

# DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN LA CONGELADORA

Efectos de la pandemia por COVID-19 en el bienestar de adolescentes y jóvenes de 8 municipios de Bolivia





# **DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN LA CONGELADORA**

**Efectos de la pandemia por COVID-19 en el  
bienestar de adolescentes y jóvenes de 8  
municipios de Bolivia**



©Alianza por la Solidaridad

La Paz, Bolivia. 2021

**Investigadoras:** Ximena Pabón e Ineke Dibbits

**Revisión de Metodología:** Magalí Chávez, Cristiam Espíndola y Gioconda Diéguez

**Revisión de contenidos:** Gioconda Diéguez

**Corrección de estilo:** Mary Carmen Molina

**Diseño y diagramación:** Pilar Montesinos y José Manuel Zuleta (Bien\_Común\_estudio)

**Ilustración:** Pilar Montesinos

**Imprenta:** Artes Gráficas Villalobos

**Depósito Legal:** 4-1-2397-2021

La presente publicación ha sido elaborada con el apoyo financiero de la Unión Europea. Su contenido es responsabilidad exclusiva de las autoras del estudio y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

Publicación realizada en el marco del proyecto: “Jóvenes en acción: fortaleciendo la participación social de la juventud para el desarrollo de políticas públicas que garantizan los Derechos Sexuales y Reproductivos en Bolivia”.



# Contenido

Presentación	5
I. Introducción	7
II. Metodología	10
III. Hallazgos	15
1. El confinamiento y la convivencia familiar: mucha convivencia, poca privacidad	15
2. Roles asumidos por adolescentes y jóvenes: en cuarentena y por el género	21
3. Principales preocupaciones y necesidades	27
4. Percepciones en cuanto a la educación online	32
5. Salud mental y emocional: “A nadie le ha importado cómo nos sentíamos”	34
6. Enamoramientos, escapadas y juntas: un desafío y a la vez una oportunidad	39

7. Prevención de embarazos, ITS, VIH, Sida y abortos: Las barreras de siempre y además el COVID	44
8. Necesidades de atención por COVID-19 y en salud sexual y salud reproductiva	49
9. Violencias de género hacia adolescentes y jóvenes en cuarentena	53
10. Derechos sexuales y derechos reproductivos más vulnerados y recomendaciones para la atención y promoción de los mismos, desde las voces de lxs adolescentes y jóvenes	65
IV. Conclusiones y recomendaciones a las instituciones que trabajan con población joven	77
V. Referencias bibliográficas y hemerográficas	81

# Presentación

La pandemia por COVID-19 ha golpeado duramente a América Latina y el Caribe con una crisis no solo sanitaria, sino también económica, social y política. La pandemia ha puesto en mayor evidencia las desigualdades y ha acrecentado la crisis ya vivida en la región. Las medidas tomadas para contrarrestarla impactaron en el ejercicio del derecho a la salud, ocasionaron reducción de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, limitaciones para el acceso a la educación y para el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, entre otros derechos humanos.

En Bolivia, los primeros casos de COVID-19 fueron confirmados el 10 de marzo de 2020 y desde el 26 de marzo se inició el estado de emergencia. Se establecieron diversas medidas que afectaron a la población, incluyendo a lxs adolescentes y jóvenes que constituyen el 30% de la población boliviana. Si bien los derechos sexuales y derechos reproductivos son reconocidos a nivel constitucional, Bolivia ya evidenciaba diversos indicadores alarmantes como una alta razón de mortalidad materna (el 33% de dichas muertes son mujeres entre 14 y 24 años), alta incidencia de embarazos en adolescentes incluyendo embarazos en menores de 15 años, violencia sexual, VIH/Sida, entre otros problemas; y se estima un impacto negativo en estos indicadores en el marco de esta crisis.

El presente estudio es de carácter cualitativo, descriptivo y analítico. Está encaminado a conocer y profundizar en las vivencias que tuvieron adolescentes y jóvenes de 8 municipios de Bolivia (El Alto, Patacamaya, Cochabamba, Quillacollo, Santa Cruz, El Torno, Sucre y Zudañez) en toda la etapa de confinamiento y restricciones vividas en el marco de la pandemia, recogiendo sus voces, con el fin de identificar las barreras que existieron o que se intensificaron en este pe-

río para el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Así mismo, conocer los recursos que usaron y que usan, y sus propuestas.

Deseamos que este trabajo contribuya a las acciones en favor de la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos de adolescentes y jóvenes, con cambios estructurales que garanticen la implementación de políticas públicas sin discriminación alguna.

Expresamos nuestro agradecimiento a la Unión Europea, cuyo apoyo ha hecho posible esta investigación, en el marco del proyecto “Jóvenes en Acción: fortaleciendo la participación social de la juventud para el desarrollo de políticas públicas que garantizan los Derechos Sexuales y Reproductivos en Bolivia” implementado por CIES y Alianza por la Solidaridad. Agradecemos al equipo de investigadoras y a lxs adolescentes y jóvenes que participaron de este estudio, compartiendo sus experiencias, conocimientos y percepciones, plasmadas en este documento.

**Gioconda Diéguez Monzón**  
**Coordinadora País**  
**Alianza por la Solidaridad - Bolivia**

# I. Introducción

Lxs adolescentes y jóvenes representan casi el 30% de la población boliviana. A pesar de que, a nivel normativo, se reconoce su capacidad de pensar y de poder aportar a la sociedad, además de su derecho ciudadano de expresión y participación, lxs adolescentes y jóvenes fueron probablemente el grupo más ignorado e invisibilizado en cuanto a sus vivencias, durante los largos meses de encierro en casa debido a la pandemia.

Las inercias cotidianas por la lucha contra el COVID-19 llevaron a que muy poca gente se percatara del momento de desarrollo en que están lxs adolescentes y cuáles son sus necesidades vitales, también en tiempos de pandemia. No se han podido escuchar sus opiniones en debates públicos y en los medios de comunicación no se pudo advertir una gran preocupación con respecto a las consecuencias (negativas) que traería la pandemia para un gran número de ellxs. Tampoco se vislumbró mucha empatía social al respecto y, menos aún, iniciativas desde las políticas de adolescentes y/o juventudes. Aún hoy en día solamente se les nombra cuando se trata de la vulneración de su derecho a la educación y las posibles soluciones en estos casos. En ese sentido, podríamos afirmar que este es un grupo de la población que no tuvo voz pública.

Sin embargo, antes de la pandemia, lxs jóvenes y, en especial, lxs adolescentes, eran vistos como el grupo de población del cual preocupaban mucho sus “comportamientos de riesgo”, pues, el estigma impuesto como un “colectivo irresponsable” movilizaba a muchas instituciones, tanto privadas como estatales y, así también, a los medios de comunicación, para abordar problemáticas diversas.

Desde esta perspectiva, el “riesgo” es un concepto que este colectivo ya cargaba en las espaldas con relativa normalidad desde hace tiempo. De pronto, el ingreso del COVID-19 al país trajo a las vidas de adolescentes y jóvenes otro tipo de riesgo para ellxs y las personas de su entorno. Y, aunque en su caso el riesgo ante la enfermedad era relativo, existieron otros aspectos derivados de las acciones para mitigar la pandemia que, de igual manera, afectaron su salud y bienestar.



*“De pronto, el ingreso del COVID-19 al país trajo a las vidas de adolescentes y jóvenes otro tipo de riesgo para ellxs y las personas de su entorno.”*

Es así como a esta generación de jóvenes ya se empezó a llamar la “generación del confinamiento”. Varios estudios recientes están comenzando a poner de relieve el reto multidimensional que plantea la pandemia para ellxs en el presente y en el futuro, debido a la interrupción de su educación y formación, el aumento de la vulnerabilidad de lxs jóvenes que trabajan, las nuevas pautas de relacionamiento

construidas a partir de la pandemia, y los impactos que la misma va dejando en su salud, sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

En Bolivia, la pandemia del COVID-19 ingresó el 10 de marzo de 2020 y, a lo largo de todo ese año, se establecieron diversas medidas para contener los contagios. Como antecedente, es necesario indicar que el 22 de marzo (a los 11 días de ingresado el virus al país) fue decretada una cuarentena total (rígida) para toda la población que, entre varias disposiciones, establecía la prohibición de salidas para los mayores de 60 y menores de 18 años; el traslado de las clases presenciales de colegios y universidades a la modalidad virtual; la pro-

hibición de circulación de movi­lidades; la venta solo de productos de primera necesidad; y la implementación de medidas de distancia física entre personas, uso de barbijo y lavado de manos. A partir del 29 de mayo de 2020 se transitó hacia una cuarentena más flexible que duró hasta mediados de agosto, en la cual, sin embargo, aún la prohibición de salida para menores de 18 años continuó vigente. En este periodo, un hecho significativo para muchxs adolescentes y jóvenes de colegios<sup>1</sup> fue la clausura del año escolar (31 de julio). Fue recién a fines del mes de agosto que se pasó a una etapa de post-confinamiento, la cual continúa hasta ahora (2021) y en la que ya no existen restricciones a la salida de adolescentes y jóvenes a la calle.

Conocer cómo ellxs vivieron toda esta etapa; qué apoyos recibieron o no; qué aspectos de su vida se vieron más afectadxs; qué barreras existieron en cuanto al ejercicio de su derecho a la salud y, en particular, a sus derechos sexuales y derechos reproductivos; y qué medidas se vislumbran para mitigar los impactos que la pandemia está teniendo en su bienestar y el ejercicio de estos derechos; fueron las inquietudes que motivaron el presente estudio y que aportan en la comprensión de una situación reciente, atípica y urgente de entender para guiar el accionar que deberán tener en adelante las instituciones dedicadas a promover los derechos de lxs adolescentes y jóvenes.

---

1 Las universidades permanecieron funcionando, aunque en modalidad virtual.

# II. Metodología

El estudio fue efectuado entre noviembre de 2020 y marzo 2021; sin embargo, rescata las experiencias vividas por adolescentes y jóvenes a lo largo de todo el periodo de la cuarentena (rígida y más flexible), establecida en el país en la gestión 2020 (marzo a diciembre). El estudio se trazó como **objetivos**:

- Conocer las percepciones de adolescentes y jóvenes en torno al impacto que tuvo la pandemia en su bienestar y vida sexual y reproductiva, identificando cuáles fueron las principales barreras con las que se toparon y qué derechos sexuales y derechos reproductivos les fueron vulnerados.
- Recoger las recomendaciones y propuestas que tienen lxs adolescentes y jóvenes, y otros actorxs consultados, sobre las acciones que habría que tomar en cuenta para prevenir y disminuir el impacto negativo de la pandemia en la vida de lxs jóvenes, así como para incidir en la promoción de sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

La información recogida es de carácter cualitativo, descriptivo y analítico. Desde ella se buscó conocer y profundizar en las vivencias y explicaciones ofrecidas por lxs adolescentes y jóvenes, rescatando sus propias voces, como también sus percepciones sobre cómo otrxs adolescentes y jóvenes como ellxs transitaron por la etapa de pandemia. A las percepciones recogidas, también sumamos nuestro propio análisis, desde una mirada de género, interseccional y no adultocéntrica.

Las **preguntas específicas que guiaron la investigación** fueron las siguientes:



- ¿Qué rol o roles jugaron adolescentes y jóvenes durante la cuarentena?
- ¿Qué limitaciones y/o libertades tuvieron durante la cuarentena rígida y la más flexible?
- ¿De qué forma las medidas de confinamiento y seguridad impuestas han impactado en su vida social y afectiva?
- ¿Cuáles han sido sus estados de ánimo, preocupaciones y necesidades prioritarias durante la cuarentena rígida y más flexible?
- ¿Cuáles de sus derechos se vieron más afectados?
- ¿Las medidas de confinamiento y seguridad impuestas (distancia física, comunicación digital, etc.) han afectado de alguna manera su vida sexual y/o reproductiva?
- ¿Perciben algún aspecto positivo como resultado de la pandemia?
- ¿Qué prácticas de autocuidado han empleado lxs adolescentes y jóvenes para mejorar su bienestar y qué apoyos externos recibieron?
- ¿Han requerido servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) y han accedido a ellos?
- ¿Identificaron o pasaron por situaciones de violencia durante la cuarentena?
- ¿Qué percepciones tienen sobre la garantía y el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos (DSDR) durante la pandemia?
- ¿Qué acciones recomiendan emprender para mitigar el im-



pacto de la pandemia en su vida sexual y reproductiva, y para promover el ejercicio de los DSDR de lxs adolescentes en periodos de crisis como la que se vive?

Cabe destacar que desde el estudio definimos la **adolescencia y juventud** como una etapa de transición entre la infancia y la vida adulta, de una situación de dependencia hacia una etapa de autonomía y emancipación social, que, además, es vivida y experimentada por lxs jóvenes y adolescentes de diversas formas, y en la cual es necesario tener en cuenta factores y variables que la influyen (ser mujer o varón; ser hetero o gay; del campo o de la ciudad, etc.).

Para fines de clasificación etaria consideramos la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que señala como adolescentes a las personas comprendidas entre los 10 y 19 años, y jóvenes a las personas mayores de 20 y hasta los 25 años<sup>2</sup>. Para el resguardo de la identidad y confidencialidad de lxs adolescentes y jóvenes consultados, se ha recurrido al uso de nombres ficticios y códigos para señalar el lugar de su procedencia (ver listado de siglas). De igual manera, les ha sido proporcionada información sobre el estudio y se ha solicitado el debido consentimiento.

La información fue recogida a través de tres vías: la revisión de diversos tipos de documentos de fuentes secundarias (análisis, informes, estudios y artículos de

*“desde el estudio definimos la adolescencia y juventud como una etapa de transición entre la infancia y la vida adulta, de una situación de dependencia hacia una etapa de autonomía y emancipación social...”*

---

2 Desde una visión etaria, los organismos internacionales definen convencionalmente como jóvenes al grupo de personas comprendidas entre los 15 y 24 años de edad (CIDJ); la OMS considera adolescentes a las personas comprendidas entre los 10 a 19 años. En Bolivia, la Ley de la Juventud señala que la juventud se encuentra entre los 16 y 28 años. Lo cierto es que aún no se conoce con rigor qué relación existe entre los tramos etarios definidos y los tiempos biológicos, psicológicos y sociales de las personas, ni estos tramos están asegurados y estandarizados, pues los cortes diversos de edad reflejan dificultades teóricas y prácticas de las distinciones. Sin embargo, estos tramos no dejan de ser instrumentos muy útiles y necesarios para la ejecución de las políticas sociales y públicas.

prensa relacionados con el COVID-19 y lxs jóvenes), entrevistas en profundidad y la realización de un grupo focal.

La población que participó del estudio se halla conformada por:

- Adolescentes y jóvenes comprendidxs entre los 14 y 25 años de edad, provenientes de los municipios de Sucre, Zudañez, El Alto, Patacamaya, El Torno, Cochabamba, Santa Cruz de la Sierra y La Paz, en los cuales interviene el proyecto que implementan Alianza por la Solidaridad y CIES. Se trata de varones y mujeres con pareja y sin pareja actual; algunxs forman parte del colectivo GLBTIQ+ y pertenecen tanto a contextos ciudadanos (urbes y ciudades intermedias), como a contextos rurales

Departamento	Municipios	Jóvenes consultadxs
La Paz	El Alto	2
	Patacamaya	2
Cochabamba	Quillacollo	2
	Cercado	3
Santa Cruz	Santa Cruz	3
	El Torno	2
Chuquisaca	Sucre	3
	Zudañez	2

Debemos acotar que la mayoría de ellxs son jóvenes formados en temas de SSR y DSDR, es decir, muchxs ya cuentan con un bagaje de conocimientos y un cierto nivel de empoderamiento en derechos sexuales y reproductivos, lo que otorga al estudio un aporte importante, pues además de contar con sus percepciones en torno al impacto que la pandemia generó en sus vidas, también es posible recoger su propio análisis en torno al ejercicio de sus DSDR y los DSDR de otrxs jóvenes, así como las propuestas que identifican para lograr una incidencia más efectiva en el tema.

Al mismo tiempo, también es importante considerar que la percepción de este grupo de jóvenes se enmarca en un “deber ser” de la sexualidad y los DSDR, con lo cual, posiblemente, deja por fuera, algunas posturas más tradicionales o conservadoras de lxs jóvenes encontradas en otros estudios.

Además de ellxs, también se hizo consultas a personas estratégicas vinculadas con el trabajo hacia lxs jóvenes:

- Educadorxs de jóvenes y adolescentes, quienes durante la cuarentena pudieron constatar el impacto que tuvo la misma en la salud física y emocional estos.
- Autoridades locales vinculadas a las problemáticas de las juventudes.
- Médicxs.
- Activistas de movimientos ciudadanos.
- Activistas de derechos de las poblaciones GLBTIQ+.

# III. Hallazgos

## 1. El confinamiento y la convivencia familiar: mucha convivencia, poca privacidad

Probablemente, niñxs, adolescentes, jóvenes y adultxs nunca olvidarán el momento en el que el mundo paró, en el que en un instante las cosas que antes habían sido habituales en el cotidiano e, incluso, las consideradas poco importantes, comenzaron a ser valoradas. El abrazo, la caricia, el saludo, el contacto piel a piel pasaron de pronto a ser mediados por una “vida apantallada” desde la cual nos educamos, trabajamos, escuchamos música, fuimos al cine y nos comunicamos con amigxs, familiares y desconocidxs (Cabrera y Martins, 2020).

La pandemia por el COVID-19 influyó mucho en nuestra forma de vida y las maneras de relacionarnos. Para lxs adolescentes y jóvenes, este cambio fue particularmente frustrante, no solo por las nuevas rutinas impuestas (el barbijo o mascarilla, la distancia física, los cuidados, el alcohol, etc.), sino también por lo que el confinamiento vino a truncar: su propio proceso de crecimiento, desarrollo y autonomía personal, tan importantes en esta etapa de su vida.

Elxs, junto a sus familias, transitaron por múltiples cuarentenas, pues no existió una sola. Para algunxs esta fue más acompañada, para otrxs tuvo que ser vida en soledad, hubo quienes la vivieron en carencia, otrxs con mayor soltura económica, cada familia con un ordenamiento único y particular y al mismo tiempo solidario.

**CUADRO 1: Tipos de familias y cantidad de miembros durante el confinamiento**

Tipos de familias		
	chicas	chicos
Nucleares (papá, mamá, hijos)	3	5
Madres con hijos/as	4	0
Extendidas (padres, madres, hermanos y otros familiares)	1	3
Solo vivía con sus tías	1	0
Solo vivía con sus abuelos	1	0
Pasó solo la cuarentena	0	1
Cantidad de miembros		
1 a 3 miembros	2	1
4 a 5 miembros	5	5
6 miembros arriba	2	3
Privacidad		
Tenía cuarto propio	4	1
Compartía cuarto	6	8

Las vivencias de lxs adolescentes y jóvenes en confinamiento son tan diversas como lo son sus familias, con quienes compartieron toda esta etapa (Cuadro 1). Algunxs pasaron el encierro junto a sus padres, madres y hermanxs; otrxs estuvieron mucho más acompañadxs con la presencia de tíos, tías, abuelos, abuelas, primos, etc. En otros casos, la separación o divorcio de los padres se hizo más evidente. También hubo casos de chicas jóvenes que por diversas circunstancias no vivían con sus padres, pero sí con otros familiares. Incluso un joven se vio forzado a pasar todo ese tiempo solo en su casa.

En algunas familias el espacio de la casa se sintió reducido y apretado por la cantidad de miembros que lo habitaban, en tanto hubo otrxs que contaban con la necesaria amplitud para albergar cómodamente a todos sus miembros. Esto, sin duda, resultó muy importante para lxs adolescentes y jóvenes pues experimentar el encierro sin poder hacer uso de un espacio propio no fue lo mismo que hacerlo teniendo donde resguardarse por momentos y encontrar “cierta” privacidad ante la repentina y poco habitual permanencia de todos los miembros de la familia en casa. Ana, por ejemplo, dejó traslucir cuán importante resultó para ella tener un cuarto propio:

Es mi cuarto, es el único lugar en el que puedo estar en paz, ahí nadie me puede hacer nada. A mi cuarto lo quiero demasiado, es mío, lo adoro mucho, ahí es donde soy yo, ahí nadie me molesta. (Ana; 16 años. EA).

