

# DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS





# Un poco de historia de los Derechos Sexuales y Reproductivos

"La sexualidad es una construcción social y simbólica, que se forma a partir de la realidad biológica, psicológica, cultural, histórica de las personas en una sociedad determinada; e involucra aspectos emocionales, comportamentales, cognitivos y comunicativos para un desarrollo en el plano individual como en el social."

En el 2003, el Gobierno Nacional, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas y a través del Ministerio de la Protección Social, hizo pública la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, con seis líneas de acción:

- Maternidad segura,
- Planificación familiar,
- Salud sexual y reproductiva de adolescentes,
- Cáncer de cuello uterino,
- Infecciones de Transmisión Sexual y Sida,
- Violencia doméstica y sexual.

La Política Nacional de Sexualidad nació para atender una dimensión prioritaria del ser humano al brindar bienestar en los ámbitos psicológico, físico y social, y velar por una salud integral con un enfoque de derechos y de género, dando así servicios de calidad dignos y humanizados.

La Corte Constitucional de Colombia, a través de la Sentencia T-274 de 2015, estableció que es necesario diferenciar los derechos sexuales, de los derechos reproductivos, en tanto que "...sexualidad y reproducción son dos ámbitos diferentes en la vida del ser humano, ya que la primera no debe ser entendida solamente como un medio para lograr la segunda".

El reconocimiento de la sexualidad de las mujeres ha sido una lucha histórica que comenzó a ser visible a partir de la década de 1970 en el Estado español, cuando diferentes grupos de mujeres levantaron su voz reclamando el derecho a tomar decisiones sobre su cuerpo sin imposición de los hombres, quienes históricamente lo han cosificado, haciéndolo vulnerable objeto de las violencias sexuales.

En Colombia, desde el 2006 se puede hablar abiertamente del aborto, debido a que en ese año mediante Sentencia constitucional C-355 se despenalizó la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho fundamental que tienen todas las mujeres del territorio nacional y también como un mecanismo legal para disminuir la mortalidad materna en edades tempranas. Este derecho está ligado al derecho a la vida, a la intimidad, a la dignidad y a la libertad.

En el municipio de Itagüí, la Política Pública para la Inclusión, Equidad y Garantía de los Derechos para las Mujeres incluye una línea denominada "**Mujeres responsables con su cuerpo**", para garantizar el acceso a los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos. Esta línea se orienta a desarrollar acciones de promoción y prevención para todas las mujeres en atención a su salud sexual, reproductiva y mental, con el fin de promover los factores protectores.

Acuerdo Municipal 007 del 13 de noviembre de 2015

	Derechos Sexuales		Derechos Reproductivos
	Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad.		Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin coerción, violencia ni discriminación.
	Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera.		Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijos (as)
	Derecho a elegir las parejas sexuales.		Derecho a decidir sobre el número de hijos o hijas que se desean y el tiempo entre un embarazo y otro.
	Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia.		Derecho a decidir sobre el tipo de familia que quiere formar.
	Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.		Derecho a ejercer la maternidad con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo.
	Derecho a decidir libre y autónomamente cuando y con quien se inicia la vida sexual.		Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.
	Derecho a decidir sobre la unión con otras personas		Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.
	Derecho a vivir y expresar libremente la orientación sexual e identidad de género.		Derecho al acceso a los servicios integrales de salud y atención médica.
	Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.		Derecho a acceder a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva

Los derechos sexuales y reproductivos son de carácter fundamental, como el derecho de hombres y mujeres a vivir una sexualidad libre de violencias en la que no sean discriminados o discriminadas por su preferencia sexual.

Por el solo hecho de existir ejercemos este derecho.



Existen diferentes tipos de violencia desde las cuales se puede vulnerar este derecho:

- Acoso sexual
- Abuso sexual
- Explotación sexual

## Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia



Todas las personas tienen el derecho a controlar su vida sexual, libres de cualquier comportamiento que atente contra la integridad y la toma de decisiones frente a este ejercicio en todas las dimensiones del ser humano.

