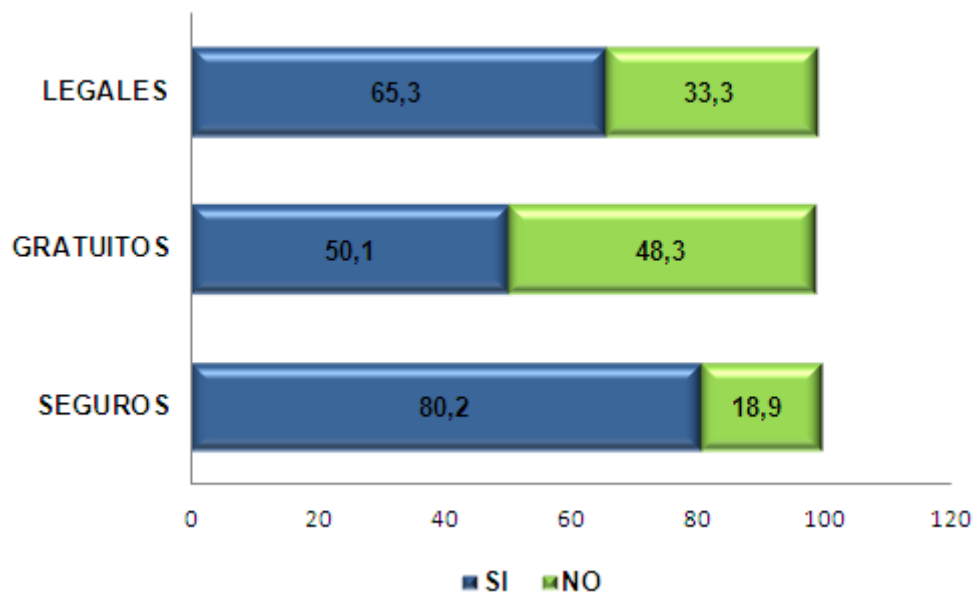
Fuente: Servicios Multidisciplinarios y Consultoría Sumaj – 2011



El 74% de los encuestados responde que los adolescentes deben tener acceso a métodos anticonceptivos, la respuesta mayoritaria es lógica en un contexto en el que los embarazos no deseados van en aumento.

#### 4. Percepción sobre el derecho a acceder a servicios de aborto sin riesgos para evitar muertes de mujeres.

Para evitar que más mujeres mueran por abortos clandestinos, estos deberían ser:

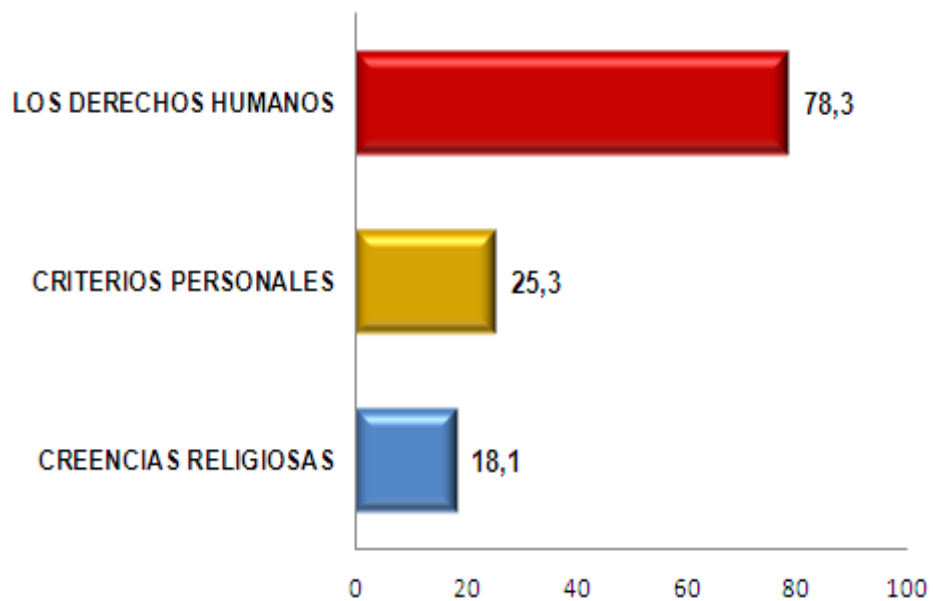


Fuente: Servicios Multidisciplinarios y Consultoría Sumaj

Las respuestas dejan en claro que la población abiertamente favorece el acceso a abortos en condiciones seguras y que sea legal con el fin de frenar la muerte de mujeres por el carácter prohibido que actualmente tiene el acceso al aborto.