Para Ana, como para otrxs adolescentes y jóvenes, contar con un espacio para sí mismxs, en el cual puedan sentirse cómodxs y segurxs para explorar su interior, para pensar en sus propios asuntos, para expresarse con sus pares “a sus anchas” sin la mirada vigilante de sus familiares y, en suma, para sentirse autónomos e independientes es fundamental, y para ello requieren de privacidad, pues como indica Montoya (2008: 95) “[para el/la adolescentes] el encuentro con el propio yo y la intimidad le convierten en un ser más autónomo. Empieza a valorar los momentos de soledad e incluso los busca [...] los adolescentes suelen estar más tiempo solos o con amigos y mucho menos con sus padres. Esta creciente independencia llega en el mismo momento en que los adolescentes exploran su identidad y su sexualidad”.

En ese sentido, resulta comprensible que la presencia constante de adultxs, hermanxs y otrxs familiares en casa, de un día al otro, les haya resultado bastante incómoda y negadora de su derecho a la intimidad y privacidad, como relató Ramiro:

Fue algo nuevo que todo el día viera a mis papás, en toda mi vida no ha sido así, siempre mi papá se salía en la mañana y llegaba en la noche o a veces no llegaba por su trabajo, y fue algo extraño, porque estaba ahí todo el día en la casa ¿no? Todos esos meses fue algo extraño, como que quería mi espacio como antes era ¿no?, la verdad fue algo que no me gustó mucho. (Ramiro; 20 años. EA).



Como se observa en el Cuadro 1, solo cinco de lxs 19 adolescentes y jóvenes entrevistadxs contaba con un cuarto propio. La mayoría buscó “marcar su es-

pacio” refugiándose en la música, la lectura, el juego, el celular, la cocina, la costura, las manualidades, el ejercicio, etc.; es decir, hacer de todo para escapar al ruido, el escrutinio o la intromisión familiar.

Por tanto, no solo perdieron la libertad de salir, de estar en la calle, de compartir momentos con lxs amigxs, etc., también les fue arrebatada su libertad dentro de casa, pues pasaron de compartir pocos momentos y tiempos con la familia, a una convivencia en demasía que, para todxs lxs consultadxs, fue percibida como rara e inusual. “Nunca antes estuvimos tanto tiempo juntos”, “es algo que no se daba en mi casa”, fueron algunas de las frases más recurrentes en los testimonios recogidos.

La incomodidad durante el confinamiento parecía desaparecer a veces y se mezclaba con momentos de agradable convivencia, compartiendo juegos y películas en familia, como también sosteniendo conversaciones con los padres con quienes –en el pasado- existía menos diálogo como destacan las siguientes frases: “ha hecho que nos conozcamos más con mi papá”, “hablaba más con mi mamá, ahora con mi papá logré hablar bastante”. De igual manera, otrxs mencionaron haber pasado por momentos de silencio e introspección, reflexionando sobre su vida, sobre las metas que se habían trazado y los cambios que querían hacer una vez finalizada la cuarentena.

*“...refugiándose en la música, la lectura, el juego, el celular, la cocina, la costura, las manualidades, el ejercicio, etc.; es decir, hacer de todo para escapar al ruido, el escrutinio o la intromisión familiar.”*

Algunxs (ochos de los 19) destacan como algo positivo de la cuarentena la mayor convivencia familiar, con lo cual debemos subrayar que la conquista de la independencia personal no tiene por qué conllevar un desapego problemático con respecto a la autoridad más cercana e inmediata, es decir, la familia.<sup>3</sup> Al contrario, lxs adolescentes necesitan sentir respaldo de los seres queridos más cercanos

---

3 Al respecto, una encuesta realizada en Bolivia el año 2018, sobre los valores sociales de la juventud, señala que, en la percepción de la felicidad, para las/os adolescentes bolivianxs, la familia resulta ser más importante que los amigos o la política, visión que rebate la teoría que indica que para los *millennials* y *centennials* la familia ha ido perdiendo importancia y que otras instituciones sociales son las que configuran sus preferencias afectivas, como parece suceder en otros países (Moreno Morales, 2018).



y –muy importante– necesitan que sus opiniones sean escuchadas y tomadas en cuenta, es decir, que el trato por parte de los padres sea más horizontal.

En especial, fue valorada la participación y mayor diálogo con los padres, quienes, por los roles prescritos a los varones (demostrar fortaleza y menos expresividad como signos de masculinidad), tienden a ser usualmente más distantes con sus hijxs que las madres. Aunque según señala Gualtero,<sup>4</sup> también la pérdida de autoridad que en la actualidad experimentan los varones sobre lxs hijxs, les estaría llevando a tener que replantearse su forma de actuar. Este autor indica:

[...] el hombre, frente a la pérdida de una legitimidad que le venía concedida directamente por delegación divina o el poder de la tradición, a duras penas trata de salir a flote en un ambiente que se hace cada vez más inestable en muchos frentes: la pareja, la familia, el trabajo, el futuro. Podríamos decir pues, que estamos ante un escenario en que lo viejo y lo nuevo confluye, pero que, a diferencia de otras épocas, esto último se mueve a una velocidad de vértigo y difícilmente se está suficientemente preparado para adoptar una postura óptima en todos los flancos que se abren, especialmente en aquellos que tienen que ver con las relaciones personales y más si los protagonistas son, en este caso, los propios hijos. (Gualtero, 2009: 24).

Adolescentes y jóvenes de áreas rurales también valoraron la presencia de los adultos en casa, pero en su caso, además de la mayor convivencia familiar, también les resultó un alivio poder contar con lxs adultxs para realizar las tareas domésticas, de cuidados y crianza de las cuales deben hacerse cargo cuando sus padres y madres salen de casa para realizar las labores productivas o cuando se desplazan a las ciudades para la venta de sus productos<sup>5</sup>. Al parecer, es-

---

4 Ponencia presentada en el XXI Congreso Nacional de SEPYPNA, con el título “Períodos de transición en el desarrollo e intervenciones psicoterapéuticas”. El congreso se desarrolló en Almagro (Argentina), los días 17 y 18 de octubre de 2008. La ponencia se publicó en 2009 y el presente estudio cita dicha edición.

5 Un estudio realizado por Tassi evidencia que, en los últimos años, los varones de áreas rurales han ido desplazando su trabajo al sector del autotransporte, con constantes flujos de movilidad del campo a la ciudad. Al quedar las mujeres como responsables de la labor productiva que los hombres antes asumían, ellas han duplicado su carga productiva laboral. De igual manera, muchas productoras se movilizan junto a sus pares varones a las ciudades para la venta de sus productos, teniendo que pernoctar, en varias ocasiones, hasta el día siguiente en las zonas urbanas (2019).

tas situaciones hacen que lxs hijxs queden solxs por largos periodos de tiempo y obliga, sobre todo a lxs hermanxs mayores, a hacerse cargo del cuidado de lxs menores como de las labores domésticas del hogar. Dorian, proveniente de una comunidad rural, reflejó así esta realidad:

Mayormente los padres se van a trabajar ¿no?, algunas mamás también se van a trabajar y los niños se sienten solos; por ejemplo, el hermano mayor tiene que cuidarles, tiene que alimentarles con la comida que antes de irse deja su mamá, él tiene que servirles, ayudarles en sus tareas, lavar su ropa, todo eso (Dorian; 15 años. ZU).

Cabe señalar, sin embargo, que si bien, por un periodo de tiempo, la relación entre padres/madres e hijxs se hizo más cercana, esto no necesariamente significó una neutralización de los conflictos intergeneracionales, pues la sexualidad de lxs hijxs sigue siendo un problema de difícil manejo por el mundo parental. Son muy pocas las familias en las cuales lxs adolescentes y jóvenes tienen la posibilidad de entablar encuentros dialógicos con sus padres/madres sobre libertades, sentires, problemas y conflictos sentimentales o de otra índole. En ese sentido, pese a que algunxs indicaron haber tenido mayor diálogo y cercanía con sus padres, comentarles a ellos sobre cómo se sentían implicaba llevar la relación a un nivel de confianza que aún no se tiene, como comentó Carlos:

Yo hablo con mi mamá bastante, pero a mí me cuesta tener mucha confianza, entonces a mis papás nunca les hablo mucho de lo que siento, nada de eso. (Carlos; 17 años, CB).

No faltaron quienes mencionaran que el distanciamiento afectivo con la familia -que ya se arrastraba desde antes-, llevó a que este periodo de cuarentena lo hayan pasado bastante mal, habiéndose profundizado los conflictos y sentimientos de desapego familiar. Para otro joven, a quien durante todo el confinamiento sus padres dejaron solo para que cuidara de su casa, el alejamiento de su familia fue sentido como un abandono y debido a ello ahora siente menos confianza con ellos que en el pasado.

El desencuentro familiar y la incomodidad se destaca más por parte de lxs adolescentes y jóvenes de las pobla-

*“El desencuentro familiar y la incomodidad se destaca más por parte de lxs adolescentes y jóvenes de las poblaciones GLBTIQ+...”*

ciones GLBTIQ+, sobre todo para quienes habían ganado cierto margen de libertad y se encontraban “saliendo del closet”. Para ellxs, retomar la convivencia y comunicación con la familia no fue fácil. Esta situación es mencionada por un activista de las diversidades sexuales quien, durante la cuarentena, mantuvo comunicación y brindó apoyo a varias chicas trans. Él indicó:

Ha habido casos de chicas trans que no viven con sus papás porque migraron a otro país para generar ingresos, y por la pandemia de nuevo debieron retornar a ese constante contacto con su familia. Para ellos ha sido difícil porque son juzgados, les dicen: “qué estás haciendo con tu vida”, entonces ha costado bastante a las poblaciones GLBT en general. Para los adolescentes que no forman parte de las diversidades ha debido ser igual, complicado, pero no existe ese tema tabú de la diversidad. (Activista GLBTIQ+; SCZ).

## 2. Roles asumidos por adolescentes y jóvenes: en cuarentena y por el género

La carga de tareas domésticas aumentó considerablemente con la presencia constante de todos los miembros en la casa y por supuesto se hizo más visible todo el trabajo que representa llevar a cabo las mismas. Este hecho obligó a algunas familias a distribuir –de forma más equitativa que en el pasado- las responsabilidades domésticas, tal como expresa Ana:

Hicimos muchos cambios en la parte de aseo de la casa, todos los días cada uno tenía que hacer, mi mamá, mi papá, mi hermana mayor y yo. Mis hermanitos son muy chiquitos entonces ellos no podían. Nosotros cuatro nos hemos dividido así, yo mañana, mi hermana, pasado, mi papá luego, mi mamá después, así todos ayudábamos en algo. (Ana; 16 años. EA).

Este “ajuste de roles” no estuvo libre de conflictos familiares, pues se trataba de una adaptación a algo que usualmente tiende a ser visto como “no trabajo” y como responsabilidad prioritaria y exclusiva de las mujeres. De ahí que algunxs comentaran que “hubo miramientos de quien va limpiar, barrer cocinar”, o que ya estaban cansadxs de cocinar o recoger la casa.

Pese a ello, es importante destacar que el establecimiento de nuevas responsabilidades y reasignación de tareas posibilitó –al menos por un tiempo– una transmutación positiva de los roles tradicionales asignados a los varones. Así, por ejemplo, tres jóvenes varones destacaron como algo positivo del confinamiento haber aprendido a cocinar, en tanto otrxs valoraron el involucramiento de sus padres en tareas que estos antes no realizaban. Mario señaló:

En el caso de mi familia, por ejemplo, mi papá ha comenzado a ayudar a mi mamá a hacer el pan, a hornear, él no sabía hornear, los hijos le ayudábamos a amasar. No quiero pintárselo todo de rosa porque también hubo altibajos que sí tuvimos que enfrentar ¿no? (Mario, 20 años, ET).

Estos aspectos parecen ser reflejo de ciertos cambios paulatinos que se van dando en los roles y las identidades asumidas por los varones hacia masculinidades emergentes<sup>6</sup> más proactivas a la co-responsabilidad y expresión de afectos a lxs hijxs y que parecen estar rompiendo con el modelo hegemónico de la masculinidad y diversificando las formas de ser padre y/o pareja.

Sin embargo, no es posible afirmar que tales avances hayan sido la pauta, ni mucho menos lo habitual en la convivencia familiar en cuarentena, pues a la par también se recogen testimonios de chicas jóvenes (no así chicos) que dan cuenta de una injusta y desequilibrada distribución de las tareas domésticas con la consabida recarga de las mismas sobre las mujeres de la casa, como describe Rita en su relato:

Mi mejor amiga tiene tres hermanos hombres, cuatro más su padre que viven en su casa. En su caso, ella y su mamá eran quienes automáticamente hacían todo, cocinaban y hacían de todo, mientras sus hermanos solo se levantaban para desayunar o almorzar y ya. (Rita; 24 años, SCZ).

---

6 La identidad masculina es construida por adscripciones y negaciones. Tellería señala: soy hombre porque soy igual a otros hombres y actúo como ellos', también soy hombre 'porque no soy mujer y no actúo como ellas. Como proceso social, cultural e histórico, es indispensable reconocer que no hay un solo guion de género masculino, sino por el contrario una multiplicidad de expresiones de identidad, razón para el reconocimiento de su pluralización. Artículo: Cuatro pilares sostienen el privilegio de los hombres respecto a las mujeres. Disponible en: [https://www.pieb.com.bo/sipieb\\_notas.php?idn=7786](https://www.pieb.com.bo/sipieb_notas.php?idn=7786)

La creencia del rol de los varones adultos como principales proveedores del hogar, y no como responsables de lo doméstico, también se encuentra remarcada en los comentarios extraídos de adolescentes y jóvenes varones (no así en las mujeres) con afirmaciones tales como: “mi papá es un capo, se había ahorrado harta plata y con eso estuvimos en la cuarentena”; “más bien mi papá es bien inteligente ¿no? tenía ya un ahorro”; “el más afectado ha sido mi papá porque él estaba angustiado por el tema de dinero, por solventar porque él solventa a toda la familia”. A la vez, Carlos denota en su comentario cómo el trabajo doméstico no es considerado un trabajo como tal:

Los aportes son los mismos, pero se puede decir que él tiene una responsabilidad muy grande como papá, por eso mi papá nunca ha podido colaborar con mi mamá, por los temas de los que él se ocupa. Nosotros hacemos esa parte porque realmente tenemos consideración, porque él está trabajando. Mi mamá siempre le reclama: “¿por qué no ordenas?, eres un desordenado”, pero él realmente no tiene tiempo ni para tender su cama, por eso alguna vez lo hemos hecho nosotros, porque su aporte sigue siendo económico, pero en la casa no, a pesar del COVID. (Carlos; 17 años. CB).

Lo anterior da cuenta de cómo las creencias instaladas en los chicos sobre la división de roles prescritos para cada género permanece anclada en su subjetividad. Por otro lado, el retorno a las clases (en algunos jóvenes de colegio y universidad que al inicio de la cuarentena no habían pasado clases) y las posteriores salidas a la calle cuando la cuarentena fue más flexible, desarmaron los acuerdos que se tenían en el confinamiento en cuanto a la distribución de las labores domésticas, lo que deja en constancia la importancia de la deconstrucción de la división marcada por los roles de género.



Frente a lo anterior, un aspecto importante sin embargo a destacar es la percepción de cierto nivel de empoderamiento en algunas chicas en cuanto a la desequilibrada e injusta distribución de los roles domésticos. En ese sentido, Ana distinguía en su relato la sutil pero importante diferencia entre “apoyar” (a la mujer) en las tareas domésticas vs. hacerse co-responsable (trabajar juntos). Ella dijo:

[...] mi papá aprendió esos roles que todos deben hacer, hombres y mujeres, como limpiar la casa, porque no es ayudar, es un rol que tienen que hacer todos, entonces desde ahí los dos cocinaban, limpiaban, lavaban, todo como un rol, de verdad hasta mi papá hacía. Y cuando venían mis amigas veían lavar a mi papá y decían: “¿tu papá lava platos?”, “sí” les contestaba yo, “¿qué tiene?”, “eso es trabajo para mujeres” decían, me sorprendía en verdad que igual había familias donde la mujer todo tenía que hacer en la casa y el hombre solo traer plata, eso está mal. (Ana; 16 años. EA).

Además de realizar labores domésticas, lxs adolescentes y jóvenes también apoyaron a sus familias con la realización de compras en las ciudades y con el desarrollo de las labores productivas, en el caso de lxs adolescentes del área rural.

Es así que, pese a que existían restricciones a la salida de menores de 18 años, en la práctica esta disposición no fue cumplida estrictamente. Otrxs también salieron a vender junto a la familia corriendo el riesgo de contagiarse de COVID-19 o de ser aprehendidxs por la policía.

CUADRO 2: ¿Quiénes salían más durante la cuarentena, chicos o chicas?				
Respuestas	Chicos	Chicas	Otras chicas	Otros chicos
No salía para nada	2	5	3	0
Salían	6	5	0	1
No menciona	1	0	0	0

Para las chicas, sin embargo, las salidas estuvieron más restringidas (Cuadro 2), por la prevalencia de criterios sobre el riesgo que enfrentan ellas por su sexo, lo que pudo haber generado un mayor malestar en ellas por no poder apoyar más y/o por no gozar de mayor libertad, como la observada en sus pares varones. Así relató Noemí:

Mi mamá dos o tres meses me ha dejado encerrada en mi casa, ni veía afuera, ni de la puerta veía, pero mi hermano al primer mes sí salía normal y salía cada noche a jugar fútbol. Soy la única mujer y por eso casi no quieren que salga, porque mis tres hermanos son hombres y son mayores que yo, no me dejan salir mucho porque dicen que la mujer corre más riesgo, que “para qué estás saliendo si todavía eres chiquilla” dicen. (Noemí; 17 años, QUL).

Frases como “dicen que la mujer corre más riesgo”, o “todavía eres chiquilla”, reproducen un patrón de las advertencias que suelen darse a las adolescentes frente al riesgo de embarazo. En cuanto al COVID-19 la efectividad es mayor aún, ya que al existir normas de restricción para “no salir de casa”, la prohibición no se encuentra con la misma resistencia que “en la vida normal”.

CUADRO 3: ¿En tu familia aplicaron las medidas de bioseguridad indicadas?		
	Chicos	Chicas
Sí aplicaron	5	7
Aplicaron moderadamente	1	2
No aplicaron	0	1
No mencionan	3	0

En otro punto, los continuos mensajes transmitidos por los medios de comunicación, sobre el mayor riesgo de muerte para las personas de la tercera edad y para quienes tenían otro tipo de enfermedad caló fuertemente en las familias y, particularmente, en lxs adolescentes y jóvenes. Se observaron prácticas de mayor cuidado y preocupación hacia sus padres/

madres, abuelxs, tíxs, más que hacia ellxs mismxs, como el cumplimiento de las medidas de bioseguridad que el gobierno había establecido. Algunxs incluso buscaron que estas medidas sean acatadas “al pie de la letra” por sus familiares, como se observa en el comentario de Rita, quien también estudia medicina:

*“Se observaron prácticas de mayor cuidado y preocupación hacia sus padres/madres, abuelxs, tíxs, más que hacia ellxs mismxs, como el cumplimiento de las medidas de bioseguridad que el gobierno había establecido.”*

Yo estaba allí diciéndoles que el distanciamiento, el barbijo y que traten de seguir todas las normas de bioseguridad, porque una de mis tías igual salía a veces a hacer las compras porque pasaban ventas móviles por la zona, entonces ella se salía así sin nada, y yo le decía: “pero tía”, y ya entraba y yo la desinfectaba. (Rita; 24 años. SCZ).

Pese a que varixs de ellxs se contagiaron de COVID-19, el rol de cuidadores de sus padres/madres y otrxs familiares cercanxs, estuvo mucho más presente que la preocupación por sus propias necesidades de atención a su salud. Personal de salud consultado ratificó aquello señalando no haber visto jóvenes en los servicios de atención médica, pero sí en las farmacias haciendo cola para comprar algún medicamento, probablemente para un familiar. Raúl comentó cómo él, junto a su familia, participó de la búsqueda de un centro o clínica que atendiese a su padre enfermo:

[...] hemos ido a las clínicas privadas de aquí del centro ¡Todas las clínicas estaban ocupadas! Llegamos a Quillacollo y todo cerrado por COVID, no había ningún lugar que nos pudiese atender, hemos tenido que seguir insistiendo en la clínica, en el hospital y no nos atendían y así toda la semana nos han hecho caminar. En mi desesperación yo les hablé a mis amigos, preguntaba si alguien tenía un familiar que era doctor. Mi papá estaba mal y mi abuelito falleció así. (Raúl; 22 años, CB).