No importa el tipo de relación que se tenga con la otra persona, siempre prevalece el derecho a tomar decisiones autónomas sobre su sexualidad.



## VIOLENCIA SEXUAL Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA VÍCTIMAS

La violencia sexual, en todas sus manifestaciones, constituye una de las más graves afectaciones a los derechos fundamentales de las personas, y vulnera el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

De acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud (2003), se entiende la violencia sexual como “todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios, insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos en hogar, y el lugar de trabajo”.

Dentro del marco legal colombiano, la violencia sexual se define como “cualquier contacto, acto, insinuación o amenaza que degrade o dañe el cuerpo y la sexualidad de una niña, niño, adolescente, hombre o mujer y que atenta contra su libertad, dignidad, formación e integridad sexual; concepto que obviamente abarca cualquier daño o intento de daño físico, psicológico o emocional”. (Fiscalía General de la Nación, 2010)

El Estado colombiano, progresivamente, ha reconocido la vulneración que representan todas las manifestaciones de violencia sexual, implementando instrumentos para la atención y respuesta adecuada a las víctimas de violencias:

- “Modelo de atención integral en Salud para víctimas de Violencia sexual” formulado por el Ministerio de Salud y Protección Social en 2011, como primer modelo de respuesta a estas vulneraciones.
- Adopción del “Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia sexual”, como herramienta operativa del Modelo propuesto.
- Capacitación en atención en salud para las víctimas de violencias sexuales mediante Convenio con OMS en 2014.

Con estos instrumentos institucionales y administrativas, las entidades prestadoras de servicios de salud adoptaron el nombre de **CÓDIGO FUCSIA**, como identificación de color para la ejecución del protocolo y activación de rutas para la atención prioritaria en el momento del reconocimiento de la afectación para cualquier persona víctima de violencia sexual.

La **primera atención** a las víctimas de violencia sexual siempre será a través del servicio de **urgencias**.

Cuando una víctima de violencia sexual llega al centro hospitalario, se evalúan las prioridades de atención y se divide en dos:

**Menos de 72 horas de ocurrido el evento: *Triage Rojo* (Atención Inmediata).**

**Más de 72 horas de ocurrido el evento: *Triage Amarillo* (Atención Prioritaria).**

## Ruta para la atención de víctimas de violencia sexual



• Cuando se detecta una víctima de abuso sexual, se debe llevar inmediatamente a urgencias



• Informar a las autoridades competentes (ICBF, Entidades De Salud, Fiscalía General De La Nación, Policía Nacional, Personería, Defensoría Del Pueblo, Procuraduría) y llamar a la policía del cuadrante más cercano.



• Se realiza un examen físico completo (incluye verificación de genitales)



• Se toman muestras de laboratorio para la evidencia del caso



• Se brinda acompañamiento psicológico y se realiza remisión a especialista



• Se proporciona el anticonceptivo de emergencia si se encuentra a tiempo



• Se propicia asesoría y prueba de VIH (SIDA), previo consentimiento informado



• Asesoría sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)



• En algunos casos se realiza un procedimiento de control antibiótico para Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

## Derecho a la interrupción voluntaria del embarazo



La sentencia constitucional T-209 de 2008 señala que **las EPS deben tener la lista de profesionales y la IPS en la que se encuentran, que están habilitados para practicar el procedimiento de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE)**, “a fin de que el transcurso del tiempo no haga ineficaces los derechos fundamentales de las mujeres”.

La garantía de este derecho va ligada a la prevención de embarazos a temprana edad, tutelando el ejercicio de la maternidad en condiciones equitativas y aportando a la reduciendo de las condiciones que aumentan la brecha de género entre los hogares en condición de pobreza.

Este derecho se encuentra en el Plan Obligatorio de Salud que facilita información a las mujeres y acceso a servicios de salud.