## 5.- Criterios para legislar sobre derechos sexuales y derechos reproductivos.

**Criterios que deberían tomar en cuenta las autoridades en materia de derechos sexuales.**



Fuente: Servicios Multidisciplinarios y Consultoría Sumaj

El conjunto de los resultados de la encuesta muestra la necesidad de cambios en la normativa y en las políticas de salud y educación, por lo que es importante considerar con qué criterios se debe legislar este tema.

Se señala como el criterio fundamental los derechos humanos, seguido muy de lejos por los criterios personales y las creencia religiosas.



A continuación, también se inserta los resultados de una entrevista efectuada en el CIES,<sup>56</sup> los datos proporcionados por su grado de fiabilidad y de trabajo asertivo en el campo de la educación sexual y reproductiva permiten constituirse en insumos valioso para la redacción de la propuesta:

## **5.2. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA**

### **OPINIÓN ACTUAL SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES EN BOLIVIA.**

Un avance fundamental entre derechos sexuales y reproductivos es la constitucionalización de los derechos sexuales y reproductivos en la NCPE. artículo 66, que da el status reglamentario sobre salud sexual y reproductiva y que la gente pueda adaptar y percibir estos derechos.

Se han dado grandes avances en los últimos 5 años sobre derechos sexuales y reproductivos, pero somos conscientes de que existe un camino muy largo para recorrer.

### **QUÉ DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS USTED PUEDE IDENTIFICAR.**

Dentro la temática abordado existe el tema de la confidencialidad, privacidad y el fácil acceso a la información el poder decidir de manera libre la cantidad de hijos que quieran tener o no, además si se quieren tener hijos además están

---

<sup>56</sup>CIES Salud Sexual y Reproductiva, es una institución sin fines de lucro de desarrollo social. Tiene presencia a nivel nacional creada hace 23 años, 1987, impulsora de la salud sexual y reproductiva en el país, encargada de revalorizar conceptos, generando espacios de comunicación, educación y servicios que permitan a las personas tomar decisiones para la satisfacción de sus necesidades humanas fundamentales.



relacionados el tema del placer, el tema de salud sexual y reproductiva es una gama amplia derechos sexuales y reproductivos.

## **CUANTO AVANCE JURÍDICO EXISTE EN BOLIVIA SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

La Constitución Política del Estado art. 66, es un gran avance, existen varios proyectos de Ley que se presentaron, leyes sobre salud sexual y reproductiva. Ahora se está trabajando sobre un anteproyecto, se trabaja desde las organizaciones sociales y la sociedad civil, esta es la gran diferencia. Se ha analizado y se toma en cuenta, la opinión de los sectores sociales y se espera que los nuevos proyectos emerjan de estos sectores y no del Legislativo, se tiene que trabajar arduamente se presentó 2 proyectos y se choca con el personalismo y algunos problemas de las organizaciones que trabajan estos temas, vienen con ánimo de retrasar y no acelerar los procesos y eso hace que no contemos con leyes, como la ley de salud sexual y reproductiva, ya se presentó un proyecto de Ley que está en análisis en el Parlamento.

## **QUÉ OPINAN SOBRE LA ÚLTIMA LEY DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

La última se presentó hace más un año al parlamento y a la comisión de derechos humanos, era una ley muy interesante, maneja varios consensos, que responden a las necesidades de la mujer, toma el tema de los jóvenes. Se resalta que se visualiza el tema de juventudes, el anteproyecto ha sido presentado en la Ciudad de Sucre hace unos meses ya se hizo el ingreso de este anteproyecto al parlamento. Hace una semana llegó al Senado, esta Ley



permite el acceso pleno a la información, el acceso al servicio de salud y lo que es fundamental, que los derechos sexuales son plenos y no limitados.

### **USTED CONSIDERA LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS SON VERDADEROS DERECHOS HUMANOS.**

Los derechos sexuales y reproductivos son verdaderos derechos sexuales humanos, enmarcados dentro de las convenciones del Cairo, convención de San José de Costa Rica, a nivel internacional se los ha atendido como verdaderos derechos sexuales.

### **QUE ENFOQUE JURÍDICO TIENEN LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.**

Se trabaja con un modelo de promoción y asistencia integral hacia la posibilidad de brindar promoción de servicios médicos y educativos a la población más vulnerable, a través de estas prestaciones médicas - educativas, buscando primero el acceso al servicio de salud sexual y reproductivo a bajo costo y al sector más vulnerable de escasos recursos, brindamos información de educación y sensibilización a jóvenes más de 150 colegios en todo el país, trabajamos políticas para luchar para reducir la mortalidad materna, reducir la violencia de género, hace más de tres años venimos luchando contra el cáncer de cuello uterino a través de varias estrategias, no solamente la toma de exámenes de Papanicolaou, se respeta la normativa internacional enmarcada dentro la Constitución Política del Estado y la estructura jurídica que responde a los derechos sexuales y reproductivo y a partir de este encuadre y/o legal CIES trabaja bajo la dependencia del Ministerio de Salud y deportes.