*Todos estos roles asumidos por lxs adolescentes y jóvenes muestran su potencial y subrayan la necesidad de que no se los vea solo como seres que requieren de constante tutela, pues también son capaces de asumir responsabilidad.*

Todos estos roles asumidos por lxs adolescentes y jóvenes muestran su potencial y subrayan la necesidad de que no se los vea solo como seres que requieren de constante tutela, pues también son capaces de asumir responsabilidad.



### 3. Principales preocupaciones y necesidades

Las salidas a la calle, la socialización y convivencia con amigos y amigas, probar nuevas y desafiantes situaciones y ser rebeldes, son situaciones de suma importancia en la etapa de la adolescencia, pues a partir de la realización de todo aquello es que se ganan la autonomía y libertad necesarias para el crecimiento personal. El encierro en casa truncó todo esto. Su libertad de movimiento, su voz, sus espacios de realización personal, su participación en otros ámbitos, además del familiar, les fueron arrebatados de golpe. “Es como una cárcel”, señaló Gabriela, haciendo una alegoría sobre cómo le hacía sentir haber perdido la libertad de salir, de participar de actividades que antes le eran cotidianas y de verse con sus amistades.

La sensación de “encierro” fue mayor para los adolescentes y jóvenes de ciudades. Quienes viven en áreas rurales percibieron una mayor libertad, pues la distancia entre casas, los espacios abiertos en el campo, la salida para cultivar los productos, la menor (e incluso inexistente) presencia de policías y militares en las calles, etc., les ofrecían otras formas de distraer su tiempo, como comentó Dorian:



Venían mis primos al patio a media noche y hacíamos fogata, mi primo tocaba charango, yo tocaba guitarra, mi papá también tocaba guitarra, bombo mi otro primo, mi hermana tocaba zampoña y hacíamos música. (Dorian; 15 años, ZU).

La preocupación en algunos hogares por los ingresos, por no saber cómo substituir durante el confinamiento, también hizo eco en los jóvenes de ciudad (cinco chicos y tres chicas), pues las medidas dispuestas para reducir los contagios (restricciones al sector del transporte, la prohibición de funcionamiento de actividades que no fueran explícitamente de venta de alimentos básicos, etc.), contribuyó a que muchos padres y madres que trabajan en el sector informal de la economía (como transportistas, vendedoras, en costura, etc.) se vieran por

un tiempo sin trabajo, lo que mermó su ingreso familiar. Lo propio sucedió con lxs jóvenes que antes de la cuarentena se encontraban trabajando y aportando al sostén económico de su hogar.

**CUADRO 4:**  
**¿Qué fue lo que más te preocupó de la cuarentena?**

Preocupaciones	Chicos	Chicas	Otras chicas	Otros chicos
No poder salir/No poder socializar en persona	xxxx	xxxxx	x	x
Falta de trabajo (padre/madre/ellxs mismxs), no tener para comer, no saber cómo subsistir	xxxxx	xxx	x	xxx
Miedo a contagiarse o contagiar a su familia/ No poder conseguir medicamentos o atención para sus padres	xxxxx	xxxxxx	0	x
Estudio / planes /proyectos / metas	xxx			x
Falta de acceso a internet para las clases virtuales	xx	xx	x	x
No acceder a información o servicios de SSR (AE, aborto, violencia, necesidad de reflejar su identidad de género)		x	xxxxxxx	x
Activismo	xx	0	0	0

Con respecto a este último punto, es importante mencionar que, en Bolivia, 61 de cada 100 jóvenes de 15 a 24 años trabajan en las áreas urbanas del país (CEDLA, 2021). Muchxs de ellxs destinan parte de sus ingresos al aporte familiar.

De todxs lxs adolescentes y jóvenes consultados, tres (dos varones y una mujer) quedaron sin trabajo durante el confinamiento, en tanto una joven mujer continuó trabajando como personal de salud. De lxs 19 entrevistadxs, nueve mencionaron haber sentido mucha preocupación por la situación económica que percibían en su hogar. Sandra y Gabriela describieron así sus preocupaciones:

Yo tengo varios hermanitos y un momento he pensado que no íbamos a tener para comer, fue desesperante. Todos hemos estado en casa porque no podíamos salir a trabajar, ni para mi papá había trabajo, yo tampoco he estado trabajando pues yo atendía una librería que también cerró porque no iban los estudiantes. (Sandra; 18 años, SU).

Mi mamá trabajaba aquí en el mercado 27 de mayo, era ayudante de cocina, y como han cerrado los mercados ya no pudo trabajar, aparte que no se podía salir. Subsistíamos con algunas cosas, mi mamá a veces hacía pan, ponía un letrero en la puerta y venían a comprar y con eso ya podíamos sacar algo. Mi papá tampoco podía ir a trabajar porque no se podía salir, además que todo lo que teníamos en presupuesto para hacer un negocio lo hemos acabado día a día en la cuarentena y al final nos hemos quedado sin nada. (Gabriela; 17 años, QUI).

La falta de trabajo llevó a algunxs jóvenes a situaciones críticas, sobre todo a quienes vivían solxs porque habían migrado del campo a la ciudad. De repente, ellxs se vieron sin recursos para subsistir. Carlos relató así la desesperación que percibió en un amigo de colegio que vivía solo:

Tengo un compañero que vive solo y no tenía trabajo ¿no? y encima con esto de la pandemia se quedó en 0, no tenía para nada, así que nos hablaba a nosotros sobre qué podía hacer, desesperadísimo porque no estaba comiendo, el problema es que no había ni siquiera alimento y vimos cómo ayudarlo para que mejore. (Carlos; 17 años, CB).

Educadorxs de gente joven, que durante el confinamiento mantuvieron contacto con ellxs, también percibieron las situaciones críticas en las que se vieron muchxs adolescentes y jóvenes, junto a sus familias. Así mencionó una educadora:

Hemos podido identificar chicos que la han pasado muy difícil, que no han tenido para comer, chicos que se han visto obligados a salir igual (a trabajar) en la cuarentena porque su familia no sabía cómo sobrevivir, chicos que han ido postergando sus acciones dentro de la Red de jóvenes para subsistir (GF, Educadorxs).

También se vieron afectados quienes tenían hijxs que mantener. Así fue descrito el caso de un joven que no pudo pagar la pensión familiar que le correspondía porque estuvo sin poder trabajar todo ese tiempo.

Las instancias responsables de brindar apoyo a lxs jóvenes en temas laborales no pudieron hacerlo, como fue el caso de la Dirección de la Juventud dependiente de la Gobernación de Santa Cruz, por ejemplo. Una autoridad de esta entidad mencionó que las empresas que usualmente contratan jóvenes

no estuvieron abiertas a hacerlo durante la cuarentena porque ellas mismas se habían visto reducidas en sus ingresos. Por otro lado, mucho del presupuesto destinado a apoyar a este sector de la población, tuvo que ser reasignado a la atención de la emergencia por el COVID-19, con lo cual tampoco se contó con lo necesario para atender la situación de necesidad de esta población.

En el área rural, la preocupación sobre cómo substitir fue mucho menor que en las ciudades, debido a que en el campo la gente vivía de lo que producía.

También el miedo a contagiarse fue menor en el campo. De hecho, muchas familias optaron por retornar a sus comunidades durante el confinamiento para alejarse de las ciudades en las que continuamente se mencionaba que la pandemia había llegado o iba a llegar pronto. En tal sentido, fueron lxs adolescentes y jóvenes de ciudad quienes experimentaron mayor preocupación y miedo al contagio. Su preocupación también estuvo vinculada al hecho de que algunxs se vieron en la necesidad de salir a vender a las calles, como señaló Ana:

Algunos estaban bien, algunos estaban mal, no sé cómo vivían, con los papás vivían del día a día. Era quienes sobre todo vivían en El Alto, y como no había allí tanta restricción como en otros lados, entonces salían a vender, aunque sentían miedo de salir porque alguna micro cosita y ya estás infectado, tenían mucho miedo. (Ana; 16 años, EA).

En una menor intensidad se experimentó frustración por no poder retomar luego los estudios o no lograr cumplir con las metas y tiempos que se habían trazado. Esto fue particularmente preocupante para los jóvenes varones que se encontraban cursando la universidad. Pese a que dos jóvenes mujeres también estaban en la universidad, ninguna de ellas mencionó este aspecto, lo cual denota el impacto que tiene sobre los varones el rol de proveedor, puesto que su motivo de preocupación radicaba en no poder finalizar sus estudios para asumirse prontamente como profesionales, lo que a futuro podría limitarles en la obtención de un trabajo.

Vinculado a lo anterior, algunxs señalaron el perjuicio de no poder acceder a internet y/o a una conectividad continua para pasar las clases virtuales. Esta necesidad también fue palpada por lxs educadorxs de jóvenes, quienes percibieron que muchxs debían comprarse constantemente megas para acceder a los talleres que les ofrecían y no todas las familias podían solventar aquello.

Como se observa en el Cuadro 4, su salud y derechos sexuales y reproductivos, no significaron un gran motivo de preocupación, salvo para quienes requirieron de un tipo de servicio específico. Al respecto, un estudio sobre valores en jóvenes bolivianos (Moreno Morales, 2018) señala que existe una escasa apropiación en adolescentes y jóvenes sobre sus derechos sexuales y reproductivos, pues ellxs en general tienden a privilegiar, tal como los adultos, los valores tradicionales y religiosos por sobre los valores relacionados con la autonomía de las personas:

Adolescentes y jóvenes asumen actitudes contrarias a la aprobación del aborto o a formas alternativas a la heteronormativa en el ejercicio de la sexualidad, y aunque se muestran ligeramente más permisivos que los adultos, no hay una demanda clara por mayores servicios de anticoncepción, ni por una demanda fuerte de políticas que amplíen la educación sobre derechos sexuales y reproductivos, ni una actitud directamente relacionada con los valores favorables a la igualdad de género que resulte más progresista que la de los adultos (Moreno Morales, 2018: XVIII).

Por otra parte, en el contexto de crisis vivido, las necesidades de atención de la SSR de lxs jóvenes quedaron invisibilizadas totalmente por los medios de comunicación, pues todos los mensajes iban dirigidos al COVID-19 y sus efectos en los adultos mayores o personas con enfermedades prevalentes.

En quienes sí se encontró una mayor preocupación por hacer explícito su derecho sexual a una identidad de género fue en las poblaciones trans, precisamente porque es sobre todo en ellas (trans mujeres) en quienes recayeron episodios de violencia y discriminación, lo cual parece haber acelerado su decisión de reflejar su identidad. Así comentó un activista:

Bastantes chicos ya han salido a la luz durante la cuarentena, la cuarentena les ha ayudado a identificarse con su género, plantearse iniciar ya su transición porque han sufrido agresiones dentro de la familia, no violencia sexual, sino violencia física ¿no? por el hecho de que están intentando iniciar su transición y los familiares bloquean esa alternativa ¿no?, creo que eso les ha dado más fuerza. Hartos chicos, de verdad hartísimos han iniciado sus hormonas, han iniciado sus papeles de cambio de identidad durante la cuarentena. (Activista GLBTIQ+; SCZ).

Con el ingreso a la cuarentena dinámica, las ganas de salir y socializar con lxs amigxs no se hicieron esperar y muchxs buscaron casi de manera inmediata encontrarse con amigxs, salir a correr y hacer deporte. También muchas familias volvieron a generar algo de ingresos, aunque no puede hablarse de una recuperación como tal. Con respecto a los estudios, para algunxs jóvenes todavía queda la incertidumbre sobre si el tiempo perdido de clases logrará ser recuperado en la presente gestión escolar (2021) y si los planes que se habían trazado podrán desarrollarse.

## 4. Percepciones en cuanto a la educación online

En marzo de 2020, el gobierno transitorio de Bolivia determinó el traslado de la formación educativa presencial de colegios y universidades a la modalidad virtual como medida preventiva frente al COVID-19. Esta decisión llevó a que las familias bolivianas transitaran por todo un proceso de adaptación a esta nueva “realidad educativa”,<sup>7</sup> la cual tuvo un impacto sustancial en lxs adolescentes y jóvenes.

Por una parte, ellxs vieron limitada la posibilidad de interacción con sus pares durante clases, aspecto fundamental del ámbito educativo, pues la escuela ofrece no solo un espacio para el aprendizaje de las llamadas habilidades duras (matemáticas, ciencias, historia, biología, etc.), también brinda factores de protección que ayudan al adolescente y joven a generar una imagen diferente, positiva de sí mismx, así como habilidades sociales y competencias para el desarrollo personal. Todo eso desapareció con la educación virtual. Varixs jóvenes tuvieron la sensación de no tener voz durante la pandemia: “no se podía bromear con los amigos”; “si se te cortaba el Internet, el profesor te llamaba la atención”; “no había caso ni siquiera de chatear en clases”; fueron algunas de las expresiones recogidas que reflejaron el sentir de lxs adolescentes y jóvenes en este proceso.

---

7 Hubo un mayor involucramiento (y control) de padres y madres en la educación de sus hijxs desde casa. Se requirió adquirir nuevos equipos (tablets, computadoras, celulares); reorganizar el espacio en la casa; establecer horarios de uso de los dispositivos; además de cubrir un costo adicional para Internet.

Por otra parte, las distintas realidades económicas por las que transitaban las familias se pusieron al descubierto en este nuevo contexto educativo. Como ya se mencionó, no todxs lxs adolescentes y jóvenes contaban con Internet, algunxs hacían uso de megas de conexión por celular para las clases, otrxs no tenían una computadora propia o debían compartirla con sus hermanxs, lo que, en muchos casos, limitó su aprendizaje e incluso imposibilitó su asistencia a clases.

*“...la educación virtual tendió a privilegiar a las familias que contaban con recursos suficientes para adecuarse a esta realidad.”*



De esta manera, la educación virtual tendió a privilegiar a las familias que contaban con recursos suficientes para adecuarse a esta realidad. En el área rural, por ejemplo, un adolescente comentaba que la comunicación con su profesor –solo para el envío de tareas– era a través de Whatsapp, hecho que inviabilizaba una formación que guiase su aprendizaje.

A ello se fueron sumando otros obstáculos, tales como las propias limitaciones de los docentes en el uso de las redes virtuales, principalmente las deficiencias para traducir y adaptar la currícula de formación de una modalidad presencial a una virtual. Un joven relató que, incluso, él tuvo que brindar apoyo a su profesora y explicarle lo que debía hacer para conectarse y usar la plataforma Zoom. Por su parte, un joven universitario, estudiante de la carrera de ingeniería eléctrica, mencionó que sus clases no le servían para nada, porque su área es práctica y la pantalla no permitía ese tipo de aprendizaje.

Es así como, pese a que la generación actual es más hábil en el uso de nuevas tecnologías, varixs adolescentes y jóvenes señalaron que la educación *on line* no contribuyó a su aprendizaje y, para algunxs, la gestión 2020 fue vista como

una pérdida de tiempo. Además, y como deja ver uno de los chicos entrevistados, en el pasado ya existían críticas a la educación presencial, por lo que la modalidad virtual solo vino a complicar más los problemas que la educación ya arrastraba.

[Lxs profesorxs] no tienen preparación para un trabajo virtual, por eso nos hemos ido al tacho, porque en el colegio está una sonsera la educación. En la universidad no sé cómo lo estén llevando, pero veo igual bastantes quejas en las universidades públicas, sobre todo. Eso es lo que más nos duele a los jóvenes, estar con tanto problema y que no se valore la educación que está desde hace tiempo para abajo. (Carlos; 17 años, CB).

Solo una de las jóvenes entrevistadas mencionó como un plus la educación virtual, sobre todo porque esta modalidad permitía “ahorrar” tiempo, pues ella ya no necesitaba desplazarse de la casa al colegio.

## 5. Salud mental y emocional: “A nadie le ha importado cómo nos sentíamos”

En esta etapa, no solo fueron confinados los cuerpos de lxs adolescentes y jóvenes, también sus pensamientos y sentimientos quedaron atrapados en un torbellino de emociones, sin que hayan existido canales seguros para la liberación y la contención emocional. Como se aprecia en el Cuadro 5, lxs adolescentes y jóvenes entrevistadxs en el estudio experimentaron tristeza, depresión, estrés, miedo, inquietud, incertidumbre y muchas emociones más.

El impacto de la pandemia a su salud mental y emocional fue percibido incluso como más importante que cualquier afectación a su salud física. Al respecto, Gabriela indicó:

Más que físicamente, me afectó emocionalmente, porque en este tiempo cosas que tal vez no han pasado en años, han pasado en cuestión de meses, días, y eso te afecta más que todo emocionalmente, porque físicamente no te hace nada, pero en nuestra mente sí. (Gabriela; 17 años, QUI).



CUADRO 5: ¿Qué emociones y sentimientos tuviste en la cuarentena?			
Emociones	Chicos	Chicas	Emociones identificadas en otrxs
Tristeza, bajón, vacío, depresión	xxxxxxxx	xxxxxxxx	xxxx
Estrés	xx	xx	
Miedo, susto	x	xxx	
Intranquilidad, incertidumbre		xxx	
Alegría, felicidad		xxx	
Soledad		xx	
Desesperación, Sofoco		xx	
Ansiedad, angustia	xx	x	
Frustración/Decepción	xx		
Nerviosismo		x	x
Desagrado		x	
Rabia / enojo		x	

Un estudio sobre los impactos psicológicos y sociales del COVID-19 en Bolivia, realizado por la Universidad Católica Boliviana San Pablo, visibilizó cómo la pandemia afectó la salud mental de la población y, en especial, de la gente joven. El estudio recoge una encuesta del IICC realizada a 1532 personas, con una media de edad de 32,5 años. De la población encuestada, “16% presentó depresión, el 24% ansiedad, el 26% estrés y el 27% impacto psicológico”. Los datos señalan que fueron las mujeres quienes fueron más afectadas en lo emocional y que los “menores de 25 años presentaron cuatro veces más riesgo que los mayores de 46 años en las cuatro dimensiones” (Wanderley, Losantos, Tito y Arias, 2020: 4).

Durante la pandemia, seis de lxs adolescentes y jóvenes entrevistados perdieron a familiares cercanos (abuelxs, tíos, una hermana), a causa del COVID-19 y por otras enfermedades. Esta situación profundizó aún más sus sentimientos de tristeza, convirtiéndolos en estados depresivos, como puede percibirse nuevamente en el testimonio de Gabriela:

[...] no me he conectado todo el mes de septiembre porque seguía mal, seguía triste porque mi abuelito falleció y mi tía a finales de agosto, entonces era como que no me quería hacer la idea y me encerraba en mí misma, no quería hablar, no tenía ganas de nada en sí, no me quería cambiar, ni me quería levantar de la cama (Gabriela; 17 años, QUI).

Los duelos, sin embargo, no fueron solo por la pérdida de familiares. Algunos describieron sentirse de manera similar a la joven que perdió a sus familiares, por haber perdido su libertad, por el encierro y por no poder compartir con sus amistades. Para quienes suelen ser introvertidxs o menos sociables, la situación fue aún más difícil, como refleja el comentario de María:

El hecho de que te aíslas y no tienes pares, no te identificas con un grupo, soy mala persona piensas, te pones a pensar en muchas cosas y te pones mal, no estoy haciendo amistades con nadie, nadie me quiere, te pones mal, es malo estar aislada porque te pones a pensar en cosas más desastrosas, porque nadie te va decir, no lo hagas (María; 15 años, SU).

Conflictos previos a la pandemia, pero sentidos más durante esta –como el divorcio de los padres, la mala relación y comunicación con la familia, actitudes machistas percibidas en el hogar y la violencia intrafamiliar– coadyuvaron a que otro grupo de jóvenes experimentara sentimientos de rabia y mayor soledad.