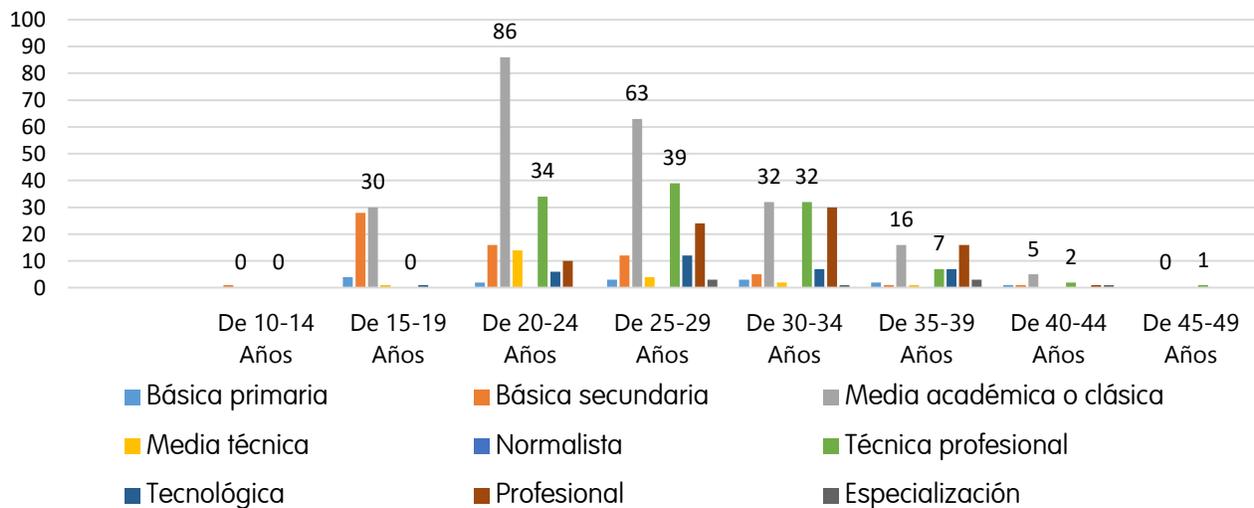
En Colombia el aborto fue despenalizado a través de la Sentencia C-355 de la Corte Constitucional de 10 de mayo de 2006, a raíz del caso de Martha Sulay González, quien vio negada su atención médica para cáncer por estar embarazada.



### La Sentencia C-355 de 2006 reconoció el derecho de las mujeres a interrumpir voluntariamente el embarazo en tres casos:

- Cuando el embarazo es producto de violación, incesto o inseminación artificial forzada.
- Cuando el feto tiene una malformación incompatible con la vida fuera del útero.
- Cuando el embarazo constituye un riesgo para la vida o la salud de la mujer (por salud se entiende salud física, psicológica o económica de la mujer)

## Nacimientos por nivel educativo de la madre, según la edad



Fuente: DANE

En el municipio de Itagüí, según el DANE, se han reportado 571 nacimientos en el año 2019 hasta el 27 de junio.

Entre las mujeres de 15 a 19 años que tuvieron bebés, 30 se encuentran en bachillerato y 28 en básica primaria.

Solo hubo un nacimiento entre los 45 y 49 años y en adelante no se reporta.

Entre las mujeres de 20 a 24 años, las que cuentan con bachillerato registraron 86 nacimientos; quienes tienen técnica profesional tuvieron 34 nacimientos.

Igualmente, en el grupo de mujeres con edades entre 25 a 29 años, las bachilleres registraron 63 nacimientos y aquellas con técnica profesional, 39 nacimientos.

