

Los nudos críticos de las desigualdades de género en América Latina y el Caribe



Derechos sexuales y derechos reproductivos después de la firma del Acuerdo de Paz

Una apuesta territorial

Alejandra Restrepo
Rocío Murad
Daniela Roldán Restrepo
Juan Carlos Rivillas

Palabras clave

derechos sexuales
y derechos
reproductivos

autonomía
reproductiva

violencias basadas
en género

Acuerdo de Paz

PRESENTACIÓN

A lo largo de su historia, los países de América Latina y El Caribe (ALC) han experimentado diferentes conflictos sociales y armados con profundas consecuencias en las poblaciones. Estas consecuencias son diversas y afectan de manera diferenciada a las personas debido a la intersección de diferentes ejes de desigualdad como la raza, la clase, el género y el territorio.

En 2020, el Registro Nacional de Víctimas (RUV) estima que hay más de 9 millones de personas afectadas por el conflicto armado en Colombia. La población colombiana es de aproximadamente 50 millones, es decir que cerca de 1 de cada 5 personas en el país ha sido víctima en el marco del conflicto armado. La vida de las mujeres en este contexto ha sido desproporcionalmente afectada. Alrededor de 5 millones de mujeres han sufrido desplazamiento forzado y todas las formas de violencias de género; en su mayoría adolescentes y jóvenes, madres solteras o viudas con hijos afectados por la guerra. Más del 40% de las mujeres víctimas tenían menos de 29 años; aproximadamente el 10% eran niñas y jóvenes de entre 10 y 19 años; el 40% adultas entre 30 y 59 años; el 13% mayores de 65 años; y el 4% mayores de 80 años.

En 2016, el Gobierno colombiano firmó un histórico acuerdo de paz con las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) para poner fin a más de 50 años de conflicto. No obstante, el proceso de construcción de paz, la implementación de los acuerdos y los escenarios del posconflicto son un reto permanente al que se enfrenta el país para lograr una paz estable y duradera.

RESULTADOS

Los indicadores de los municipios más afectados por el conflicto armado interno en Antioquia permiten concluir que este tiene efectos directos en la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las personas, particularmente de las mujeres y las adolescentes. En la subregión del Urabá Antioqueño, a la que pertenece Dabeiba, se encuentran los porcentajes significativamente más altos de mujeres que experimentaron pérdidas durante el embarazo (18%); de mujeres que no pudieron acceder a servicios de salud durante las pérdidas (21%); de mujeres con necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos (9%); de embarazos no deseados (31%); de adolescentes que ya son madres o están embarazadas de su primer hijo (32%); y, de mujeres que han estado

Derechos sexuales y derechos reproductivos después de la firma del Acuerdo de Paz

expuestas a violencias física (42%), subvaloración (39%), violencia económica (37%), amenazas (29%), acoso sexual (22%) y violencia sexual (13%).

Las mujeres, particularmente las rurales e indígenas, se ven doblemente afectadas debido a la existencia de violencias que se les dirigen específicamente o que tienen mayor impacto en sus proyectos de vida (como las violencias sexuales y reproductivas) y a la existencia de imaginarios sociales androcéntricos y patriarcales a través de los cuales las mujeres y lo femenino se subvaloran. Es de resaltar además, que la violencia de género y los efectos del conflicto armado específicamente en las mujeres y la población LGBTI siguen subestimándose frente a otras expresiones de violencia social y política.

La atención integral en materia de salud sexual y reproductiva y la protección de los derechos que de ella derivan, entre los que se encuentra la garantía de una vida libre de violencias de género y contra las mujeres, es un requisito para la construcción de una paz estable, duradera y con justicia social. Sin embargo, se evidencia una acción social e institucional insuficiente, fragmentada y desarticulada. La falta del mandato legal no es una excusa, pues existe un amplio marco normativo y político para la atención en salud sexual y salud reproductiva y para la erradicación de las violencias de género. Empero, como lo demuestra el caso del municipio de Dabeiba, se siguen presentando múltiples barreras en su aplicación, entre ellas algunas dinámicas territoriales, la precarización de las condiciones socioeconómicas de la población, las concepciones e imaginarios sociales que reproducen sesgos androcéntricos y patriarcales y la debilidad institucional. El incumplimiento de los acuerdos y la presencia de los actores armados en los territorios agravan esta situación.