En ellxs, hubo una urgente necesidad de expresar cómo se sentían. Tanto así que, durante las entrevistas realizadas, tres jóvenes lloraron al narrar su experiencia (dos varones y una mujer) y uno de los chicos mencionó que era la primera vez que sentía que podía hacerlo. Esta situación no es de extrañar, pues los roles y estereotipos de género prescritos para los varones suelen conducirles a una mayor auto-represión emocional debido a que la demostración de estados de vulnerabilidad (llanto, miedo) es vista como signo de debilidad y falta de hombría. De ahí que este joven haya reprimido su necesidad de desahogo por tanto tiempo.

En el caso de las mujeres adolescentes, también se percibió la auto-represión de sus estados emocionales, pero por motivos distintos a los señalados en los varones. Si bien es usual considerar que las mujeres suelen ser más abiertas que los varones en la expresión de afectos y emociones, también pesan sobre ellas creencias patriarcales tales como que: “la mujer es enemiga de la mujer” o que “las mujeres son traicioneras”, que operan situando a las mujeres como

rivales entre sí y en constante competencia. Por ello, “abrirse demasiado” con las amigas es percibido por algunas como peligroso, porque luego la vulnerabilidad expresada puede ser usada en su contra. En ese sentido, cuando se les preguntó a ellas si habían podido compartir cómo se estaban sintiendo con sus amigas, tres mencionaron: “las amigas no son tan amigas como dicen”; “no se puede confiar, luego lo pueden usar en tu contra”; “yo no le quería contar a mi amiga [...] me lo quedaba yo nomás”. Por estos testimonios, se puede observar que también a algunas les resultó difícil desahogar sus malestares por la desconfianza que tenían hacia “la otra”.

La emocionalidad de lxs adolescentes y jóvenes también fue reprimida por los adultos: por ejemplo, Noemí describió cómo los sentimientos de angustia y desesperación que sintió ante el riesgo de muerte de su mascota le fueron cohibidos por sus familiares:

“¿Por qué estas llorando, si es un animal?, si se tiene que morir se muere” me decían, y si yo lloraba me reñían” (Noemí; 17 años, QUI).

Es por ello que algunxs mencionaron que valoraron la preocupación de unx que otrx docente más empácticx, que por lo menos preguntó cómo se sentían, aunque luego no se tuviera un abordaje específico de sus estados emocionales.

Ni los medios de comunicación, ni las autoridades en general, pensaron cómo se podrían estar sintiendo lxs jóvenes frente a una necesidad que parecía ser muy obvia. No hubo mensajes dirigidos a ellxs, ni siquiera para alentarlos a continuar los estudios. Su salud mental y bienestar emocional, cuyo abordaje es fundamental en la etapa de la adolescencia, se dejaron de lado.

Las consecuencias de la no atención a la salud mental y emocional de adolescentes y jóvenes fueron percibidas de inmediato: en algunxs se observaron sentimientos de desgano y desesperanza; otrxs se aislaron de su familia y amistades. Existieron sensaciones de profundo vacío existencial y ausencia de propósito de vida, como transmitieron Sandra y Raúl en sus testimonios:

*“ Su salud mental y bienestar emocional, cuyo abordaje es fundamental en la etapa de la adolescencia, se dejaron de lado. ”*

Quería estar sola, triste, no me daba ganas de hablar con mis amigos, entonces ha ido un poco disminuyendo mi grupo social. (Sandra; 18 años, SU).

Hace dos años atrás me sentía mal, vacío, como que algo me faltaba, me sentía triste y no le encontraba sentido a la vida, era como ¿qué estoy haciendo aquí?, ¿qué voy hacer?, me quedaba así pensando. Durante la cuarentena ese sentimiento ha vuelto, ese vacío, me levantaba y me preguntaba ¿para qué estoy aquí?, ¿qué estoy haciendo?, ¿qué sentido tiene mi vida?, decía. (Raúl; 22 años, CB).

A mediano y largo plazo, las consecuencias podrían ser mayores, pues, como señalan varios estudios,<sup>8</sup> una carencia emocional puede acarrear graves efectos en la vida de lxs jóvenes, entre ellos: detonar trastornos alimenticios (anorexia, bulimia), problemas de drogadicción y co-dependencia emocional, conducta sexual no protegida, comportamientos agresivos, autolesiones e incluso suicidio. Sobre este último punto, un informe de la FELCC<sup>9</sup> señala que los desencadenantes de suicidios en adolescentes y jóvenes pueden originarse en la depresión, la principal causa, o en la ansiedad, la violencia o el abuso de drogas. Pero también, un suicidio puede ser consecuencia de un cambio en el entorno de vida, lo que pone en perspectiva la importancia que este tema sea considerado prioritariamente en las políticas públicas, como en el accionar de las familias y los colegios.



8 Instancias como la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF y Save the Children han descrito en varios estudios los impactos de la no atención a la salud mental de adolescentes y jóvenes.

9 Citado en Beltrán, Gutiérrez Nava y Medina Condori, 16 de noviembre de 2017.

## 6. Enamoramientos, escapadas y juntas: un desafío y a la vez una oportunidad

Enamorar en pandemia ha sido un desafío para muchxs adolescentes y jóvenes (heterosexuales y no binarios). La prohibición del desplazamiento para menores de 18 años cortó por un buen tiempo, o limitó bastante, los encuentros amorosos con la pareja. De pronto, jóvenes y adolescentes se vieron teniendo que asumir una relación “a distancia”, mediada por lo virtual y con las complicaciones que ello implica. Las conversaciones cotidianas parecían agotarse rápidamente pues no había mucho qué comentar, salvo cómo había transcurrido el día sin las novedades y ritmos establecidos antes, marcados por los acontecimientos suscitados en el colegio o la universidad, por la interacción con lxs amigxs, la visita a algún lugar, etc.

Pero, además, la cuarentena visibilizó problemas que suelen ser latentes y están presentes en muchas relaciones de pareja (no solo en las relaciones que establece la gente joven), por las formas en que mujeres y varones somos socializados en el amor. Lagarde (2001) señala: “Hombres y mujeres aprendemos a amar a través de la socialización de determinados contenidos amorosos. Dichos contenidos son construidos en el marco de un modelo de *amor romántico*<sup>10</sup> que, en las mujeres, mantiene la utopía de que ellas serán felices en el momento que consigan el novio perfecto, el príncipe azul, que se casen con él, tengan familia e hijos”. Del otro lado, para los varones amor y sexo van por separado y se refuerza la idea de que vivan el momento sin compromisos, que reafirmen su virilidad alardeando y presumiendo sus conquistas, con lo cual ellos cuentan con más libertad que las mujeres para el disfrute sexual. (Riviere Aranda, 2012: 19).

El amor “normal” en que se es socializadx es, además, enteramente heterosexual, monogámico, adultista, coitocéntrico, con un máximo de dos miem-

---

10 En el contexto de las relaciones de pareja entre adolescentes, se habla mucho del “amor romántico”, un romanticismo patriarcal que se expresa a través de creencias que confieren al amor cualidades tales como el eterno sacrificio, el aguante del otro, los celos como forma de amar, etc. Estos elementos llenan de toxicidad la relación y derivan en una constante co-dependencia en la pareja, falta de libertad en la relación, prácticas manipulatorias y de control del otro, así como violencias de distinto tipo.

bros, opuestos entre sí, pero complementarios como “medias naranjas”. Todo aquello que sale o se desvía parcialmente de este patrón heteronormativo es considerado promiscuo, vicioso, raro, propio de un/unx enfermxx mental, loco, extravagante o pecador. (Gómez Herrera, 2013).

En el contexto adolescente y joven (pero, también, en parejas adultas), el romanticismo se expresa a través de creencias que confieren al amor cualidades tales como: el eterno sacrificio, el aguante del otro, los celos como forma de amar, la necesidad de estar siempre juntos, de contarse todo, no guardarse secretos, etc. Este tipo de idealizaciones sobre el amor es lo que ha llevado a que las parejas hayan visto este tiempo de distancia física y “autonomía obligada” como algo complicado, pues la lejanía de la pareja planteó serias inseguridades con respecto a la relación. Juana describió así la manera en la que el tiempo que ella y su pareja permanecieron separados por la pandemia constituía para ellxs una prueba a su amor:

Fue muy difícil para mí porque lastimosamente yo soy una persona dependiente y es algo que igual tengo que mejorar conmigo ¿no?, pero ha sido difícil, porque justo en esos momentos se le arruinó el celular, entonces me hablaba a lo mucho una vez a la semana del celular de su mamá. Pero creo que eso nos ha ayudado bastante porque pudo fortalecernos a los dos, fue como una prueba, una prueba de amor, para mí fue eso, para saber si los dos estábamos listos, preparados, era como una prueba para saber si después nos íbamos a amar con la misma intensidad o qué iba a pasar después. Entonces, creo que ha sido una gran prueba que en cierta parte me alegra mucho que haya pasado, porque hemos podido sentir más fuerza entre nosotros, más fortaleza en nuestra relación. (Juana; 17 años, CB).

Su relato remite a lo que Gómez define como la estructura mítica de la narración amorosa, que casi siempre es la misma: “dos personas se enamoran, se ven separadas por diversas circunstancias, obstáculos (dragones, bosques encantados, monstruos terribles) y barreras (sociales y económicas, religiosas, morales, políticas). Tras superar todos los obstáculos, la pareja feliz por fin puede vivir su amor en libertad” (2000).

Así, el “dragón”, el “monstruo invisible” y la barrera a superar constituyen la distancia física que impide la cercanía, el contacto permanente y, como señala la

joven, “la dependencia”. No es casual que haya sido una chica (y no un chico) quién mencionara aquello, pues como se explicó, existe una “pedagogía del amor” fundamentalmente para las mujeres, desde la cual se les enseña a ser dependientes del otro, a esperar que el príncipe las libere y las rescate del sufrimiento; a dar todo sin esperar nada a cambio.

En ese sentido, resulta positivo encontrar también en el testimonio de Juana la consciencia de que ser dependiente no es algo bueno, signo indicativo de que, como ella, ya hay chicas que se permiten reflexionar sobre este tema. Así también, Noemí mencionó cómo la toxicidad ya existente en la relación de algunas parejas se manifestó con mayor fuerza en cuarentena:

*“ Para algunxs fue tanta la necesidad de verse que encontraron espacios para escapar del encierro.”*

He ido viendo que muchas personas han terminado la relación que tenían, yo me imagino que muchos lo han hecho por celos, por falta de confianza, porque que tu pareja no esté a tu lado no quiere decir que te sea infiel ¿no ve? Siempre tiene que haber confianza, pero para otras personas eso no existe, y se puede decir que no saben sobrellevar un amor a distancia, por eso he visto que muchas personas han terminado, incluso que luego han estado con otras personas y han vuelto a terminar. (Noemí; 17 años, QUI).

Para algunxs fue tanta la necesidad de verse que encontraron espacios para escapar del encierro. Un joven mencionó, por ejemplo, cómo se desplazaba varios kilómetros en bicicleta para visitar a su chica. Sin embargo, y en cuanto a “las escapadas”, resulta curioso encontrar en los testimonios de tres chicos varones la “necesidad biológica” (no la necesidad de afecto, diálogo, reencuentro) como el principal motivo para ello. Que sean chicos, y no chicas, quiénes se hayan referido a este tema, muestra cómo en la subjetividad masculina operan los estereotipos de género que indican que son los varones y no las mujeres quienes “requieren” satisfacer una necesidad biológica en alusión al encuentro coital y al placer. Héctor describió claramente cómo, desde ese pensamiento, la mirada sobre las relaciones coitales tiende a ser objetivante de la mujer:

[...] mis compañeros saben decir “la necesidad” ¿no?, entonces a veces yo veo en ellos un pensamiento que solamente quieren relaciones sexuales y ya ¿no?, entonces más que todo en la cuarentena eso me decían, “¿vos cuándo?”, “¿qué piensas hacer?”, “conseguite rápido chica”, “donde está ella, por qué no le traes”, “¿estás en tu casa solito?”, así ¿no? Entonces yo les dije: “no, tengo que respetar mi casa”. (Héctor; 17 años, PA).

La necesidad del encuentro sexual pudo darse de manera más libre cuando la cuarentena fue flexibilizada: “Si tienes una pareja y no le has visto tanto tiempo tienes esa necesidad de hacer algo ¿no ve? Luego de la cuarentena ha habido ese lapso que se ha abierto ¿no ve? Ahí las parejitas se han reunido y ha pasado lo que tenía que pasar”, señalaba en ese sentido otro joven. Cabe señalar que varios de esos encuentros pudieron haber derivado en embarazos, como se verá más adelante.

Pero no solo existieron “escapadas para verse”. También hubo parejas (heterosexuales y pertenecientes a la población GLBTIQ+) que vieron en el confinamiento una oportunidad para juntarse y consolidar su relación. Para las jóvenes lesbianas incluso pudo haber sido más fácil, pues podrían haber pasado desapercibidas como “amigas” que vivían juntas. Así se destaca en el siguiente comentario:

Ha habido compañeras, amigas más lesbianas que se han juntado y el tema de la cuarentena les ha ayudado a sobrellevar la relación, ya prácticamente les tocó convivir porque les ha tocado la cuarentena en la casa de su chica y se quedaron ahí ¿no? Yo creo que más que todo [la cuarentena] ha ayudado a esos lazos que tenían, se han hecho más fuertes, incluso por el miedo a que mañana puede ser que no existan ¿no?, viven el presente y la cuarentena les ha ayudado bastante. (Activista GLBTIQ+; SCZ).

Para quienes vivían solxs, la convivencia durante la cuarentena les confirió la oportunidad de reducir los gastos por el pago de servicios (luz, agua, etc.) y alquileres. También algunxs tomaron la decisión de convivir en pareja por la situación del embarazo, que bien pudo ser utilizado como estrategia de legitimación de la relación frente a los padres y/o para salir del hogar. Con relación



a este aspecto, Héctor hacía referencia a la tradición de la *irpaqa*,<sup>11</sup> consistente en pedir la mano de la joven determinada por los padres, y así evitar que la comunidad mire mal a la familia (de la chica y el chico) cuando la niña/adolescente es madre a temprana edad o es madre soltera. El joven señaló:



Su enamorada se quedó embarazada en cuarentena. Resulta que en abril-mayo salió embarazada y pues en esa época se han tenido que juntar, y allá es una tradición, se llama la *irpaqa* ¿no ve?, y entonces han tenido que hacer eso. Por la *irpaqa* ha habido una pequeña fiesta, más que todo por obligación, por cumplir ¿no?, o sea [la mujer] está embarazada y entonces te tienes que juntar sí o sí. Igual han venido [a la fiesta] los militares porque estaba prohibido reunirse y se ha hecho todo un lío. (Héctor; 17 años, PA).

Un estudio realizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Bolivia señala que esta práctica, con el tiempo, ha ido desapareciendo, y aunque todavía se observa en algunos contextos también se evidencia una mayor libertad de lxs jóvenes para elegir una pareja (2020). Por ello, se puede suponer que la *irpaqa* narrada en el testimonio de Héctor podría haber sido una estrategia de la pareja para legitimar su relación ante los demás, ya que el joven hace referencia a “su enamorada”, indicando que existía una relación previa entre ambos. Sin embargo, es necesario señalar que, en ocasiones, “juntar” a una pareja puede darse también como una forma de encubrir un delito de violación.

11 En aymara, *irpaqa* significa pedir la mano. La comunidad influye para que los padres/madres tomen decisiones respecto a sus hijxs, debido a que es mal visto que una niña/adolescente sea madre a temprana edad o sea madre soltera. Por ello, las familias obligan a sus hijxs a casarse, es decir, la decisión y la manera de asumir el problema son un asunto que depende de las familias. Un estudio realizado por UNFPA señala que, con el tiempo, esta práctica ha ido desapareciendo y, aunque todavía se observa en algunos contextos, también se evidencia una mayor libertad de lxs jóvenes al momento de elegir una pareja (2020).

La convivencia no estuvo libre de tensiones y también hubo episodios de violencia detonada por la coexistencia continua y la preocupación por los ingresos. El testimonio de Raúl señala:

Las parejas que han estado viviendo nunca han estado tanto tiempo juntas y los problemas les han llenado la cabeza, algunas se han echado en cara lo de la plata, que no hay plata, “tú no has traído”, y por eso han empezado a discutir, y claro, eso ha producido más violencia”. (Raúl; 22 años, CB).

Más adelante, se hará referencia a las violencias de género detonadas en pandemia.

## 7. Prevención de embarazos, ITS, VIH, Sida y abortos: Las barreras de siempre y además el COVID

Con base en lecciones aprendidas de otras epidemias y crisis humanitarias a nivel mundial, varios análisis e informes externos<sup>12</sup> advirtieron que la ausencia o precariedad en la atención a la salud sexual y reproductiva de la población podría traer como consecuencias un alza en las muertes maternas, el incremento de los embarazos no deseados, el aumento de abortos en condiciones inseguras, el escalamiento de la violencia sexual, así como la propagación de

---

12 Ver: Correa y Huamán, Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva, Perú, 2020; OPS/UNFPA, la salud sexual y reproductiva en la adolescencia durante la pandemia de COVID-19, mayo 2020; Plan Internacional, el impacto de la crisis del COVID en la adolescencia en España, 2020. Consultar: Correa-López, Miriam y Tatiana Huamán-Sarmiento. 2020. Impacto del COVID-19 en la salud sexual y reproductiva. Revista Internacional de Salud Materno Fetal 5, 2, <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/173>. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Julio de 2020. Recomendaciones del Fondo de Población de Naciones Unidas para la continuidad de servicios integrales de Salud Sexual y Reproductiva ante la crisis sanitaria por el COVID-19. UNFPA Bolivia, <http://www.nu.org.bo/wp-content/uploads/2020/06/RECOMENDACIONES-COVID-4UNFPA.pdf>. Plan Internacional. 2020. El impacto de la crisis del COVID-19 en la adolescencia en España. Análisis de situación, respuesta y recomendaciones. Madrid, [https://plan-international.es/files\\_informes/doc\\_53.pdf](https://plan-international.es/files_informes/doc_53.pdf).

infecciones de transmisión sexual y VIH, entre otras situaciones.

Sobre el tema, una estimación realizada por UNFPA en Bolivia señala que, debido a la pandemia y la priorización otorgada al COVID-19, en detrimento de los servicios esenciales de salud sexual y reproductiva (SSR), era posible que 68.417 mujeres no accedieran a métodos anticonceptivos, lo que implicaría un incremento de embar-

azos no deseados y abortos clandestinos. Si bien hasta la fecha no existen datos estadísticos que corroboren aquello,<sup>13</sup> lxs adolescentes y jóvenes consultadxs percibieron que los embarazos habían aumentado debido a que hubo parejas que, como se explicó, “se escaparon” para verse y satisfacer sus “necesidades biológicas”, en tanto que otras comenzaron a convivir. Un joven dijo: “Son parejas y tienen relaciones sexuales y, al ser una necesidad biológica y no contar con métodos, se dejaron llevar”, dando a entender que hubo jóvenes que no usaron métodos anticonceptivos.

*“...era posible que 68.417 mujeres no accedieran a métodos anticonceptivos, lo que implicaría un incremento de embarazos no deseados y abortos clandestinos.”*

Al respecto, los hallazgos de la encuesta ya citada sobre valores aplicada a jóvenes bolivianos señala que la falta de información es la razón más reconocida, tanto por varones como por mujeres, para el embarazo (49% varones y 42% mujeres). El siguiente motivo es el descuido o error (32,9% varones y 33,2% mujeres), seguido de razones subjetivas (19,5% varones y 14,3% mujeres), entre las que se mencionan: retener al novio, salir de casa o la búsqueda de la maternidad. En este estudio, la falta de acceso a métodos anticonceptivos recibe el porcentaje más bajo, en comparación al resto de motivos para el embarazo (5,3% en varones y 3,6% en mujeres) (Moreno Morales, 2018)

Este último dato es importante, ya que muestra que, si bien existe un reconocimiento de la deficiencia de la información a la que acceden lxs jóvenes y que la circulación de más información podría incidir en la reducción del embarazo en adolescentes, no ocurre lo mismo con el acceso a métodos anticonceptivos.