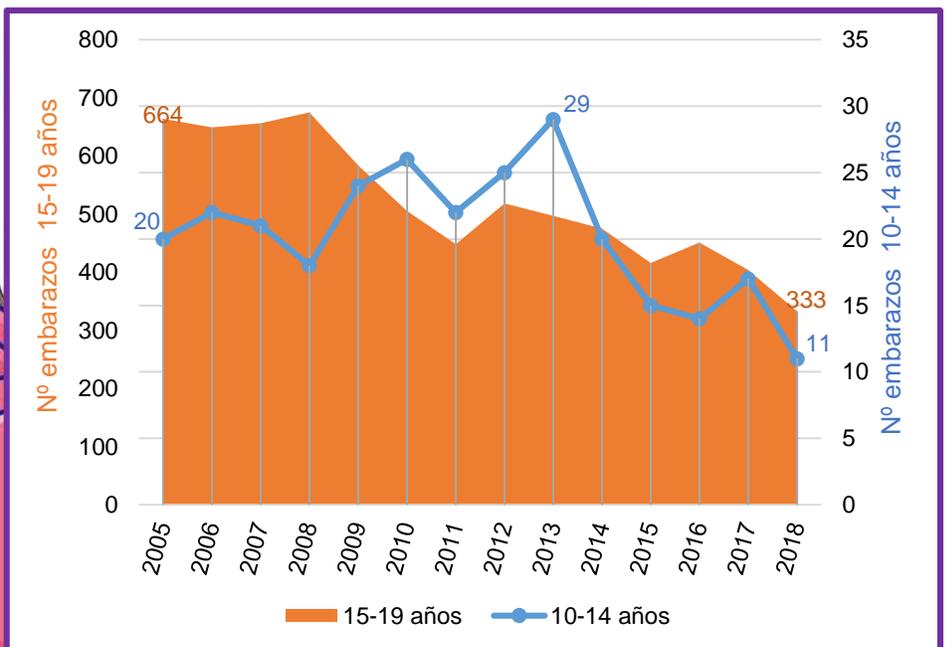