## **CUAL ES LA PROPUESTA DEL CIES PARA PLANTEAR UNA LEY SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

Con relación al embarazo no planificado los índices llaman a una reflexión, 18% de todos los embarazos en todo el país se dan entre 15 a 19 años de edad, tenemos un grupo muy alto cuyo embarazo seguramente no es deseado ni planificado; son los datos de la encuesta nacional de juventudes en salud año 2008.

Esto demuestra que desde el año 1998 a 2008 se ha incrementado en 4 puntos, esto refleja una disparidad en las mujeres en el área rural este número se incrementa en 25 % una de cada 4 mujeres entre 15 a 19 años ha sido madre, aquí existe una barrera entre la información, lo que es la práctica y aptitudes creemos que según la encuesta nacional de juventudes propiciada por el Ministerio de Salud y Deportes más de 9 de cada 10 jóvenes ha recibido alguna información sobre algún método de prevención, con el uso de anticonceptivos pero solamente un tercio, me refiero a 2 de cada 3 no han utilizado método de planificación y algunos anticonceptivos en la primera relación sexual, tenemos esta brecha gigantesca ante la información y las prácticas, se da por una actitud de no asumir responsablemente la sexualidad y esto lleva a una gran cantidad de mitos en los jóvenes que están asumiendo como realidades.

### **5.2.1. INFERENCIAS DE LA ENTREVISTA**

Esta entrevista efectuada dentro de una institución que lleva la vanguardia en lo que significa la promoción de la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes preferentemente, permite la obtención de ciertas conclusiones.



No existen políticas de promoción de la educación sexual y reproductiva entre los adolescentes y jóvenes en Bolivia.

El número de embarazos no deseados en Bolivia se incrementa cada vez más (entre 18% de todos los embarazos en todo el país se dan entre 15 a 19 años de edad).

Existe una brecha gigantesca entre la información y las prácticas en el ejercicio de la sexualidad entre los adolescentes y jóvenes a consecuencia de no asumir responsablemente la sexualidad.

No existe un modelo de promoción y asistencia integral y la posibilidad de brindar promoción de servicios médicos y educativos en Bolivia, a la población más vulnerable entre los que se encuentran los adolescentes y jóvenes de municipios con bajo desarrollo humano.

Los derechos sexuales y reproductivos son verdaderos derechos sexuales humanos.

No se cuenta con la ley de salud sexual y reproductiva, que este consensuada por todos los sectores de la sociedad civil y por el Estado Plurinacional.



## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES Y PROPUESTA

Las conclusiones se derivan de los objetivos logrados, a continuación se hace una descripción de tales conclusiones, lo que permite efectuar la demostración de la hipótesis como verdadera. El siguiente acápite tiene que ver con la propuesta que se plantea como una guía de solución que permita el empleo más responsable de su sexualidad por los adolescentes que se encuentran aún estudiando en el nivel secundario en el sistema regular.

#### 6.1. CONCLUSIONES

Se explicó la actual situación del ejercicio de los derechos referidos a la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes y jóvenes que pertenecen al sistema educativo regular en el nivel secundario.

Concluyéndose que no existen normas o estrategias que posibiliten que los adolescentes estudiantes del nivel secundario puedan acceder a ejercitar sus derechos. A lo que se ha llegado actualmente es a introducir algunos elementos temáticos en los cursos del nivel secundario, pero que son meramente contenidos cognoscitivos, sin ninguna réplica en la práctica misma, tal como reconocen estudios efectuados por instituciones adentradas en la problemática como el CIES, en el que se señala que existe una gran brecha entre lo que los estudiantes adolescentes conocen sobre sexualidad y sus actitudes en su vida sexual.





Teniéndose como consecuencia embarazos no deseados y el aumento de la tasa de casos de enfermedades por transmisión sexual. Es decir que los adolescentes han estado recibiendo información en sus colegios o por otras fuentes de información como la radio y la televisión pero en lo que se falla es que emplee esa información en su vida sexual.

Pero también se concluye que el Estado Plurinacional debe continuar trabajando en apoyar los esfuerzos de entidades privadas y estatales a través de implementar nuevas políticas más realistas y efectivas para que los estudiantes o adolescentes puedan ejercer sus derechos a vivir una sexualidad plena y responsable.