---

13 Probablemente, será en la presente gestión (2021), que –desde estudios estadísticos del tema– podrá afirmarse si dichas predicciones se cumplieron o no.

Ello indicaría, por un lado, que “persiste la idea de que la prevención es un valor subjetivo de ellos, manifestado como el cuidado que cada uno debe tener sobre sí mismo” (Ibídem). Por otro lado, muestra que el grupo encuestado está haciendo referencia a los métodos obtenidos en farmacias. En este marco, la Encuesta de Salud (EDSA, 2016) indicaba que el 54,6% de lxs adolescentes (15 a 19 años) respondieron que no tienen acceso a métodos anticonceptivos modernos, porque para adquirir los mismos deben acudir a un servicio de salud

Lo anterior pone en perspectiva las principales barreras con las que suelen toparse adolescentes y jóvenes cuando deciden tener relaciones sexogenitales y que, al parecer, tiende a afectar más a quienes viven en el área rural. En ese sentido, Dorian mencionó cómo la falta de información y la ausencia de anonimato que existe en las comunidades (razones subjetivas) representa una barrera para el uso de métodos anticonceptivos y motivo de embarazos en adolescentes:

En Zudáñez, en mi colegio, tenemos talleres donde vienen estudiantes de enfermería, pero muchos lo toman como un chiste o inician su vida sexual, pero sin usar métodos anticonceptivos. Bueno, algunos sí usan, pero no saben manejarlos bien, no saben cómo se pone [un condón], por ejemplo. Yo escuché en un taller que el condón en el hospital te lo dan gratis, pero no es así, te pueden dar, pero te da miedo ir porque el chisme corre en un 2x3 hasta oídos de tu mamá, y tu mamá te dice cosas más feas, es por eso que los jóvenes tienen miedo a pedir [condones en el hospital] por acá. (Dorian; 15 años, ZU).

A partir del comentario de este joven es posible inferir que, aunque hubiesen existido centros de salud o postas abiertas a la atención de la SSR durante el periodo de confinamiento, probablemente en áreas rurales lxs jóvenes y adolescentes no hubieran solicitado métodos, por el temor a ser delatados ante la familia y la comunidad. Otro joven (Jesús), también procedente del ámbito rural, aludiendo a otra barrera de carácter sociocultural existente antes de la pandemia, señalaba que para adquirir condones en su comunidad había que indicar que “eran para una exposición” del colegio, o bien acudir a una farmacia donde nadie les conocía cuando se visitaba la ciudad.

De este modo, se puede ver que las “razones subjetivas” a las que hace referencia el estudio de Moreno Morales marcan una barrera en el relacionamiento de adolescentes y jóvenes con el personal de salud, debido a los prejuicios ins-

talados en estos últimos sobre el inicio de relaciones sexuales de la gente joven. En un estudio realizado por Dibbits se señala cómo estos prejuicios derivan en actos de negligencia por parte del personal de salud en cuanto a la prevención de embarazos no deseados, tales como el colocado de T de cobre a las chicas, o la entrega de condón cuando ya son madres o están embarazadas, y no antes (2018). Una autoridad local de salud en entrevista también hizo referencia a esta realidad:

En mi Centro a las señoras les entregan [condones], a las mamás y a las personas mayores, digamos. Pero si va un jovencito de 16 años, no, no quieren darle porque dicen que mandan según cobertura y que por edad no le corresponde, dicen (ALS2; EA).

En el contexto de la pandemia, el hecho de no poder salir a comprar métodos anticonceptivos ya constituía una barrera. Al respecto, Juana señaló: “hubiese sido muy bueno que haya una campaña, creo que ahí faltaba eso de los derechos sexuales, porque el tema de la cuarentena no ha permitido que puedan ir a comprar [métodos anticonceptivos], como decía, es muy lejos y podían contagiarse” (Juana; 17 años, CB).

En ese entendido, si antes de la pandemia no se entregaban métodos anticonceptivos a jóvenes, durante la misma es plausible que éstos no solo no se ofrecieran, sino que tampoco hubiese sido posible adquirirlos por las barreras ya descritas, a las que también habría que sumar el miedo de contagio del COVID-19 en los servicios de salud. Por ello, se presume que la adquisición de métodos se realizó en farmacias, aunque no todos contaban con recursos económicos para comprarlos, lo que constituyó otra barrera, como describió Sandra en su relato:



[Mi amiga] estaba con miedo de estar embarazada, decía: “tengo miedo, me voy a morir, mis papás me van a botar [de la casa]”. Hazte un test le he dicho. “No tengo plata”, dijo. Pero dile a tu chico, “dice que no tiene plata”, pero entonces dile a tu mamá que te dé para toallitas, “es que mi mamá el mes anterior ha comprado una docena y ‘toma estas dos’, me va decir, ¿y ahora qué hago?”, me decía. Yo le he dicho: 10 bolivianitos, no creo que tu mamá no te quiera dar, dile que es para tu recarga de teléfono. “Es que no me va querer dar, me voy a morir, qué voy a hacer”, me decía, estaba desesperada, la verdad (Sandra; 18 años, SU).

En esta etapa, las preocupaciones y necesidades más sentidas por parte de las chicas fueron no poder contar con información sobre la anticoncepción de emergencia, cómo usarla y su costo, además de cómo conseguir pastillas para abortar, qué hacer y dónde acudir en caso de sangrado por aborto. Tres jóvenes del estudio señalaron haber apoyado con información a otrxs jóvenes y adolescentes que les consultaron. Carlos comentó al respecto:

La cuestión es que cuatro tuvieron la necesidad de pedirme ayuda, obviamente no tenían idea de qué era un método de emergencia ¿no ve? Una de mis amigas me preguntó: “¿voy a abortar con esto?” [Le dije que] no, lo que va a hacer [la pastilla] es que no mantengas una ovulación, que es lo que hace la pastilla del día después. Incluso le di el nombre de la pastilla, Levonorgestrel de un gramo y medio, y le dije que tomara con calma y que no se estrese, que piense positivo” (Carlos; 17 años, CB).

A través de este relato, se observa la urgente necesidad de información sobre anticoncepción de emergencia y sobre aborto que tuvieron lxs adolescentes y jóvenes durante la pandemia el año 2020. Esto no resulta inusual, pues, en general, incluso antes de la pandemia, este tipo de información no era ampliamente compartida por las instituciones que trabajan con población joven, por la penalización legal y moral que todavía existe con relación al inicio de las relaciones sexuales en jóvenes y la libre decisión sobre su cuerpo.

## 8. Necesidades de atención por COVID-19 y en salud sexual y salud reproductiva

En Bolivia, como en todo el mundo, la pandemia impactó fuertemente en un sistema de salud poco preparado y con escasos recursos (humanos, insumos, equipos, infraestructura, etc.) para atender la emergencia sanitaria. La insuficiencia y no disponibilidad de personal de salud para la atención –pues hubo también muchos contagios en este sector– y la priorización en la atención por COVID-19 a las personas adultas mayores o con enfermedades prevalentes, llevó no solo a descuidar la atención de los servicios esenciales en salud sexual y reproductiva dirigidos a la población joven, sino que también derivó en el descuido de la atención de jóvenes con COVID-19. Abigail, quién trabaja como personal de salud en un centro, pudo constatar aquello:

En aquellos tiempos, en primera línea atendíamos a los pacientes de COVID-19, ahí estaban más que nada personas adultas, personas mayores, a quienes más les afectó [la enfermedad].

No [había atención a jóvenes], los han descuidado bastante. Más que todo, la atención era a mayores y menores, pero adolescentes no, ni en los centros de salud que no eran centros COVID-19 se los ha atendido (Abigail; 22 años, ET).

También se negó el derecho de atención a poblaciones de las diversidades sexuales, como describen Pablo y un activista de las diversidades sexuales:

Se dio el caso de una persona transexual a la que le estaban negando la atención por temas de su identidad y le pidieron que se retire, que no se presente al establecimiento de salud. La persona reaccionó y dijo que no le podían vulnerar sus derechos de esa forma (Pablo; 19 años, SCZ).

Un caso muy visible aquí en Santa Cruz fue una compañera trans que vivía con VIH. Ella estaba medicada y se contagió de COVID-19 y las compañeras que estaban con ella al ver que estaba con dificultad para respirar la llevaron a una posta ¿no?, pero no la atendieron y posteriormente la compañera falleció (Activista GLBTIQ+, SZC).

Los servicios de anticoncepción y la realización de controles pre-natales; el diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/Sida; la atención de la violencia sexual y de partos; y la interrupción legal del embarazo; se vieron en extremo reducidos y, en algunos casos, fueron servicios anulados en los centros de salud.

Sin embargo, la demanda de la población por recibir atención estuvo presente todo el tiempo. Siete de los 19 jóvenes consultadxs mencionaron conocer casos de embarazos ocurridos durante la cuarentena: “dos de mis amigas de la universidad me dijeron que estaban embarazadas, una de ellas se embarazó durante la pandemia”; “uno de mis amigos me comentó que iba a ser papá”, describen algunos de los testimonios recogidos.

Los controles pre-natales se vieron drásticamente limitados durante la cuarentena,<sup>14</sup> no solo porque en muchos establecimientos de salud estos no estuvieron disponibles, sino también porque existía temor en las mujeres embarazadas de contagiarse el virus si acudían a realizarse un control. Otra persona que trabaja en el sector de salud (PS2) refirió que durante ese periodo de 2020 en su centro solo atendieron emergencias obstétricas, es decir, partos complicados que requerían de cesárea. Los controles pre-natales recién fueron restablecidos en el mes de agosto, cuando ya regía una cuarentena dinámica (más flexible), según comentó Rita:

Iban las mujeres por emergencia y se hacía todo lo que se podía. Controles pre-natales y vacunaciones quedaron totalmente paralizadas. Las mujeres que estaban de parto llegaban a emergencia y ya veían su suerte, a ver si los hospitales o las clínicas querían recibirlas. Incluso por el tema del COVID-19, algunas clínicas les pedían que se realicen con anticipación la prueba del virus antes de atenderlas (Rita; 24 años, SCZ).

Tampoco las embarazadas que habían contraído COVID-19 recibieron la atención debida. Un miembro del personal de salud de un hospital, que durante la cuarentena rígida fue clasificado como centro de atención de parturientas con

---

14 La mayoría de lxs médicxs del Bono Juana Azurduy, a cargo de los controles pre-natales y del pago a usuarias embarazadas fueron destinados a rastrillajes para la detección del COVID-19, por lo que solo algunos se quedaron a compilar información para el pago (PS3).



COVID-19, señaló que durante el mes de julio de 2020 casi no hubo atención de partos debido a que 16 de los 19 médicos que trabajan allí estuvieron con baja por contagio de la enfermedad, por lo que quedaban solo tres médicos para ofrecer atención y cubrir las necesidades requeridas. Asimismo, algunas noticias generadas por los medios de comunicación<sup>15</sup> en el tiempo de cuarentena rígida permiten aseverar que, ante la ausencia del servicio de atención de partos, muchas mujeres corrieron riesgos. En ese periodo, fueron las parteras quienes coadyuvaron significativamente en la atención de nacimientos. Ellas llegaron a asistir hasta 30 partos por mes, según describe un artículo de prensa (Flores, 14 de octubre de 2020).

Por otra parte, se presentaron casos de chicas jóvenes o adolescentes que, por diversos motivos, optaron por un aborto y requirieron recibir atención por las hemorragias que las pastillas ingeridas o los dispositivos introducidos les habían producido. Dos jóvenes participantes del estudio refirieron haber dado información sobre este tema. Una de las jóvenes entrevistadas relató haberse provocado un aborto, con el apoyo de una amiga quien le informó sobre las pastillas para detener el embarazo y sobre un establecimiento de salud (confiable) en el cual le pudieron practicar un raspaje. Lo propio ocurrió con la pareja de otro de los jóvenes entrevistados. Las experiencias recogidas de todos estos casos, en un grupo tan reducido como el del estudio, permite señalar que, probablemente, no fueron pocas las mujeres que requirieron de una guía y orientación sobre estos aspectos.

*“ En ese periodo, fueron las parteras quienes coadyuvaron significativamente en la atención de nacimientos. Ellas llegaron a asistir hasta 30 partos por mes...”*



---

15 Consultar: Correo del Sur Digital, 4 de abril de 2020. Justiniano, 10 de septiembre de 2019.

Sobre el tema, cabe mencionar que también las redes sociales constituyen un medio por el cual adolescentes y jóvenes pueden adquirir pastillas abortivas:

Mientras las instituciones del Estado y religiosas niegan el derecho al aborto libre, seguro y gratuito, los varones de la *Generación Y* están comercializando la venta de pastillas abortivas. Se evidencia así un manejo comercial sobre el derecho a decidir que tienen las mujeres bolivianas sobre sus cuerpos. Las instituciones públicas no quieren hablar de los abortos clandestinos los cuales son practicados todos los días y se difunde por todos los medios llegando incluso a las redes sociales como Facebook (Becerra, 2015: 51).

Esto prueba que quienes requieren interrumpir su embarazo buscan informarse sobre el tema a través de todos los canales disponibles, aunque también es claro que no siempre logran obtener la información completa (por ejemplo, dosis máxima de pastillas abortivas, o qué hacer en caso de hemorragias), ni proveniente de una fuente confiable.

Durante el confinamiento, también ocurrieron varios hechos de violencia sexual al interior de los hogares que, según reportes del Ministerio Público, afectaron a niñas y adolescentes, planteando la necesidad de que las víctimas recibieran atención y medicación preventiva inmediata –anticoncepción de emergencia; retrovirales para prevenir ITS, VIH, hepatitis B e interrupción legal del embarazo (ILE). Antes de la pandemia, un miembro del personal de salud de un hospital en la ciudad de El Alto señaló haber atendido varios casos de violencia sexual en adolescentes de 14 y 15 años; sin embargo, indicó no haberlo hecho durante la cuarentena rígida.

Un funcionario del Ministerio de Salud también se refirió a este tema señalando que, si bien en la etapa de cuarentena rígida se establecieron algunas medidas para dar respuesta y atención a los casos de violencia (se elaboró un plan de contingencia, se buscaron cooperantes para la provisión de anticoncepción de emergencia y se distribuyeron kits de toma de muestras a los SEDES, entre otros temas), de todas maneras faltó poder garantizar los insumos de anticoncepción de emergencia y profilaxis para ITS, VIH y hepatitis B, así como tampoco se pudieron atender Interrupciones legales de embarazo por la limitación en el acceso a los servicios:

Lastimosamente, no se pudo atender como se debía los casos de violencia. Los establecimientos de salud no estuvieron atendiendo en horarios normales, puesto que establecimientos que funcionaban 24 horas solo funcionaron 12 y la prioridad en todo lado fue el COVID-19. (Funcionario de Salud, Ministerio de Salud).

En ese sentido, es de suponer que varias víctimas de violencia sexual no logran acceder a la atención requerida, menos aún a una interrupción legal del embarazo en establecimientos públicos de salud, lo que pudo haberlas expuesto a la práctica de abortos en condiciones inseguras.<sup>16</sup>

## 9. Violencias de género hacia adolescentes y jóvenes en cuarentena

El término violencia de género<sup>17</sup> se utiliza principalmente para subrayar el hecho de que las diferencias estructurales de poder basadas en el género colocan a las mujeres y niñas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencia. Si bien las mujeres, adolescentes y niñas sufren violencia de género de manera desproporcionada, los varones también pueden ser blanco de ella. También se emplea este término para describir la violencia dirigida contra las poblaciones GLBTQI+, al referirse a la violencia relacionada con las normas de masculinidad/feminidad o a las normas de género. (ONU Mujeres).

En el transcurso de la pandemia, pero sobre todo en el periodo de confinamiento, varias instancias de derechos humanos que trabajan por la defensa de los derechos de las mujeres advirtieron que los brotes de enfermedades y pandemias como el COVID-19 afectan a las mujeres y a los varones de forma diferenciada. Esta diferencia en el impacto tiende a exacerbar las desigualdades de las

---

16 Según la definición de la OMS, el aborto inseguro constituye una intervención destinada a la interrupción de un embarazo practicada ya sea por personas que carecen de la preparación necesaria, o en un entorno que no reúne las condiciones médicas mínimas, o ambas cosas a la vez.

17 Según ONU Mujeres, la violencia de género se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género. Tiene su origen en la desigualdad de género, el abuso de poder y la existencia de normas dañinas.

mujeres, pues son ellas quienes presentan un riesgo más elevado de padecer violencia, como resultado de las tensiones crecientes en el hogar.

El cuadro 6 visibiliza claramente esta situación, dando cuenta que, en el caso de lxs adolescentes y jóvenes, la violencia tendió a descargarse sobre las mujeres. A continuación, se describen las formas de violencia percibidas y cómo cada una de ellas se manifestó:

CUADRO 6: ¿Qué tipo de violencias han podido identificar durante la cuarentena?				
Violencias	Chicos	Chicas	Hacia otrxs	
			Chicos	Chicas
	X	X	XXX	XXXXX
Intrafamiliar (física, psicológica, de padres a hijos, sobrecarga laboral en el hogar)	xx	xxxxx		xxx
Sexual				xxxx
Feminicida				xx
Crímenes de odio y discriminación hacia población GLBTIQ+				xx

## Violencia digital

Castells asegura que el Internet es un instrumento que desarrolla, pero no cambia los comportamientos. Estos se apropian de la red y, por tanto, se amplifican y se potencian a partir de lo que son. En ese entendido, las actitudes y prácticas machistas, patriarcales y misóginas prevalentes en la sociedad también se han trasladado a las nuevas tecnologías de la información y las redes sociales digitales (2001).

En la actualidad nos encontramos con fenómenos como *cyberbulling*, *ciberacoso*, *grooming*, *sexting*, *sextorsion*<sup>18</sup> y otros denominados y conocidos en

18 *Ciberacoso*: uso de redes y medios digitales para amenazar, insultar, mentir, enviar mensajes de connotación sexual o simple. *Sextorsion*: actos de chantaje que buscan obtener contenidos o material sexual (fotografías, videos) producidos por la misma víctima en previa situación de confianza en base a amenazas. *Grooming*: adultos que intentan acercarse a menores de edad y ganar su confianza a través del

tanto anglicismos del lenguaje digital. Estos no son más que la reproducción del sistema patriarcal y los micromachismos (maniobras de machismo encubierto y sutil que no llaman la atención, lo que las hace más peligrosas) a través de las plataformas virtuales. Sobre el tema Lorente señala:

En la gente joven, la reproducción de la misoginia, discriminación y sexismo se observa en la difusión de sus estados y publicaciones, a través de imágenes de cuerpos idealizados que intentan asemejarse a la supuesta belleza occidental. Por otra parte, la sociedad de consumo posmachista exige a las mujeres jóvenes que suban o compartan fotos sensuales con el fin de ser aprobadas virtualmente en función de los intereses del público; muchas veces estas imágenes terminan siendo el inicio de lo que se denomina como ciberstalking (formas de acoso, acecho y persecución virtual) (2009: 10).

Como se destacó anteriormente, sobre todo en el período de confinamiento, lxs adolescentes y jóvenes tuvieron una álgida necesidad de relacionamiento y de distracción, debido al exceso de tiempo de ocio que tenían por el encierro. En las entrevistas, particularmente quienes viven en ciudades (aunque no la mayoría) indicaron haber aumentado su tiempo de permanencia en las redes sociales: “más he parado en el celular”; “revisaba mis redes, mi Whatsapp, luego veía las noticias, volvía a revisar y así todo el día”, narraron algunxs. La presencia constante en redes sociales expuso a dos de ellxs a violencia digital; además, también mencionaron haber observado estas situaciones en otrxs jóvenes, especialmente chicas.



---

internet fingiendo empatía con el fin de obtener satisfacción sexual. *Cyberbullying*: se basa en el acoso psicológico entre iguales con el uso de fotografías, comentarios ofensivos, amenazas, rumores ofensivos a través de medios telemáticos, agobiando a la víctima que puede llegar al suicidio. *Sexting*: envío, especialmente a través del teléfono móvil, de fotografías y videos con contenido de cierto nivel sexual, tomados o grabados por el protagonista de los mismos.