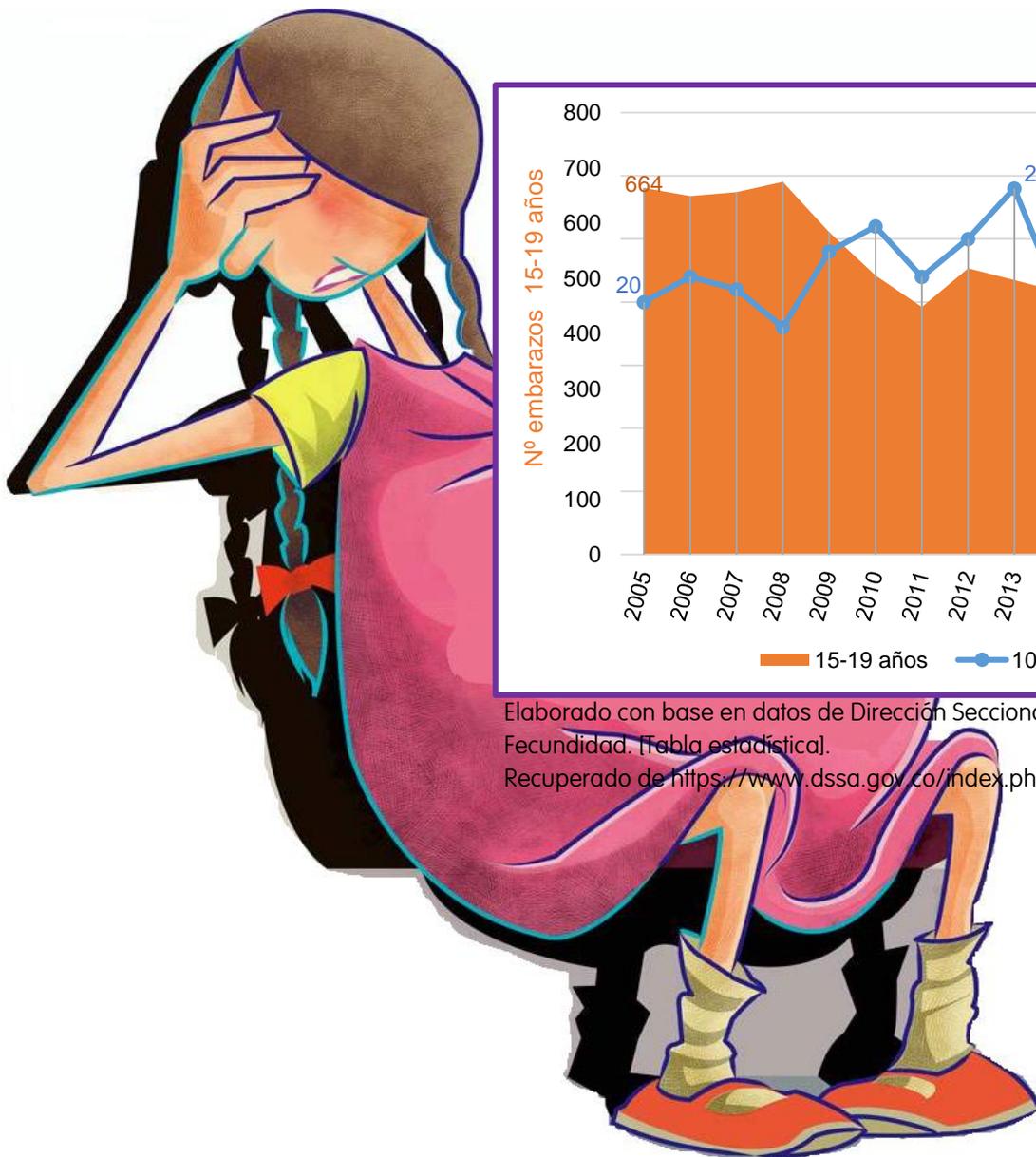