Se analizó el actual marco normativo boliviano referido a la observancia y vigencia del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes del nivel secundario.

Concluyéndose que no existe una norma concreta porque la ley de derechos sexuales y reproductivos que debía implementarse, fracasó en su promulgación por el rechazo de sectores conservadores de la sociedad civil boliviana, a algunos de sus postulados, como el reconocimiento de derechos sexuales a colectivos de homosexuales que plantean el ejercicio de derechos sexuales plenos.

Que prácticamente con lo único que se cuenta es con información que proviene de las materias de Biología y Ciencias Naturales en el nivel secundario, sin mayores estrategias que permitan complementar esa información mayormente breve y muy académica, con líneas de acción más eficaces.



Se elaboró un diagnóstico comparativo con la legislación de otros países en Latinoamérica referidos a la observancia y vigencia del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes del nivel secundario.

Encontrándose que tal como ocurre en nuestro Estado, se ha ido avanzando en la educación sexual y reproductiva, pero no como debía ser, ante el incremento de tasas de embarazos entre los adolescentes que no sólo se refleja en las estadísticas en Bolivia sino también en las naciones abordadas.

Sin embargo se ha encontrado mayor avance en proporcionar apoyo médico integral en salud sexual y reproductiva a los estudiantes del nivel secundario, específicamente en Brasil, Costa Rica y Venezuela.

La consecución de los objetivos de la investigación permite afirmar que la hipótesis planteada:

“Una política sociojurídica que contenga las estrategias para una adecuada promoción de la salud sexual y reproductiva en el nivel secundario de la educación en el área regular del sistema educativo boliviano, permitirá que los estudiantes ejerzan su derecho a una sexualidad responsable”, es considerada como cierta, puesto que actualmente no existen políticas que aborden la problemática del adolescente en la vivencia de su sexualidad en Bolivia a la vez que las decisiones tomadas en el ámbito educativo no han sido una respuesta efectiva a tal problema y que mientras pasa el tiempo sin que el Estado boliviano actúe en consonancia con el problema descrito, los embarazos no deseados entre la población adolescente se están convirtiendo en un problema de salud pública.



Finalmente se plantean las bases de una política socio-jurídica para una adecuada promoción de la salud sexual y reproductiva en el nivel secundario de la educación en el área regular del sistema educativo.

## **6.2. PROPUESTA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL NIVEL SECUNDARIO A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS SOCIOJURÍDICAS**

Se plantea concretamente políticas sociojurídicas dentro de un enfoque integral, considerándose que igual que la salud, la sexualidad no puede ser comprendida de manera aislada o solamente como un componente biológico, sino como la interacción de factores psicológicos, pedagógicos sociales y culturales.

Puesto que toda sociedad humana tiene una cultura de la sexualidad que, a través de generaciones, ha consolidado valores, normas, creencias, costumbres y otros rasgos que moldean, controlan y organizan el comportamiento sexual de las personas, la valoración y vivencia de la sexualidad no es uniforme, sino que se caracteriza por su expresión diversa a través de la historia.

En el transcurso del desarrollo de las sociedades y culturas, tal como ocurrió con las culturas pre-coloniales en Bolivia, la sexualidad fue considerada como algo natural sujeta a la naturaleza y a la sociedad, pero desde la llegada de culturas foráneas, ha estado sujeta a muchas distorsiones y numerosos prejuicios, hasta considerarse a la sexualidad como pecaminosa, algunas expresiones de la sexualidad fueron concebidas como patológicas, la sexualidad fue reducida a la reproducción, incluso estas concepciones llegaron



hasta nuestros días en pleno siglo XXI, donde la sexualidad es convertida en un producto de consumo, y en un tabú, lo que hace que el tema quede oculto o sea muy pobremente tratado en la familia y en los colegios y escuelas.

Al ser internalizadas estas distorsiones y prejuicios, repercuten seriamente en la estructuración de la identidad personal de los adolescentes. Surgen entonces conflictos internos: miedos, vergüenzas, inseguridades, sentimientos de culpa, angustias, debido a la existencia de contradicciones entre lo que las personas piensan, desean y sienten y sus prácticas y vivencias.

Para que la educación en el nivel secundario, contribuya a sentar las bases de una vida saludable, con una sexualidad plena y responsable, estos temas pueden ser abordados en las diferentes áreas curriculares, considerando aspectos estrechamente vinculados entre sí, pero estas decisiones pedagógicas deben ir acompañadas de otras, que se conviertan en una verdadera política de educación de la sexualidad entre los adolescentes en Bolivia.

De esta manera se estará respondiendo a las recomendaciones que constantemente y a lo largo de muchos años se ha estado haciendo a Bolivia. Estas recomendaciones por su importancia son citadas.