El proceso de paz derivó en un mayor acompañamiento institucional a territorios priorizados y reconocidos como municipios PDET, que se han caracterizado históricamente por la ausencia del Estado y el déficit en la prestación de los servicios sociales. Esta mayor oferta de servicios no se ha reflejado decididamente en el campo de la salud sexual y reproductiva, especialmente en cuanto a la autonomía reproductiva, en el marco de la promoción de la corresponsabilidad reproductiva de los varones, que debería estar siempre mediada por el respeto irrestricto de los derechos de las mujeres.

De otro lado, entre los factores que favorecen el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos se destaca el compromiso de algunas servidoras y servidores públicos, el proceso de empoderamiento de algunas mujeres líderes sociales y la esperanza

Derechos sexuales y derechos reproductivos después de la firma del Acuerdo de Paz

que persiste entre la población de que el proceso de paz transformará el territorio. En este sentido, en Dabeiba hay una gran expectativa en cuanto a los avances que puede adelantar la nueva administración municipal, adicionalmente existe un gran potencial entre las mujeres y las personas de la población LGBTI organizadas, que se vienen movilizando para visibilizar las afectaciones que les ha dejado el conflicto armado, pero asimismo en el marco del proceso de paz y los espacios de participación que se han creado a partir del Acuerdo Final.

En territorios con una extendida presencia de comunidades indígenas y otros grupos culturales, urgen espacios de concertación para la discusión sobre la protección de los derechos de las mujeres y la población LGBTI, para superar la tensión entre el respeto a las construcciones culturales y la justicia propia indígena de un lado y el respeto por los derechos humanos de otro. No es posible avanzar al respecto sin la participación activa y la atenta escucha a las mujeres y a los sujetos disidentes de género.

Las rutas integrales de atención a las víctimas de violencia de género siguen quedándose en el papel y no están difundándose ampliamente. Esto se traduce en una precaria atención a las víctimas y en una sobredemanda frente a las posibilidades institucionales de algunas dependencias y funcionarias/os. Las rutas deben diseñarse y actualizarse para adaptarse a las condiciones de cada territorio. Así mismo, deben contemplar tanto los deberes de las distintas dependencias involucradas en la atención a las víctimas de violencia de género y sexual, como los recursos con los que cuenta el municipio y dejar claramente establecido el proceso de atención, protección y acceso a justicia.

Las violencias naturalizadas de género, sexuales, reproductivas y contra las mujeres tienen un origen estructural y hacen parte de formaciones culturales tradicionales y ancestrales, preexistentes al ciclo de violencia que se pretende cerrar. Sin embargo, como se evidencia en el presente estudio, el conflicto armado profundizó y exacerbó las distintas expresiones de violencias que no se están erradicando como parte de la implementación del Acuerdo Final. Si se toma como referencia el caso de Dabeiba, el enfoque de género con el que este se concibió no se está concretando en los territorios y por el contrario se están profundizando las brechas de género y las inequidades que sigue afectando de forma particular a las poblaciones más vulnerables, entre ellas a las mujeres, niñas, niños, a las poblaciones disidentes/diversas y a las comunidades indígenas.

RECOMENDACIONES

En los últimos años se ha avanzado en la búsqueda de mecanismos para garantizar el restablecimiento y la materialización de los derechos de las personas víctimas del conflicto armado y particularmente de las mujeres y las niñas. Esto ha sido posible mediante el reconocimiento de que, en el marco del conflicto armado, mujeres y niñas se enfrentan a riesgos particulares que afectan sus vidas y el ejercicio de sus derechos (Auto 092 de 2008; Ley 1448 de 2011; Conpes 3284 de 2014). Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son algunos de los más vulnerados. Teniendo en cuenta los diferentes resultados producto de la aplicación de los enfoques cualitativo y cuantitativo de investigación, en esta sección se plantean algunas recomendaciones respecto a cómo abordar estos derechos y cómo y garantizarlos en los escenarios de conflicto analizados.

1. Implementar programas de Educación Integral para la Sexualidad, desde la primera infancia. La educación integral para la sexualidad (EIS) es un derecho humano que favorece el ejercicio de otros derechos sexuales y reproductivos. Como tal se encuentra reconocida en la Ley General de Educación o Ley 115 de 1994, en la que se establece su obligatoriedad “en los establecimientos oficiales o privados que ofrezcan educación formal en los niveles de la educación preescolar, básica y media (...) de acuerdo con las necesidades psíquicas, físicas y afectivas de los educandos según su edad” (Congreso de la República, 1994).