El uso de medios digitales para amenazar, insultar y mentir (ciberacoso), sumado al chantaje digital para obtener contenidos o material sexual (sextorsión), fueron los casos de violencia digital identificados por lxs jóvenes. Ramiro comentó:

Eso me contaron mis amigos, que justo desde otros perfiles de usuarios les mandaban mensajes como cualquier amigo, “hola, que tal”, pero después ya les amenazaban, “te voy a encontrar”, ese tipo de amenazas ¿no? (...) pero igual mis amigas [sufrieron] el tema del acoso. Me contaron algunas amigas con las que tengo confianza que en su Facebook, cuando ellas posteaban una foto, ya les mandaban mensajes ofreciéndoles dinero por una noche juntos. (Ramiro; 20 años, EA).

Desde la Articulación Sororidad Bolivia (ASB), un grupo de colectivos independientes feministas que durante la cuarentena brindó apoyo y contención a víctimas de violencia, también refirió quejas de mujeres que contactaron a la organización denunciando acoso digital, “pornovenganza” (viralizar videos con contenido sexual sin el consentimiento de la persona) y *ciberbullying* (acoso psicológico entre iguales por las redes).

El mundo virtual también fue utilizado para generar violencia hacia poblaciones GLBTIQ+, sobre quiénes se volcaron comentarios de odio, cargados de machismo, homofobia y transfobia, emitidos desde posturas conservadoras y moralistas. Un activista comentó al respecto:

Por el momento político, estaban tan empoderados los conservadores que ha sido muy fuerte el odio, el que “vos no vales porque la biblia lo dice”. Por ese lado, en las redes sociales estuvo muy fuerte la violencia hacia las poblaciones GLBT, y el tema del regionalismo también se elevó bastante durante el gobierno transitorio. (Activista GLBTIQ+; SCZ).

Además de estas expresiones de odio hacia las diversidades sexuales, el testimonio anterior visibiliza también otro tipo de violencia activada desde lo digital: la violencia colectiva,<sup>19</sup> que surgió a raíz de pugnas político-partidarias y miradas racistas.

---

19 La violencia colectiva se define como el uso instrumental de la violencia por parte de gente que se identifica a sí misma como miembros de un grupo, ya sea transitorio o de larga duración, contra otro grupo o conjunto de individuos, con el fin de conseguir determinados objetivos políticos, económicos o sociales (Larizgoitia et al, 2011).

Como antecedente, cabe señalar que el contexto político por el que atraviesa el país<sup>20</sup> se halla demarcado por una profunda polarización social y política entre bolivianxs, misma que se ve reflejada en las redes sociales y que inició antes de la pandemia. En el período estudiado (marzo a diciembre de 2020), las redes sociales fueron inundadas de contenidos de odio, tensión y pugna política, amplificando aún más el malestar que ya se tenía por el COVID-19.<sup>21</sup> Para lxs adolescentes y jóvenes, esta situación no pasó desapercibida. Carlos, por ejemplo, hizo referencia a los *haters*, individuos que, para expresarse sobre cualquier tema, se valen de la burla y la ironía. El comentario del entrevistado fue el siguiente:

*“Las redes sociales fueron inundadas de contenidos de odio, tensión y pugna política, amplificando aún más el malestar que ya se tenía por el COVID-19.”*

Hubo el típico *hater*, una persona que habla mal de un contexto. Nunca va a faltar la gente que ponga basura, no tanto violencia hacia una persona, sino más bien una violencia colectiva, de poder desquitarse sobre un tema o de querer discutir más. Hubo gente que así ha desahogado su odio durante la pandemia por cómo ha estado todo aquí en Bolivia, ha sido tremendo el asunto político. (Carlos; 17 años, CB).

Lastimosamente, en el país no existe una norma específica que regule la violencia digital, aunque a través de otras normas ya es posible efectuar la denuncia. Esta información, sin embargo, es desconocida por lxs jóvenes. De hecho, uno de los jóvenes de ciudad, relativamente más informado que otros sobre el tema, indicó: “he tratado de averiguar y hacer seguimiento para la denuncia, pero me

20 En octubre de 2019 se llevaron a cabo diversas movilizaciones y protestas sociales que derivaron en la renuncia del presidente Evo Morales (MAS-IPSP) y la instalación de un gobierno transitorio conformado por grupos conservadores.

21 Un estudio sobre cómo influye la violencia política en la salud, menciona que, en situaciones de violencia colectiva, tiende a instaurarse un clima emocional caracterizado por miedo, ansiedad, inseguridad, desesperanza y desconfianza en la sociedad y en las instituciones, que también favorece las relaciones sociales marcadas por la polarización y las creencias estereotipadas. En este ambiente, las personas pueden desarrollar conductas de evitación y aislamiento, sentimientos de culpa y vergüenza, limitar su solidaridad o desconectar cognitivamente y en su conducta, como también puede facilitarse nueva violencia (Larizgoitia et al, 2011).

he limitado porque es un tema desconocido y no hay una normativa vigente que diga que es un delito”, dando cuenta que ni siquiera en las ciudades ha existido una amplia difusión de las medidas que se pueden tomar para denunciar casos de violencia digital.

En el caso de adolescentes y jóvenes de áreas rurales, el nivel de conocimiento sobre esta problemática es mucho más bajo. Cuando se les preguntó si habían escuchado hablar sobre la violencia digital, tres que provenían del área rural dijeron que no. Esto puede ser explicado por la persistente brecha digital campo-ciudad a la que se hizo referencia anteriormente, como también por una escasa o nula socialización sobre esta forma de violencia en jóvenes de contextos rurales.

## Violencia familiar o doméstica<sup>22</sup>

Un mensaje constantemente transmitido por los medios de comunicación fue “Cuidate, quédate en casa”, que infería que la casa era el lugar más seguro. Las percepciones recogidas de lxs adolescentes y jóvenes, como de otras personas entrevistadas, muestran lo contrario a este mensaje, pues en el lugar supuestamente “más seguro” se dio una serie de atropellos y formas de violencia, fundamentalmente contra las mujeres. De acuerdo a una revisión de cifras realizada en el informe de Alianza por la Solidaridad *Situación y políticas públicas en derechos sexuales, derechos reproductivos y contra la violencia hacia las mujeres en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Bolivia*, entre el 1 de enero y el 4 de noviembre de 2020 se registraron en Bolivia 100 feminicidios y 46 infanticidios (Prensa FGE: 2020). La Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia (FELCV) recibió la denuncia de 18.464 casos de violencia hacia la mujer, mientras que los hospitales del sistema público atendieron en los primeros cinco meses del 2020 a 167 víctimas de violencia sexual y a 663 niñas gestantes. El informe también recoge el dato de que, en el periodo de cuarentena rígida (22 de marzo a 21 de mayo), la policía atendió 102 casos de estupro y 118 casos de violación a niños, niñas y adolescentes (Alianza por la Solidaridad, 2020).

---

22 Por violencia intrafamiliar nos referimos a todas las situaciones o formas de abuso de poder o maltrato (físico o psicológico) de un miembro de la familia sobre otro, o que se desarrollan en el contexto de las relaciones familiares y que ocasionan diversos niveles de daño a las víctimas de esos abusos.



En la percepción de lxs adolescentes y jóvenes, los tipos de violencias registradas en el ámbito familiar y doméstico fueron, principalmente, la violencia física y psicológica entre parejas (heterosexuales y no binarias); la violencia de padres hacia sus hijxs, también física y psicológica; así como la sobre-explotación y recarga de trabajo en las mujeres, también percibida como otra forma de violencia.

La **violencia en la pareja** se atribuyó a la convivencia en situación de encierro y al estrés que se tuvo en los hogares por la situación económica y que terminó detonando en maltratos y agresiones. Al respecto, Raúl y Abigail mencionaron:

Yo creo que la violencia es porque las parejas nunca han estado tanto tiempo viviendo así, juntas, y los problemas les han llenado la cabeza, como decir: “no hay plata, tú no has traído” decía ella, y han empezado a discutir y le ha pegado, eso es lo que ha surgido. (Raúl; 22 años, CB).

Un familiar mío se juntó con su novia para evitar los gastos y ha habido discusiones entre ellos, y a veces cuando uno no puede controlar esas discusiones ya estas llegan a los golpes ¿no? [En este caso] hacia la chica. (Abigail; 22 años, ET).

El comentario “no hay plata, tú no has traído” refleja cómo el incumplimiento de un rol considerado propio del género masculino detonó la violencia hacia la mujer. Esta afirmación también muestra que la agresión hacia las mujeres tiende a ser justificada por el estrés o por el reclamo, dando cuenta sobre cómo operan las creencias y estereotipos de roles prescritos en ambos géneros: ella no puede reclamarle a él porque debe ser sumisa y respetar la autoridad del varón; él no puede cumplir con su rol de proveedor, lo que le genera rabia y estrés que no puede controlar, por lo que ejerce poder y castiga a la mujer. La división demarcada de roles se reprodujo de manera cotidiana en los hogares, derivando en actos de violencia, tanto hacia las mujeres, como también entre parejas homosexuales, según el relato de una joven perteneciente a una Red de diversidades sexuales, quien también percibió discusiones en parejas lesbianas por temas económicos.

La **creencia de que las responsabilidades domésticas del hogar son, predominantemente, responsabilidad de las mujeres** fue percibida por Abigail como otra forma de violencia de género:

Tuve una amiga que, como su padre estaba en casa, el padre y el hermano descansaban y a la mujer le hacían hacer de todo, no ha habido equidad de género. (Abigail; 22 años, ET).

Sobre este aspecto también se hizo referencia en el acápite referido a la co-responsabilidad y masculinidades, en el que se visibilizó la forma en la que se van percibiendo mayores niveles de empoderamiento en adolescentes y jóvenes que toman conciencia sobre la injusta y desequilibrada distribución de tareas del hogar.

Lxs entrevistados también observaron **violencia psicológica** en familiares cercanos:

Tengo una prima que fue agredida por su papá, mi tío. Generalmente mi tío es una persona un poco violenta, no mide sus palabras, entonces ese fue un caso que vi ¿no?, no de violencia física, pero sí de violencia psicológica. Entonces mi prima se ha quedado a dormir con nosotros un buen tiempo, casi toda la cuarentena, así ella se sentía mucho más tranquila, más cómoda, porque incluso con la sola presencia de mi tío se sentía incómoda, entonces pienso que estar mucho tiempo en casa ha sido como convivir con el violentador. (Juana; 17 años, CB).

Esta forma de autoritarismo paterno fue percibida por una autoridad local de salud<sup>23</sup> como **violencia ejercida por los padres hacia lxs hijxs**:

Como todos estaban en cuarentena había peleas familiares, maltratos infantiles, violencia doméstica, en sí, todo. En su casa algunos vecinos tomaban bebidas alcohólicas y empezaban a pelear y a sus pobres hijos les botaban a la calle, veías jóvenes afuera sin saber dónde ir, qué hacer, todo eso yo he visto en mi zona. (Autoridad Local de Salud; EA).

Al respecto, son reveladores los resultados de una consulta realizada en Bolivia a adolescentes de 13 a 18 años, según los cuales ocho de cada 10 consulta-

---

23 Una autoridad local de salud es la persona que representa a la comunidad o barrio (con o sin establecimiento de salud) ante el sistema de salud; es la encargada de hacer la planificación junto al equipo de salud, de informar a la comunidad o barrio sobre la administración del servicio de salud y de realizar seguimiento y control de los actores sociales en constante interacción con el sector salud.

dxs declararon recibir maltrato psicológico, y seis de cada 10 maltratos físicos, en el ámbito familiar (Dávalos, 2016). Asimismo, una investigación realizada por Visión Mundial e IICC de la Universidad Católica Boliviana San Pablo destaca que los niños, niñas y adolescentes perciben el entorno familiar y la escuela como los espacios más peligrosos, en comparación con la calle y la comunidad. Es más, las figuras que se perciben más violentas son sus propios padres o padrastros (2019). Al respecto, Carlos indicó:



La mayoría de los adolescentes recibe violencia psicológica ¿por qué? Porque en la casa hay alguna cosita que no haces y tu papá, tu mamá te critican, te riñen, te dicen malas palabras, palabras fuertes que te hacen sentir mal, que te bajan la autoestima. (Carlos; 15 años, ZU).

Pese a existir información sobre la prevalencia de violencia hacia lxs adolescentes y jóvenes, la población del estudio percibió que los medios de comunicación no abordaron de manera específica la vivencia de la gente joven, pues los mensajes no iban dirigidos a ellxs. La alusión a la violencia era más general, hacia las mujeres, quedando invisibilizada, por ejemplo, la violencia psicológica y física que se estaba viviendo en casa.

## Violencia sexual y feminicida

En un documento de análisis sobre la situación de la violencia contra las mujeres en el contexto del COVID-19, se constató que, si bien en el período de la cuarentena rígida no existió un aumento en los casos de feminicidios y violencia intrafamiliar contra mujeres, en comparación a los reportados en la gestión anterior, sí se evidenció un ascenso de casos de violencia sexual, sobre todo contra niñas, niños y adolescentes (Bayá, 2020). Sin embargo, todxs lxs adolescentes y jóvenes entrevistadxs percibieron que ambos tipos de violencia (sexual y feminicida) habían aumentado por lo que escuchaban y veían en las noticias y las redes sociales.

La violencia sexual es percibida como dirigida exclusivamente hacia las mujeres, pues en ningún momento se identificó el caso de algún varón que haya pasado por un episodio de este tipo. También se mencionó que la misma provino tanto de la pareja, de padres o padrastros, como de otros familiares, según refleja el colectivo Articulación Sororidad Bolivia:

Hemos tenido un caso bastante complejo de una adolescente que había sufrido violencia sexual por parte del cuñado y había estado callada durante un año, y luego habló en la cuarentena. Incluso sus padres estaban apoyando al agresor. Además, ella estaba sufriendo acoso de la familia del agresor. (Articulación Sororidad Bolivia).

Solo Gabriela hizo referencia a un caso de feminicidio bastante difundido por los medios de comunicación y ocurrido en Quillacollo, de una chica de 24 años asesinada por su pareja.

Ella vivía cerca a mi casa y la misma persona que la ha matado vivía igual por ahí, ella se ha salido porque ha recibido una llamada de él que le quería ver, que ya no aguantaba sin verla y todo eso, entonces ella salió de su casa y ha acabado muerta por el tema de los celos, la infidelidad y sí, yo supongo que ha habido muchos casos así. (Gabriela; 17 años, QUI).

La Fiscalía General del Estado reportó que Bolivia cerró el 2020, con al menos, 113 mujeres que murieron víctimas de violencia machista; además, la instancia registró dos nuevos casos al iniciar el 2021. Aunque la cifra de feminicidios en 2020 fue levemente inferior a los 117 casos reportados el año previo, la Fiscalía advirtió también en un comunicado que las mujeres fueron asesinadas de formas más crueles que en otras gestiones.

## Crímenes de odio hacia las diversidades sexuales

Los crímenes de odio son los ataques violentos –motivados por prejuicios, hostilidad u odio–, hacia personas o grupos que transgreden o no se encuadran dentro de las expectativas sociales y normas de género, como es el caso de las diversidades sexuales. Dos jóvenes del estudio se enteraron de dos crímenes de odio por la difusión de los mismos en los medios de comunicación: uno de

ellos referido al asesinato/feminicidio cometido contra una mujer transexual que se dedicaba al trabajo sexual comercial; y otro caso de una mujer transexual agredida el día de su cumpleaños por un “amigo” que terminó apuñalándola.<sup>24</sup> En ambos casos, las personas agredidas fueron jóvenes.

## La denuncia de la violencia: mucho más difícil en cuarentena

Durante la cuarentena rígida, los canales para la denuncia se vieron obstaculizados por varios motivos: por la permanencia de las víctimas con los agresores y por la reducción de los espacios para la denuncia, dado que no todas las defensorías y Servicios Legales Integrales Municipales estuvieron funcionando.<sup>25</sup> Asimismo, las dificultades para el desplazamiento de las víctimas a los espacios de denuncia y la burocracia para la atención<sup>26</sup> contribuyeron a que durante ese período se haya percibido un “aparente” descenso de casos, los que habrían aumentado cuando la cuarentena se flexibilizó, como destaca una autoridad del Servicio Legal Integral Municipal (SLIM):

Le cuento que, no sé si es porque no había transporte, o no sé porqué, pero no hemos tenido casos, hemos atendido como unos 100 casos nada más en todo este tiempo de marzo a julio. Ahora que se ha flexibilizado la cuarentena, los casos han aumentado, estamos atendiendo entre tres a cuatro casos de violencia por día ¿no?, hasta cinco a veces hay. Vemos sobre todo casos de abuso sexual, hemos tenido estos días tres, o sea sí se han incrementado. (Autoridad SLIM; SCZ).

A la vez, el colectivo Articulación Sororidad Bolivia identificó que no todos los casos de violencia llegaron a la denuncia, haciendo referencia a que las víctimas

---

24 Al respecto, vale destacar que, en los últimos años, más de 80 asesinatos que podrían ser tipificados como crímenes de odio se han producido en Bolivia. Consultar: Novillo, 2 de febrero de 2021.

25 La entrevista a una funcionaria de un SLIM en Santa Cruz evidenció que el municipio destinó todos los recursos a la atención del COVID-19, lo que implicó una reducción de los sueldos del personal y la renuncia de algunos de ellos. Ella dijo: “es el mayor problema que tenemos ahorita, nadie quiere, imagínese tenemos que hacer un rol, turnos de fines de semana, de noche y con la mitad del sueldo... pucha, complicado también pues ¿no?”.

26 El colectivo Articulación Sororidad Bolivia mencionó que algunos albergues de refugio para mujeres víctimas de violencia estaban pidiendo pruebas negativas de COVID-19 para autorizar su entrada.

requieren tener suficiente fortaleza y un soporte emocional para llegar a la misma, condición que de por sí es difícil y más aún con las restricciones impuestas por la pandemia.

Estamos seguras que en la cuarentena han subido los casos, porque de todos los casos que han llegado a la denuncia, no todos han sido parte de las estadísticas. Las víctimas tampoco denuncian por miedo, dudan. Una víctima no te llama y quiere irse de cabeza contra el agresor, necesita tiempo y más apoyo, por eso hemos visto lo de la contención, porque es lo primero que necesitan para estar estables y tomar la decisión de denunciar. (Articulación Sororidad Bolivia).

En definitiva, parecen haber sido las instancias privadas más que el Estado las que, en tiempos de cuarentena, brindaron apoyo a las víctimas. “Se ha hecho más presión mediante el activismo y las redes sociales, desde ahí sí han tenido repercusión las denuncias”, indicó una vocera del colectivo Articulación Sororidad Bolivia. Por ejemplo, la línea de denuncia establecida por el municipio de Santa Cruz de la Sierra no recibió casos. Por este canal se recibieron llamadas para dar seguimiento a procesos ya iniciados, según el relato de una autoridad:

*“Se ha hecho más presión mediante el activismo y las redes sociales, desde ahí sí han tenido repercusión las denuncias”*

Evidentemente sí llaman, pero son personas que ya tienen procesos y que saben que ese número está disponible ahí, ellos sí llaman para preguntar de su proceso, pero para presentar denuncias nuevas no, no llaman, parece que no están acostumbradas. (Autoridad SLIM SCZ).

La referencia que hace dicha autoridad al uso que se hizo de la línea de violencia denota tres aspectos. En primer lugar, la expresión “parece que no están acostumbradas” visibiliza lo que antes ya se mencionaba: las mujeres no van a denunciar a la primera agresión, requieren de apoyo para hacerlo. No siempre se percibe la necesidad de apoyo en estas situaciones pues desde miradas prejuiciosas se tiende a creer que la mujer no denuncia “por tonta”, “porque le gusta que la peguen”, etc.; y se suele obviar lo difícil que resulta para muchas mujeres salir del círculo de la violencia. En segundo lugar, también habría que

preguntarse de qué forma la brecha digital de género<sup>27</sup> afecta el acceso de las mujeres a información sobre la violencia y los canales para denunciarla. Finalmente, también debiera analizarse qué tipo de apoyo ese ofrece a las mujeres desde los canales virtuales de denuncia.