### **6.3. LA PROPUESTA RESPONDE A LAS RECOMENDACIONES DE ORGANISMOS INTERNACIONALES**

La propuesta pretende recoger las recomendaciones que en Bolivia no han tenido eco pero que es necesario avanzar en ellas, por ser importantes para mejorar la calidad de vida de grupos etéreos como de los adolescentes:



1. Comité de Naciones Unidas para los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Informe E/C.12/BOL./CO/2 de 2008.

**Incorporar en los programas escolares los temas de educación sexual y reproductiva y de métodos de planificación familiar.**

2. Comité de Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer, Informe CEDAW/C/BOL/CO/4 de 2008.

**Promulgar lo antes posible la Ley sobre derechos sexuales y reproductivos.**

**Fortalecer la ejecución de programas y políticas de planificación familiar y de salud reproductiva tendientes a brindar un acceso efectivo a las mujeres y adolescentes, especialmente en el medio rural,** a la información sobre la atención y los servicios de salud, en particular en materia de salud reproductiva y métodos anticonceptivos asequibles.

**Incorporar la educación sexual en función a la edad en los planes de estudios y organizar campañas de información para impedir los embarazos no deseados entre las adolescentes.**

Reglamentar las disposiciones legales vigentes relativas al derecho al aborto terapéutico de las mujeres bolivianas.

3. Comité sobre los Derechos del Niño, Informe CRC/15/Add.256 de 28 de enero de 2005.



**Intensificar la educación en salud sexual y reproductiva para adolescentes, en particular en los colegios y brindar la ayuda necesaria y el acceso a servicios de salud y educación a adolescentes embarazadas.**

## **6.4. PROPÓSITO DE LA PROPUESTA**

Implementar una política socio-jurídica que contenga las estrategias para una adecuada promoción de la salud sexual y reproductiva en el nivel secundario de la educación en el área regular del sistema educativo boliviano, permitirá que los estudiantes ejerzan su derecho a una sexualidad responsable.

## **6.5. DIAGNÓSTICO SOCIOJURÍDICO**

Si bien se ha hecho el reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos a través de la ratificación de la mayoría de los instrumentos internacionales, existe un desconocimiento generalizado sobre el contenido de estos por parte de la población en general.

No existe una ley<sup>57</sup> o política pública específica sobre derechos sexuales y derechos reproductivos que recojan los compromisos internacionales del Estado de Bolivia, tampoco se cuenta con datos y estadísticas oficiales sobre la problemática, lo cual genera la falta de protección a los derechos de las adolescentes embarazadas, la prevención del cáncer del cuello uterino, mamario y prostático, prevención de infecciones de transmisión sexual, anticoncepción y planificación familiar.

---

<sup>57</sup> La Ley N° 810 sobre los derechos sexuales y reproductivos se encuentra sancionada pero no fue promulgada.



Uno de los problemas fundamentales es el elevado número de abortos provocados en mujeres jóvenes debido a la falta de información adecuada sobre la existencia y el uso de métodos anticonceptivos, las cifras no pueden ser determinadas debido que éstos se realizan de forma clandestina casi en su totalidad, pero por la cantidad de casos atendidos por infecciones, hemorragias u otros relacionados en los centros de salud públicos se puede establecer que la cantidad es bastante elevada.

La mortalidad materna también se encuentra relacionada con esta problemática. El sector de salud pública ofrece la información y la prestación del servicio de anticoncepción; sin embargo, no resulta suficiente debido a la falta de educación de la población sobre los métodos anticonceptivos y la planificación familiar.

El conocimiento de la existencia de los métodos anticonceptivos es de 93%.<sup>58</sup>, los adolescentes conocen la existencia de métodos pero no saben sobre su uso ni los utilizan. Sólo el 6% de los adolescentes sexualmente activos en áreas urbanas en el altiplano usa algún método anticonceptivo, número que se incrementa en el valle y los llanos donde existe un 30% de población adolescente que usa algún método de anticoncepción.

El 18% de las adolescentes en toda Bolivia son madres antes de los 19 años<sup>59</sup>, muchas de ellas son echadas de las escuelas y maltratada psicológicamente en centros de salud y por la propia sociedad. Existe una fuerte injerencia de las

---

<sup>58</sup> Ministerio de Salud y Deportes. Boletín Informativo No 3 marzo 2011.

<sup>59</sup> Esta cifra fue obtenida de la propuesta hecha por el Observatorio de Derechos Sexuales y derechos Reproductivos/Católicas por el derecho de Decidir y la Comunidad de Derechos Humanos.



iglesias sobre temas referidos a la sexualidad y la reproducción de las mujeres adolescentes y jóvenes.