La implementación de programas de Educación Integral para la Sexualidad implica el trabajo intersectorial (salud, educación, protección, entre otros) y la inclusión de enfoques interseccionales que permitan dar una respuesta situada a las necesidades de la población en la materia. Por ejemplo, junto al enfoque de género, dar prioridad al enfoque étnico o intercultural en el Urabá Antioqueño, en donde se encontraron los mayores porcentajes de población étnica y en donde se identificó el menor porcentaje de personas que han recibido información para la sexualidad (76%). En Dabeiba, municipio con un alto porcentaje de población étnica, la implementación de programas de EIS con enfoque de género e intercultural o étnico es un imperativo para la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos y, por lo tanto, para el avance hacia la construcción de una sociedad en paz.

2. Trabajar por la eliminación de los estereotipos de género. El contexto de conflicto armado acentúa las diferencias y las inequidades de género existentes en el ámbito económico, político y cultural (Cifuentes, 2009). La educación integral para

Derechos sexuales y derechos reproductivos después de la firma del Acuerdo de Paz

la sexualidad puede contribuir a la eliminación de los estereotipos de género si los aborda explícitamente como parte del programa y si se reconocen como determinantes sociales de la salud. A su vez, el trabajo por la eliminación de estos estereotipos puede incidir en el mejoramiento de la autonomía de las personas, en la disminución de violencias basadas en género, de embarazos en la adolescencia y de embarazos no deseados.

Como lo indican los resultados de esta investigación, tanto del estudio de caso de Dabeiba como del análisis de los municipios con mayor afectación por el conflicto armado, estos estereotipos se encuentran muy naturalizados entre las poblaciones. Los datos cuantitativos evidenciaron que esos estereotipos se presentan particularmente entre las mujeres, lo que podría estar relacionado con el tipo de socialización que reciben. En este sentido, el trabajo con las niñas y las mujeres para el reconocimiento de sus derechos, el fortalecimiento de las organizaciones de mujeres como las identificadas en Dabeiba y la difusión de imágenes alternativas sobre lo que significa ser mujer podrían ser de utilidad.

Pero los resultados de esta investigación también indican que es necesario el trabajo con los niños y los hombres para la construcción de masculinidades no hegemónicas, ya que en los análisis cuantitativos entre estos se encontraron los mayores porcentajes de legitimación de la violencia contra las mujeres y de posturas relacionadas con la discriminación de las personas con identidades de género y orientaciones sexuales diversas. También a través del análisis de caso de Dabeiba se identificaron entre los hombres actitudes que pueden contribuir a la reproducción de las desigualdades de género y la pervivencia de violencias basadas en género, como su posición frente al uso de métodos anticonceptivos.

Asimismo, son necesarias estrategias que promuevan el reconocimiento y la redistribución del trabajo de cuidado doméstico y no remunerado, históricamente asociado a las mujeres y a lo femenino; y que visibilicen la necesidad de corresponsabilidad de hombres y mujeres en lo que respecta al cuidado, la anticoncepción y la prevención de embarazos no deseados, sobre todo entre la población más joven en la que se encontraron porcentajes menores de uso métodos anticonceptivos.

3. Mejorar el acceso servicios de salud sexual y reproductiva. Además de información y procesos educativos que incorporen el abordaje directo de los estereotipos de género, es necesario mejorar la oferta, inducir la demanda y actualizar las rutas de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Particularmente a métodos

Derechos sexuales y derechos reproductivos después de la firma del Acuerdo de Paz

modernos de planificación familiar, incluida la anticoncepción oral de emergencia, a atención prenatal, aborto seguro, asistencia calificada al parto y atención gineco-obs-tétrica de emergencia. Poder ejercer la autonomía sexual y reproductiva requiere estos servicios cuya implementación parte, a su vez, de reconocer las necesidades sanitarias específicas de las mujeres y las niñas y el impacto desproporcionado del conflicto armado sobre ellas.

Pese a que lo más deseable es que todas las personas tengan acceso a servicios y métodos con efectividad comprobada, es importante que en el proceso de hacerlos disponibles se cuente con la visión de las personas a las que se dirige y se trabaje también por cambiar imaginarios que también son barreras para el acceso, como la creencia de que la ligadura de trompas o la vasectomía podría afectar el desempeño sexual.