## 10. Derechos sexuales y derechos reproductivos más vulnerados y recomendaciones para la atención y promoción de los mismos, desde las voces de lxs adolescentes y jóvenes

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos se hallan relacionados con la construcción y profundización de la ciudadanía. Se refieren al poder de cada persona para tomar decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad y vida reproductiva. Asimismo, estos derechos se relacionan con la disponibilidad de recursos para poder llevar a la práctica esas decisiones de manera segura, efectiva y sin discriminaciones.

Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) son considerados los más humanos de los derechos, porque se manifiestan a cada momento de la vida y comprometen el terreno más íntimo de las personas: su cuerpo. Tienen la particularidad de actuar en dos ámbitos diferentes: por una parte, el personal/individual, pues las determinaciones individuales tienen que ver con la libertad de pensamiento y de acción, y están resguardados por los derechos civiles, por lo que el Estado debe abstenerse de inmiscuirse en la privacidad de las personas. En contraparte, los DSDR también son parte de los derechos económicos y sociales, hecho que requiere acciones y prestaciones por parte del Estado para garantizar su ejercicio.

Aunque en el país aún no se tiene una Ley específica de derechos sexuales y derechos reproductivos, el artículo 66 de la Constitución Política del Estado se-

---

27 Un estudio realizado por AGETIC y UNFPA sobre las TICs (2019) señala que las razones por las cuales las chicas no se conectan o no usan las redes sociales de forma más amplia que los chicos son: porque no saben usar el Internet, porque no tienen equipos o porque no están interesadas en el uso del servicio, situaciones que dejan en evidencia la existencia de una brecha digital de género.

ñala que los mismos se hallan garantizados para todos lxs bolivianxs. Asimismo, existe todo un cuerpo normativo<sup>28</sup> que respalda estos derechos. Con respecto a los DSDR de lxs adolescentes y jóvenes, son considerados de particular interés e impacto en ellxs los siguientes:

## Derechos Sexuales

- Respeto a sus decisiones sobre su cuerpo y vida sexual.
- Recibir y dar placer.
- Poder expresar su identidad sexual sin ser víctimas de prejuicios o crímenes de odio.
- Ejercer la sexualidad independientemente de la reproducción.
- La igualdad entre mujeres y varones.
- Educación sexual integral.
- Respeto a sus espacios privados y que se les otorgue confidencialidad.
- No ser acosadxs, hostigadxs o explotadxs sexualmente.
- Recibir protección ante cualquier hecho de violencia física, sexual o psicológica.
- Contar con espacios diferenciados para lxs adolescentes y jóvenes.



---

28 los documentos de estudio del Módulo 2 de la Escuela Virtual de la Convención Interamericana de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos: <https://es.scribd.com/document/337662431/Modulo-2-Escuela-Virtual-CCIDSDR-1>



## Derechos Reproductivos

- Acceder a servicios de salud diferenciados para adolescentes, confidenciales y libres de prejuicios.
- Acceder a información veraz, oportuna y libre de prejuicios en salud sexual y reproductiva.
- Acceder a métodos anticonceptivos y anticoncepción de emergencia de forma gratuita en los servicios públicos, sin necesidad del consentimiento de los padres, desde los 12 años (Norma AIDA).
- Decidir, de acuerdo con sus deseos y necesidades, tener o no hijxs, cuántxs, cuándo y con quién.
- Acceder al aborto legal en caso de sufrir violación o cuando corre riesgo su salud a causa del embarazo (Sentencia Constitucional 206/2014).
- Como adolescente, no ser obligado por nadie a llevar un embarazo, ni sufrir discriminación, ni ser expulsada o echada de la escuela o trabajo por estar embarazada.

La pandemia y las consecuentes priorizaciones establecidas para contenerla, derivaron en múltiples vulneraciones a varios de estos derechos. A partir de ello, diversos organismos e instituciones,<sup>29</sup> además de Alianza por la Solidaridad,<sup>30</sup> generaron diversas recomendaciones en cuanto a la atención de la salud sexual y reproductiva que debiera activarse en pandemia, pero que no se activó suficientemente. Dichas recomendaciones señalan:

- Considerar y priorizar la atención de salud sexual y reproductiva como atención esencial.
- Implementar una estrategia nacional de respuesta sanitaria en el contexto de la pandemia, que comprenda la atención en salud sexual y

---

29 Ver nota 13.

30 *Op. cit.* Alianza por la Solidaridad, 2020.

salud reproductiva en todos los niveles del Estado, desde un enfoque de género.

- Mantener los servicios de emergencia obstétrica, tales como la atención de partos y controles prenatales en embarazos considerados de alto riesgo.
- Proveer de insumos anticonceptivos a la población, sin dejar de lado la anticoncepción de emergencia, en especial para grupos vulnerables (jóvenes, poblaciones GLBTIQ+, personas con discapacidad y personas con VIH).
- Brindar información clara sobre dónde y cómo acceder a los servicios disponibles.
- Proteger y ampliar el acceso a la atención oportuna de la violencia sexual y a la interrupción legal del embarazo.
- Fortalecer y garantizar una cadena de suministros de medicamentos e insumos para las personas que viven con VIH, como para las víctimas de violencia sexual.
- Ofrecer espacios de contención y apoyo psico-afectivo a lxs jóvenes.
- Implementar medidas de atención en materia de derechos sexuales, derechos reproductivos y prevención de la violencia, considerando medios de innovación tecnológica (telemedicina, telecentros, etc.), medios tradicionales en áreas rurales y medidas lingüística y culturalmente apropiadas.

La información recogida a lo largo del texto permite identificar la mayor vulneración a los siguientes derechos:

- **Derecho al acceso a información veraz y oportuna sobre métodos, anticoncepción de emergencia y aborto.** Casos de vulneración a estos derechos fueron recogidos ampliamente en los testimonios de adolescentes y jóvenes entrevistadxs.

- **Derecho a la salud integral.** La OMS define a la salud como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”<sup>31</sup>. Lxs adolescentes y jóvenes requirieron de una escucha activa y atención profunda a sus estados emocionales /afectivos, la cual no les fue proporcionada. Tampoco se atendieron sus necesidades de salud física porque lxs adolescentes y jóvenes no fueron considerados población prioritaria.



- **Derecho a la protección frente a la de violencia.** Hubo varios esfuerzos por ofrecer información sobre la violencia y los canales de denuncia;<sup>32</sup> pese a ello, la protección y atención inmediata frente a la misma no fue garantizada, ni desde el ámbito de la salud, ni desde las instancias legales a cargo de atender las denuncias.
- **Derecho al acceso a la atención oportuna de la violencia sexual y a la interrupción legal del embarazo.** La priorización de los casos de contagio de COVID-19, junto con las limitaciones impuestas en cuanto a insumos y recursos para la atención de la violencia sexual, impidieron que las víctimas de este delito recibieran tratamiento para prevenir posibles ITS, VIH, hepatitis o embarazo como consecuencias de violencia sexual. La interrupción legal del embarazo tampoco parece haber sido atendida, lo que probablemente pudo haber derivado en abortos realizados en condiciones inseguras, como en embarazos no deseados, generadores de trauma en las víctimas.

31 Ver: <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=72079>

32 En la etapa de cuarentena rígida, varias instituciones privadas, colectivos ciudadanos e instancias estatales compartieron información virtual dirigida a la prevención de la violencia y los mecanismos y canales para la denuncia.

- **Derecho a la no discriminación por edad e identidad sexual.** Se ejercieron formas de discriminación y violencia hacia las diversidades sexuales, particularmente hacia las poblaciones trans.
- **Derecho a la atención de la salud materna.** El artículo 45, inciso V, de la Constitución Política del Estado establece que las mujeres tienen derecho a la maternidad segura, con una visión y práctica intercultural, como a gozar de asistencia y protección del Estado durante el embarazo, parto y en los periodos pre-natal y pos-natal. Como recogen los testimonios, el seguimiento a las mujeres embarazadas a partir de los controles pre-natales fue casi nulo e, incluso, la atención de partos se vio en extremo reducida, exponiendo a riesgos a las mujeres embarazadas. De acuerdo a estimaciones,<sup>33</sup> la falta de atención de este derecho podría derivar en el incumplimiento de la meta de reducción de la mortalidad materna para 2030.
- **Derecho al diagnóstico y acceso a tratamiento de ITS, VIH y Sida.** Ninguno de lxs adolescentes y jóvenes entrevistadxs se refirió a este tema. Sin embargo, como se mencionó en el acápite referido a las necesidades de atención en SSR, un médico hizo notar que incluso existieron cuestionamientos a los reducidos esfuerzos que se tuvieron para llegar con estos insumos a la población que requería de este servicio, entre la cual, también se encuentra gente joven.
- **Derecho a contar con espacios diferenciados para adolescentes y servicios de apoyo a las juventudes.** Tanto las entidades estatales (gobiernos y alcaldías), como las instituciones privadas con proyectos destinados al trabajo con jóvenes, debieron reasignar sus presupuestos a la emergencia sanitaria, con lo cual los servicios y espacios

---

33 El UNFPA, junto al Observatorio de Mortalidad Materna (2020), determinó que si la cobertura de atención de partos en el sistema nacional de salud experimentara una caída de, por ejemplo, 10%, implicaría alrededor de 20.000 nacimientos no atendidos en el año que transcurre. Esto podría ocasionar entre 25 a 30 muertes maternas, y entre 150 y 200 decesos perinatales adicionales. Con ello, el país no podría cumplir las metas de reducir la razón de mortalidad materna de 160 a 70 muertes para 2030; de lo contrario, la mortalidad materna podría incrementarse con los efectos de la actual pandemia. En la actualidad, no se cuentan con datos que permitan afirmar tal situación; sin embargo, es probable que en el transcurso de este año se elabore mucha información sobre los efectos generados por la vulneración de este derecho.

ganados en el pasado por lxs jóvenes cerraron o quedaron reducidos a su mínima expresión. La pérdida de estos espacios limita el ejercicio de varios otros derechos de la población joven, entre ellos su derecho al esparcimiento, al ocio, a la información y a la participación, así como a la propia incidencia política.

- **Derecho a la privacidad e intimidad.** Como se reflejó antes, solo cuatro de los 19 adolescentes y jóvenes consultadxs contaron con espacios propios en sus hogares, siendo evidente su necesidad de privacidad e intimidad.

Al margen de la vulneración de todos estos derechos, asociados con la sexualidad y reproducción de adolescentes y jóvenes, también les fueron vulnerados otros derechos humanos con los cuales los DSDR se hallan interconectados.<sup>34</sup> Estos fueron: derecho a la educación y a la formación profesional, derecho al trabajo, derecho al ocio y al esparcimiento y derecho a la libre expresión, reunión y asociación.

En respuesta a lo observado, lxs adolescentes y jóvenes consultados, y lxs educadorxs que trabajan con población joven recomendaron priorizar y llevar a cabo las siguientes acciones para promover los derechos sexuales y derechos reproductivos, en el marco de la pandemia por el COVID-19:

*“Al margen de la vulneración de todos estos derechos, asociados con la sexualidad y reproducción de adolescentes y jóvenes, también les fueron vulnerados otros derechos humanos con los cuales los DSDR se hallan interconectados”*

---

34 LOS DSDR son interdependientes y conectan con todos los demás Derechos Humanos. Están ampliamente vinculados tanto con los Derechos Civiles y Políticos, Económicos, Sociales y Culturales, como con los Derechos de los pueblos, medioambiente y todos aquellos que todavía se proyectan relacionados con la tecnología (UNFPA, 2017).

**Cuadro 7:**  
Recomendaciones de lxs adolescentes y jóvenes para la promoción y ejercicio de sus DSDR, en tiempos COVID

Nº	Recomendaciones	Chicas	Chicos	Grupo focal educadorxs
1	Atención a sus <b>estados de ánimo</b> a través de psicoterapia (psicólogas/os) y charlas en el colegio, charlas sobre autoestima, reconstrucción de lo emocional.	7	2	1
2	Mayor información sobre la <b>violencia en el enamoramiento</b> , habilitación y promoción de la línea de violencia a través de <i>influencers</i> .	5	1	1
3	Información y acceso a <b>métodos anticonceptivos</b> , pruebas de embarazo y anticoncepción de emergencia.	4	0	0
4	Charlas sobre <b>co-responsabilidad y equidad de género</b> .	4	0	0
5	Información sobre medidas de bioseguridad y cuidados para ellxs y sus familiares, incluida la medicina tradicional, desde medios de comunicación que dirijan mensajes y contenidos hacia lxs jóvenes.	3	1	0
6	Educación presencial en temas de sexualidad, autoestima y emociones para preservar su derecho a la privacidad; reapertura de espacios juveniles.	1	0	1
7	Facilidades para acceder a Internet.	1	0	1
8	Espacios virtuales para la confraternización.	0	1	0
9	Acciones contra la violencia digital.	0	1	0
10	Charlas a padres para la prevención de violencia hacia sus hijxs.	0	1	0
11	Viveres para lxs adolescentes y jóvenes con mayor necesidad, en caso de retorno a cuarentena rígida (fondo de apoyo para jóvenes líderes).	0	0	1
12	Atención de sus necesidades laborales.	0	0	1

Con respecto al Cuadro 7, cabe hacer algunas puntualizaciones:

- La atención a sus estados de ánimo y autoestima, como prioridad frente a las demás recomendaciones, visibiliza la urgente necesidad que tienen lxs adolescentes y jóvenes de ser escuchadxs y de contar con canales para el desahogo, pues como se vio anteriormente, la pandemia impactó fuertemente en su salud mental/emocional, mismas que no fueron atendidas. La alusión a la autoestima guarda relación con aspectos vinculados con la propia percepción que tienen sobre sí mis-mxs, sobre su cuerpo y sobre el relacionamiento que establecen con su entorno, por lo que el fortalecimiento de la misma parece ser visto como el canal para adquirir mayor seguridad e independencia en la toma de decisiones.
- La atención de la violencia en el enamoramiento es percibida como de mayor prioridad frente a otras formas de violencia, como la violencia digital o la violencia generada de parte de padres hacia sus hijxs, por ejemplo. Este aspecto, a la vez, se halla relacionado con el anterior, pues la autoestima de lxs adolescentes y jóvenes suele verse afectada por cómo se lleva la relación con la pareja. Este hecho es visto como prioritario sobre todo para las chicas, probablemente porque son ellas quienes deben lidiar con mayor intensidad con las contradicciones entre su deseo personal de experiencias sexogenitales, la presión del grupo y las pautas “moralistas” y más restrictivas que les son impuestas por la sociedad.
- La recomendación de charlas sobre co-responsabilidad es considerada un punto prioritario, probablemente porque durante el período de confinamiento fue más visible la injusta distribución de tareas y sobrecarga de responsabilidades del hogar sobre las mujeres.
- Cabe hacer notar que fueron las chicas (y no los chicos) quienes recomendaron otorgar mayor atención a las primeras cuatro recomendaciones priorizadas (estados emocionales, violencia, métodos anticonceptivos y equidad de género), pues es el género femenino el que con mayor urgencia experimenta los impactos de la falta de atención de estas problemáticas.

- La recomendación para que se brinde a adolescentes y jóvenes información sobre el COVID-19 para su autocuidado y el de sus padres/madres hace explícita su demanda en respuesta a todo lo observado en el transcurso de la pandemia. No se produjeron ni circularon contenidos informativos dirigidos específicamente hacia lxs jóvenes (en su lenguaje, sus modismos, etc.), pese a que, durante el periodo más álgido de contagios, muchxs de ellxs asumieron el rol de cuidadores. Por otro lado, su solicitud no solo está dirigida a la elaboración de mensajes específicos para este sector en particular, sino también a la transmisión de contenidos positivos, que les ayuden a levantar su ánimo y que no sean detonadores de miedo: “no veía las noticias porque todo era muerte”; “solo te metían miedo”, indicaron algunos entrevistadxs en sus comentarios. Otro joven hizo referencia, además, a la necesidad de combatir la infodemia (exceso de información, epidemia informativa colectiva) que durante toda la pandemia generó dudas: “sobre COVID te mandaban un montón de cosas un día y al otro se decía otra cosa, y no sabías a quién creer” (Raúl; 22 años, CB).
- La educación presencial, sobre todo en lo que hace al abordaje de la sexualidad, autoestima y emociones, fue planteada por el grupo focal de educadorxs, puesto que ellxs ven que solo de esta forma es posible resguardar la privacidad de adolescentes y jóvenes, y lograr la generación de niveles de confianza y apertura, no posible en el contacto virtual y ante la escucha o mirada atenta de quienes se encuentran habitando el mismo espacio.
- Las recomendaciones vinculadas a los espacios de confraternización aluden a la necesidad que tienen los adolescentes y jóvenes de relacionamiento con sus pares, pues es desde estos espacios que ellxs logran reafirmar su identidad y, en el caso de la población de estudio, incidir en la promoción de sus derechos.
- Los puntos 11 y 12, aunque aparecen como últimos, no dejan de ser menos relevantes, pues guardan relación con una necesidad sentida sobre todo por adolescentes y jóvenes en mayor situación de vulnerabilidad y pobreza.

Además de estas recomendaciones, también fueron mencionadas otras que vienen del pasado y que no desaparecieron en el periodo estudiado, puesto que



hasta la fecha no se les ha dado suficiente atención. Estas son: que a lxs adolescentes y jóvenes se les hable sobre sexualidad y DSDR en el colegio, a partir de la introducción de estos contenidos en la malla curricular; la sensibilización y capacitación al personal de salud en los derechos de lxs adolescentes y jóvenes, y el establecimiento de más Centros de Atención Integral Diferenciada al Adolescente (AIDA). Con respecto a este último punto, cabe destacar que parece existir muy poco conocimiento (solo cinco de los 19 jóvenes estos centros), sobre los centros AIDA: dónde están, cuántos hay, forma de contacto, forma de atención que tienen hacia lxs jóvenes, etc. Se presenta necesario explorar más esta situación en futuras investigaciones.

Se preguntó al grupo de estudio **a qué actores/as consideraban importante llegar para incidir en la promoción de sus DSDR**. Tres de ellxs mencionaron actores políticos, tales como: el responsable de juventudes de una determinada gobernación; el alcalde de una comunidad y la encargada de salud de un municipio, pero la mayoría expresó como más importante –y de mayor impacto– considerar la llegada a organizaciones (que trabajan con jóvenes, con mujeres y con población GLBTIQ+; y organizaciones indígenas) como a otros grupos y asociaciones de jóvenes ya conformados y con capacidad de incidir en sus pares. Ello, ya que existe un gran desconfianza hacia los actores políticos, como reflejan los comentarios de Mario y Carlos:

Yo veo que en la política siempre buscan llamar la atención ofreciendo cositas y siempre nos mienten. La juventud en las estadísticas ha demostrado que es la mayoría en Bolivia y de eso se han aprovechado los candidatos y gobernantes. Sin embargo, nos prometen cosas, pero nunca las cumplen. (Mario; 20 años, ET).

La verdad es que solamente las organizaciones juveniles por el momento ¿no?, porque veo que son los más comprometidos, porque los políticos esos son puro populismo no más, fanatismo, y no buscan el bienestar de la población adolescente, en los políticos yo no confío, así que empezamos por la población civil. (Carlos; 17 años, CB).

Al respecto, la encuesta citada de valores, realizada por Moreno Morales, señala que con relación a la confianza que tienen los más jóvenes en las instituciones y organizaciones, estatales y sociales, destacan las organizaciones medioambientales, la universidad y las organizaciones de mujeres; por el contrario, los

sindicatos, los partidos políticos y el parlamento son los que despiertan menos confianza.<sup>35</sup>

La incidencia volcada hacia las organizaciones indígenas fue mencionada por Héctor, quien palpó lo efectivo que resultaba contar con el apoyo de las organizaciones indígenas presentes en su localidad para lograr que sus necesidades sean consideradas por las autoridades municipales. El señaló:

Con los Tupac Katari, Bartolinas Sisas, son lo que pisan más fuerte en Patacamaya ¿no? Porque cuando teníamos el Consejo de la Juventud hemos ido a pedir presupuesto a los Mallkus, no a la Alcaldía, y les hemos dicho, queremos así para los jóvenes, para sus hijos, que esto, que el otro, y uno de ellos nos apoyó y dijo: “sí, está bien esto, tenemos que apoyarles”. Entonces han empezado a firmar nuestra petición, eran alrededor de nueve hojas de sellos y firmas, y luego hemos ido con eso a la Alcaldía indicando que tenemos respaldo, y al instante lo han hecho (Héctor; 17 años, PA).