## 6.6. OBJETIVO

Diseñar estrategias integrales y específicas que garanticen y protejan el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos en sus ejes de educación y atención de servicios, para todos los adolescentes en edad escolar cursando, sin discriminación de sexo, diversidad cultural, orientación sexual, edad, condición económica u otras.

Problema que se quiere atender	Acciones que se deben tomar	Resultados que se quieren alcanzar
<p>No se cuenta con una política integral referente a derechos sexuales y reproductivos, salud y educación sexual dirigida a adolescentes que cursan el nivel secundario en el sistema de educación regular.</p>	<p>Incorporar como política pública la implementación de servicios integrales de salud, con contenidos en orientación consejería, prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH SIDA, hepatitis B y C, cáncer cervico uterino, mamario y prostático, información y acceso a la anticoncepción de emergencia, atención y tratamiento ante los casos de violencia sexual.</p>	<p>Se cuenta con una política educativa integral referente a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.</p>
	<p>Efectivizar la transversalidad de la educación sexual en el sistema educativo a través de la capacitación escolar en los conceptos básicos sobre derechos sexuales y derechos reproductivos, con información veraz, científica, oportuna, libre de discriminación y sin prejuicios.</p>	





	Programar la difusión en los idiomas aimara, quechua, guaraní y español a nivel nacional sobre los Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos y la planificación familiar.	
--	---	--

## 6.7. ESTRATEGIAS A IMPLEMENTARSE

### ESTRATEGIA 1

Promover el desarrollo de una normativa que facilite y viabilice la implementación de actividades del componente de anticoncepción con la participación de los municipios, ONG, entidades privadas, organizaciones sociales y la sociedad civil, lográndose que los adolescentes tengan información mas concreta y práctica al respecto a través de talleres efectuados y coordinados a través de los municipios.

### ESTRATEGIA 2

Capacitar recursos humanos con el fin de que tengan las competencias necesarias para trabajar con población adolescente, en los de servicios de salud en anticoncepción, respondiendo así a las necesidades de este colectivo étéreo, bajo la coordinación de las direcciones departamentales de educación.

### ESTRATEGIA 3

Promover en los centros de salud urbanos y rurales la prestación de servicios integrales de anticoncepción y orientación, oportunos, seguros, disponibles y sostenibles con enfoque de derechos sexuales y reproductivos a los



estudiantes del nivel secundario bajo responsabilidad del Ministerio de Salud y Deportes.

#### **ESTRATEGIA 4**

Asegurar la disponibilidad oportuna y la sostenibilidad de una amplia gama de métodos de anticoncepción en los centros de salud zonales y rurales a ser distribuidas de manera gratuita previa capacitación en su uso responsable.

#### **ESTRATEGIA 5**

Promover el ejercicio de los derechos para lograr la autodeterminación de las personas en su vida sexual y reproductiva a través de una metodología más eficaz y que responda a las características de los adolescentes en Bolivia a insertarse en el diseño curricular del nivel secundario.

### **6. 8. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda que la educación sexual reproductiva se convierta en una política de Estado, dados los altos índices de embarazo no deseado entre las adolescentes del nivel secundario en el país, tanto en el área urbana como rural.
- Se recomienda que también los padres de familia sean capacitados en mejorar las relaciones interpersonales con sus hijos e hijas, a través de la creación de "escuelas de padres" en cada Dirección Distrital de Educación.



- Se recomienda que a través de convocatorias emitidas por el Ministerio de Educación se contrate personal especializado para que se encarguen de elaborar en material lúdico didáctico adecuado para el nivel secundario y primario inclusive.

## 6.9. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Que, la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, establece que la Asamblea Legislativa Plurinacional es el Órgano Facultado para expedir, codificar, reformar o derogar leyes.

Que, el art. 7, del texto constitucional, señala que la soberanía reside en el pueblo boliviano cuya voluntad es el fundamento de la autoridad y se ejerce a través de los órganos del poder público.

Que, el art. 15, del texto constitucional señala que “toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual...”.

Que, el art. 66, el texto constitucional “Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos”.

Que, la Ley de la Educación “Avelino Siñani - Elizardo Pérez” No 070 de 20 de diciembre de 2012, en su art 10, indica que la educación regular tiene como objetivo entre otros, el “formar integralmente a las y los estudiantes.

Que, el Decreto Supremo No 27443 de 8 de abril de 2004, en su art. 12, encarga a instancias estatales del Órgano Ejecutivo, a los gobiernos departamentales y municipales, diseñar e implementar programas de educación y servicios de atención de salud sexual dirigidos a niñas, niños y adolescentes de acuerdo a su etapa de desarrollo.