Los registros de 2019 muestran una relación inversa, para la mayoría de los casos, entre nivel educativo y registros de nacimientos. Esta posible correlación entre acceso a educación y goce de derechos reproductivos (como la educación integral para la sexualidad y la decisión sobre cuándo y con quién tener hijos), evidencia la importancia de insistir en la formación en derechos sexuales y reproductivos para las mujeres y la concienciación sobre el alcance de estos.

## Embarazo adolescente: Mujeres de 10 a 14 años y de 15 a 19 años

Según la **Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**, en el lapso de 2005 a 2018 los indicadores de embarazo adolescente en Itagüí (franja etaria de 10 a 19 años) muestran reducción; se destaca el descenso de 49% de los embarazos registrados en mujeres de 15 a 19 años. Igualmente, para las edades entre 10 y 14 años se observa reducción del pico de 29 embarazos en 2013 a 11 en el año 2018.

No deja de ser motivo de atención el registro de embarazos en menores de 14 años por la mayor vulnerabilidad asociada a la mujer en proceso de madurez, pero el comportamiento a la baja muestra un escenario en el que diferentes variables de intervención han impactado.



Elaborado con base en datos de Dirección Seccional de Salud de Antioquia. (2019). Fecundidad. [Tabla estadística].

Recuperado de <https://www.dssa.gov.co/index.php/estadisticas/fecundidad>

## Lo que ocurre en Itagüí

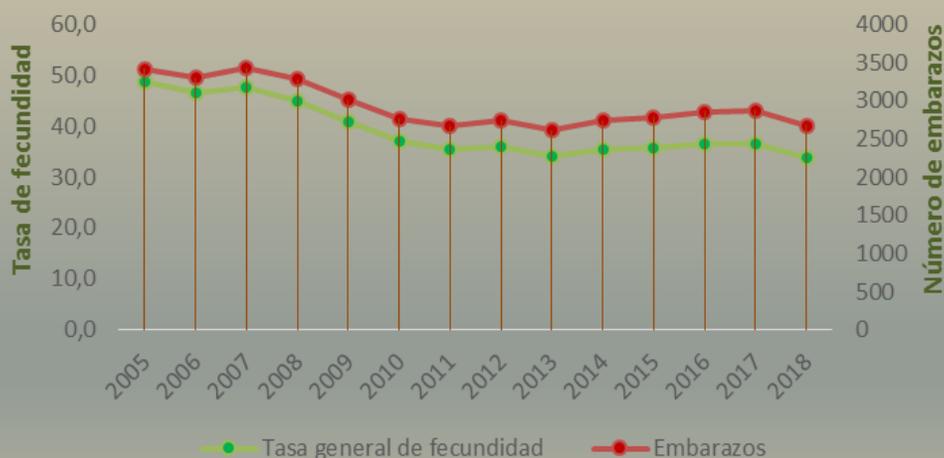
Durante el cuatrienio 2016-2019 se desarrolló en el municipio el proyecto “Salud sexual y derechos sexuales y reproductivos - Prevención del embarazo adolescente”, articulado por Secretaría de Salud y Protección Social con Subsecretaría de Juventud y Secretaría de Educación y Cultura.

La iniciativa “Prevención del embarazo adolescente” fue distinguida en 2018 con Mención de Honor en el Premio Nacional de Alta Gerencia “Gestión Pública para el Desarrollo Sostenible” e inscripción en el Banco de Éxitos de la Administración Pública Colombiana.

A través de la implementación de la estrategia se ha mejorado la prestación de los servicios y la gestión institucional para los y las adolescentes, quienes se identifican con alguna necesidad y son direccionadas para su atención, especialmente en temas de salud.

Si bien no es verificable la incidencia directa de la estrategia en los índices de embarazos adolescentes, la decisión consciente de postergar la maternidad o paternidad expresada en experiencias vivenciales que se han registrado tras las intervenciones de este proyecto, sí se puede relacionar –colateralmente– con la disminución de la deserción escolar y aumenta las posibilidades de inserción estable en el mercado laboral para la población más joven, particularmente mujeres.

Comparación total:  
Tasa de embarazos y fecundidad. Itagüí.



Elaborado con base en datos de Dirección Seccional de Salud de Antioquia. (2019). Fecundidad. [Tabla estadística].

Recuperado de <https://www.dssa.gov.co/index.php/estadisticas/fecundidad>



## Referencias

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2017) Infografía: Derechos Sexuales y Reproductivos. <https://colombia.unfpa.org/es/publications/derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-infograf%C3%ADa> Recuperado el 21 de agosto de 2019.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en Salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/derechos-sexuales-derechos-reproductivos-r1904-2017>. PDF Recuperado el 21 de Agosto de 2019.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2010). Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010>. PDF Recuperado el 21 de agosto de 2019.

Dirección Seccional de Salud de Antioquia. (2019). Fecundidad. [Tabla estadística]. <https://www.dssa.gov.co/index.php/estadisticas/fecundidad>. Recuperado el 20 de septiembre de 2019.

Programa “Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos - Prevención del embarazo adolescente”. Propuesta presentada a “Premios Mejores Gobernantes en la Superación de la Pobreza – Colombia Líder”. Documento interno, de uso institucional. Consultado el 20 de septiembre de 2019. Secretaría de Salud y Protección Social. Municipio de Itagüí. 2019.

### Producido por

Observatorio de Inclusión y Equidad para la Mujer de Itagüí y Subsecretaría de Equidad de Género del municipio de Itagüí.

**Dirección:** María Fernanda Saldarriaga Herrera, subsecretaría de Equidad de Género.

**Coordinación:** Mauricio Madrid-Mesa, profesional universitario. Subsecretaría de Equidad de Género

**Contenido:** Sara Zapata Dios (investigadora) Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia –  
Vanessa Rendón Trujillo (coinvestigadora), Universidad Católica Luis Amigó.