---

35 En la escala de 0-100, el promedio de confianza en estas instituciones es el siguiente: organizaciones medioambientales, 67; universidad, 64; organizaciones de mujeres 61; sindicatos, 31; partidos políticos, 33; parlamento, 33.

## IV. Conclusiones y recomendaciones a las instituciones que trabajan con población joven

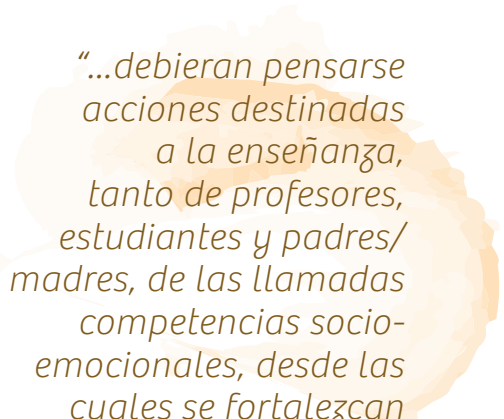
*“Que las autoridades no nos vean como el futuro, los jóvenes son el futuro del país dicen todos los políticos ¿no?, pero ¿quién piensa en el ahora? No somos el futuro, somos el presente y así deberían tomarnos en cuenta”  
(Abigail, 22 años)*

Con esta frase Abigail resume la necesidad que adolescentes y jóvenes tienen de ser tomados en cuenta ahora, en el presente, pues como se vio en el transcurso del estudio, su voz, sus necesidades, preocupaciones y estados emocionales, entre otros aspectos, quedaron totalmente invisibilizados y fueron dejados de lado.

En tal sentido, un primer aspecto que debe ser abordado por las autoridades y, en general, por el mundo adulto, es que lxs adolescentes y jóvenes no son seres que requieren de tutela constante. En pandemia, ellxs cumplieron un rol importante de apoyo a sus familias y, en algunos casos, también se hicieron cargo del cuidado de familiares enfermos. Por tanto, la promoción de su rol contributivo a la sociedad, desde campañas de comunicación que motiven en ellxs estas buenas prácticas y les reconozcan su activa participación, podría ser un primer paso para avanzar en la de-construcción de las miradas adultistas que se tienen sobre ellxs.

Un segundo aspecto de clara importancia es el referido a la atención de su emocionalidad como aspecto central para su bienestar, tanto mental, como físico y sexual, pues las carencias emocionales no solo impactan en la autoestima y la subjetividad personal de lxs adolescentes y jóvenes. Estas carencias también pueden llevarlos a desarrollar comportamientos de riesgo, en tanto canales de liberación al dolor, como consumir bebidas alcohólicas o sustancias controladas; volverse co-dependientes de parejas o relaciones tóxicas; exponerse a varias parejas sexuales sin protección; autolesionarse

(cutting); tener pensamientos suicidas o suicidarse. Por tanto, debieran pensarse acciones destinadas a la enseñanza, tanto de profesores, estudiantes y padres/madres, de las llamadas competencias socio-emocionales,<sup>36</sup> desde las cuales se fortalezcan las capacidades de gestión emocional y resiliencia, tan necesarias para afrontar la pandemia, como para prevenir comportamientos de riesgo y violencia. Estas acciones no debieran encararse como tareas aisladas desarrolladas por instituciones, sino que es necesario que se articulen a la incorporación transversal de este tema en la currícula de formación educativa en colegios y centros de formación de padres y docentes.



*“...debieran pensarse acciones destinadas a la enseñanza, tanto de profesores, estudiantes y padres/madres, de las llamadas competencias socio-emocionales, desde las cuales se fortalezcan las capacidades de gestión emocional y resiliencia...”*

La reprogramación y reconducción de presupuestos a programas y proyectos dirigidos a adolescentes y jóvenes, tanto para la apertura de espacios que permitan su esparcimiento, socialización y asociatividad para la incidencia sobre sus propios derechos, como para fortalecer en ellxs la reconstitución de su bienestar físico y emocional, resultan vitales en este tiempo pues, como se señala en el estudio, el abordaje integral de la sexualidad requiere de marcos

---

36 Bisquerra define la competencia emocional como un conjunto de habilidades, conocimientos y actitudes, que permiten comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales (2003). De este modo, se puede decir que al potenciar el desarrollo de las competencias emocionales se favorece, no solo la construcción de una persona más íntegra, sino también el prevenir o disminuir comportamientos problemáticos o de riesgo.

de confianza que no son posibles desde una virtualidad poco protectora de la privacidad e intimidad requeridas.

Pese a que la mayoría de lxs adolescentes y jóvenes consultados ya habían pasado por procesos de formación en SSR y DSDR, en ninguno de sus testimonios se encontró una alusión directa a su derecho al disfrute y al placer sexual<sup>37</sup>, indicativo de que estos temas permanecen en el imaginario como un tabú y que la sexualidad aún no es objeto de una apropiación e internalización en la vivencia personal. En tal sentido, es necesario, y de manera urgente, que las instituciones que trabajan temas de sexualidad con gente joven revisen y reflexionen profundamente sobre los enfoques con los que están haciendo su trabajo, poniendo en una balanza cuánto de la información ofrecida tiene un carácter preventivo (riesguita y de las consecuencias de una sexualidad) y cuánto de lo que se transmite tiende a abordar el autoconocimiento del cuerpo, el erotismo, las caricias, los sentires del contacto sexual, los miedos, las culpas y las creencias erróneas sobre el placer, entre otros temas.

Con relación a los temas que debieran ser priorizados en tiempos de pandemia, se identifican particularmente seis:

- Expresión, gestión y contención emocional.
- Forma de uso de la anticoncepción de emergencia; aborto; dosificación de pastillas para abortar.
- Formas de violencia digital, mecanismos de protección frente a la misma y normativa para denunciarla<sup>38</sup>, sobre todo en ámbitos rurales, considerando la brecha digital de género.

---

37 La palabra “derecho” se encuentra 24 veces nombrada en las entrevistas a todxs ellxs; sin embargo, ninguna de ellas hace referencia explícita al derecho al placer. Sí se mencionan de manera general los DSDR y el derecho a elegir el número de hijxs; el derecho al estudio; el derecho a acceder a métodos anticonceptivos; el derecho a tener derechos.

38 Si bien en Bolivia no se tiene una ley que regule esta forma de violencia, sí existen otras normas desde las cuales este derecho puede ser exigido. Ver: Pérez del Castillo Brown, Roxana. 2020. Violencia digital. Conferencia, [https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/1-legislacion-violencia\\_digital-roxana\\_perez\\_del\\_castillo-presentacion-dmp-2020.pdf](https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/1-legislacion-violencia_digital-roxana_perez_del_castillo-presentacion-dmp-2020.pdf)

- Prevención de la violencia ejercida por padres/madres hacia sus hijos.
- Co-responsabilidad de los cuidados domésticos del hogar como una tarea conjunta de varones y mujeres que debe darse desde la niñez y, como bien hacía notar una joven en el estudio, como un trabajo conjunto que no debiera ser visto como un “apoyo a” la mujer.
- Prácticas de autocuidado de la salud frente al COVID-19 y cuidados que deben tenerse con familiares.

Considerando que lxs adolescentes y jóvenes son los más diestros en el uso de tecnologías, se considera fundamental hacer uso de esta potencialidad para el abordaje de todos estos temas, a través de la creación de recursos comunicacionales y digitales que les ofrezcan información de forma lúdica y atractiva. Se recomienda la elaboración de un kit (una mochila) de materiales con diversos recursos informativos, en los cuales, además de información sobre SSR y DSDR, se provean contenidos audiovisuales acerca de cómo actuar en situaciones de rabia, miedo, estrés y violencia (*mindfulness*, yoga, ejercicio, respiración, etc.); información sobre medicamentos, hierbas, mates y otros para utilizar en caso de enfermarse por COVID-19; información sobre cómo actuar cuándo un familiar suyo se encuentra enfermo; información de canales para desahogo emocional (líneas telefónicas gratuitas, personas o establecimientos donde acudir para escucha y atención); información sobre lugares donde adquirir métodos anticonceptivos gratuitos (incluida la Anticoncepción de Emergencia) sin que se los juzgue; e información acerca del procedimiento que deben seguir para la denuncia de la violencia.

Finalmente, cabe señalar que el estudio abordó las vivencias de una mayoría de jóvenes heterosexuales. Solo tres de las personas consultadas pertenecen a la población GLBTIQ+ y, aunque sus testimonios resultan valiosos para el estudio, se considera que aún hace falta profundizar más en sus problemáticas particulares, por lo que se recomienda la realización de un estudio similar enfocado en diversidades sexuales.

## V. Referencias bibliográficas y hemerográficas

AGETIC y UNFPA. *Juventudes TIC. Estudio sobre las TIC en adolescentes y jóvenes de Bolivia*. 2019

Alianza por la Solidaridad. 2020. *Situación y políticas públicas en derechos sexuales, derechos reproductivos y contra la violencia hacia las mujeres en el contexto de la pandemia por Covid 19 en Bolivia*. La Paz.

Balaguer, Roberto. 2010. Zapping, navegación, nomadismo y cultura digital. *Razón y palabra: Primera Revista Electrónica en América Latina Especializada en Comunicación*, núm. 73.

Bauman, Z. 2003. *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Beck, U. 2002. *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Barcelona: Ediciones Paidós Iberoamérica.

Becerra Brito, Miguel Ángel. 2015. *Cuerpos, Sexualidades y Cibercultura: Uso de redes sociales digitales por jóvenes en Bolivia*. Tesis de máster, Universidad de Oviedo.

Beltrán, Julia Shirli; Nicol Daniela Gutiérrez Nava e Irán Carola Medina Condori. 16 de noviembre de 2017. Suicidio en adolescentes, un problema pendiente en Bolivia. *Página Siete*, <https://www.paginasiete.bo/gente/2017/11/16/suicidio-adolescentes-problema-pendiente-bolivia-159648.html>

Bourdieu, Pierre. 2000. *Cuestiones de sociología*, Madrid: Istmo.

Casullo, María; Mercedez Fernández; Remedios González e Inmaculada Montoya. 2002. Problemas adolescentes en Iberoamérica. *Revista Psicodebate: Psicología, Cultura y Sociedad*, núm. 2: 41-54, <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/510>

Cassullo, Gabriela Livia. 2011. Estudio de la regulación de emociones en adolescentes. Su relación con la percepción de autocontrol frente a los riesgos. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

Colom Bauzá, Joana y María del Carmen Fernández Bennassar. 2009. Adolescencia y desarrollo emocional en la sociedad actual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* 1, núm. 1: 235-242, <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832320025.pdf>

Colectivo Rebeldía. 2014. *Aunque no lo quieran ver el aborto existe. Diagnóstico sobre embarazo no deseado y aborto en tres pueblos indígenas de Santa Cruz*. Santa Cruz de la Sierra: VEKTRON.

Correo del Sur Digital. 4 de abril de 2020. Mujer da a luz dentro de una patrulla policial en Cochabamba. [https://correodelsur.com/sociedad/20200404\\_mujer-da-a-luz-dentro-de-una-patrulla-policial-en-cochabamba.html](https://correodelsur.com/sociedad/20200404_mujer-da-a-luz-dentro-de-una-patrulla-policial-en-cochabamba.html)

Dávalos V., Guillermo. 2016. Percepción de niños, niñas y adolescentes sobre sus derechos, nivel y tipos de violencia. Santa Cruz de la Sierra: Plataforma Interinstitucional Construyendo Paz.

De la Gálvez Murillo, Alberto. 2018. *Vidas inconclusas. Mortalidad materna en la adolescencia. Observatorio de Mortalidad Materna*. La Paz: CIDES, Universidad Mayor de San Andrés.

De Moraes Denis, Manuel Castells et al. 2005. *Por otra comunicación: Los medios, globalización cultural y poder*. Barcelona.

Feixa, Carles. 2000. Generación @: la juventud en la era digital. *Nómadas*, núm. 13.



Flores, Dayana. 14 de octubre de 2020. Una sola partera atendió 200 nacimientos en pandemia. *Opinión*, <https://www.opinion.com.bo/articulo/cochabamba/sola-partera-atendio-200-nacimientos-pandemia/20201013224302791114.html>

Gómez Coral Herrera. 18 de agosto de 2015. Desmontando el amor romántico. Blog Haikita, <https://haikita.blogspot.com/2015/02/desmontando-san-valentin.html>

Gualtero, Rubén D. 2009. De la adolescencia hacia la edad adulta en una sociedad de cambios acelerados. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y el Adolescente*, núm. 49: 5-34, <https://www.sepyrna.com/revista-sepyrna/articulos/adolescencia-edad-adulta/>

Huaygua, Germán et al. 2000. *Ser joven en El Alto*. La Paz: Programa de Investigación Estratégica en Bolivia.

Instituto Superior de Estudios Psicológicos - ISEP. 9 de agosto de 2018. TIC, ¿entretenimiento y/o adicciones en los jóvenes? Blog del ISEP, <https://www.isep.es/actualidad-psicologia-clinica/tic-entretenimiento-y-o-dependencia/>

Izco Montoya, Elena. Los adolescentes en la planificación de medios. Segmentación y conocimiento del target. <http://www.injuve.es/conocenos/ediciones-injuve/accesit-premios-injuve-para-tesis-doctorales-2007-elena-izco-montoya>

Justiniano, Gina. 10 de septiembre de 2019. Mujer que dio a luz en la calle supo que estaba encinta a los 7 meses. *El Deber*, [https://eldeber.com.bo/extra/mujer-que-dio-a-luz-en-la-calle-supo-que-estaba-encinta-a-los-7-meses\\_150546](https://eldeber.com.bo/extra/mujer-que-dio-a-luz-en-la-calle-supo-que-estaba-encinta-a-los-7-meses_150546)

Larizgoitia, Itziar et al. 2011. ¿Cómo influye la violencia colectiva en la salud? Modelo conceptual y diseño del estudio ISAVIC. *Gac Sanit* 25, núm. 3: 246-253, <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv25n3/especial.pdf>

Lorente, Miguel. 2009. *Los nuevos hombres nuevos: Los miedos de siempre en tiempos de igualdad*. Barcelona: Destino.

Ministerio de Justicia y UNFPA. *Encuesta Nacional de Juventudes – ENAJ*. 2008.

Moreno Morales, Daniel Eduardo (coord.). 2018. *Ciudadanía, Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública. Los valores sociales de la juventud en Bolivia. Informe nacional de la encuesta mundial de valores en Bolivia – Población Adolescente*. Cochabamba: Ciudadanía, Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública.

Novillo, Mónica. 2 de febrero de 2021. Crímenes de odio contra la diversidad. *Opinión*, <https://www.opinion.com.bo/opinion/monica-novillo-g/crime-nes-odio-diversidad/20210202204549806410.html>

Organización Internacional del Trabajo – OIT. 2020. *Los jóvenes y la Covid 19: Efectos en los empleos, la educación, los derechos y el bienestar mental. Informe de la encuesta global 2020*. [https://www.ilo.org/global/topics/youth-employment/publications/WCMS\\_753054/lang-es/index.htm](https://www.ilo.org/global/topics/youth-employment/publications/WCMS_753054/lang-es/index.htm)

Onu Mujeres. Definición violencia de género. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>

Papalia, Diane E. 1997. *Desarrollo humano, con aportaciones para Iberoamérica*. México: McGraw-Hill.

Goulds, Sharon; Isobel Fergus y Esther Winslow. 2020. *Vidas detenidas. El impacto de la COVID-19 en niñas y mujeres jóvenes*. Plan Internacional. [https://plan-international.org/sites/default/files/vidas\\_detenidas\\_-covid19-vidas\\_detenidas\\_070920\\_vf2.pdf](https://plan-international.org/sites/default/files/vidas_detenidas_-covid19-vidas_detenidas_070920_vf2.pdf)

Plan Internacional. 2020. *El impacto de la crisis del COVID-19 en la adolescencia en España. Análisis de situación, respuesta y recomendaciones*. Madrid: [https://plan-international.es/files\\_informes/doc\\_53.pdf](https://plan-international.es/files_informes/doc_53.pdf)

Pérez del Castillo Brown, Roxana. 2020. Violencia digital. Conferencia, [https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/1-legislacion-violencia\\_digital-roxana\\_perez\\_del\\_castillo-presentacion-dmp-2020.pdf](https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/1-legislacion-violencia_digital-roxana_perez_del_castillo-presentacion-dmp-2020.pdf)

Red de Líderes por la Democracia - RELIDD. 2018. *Jóvenes y empleo: un estudio a partir de una muestra en las ciudades de Bolivia*.

Roque Azurduy, Jorge. 2012. La inteligencia emocional en adolescentes del segundo curso de secundaria de la Unidad Educativa Germán Busch. *Investigación Psicológica*, núm. 8: 57-73, <http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n8/n8a04.pdf>

Seal-Wanner, Carla. 2007. E-teens: teens and technology: the perfect storm?. *Television Quarterly* 37, núm. 2: 5-16.

Soriano Ayala, Encarnación y María del Mar Osorio Méndez. 2008. Competencias emocionales del alumnado “autóctono” e inmigrante de educación secundaria. *Bordon, Revista de Pedagogía* 60, núm. 1: 129-148, <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/28841>

Periódico Digital PIEB. Artículo: Cuatro pilares sostienen el privilegio de los hombres respecto a las mujeres. Autor: Tellería, Jimmy. Disponible en: [https://www.pieb.com.bo/sipieb\\_notas.php?idn=7786](https://www.pieb.com.bo/sipieb_notas.php?idn=7786)

Tassi, Nico y Canedo, Maria Elena. Una parte en la chacra y una en el mercado: Multiactividad y reconfiguración rural en La Paz. CIDES-UMSA, 2019

Van Dijk, Teun. 2000. *Estudios del Discurso*. Barcelona, Buenos Aires: AÑADIR EDITORIAL.

Fondo de Población de las Naciones Unidas en Bolivia – UNFPA. 2020. Estudio de niñas y adolescentes en matrimonios y uniones forzadas a temprana edad en municipios seleccionados de Bolivia. <https://bolivia.unfpa.org/es/publications/estudio-de-ni%C3%B1as-y-adolescentes-en-matrimonios-y-uniones-forzadas-temprana-edad>

Visión Mundial; Instituto de Investigación de Ciencias del Comportamiento – IICC, Universidad Católica Boliviana San Pablo. 2019. *Percepción de operadores del Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, Niño y Adolescente (SIPPROINA), respecto a la violencia infantil: abordaje institucional de la problemática*. La Paz. [http://www.iisec.ucb.edu.bo/assets\\_iisec/publicacion\\_observatorio/3\\_\\_Percepcion\\_de\\_operadores\\_del\\_sistema\\_plurinacional\\_de\\_proteccion\\_integral\\_de\\_la\\_nina\\_nino\\_y\\_adolescente.pdf](http://www.iisec.ucb.edu.bo/assets_iisec/publicacion_observatorio/3__Percepcion_de_operadores_del_sistema_plurinacional_de_proteccion_integral_de_la_nina_nino_y_adolescente.pdf)

Wanderley, Fernanda; Marcela Losantos; Carola Tito y Ana María Arias. 2020. Los impactos sociales y psicológicos del COVID-19 en Bolivia. Serie Reflexiones sobre la pandemia en Bolivia, núm. 3. Universidad Católica Boliviana San Pablo, Instituto de Investigación Socio-Económicas, Insituto de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento, Red ODSAL. [http://www.iisec.ucb.edu.bo/assets\\_iisec/publicacion/Revisado\\_Serie\\_n\\_3\\_LOS\\_IMPACTOS\\_SOCIALES\\_Y\\_PSICOLOGICOS\\_DE\\_LA\\_PANDEMIA\\_DE\\_COVID-19\\_EN\\_BOLIVIA\\_pdf.pdf](http://www.iisec.ucb.edu.bo/assets_iisec/publicacion/Revisado_Serie_n_3_LOS_IMPACTOS_SOCIALES_Y_PSICOLOGICOS_DE_LA_PANDEMIA_DE_COVID-19_EN_BOLIVIA_pdf.pdf)





Proyecto financiado por la Unión Europea