Que, 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 la satisfacción de sus necesidades, intereses y aspiraciones.

Que, es deber del Estado proteger el derecho a la salud integral, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Que, una de las necesidades naturales del ser humano en todas las etapas de su desarrollo es el amor o el afecto, y que uno de sus canales de expresión es la sexualidad, realidad humana presente desde la concepción, sujeta a procesos de maduración que son claves para el equilibrio de la personalidad y la formación de generaciones de hombres y mujeres íntegros y responsables de su comportamiento sexual frente a sí mismos y a la sociedad, por lo que es de vital importancia expedir una ley que promueva la salud sexual y reproductiva en el nivel secundario comunitaria productiva del subsistema de Educación Regular en el Estado Plurinacional de Bolivia.

## **6.10. TEXTO DEL ANTEPROYECTO DE LEY**

**“ANTEPROYECTO DE LEY DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL NIVEL SECUNDARIO COMUNITARIA PRODUCTIVA DEL SUBSISTEMA DE EDUCACIÓN REGULAR”.**

**Art 1.- Objeto.** La presente ley tiene por objeto diseñar medidas específicas que garanticen y protejan el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos en sus ejes de educación y atención de servicios de salud, para



todos los adolescentes en edad escolar cursando el nivel secundario comunitario productivo, sin discriminación de sexo, diversidad cultural, orientación sexual, edad, condición económica u otras.

**Art 2.- Alcance.** La presente norma es de aplicación y cumplimiento en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.

**Art. 3. Ámbito de aplicación.** La norma se aplicará en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia en los ámbitos de salud y educación.

**Art.4. Instituciones responsables.** Son encargadas del cumplimiento de las disposiciones de la presente ley el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, los Gobiernos Autónomos Departamentales, los Gobiernos Autónomos Municipales y las Autonomías Indígena Originario Campesinas.

**Art. 5. Fundamento teleológico.** La educación sexual reproductiva en el nivel secundario se fundará en el respeto a la dignidad de los seres humanos, de la vida, de los valores éticos y morales en el contexto del "vivir bien", debiendo convertirse en un factor que eleve la calidad del aprendizaje, en el campo de la sexualidad y de las relaciones interpersonales.

**Art.6. Contexto social.** La educación sexual debe responder al medio cultural, a la cosmovisión de las naciones indígena originario campesinas, al rol esencial de los padres de familia y a la edad de los estudiantes.

**Art. 7. Metodología de abordamiento.** Se debe promover el ejercicio de los derechos para lograr la autodeterminación de las personas en su vida sexual y reproductiva a través de una metodología más eficaz y que responda a las características de los adolescentes en Bolivia a insertarse en el diseño curricular del nivel secundario, a cargo del Ministerio de Educación.



**Art. 8. Material didáctico.** Para la formación o capacitación de los estudiantes y de sus docentes y capacitadores se empleará material didáctico elaborado por personal especializado dependiente del Ministerio de Educación y Ministerio de Salud, previa consulta con instituciones públicas y privadas concedoras del tema.

**Art. 9- Obligatoriedad.** Es obligatorio el empleo de este material didáctico por los docentes de las unidades educativas públicas, privadas y de convenio, en las materias de Biología, Religión y Educación Física.

**Art. 10. Capacitación en los Institutos Superiores de Formación Docente.** Los institutos superiores de formación docente, introducirán el módulo de educación sexual reproductiva en la materia de pedagogía y uso de materiales didácticos, con una carga horaria de 32 horas anuales.

**Art. 11 Seguimiento y evaluación.** El Ministerio de Educación a través del Observatorio plurinacional de la Calidad Educativa, realizará el seguimiento y evaluación del desarrollo de los contenidos y cumplimiento de los objetivos y actividades de promoción de la salud sexual reproductiva.

**Art.12. Atención médica preventiva en salud sexual reproductiva.** Queda asegurada la atención médica preventiva en salud sexual reproductiva a los adolescentes cursantes del nivel secundario comunitario productivo a través de los centros de salud de primer nivel dependientes de las Gobernaciones y los municipios.

**Art. 13. Atención integral.** En estos centros de salud debe prestarse servicios integrales de planificación familiar, anticoncepción y orientación, oportunos, seguros, disponibles y sostenibles con enfoque de derechos



sexuales y reproductivos a los estudiantes del nivel secundario bajo responsabilidad del Ministerio de Salud. Los centros de salud de primer nivel deben asegurar la disponibilidad oportuna y la sostenibilidad de una amplia gama de métodos de anticoncepción en los centros de salud zonales y rurales a ser distribuidas de manera gratuita previa capacitación en su uso responsable.

**Art. 14. Proyectos de salud sexual reproductiva.** Personal en salud de los centros médicos dependientes de las instancias nombradas deberán visitar los establecimientos educativos en coordinación con las Direcciones Distritales de Educación, con el objetivo de implementar proyectos de salud sexual reproductiva una vez cada dos años por lo menos.

**Disposiciones finales.** Quedan abrogadas y derogadas todas las disposiciones normativas contrarias a la presente Ley.

## BIBLIOGRAFÍA

- ANTROCK, JOHN. Psicología de la Educación. México: Editorial Mc Graw Hill. 2002.
- ARAZAMENDI LINO. Guía Metodológica de la investigación Jurídica. Ed. ANDRUS. Lima Perú. 2009.



- ARON, Robert. Fundamentos de Psicología, México: editorial Prentice-Hall Interamericana. 1997.
- Barragán Roxana y el al. Guía para la formulación de proyectos de investigación PIEB La Paz Bolivia. 2008.
- BROOKS, Fowler. Psicología de la adolescencia. Buenos Aires, Argentina: Editorial kapelusz.1969.
- CIES. Aproximación a la descolonización de nuestra sexualidad. 2011. Pág. 22.
- COARITE, H., Felipe. Pobreza y contaminación en la ciudad de El Alto. La Paz, Bolivia. 2006.
- Código Penal Ley No 1768 de 18 de marzo de 1987.
- CONSTITUCIÓN POLITICA DEL ESTADO de febrero de 2009.
- CONVENCION INTERNACIONAL de los Derechos del Niño y el Adolescente 1998.
- CRAIG J., Grace (1997). Desarrollo Psicológico. México: Prentice-Hall hispanoamericana. 7ma. Edición.
- DECLARACIÓN DE LA CONFERENCIA MUNDIAL DE DERECHOS HUMANOS (Viena- Austria, 1993).
- Decreto Supremo No 27443 de 8 de abril de 2004.
- Derechos sexuales y reproductivos. Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas. 2005.
- Domíc Jorge. Diagnóstico de la situación de niños, adolescentes y jóvenes en Bolivia. La Paz Bolivia.
- DOMIC, R. Jorge y otros. Explotación Sexual de niñas, niños y adolescentes en la ciudad de La Paz y El Alto, Bolivia. 2007.
- El constructivismo en la educación Ed CEBIAE. La Paz – Bolivia. Pág. 67.
- FELDMAN, R. S. (994). Psicología para los jóvenes de hoy. México: Mac Graw Hill.





- file:///C:/ssr/norma/paginas/Tomo\_I.
- FUNDACION CIES. Comportamiento Sexual y Reproductivo de las Adolescentes. La Paz – Bolivia. 2008.
- GOOD, Thomas. Psicología Educativa. México: Mac Graw Hill. 1994
- HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto y otros. (2000). Metodología de la investigación "México: McGraw- Hill".
- INDABURO, Quintana Rafael. (2004) Evaluación de la ciudad de El Alto. USAID La Paz, Bolivia.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA – Bolivia (INE) (2001). "Censo de Población y Vivienda". Mapa de la pobreza. La Paz, Bolivia.
- Instituto Nacional de Estadística. Censo 2001.
- IRIARTE, Gregorio (2000). Análisis Crítico de la Realidad. Cochabamba, Bolivia: Centro de Promoción de los Misioneros Oblatos de M.I. (CEPROMIO). 13va. edición.
- Ley de Educación Avelino Siñani Elizardo Pérez No 70 de 20 de diciembre de 2010.
- Ley de Reforma Educativa No 1565 de 4 de abril de 1994.
- OMS Diagnóstico Cualitativo de la Atención en Salud Sexual y Reproductiva en Bolivia. Bolivia. 2002.
- Organización de Naciones Unidas. PNUD. Informe sobre Índice de Desarrollo humano para Bolivia, 2010.
- PAPALIA, Diane. Psicología del Desarrollo Humano. México: MacGraw Hill. 1999.
- Psicología y Lógica Formal. Schulmeyer y Cestari. 2005.
- Resolución Secretarial No. 457 del 8 de junio de 1995.
- RODRIGUEZ Francisco, BARRIOS Irina, Introducción a la Metodología de las Investigaciones Sociales. Editorial. Política La Habana - Cuba 1984.



- Salazar Mario. Educación para la sexualidad: propuesta didáctica para la formación de educadores para la sexualidad. Ed. CIMA: La Paz, Bolivia 2009.
- SEGUNDO CONGRESO LATINOAMERICANO DE JOVENES. Efectuado en Lima Perú, septiembre de 2011.