Como lo demuestra el caso de Dabeiba, también es importante aplicar enfoques de género e interculturales en el abordaje de la identificación y la atención de la salud sexual y reproductiva, así como trabajar por la integración de la medicina occidental y la medicina tradicional, sobre todo en aquellos lugares donde esta última es la más difundida y aceptada o de más fácil acceso. Los programas de formación del talento humano en salud y de formación de parteras, así como el reconocimiento de la función social que estas últimas cumplen podría contribuir a mejorar algunos de los indicadores relacionados con la salud sexual y la salud reproductiva, a la vez que posicionar mejor socialmente a quienes desempeñan estas funciones, fundamentalmente mujeres.

4. Apoyar la conformación y el fortalecimiento de instancias públicas y de organizaciones sociales de mujeres y feministas. Esto es clave para mejorar la incidencia política de las mujeres en la definición de prioridades de inversión pública y en la implementación de acciones relacionadas con sus necesidades específicas, como el acceso a la atención del embarazo, el parto, el posparto y el aborto. Además, puede contribuir a visibilizar la valía de las mujeres y a transformar imaginarios sobre lo que significa ser mujeres, lo cual podría incidir a largo plazo en el proyecto de vida de niñas y niños.

5. Trabajar por la definición concertada y la implementación articulada de las acciones necesarias para responder a las necesidades de la población en materia de salud sexual y reproductiva. Para mejorar las condiciones de las poblaciones por las que diferentes actores trabajan es indispensable que sus acciones sean concertadas y que se establezcan mecanismos de articulación para el desarrollo de acciones más efectivas y que puedan cubrir un mayor número de necesidades. Además, es

recomendable que las diferentes organizaciones o agencias internacionales que hacen presencia en los territorios más afectados por el conflicto armado interno (como los que fueron estudiados) incorporen dentro de sus prioridades el propósito de dejar capacidad instalada y de incluir acciones transformadoras de género y no solamente con enfoque de género.

Particularmente, es necesario emprender un trabajo de concertación entre las comunidades indígenas, el sector salud y las dependencias correspondientes de la administración municipal, entre otros actores, para promover el aplazamiento razonable de la gestación temprana en las niñas y jóvenes indígenas, en el marco del respeto a los derechos humanos de las mujeres. Este tipo de trabajo requiere de intervenciones especializadas, con enfoque de género, diferencial, territorial y étnico-decolonial, que cuente con la participación activa de las mujeres indígenas.

6. Reconocer y nombrar las violencias reproductivas como violencias específicas y diferentes de las violencias sexuales frente a las que también es necesario implementar acciones de prevención, atención y reparación. Las maternidades no deseadas, forzadas o coaccionadas; los embarazos por violación; y la desatención de necesidades sanitarias específicas de las mujeres y las niñas como las relacionadas con la salud materna, son violencias reproductivas (Arteaga, Riaño Landazabal y Martínez, 2020) sobre las que debe llamarse la atención en los territorios más afectados por el conflicto armado interno colombiano.

En este sentido, la eliminación de todas las formas de violencia de género, sexual, reproductiva y contra las mujeres debe hacer parte de las agendas de paz en los territorios priorizados y darles prioridad como parte de la apuesta por un verdadero tránsito hacia el posconflicto y a la superación de las inequidades y desigualdades de género.

BIBLIOGRAFÍA

Arteaga, Cristina Rosero, Juan Felipe Riaño Landazabal, y Rocío Martínez. (2020). *Una Radiografía Sobre La Violencia Reproductiva Contra Mujeres y Niñas Durante El Conflicto Armado Colombiano*. Bogotá, D.C.: Centro de Derechos Reproductivos.

Cifuentes, María Rocío. (2009). “La Investigación Sobre Género y Conflicto Armado.” *Eleuthera* 3:127–64.

Congreso de la República. (1994). *Ley 115 de 1994*. Bogotá: Congreso de Colombia.

SOBRE LAS AUTORAS Y EL AUTOR

- Alejandra Restrepo** Trabajadora Social (Universidad de Antioquia). Doctora en Estudios Latinoamericanos (UNAM), profesora de la Universidad de Antioquia, integrante del Grupo de Investigación Género, Subjetividad y Sociedad (GIGSS-UdeA). E-mail: alejandra.restrepo9@udea.edu.co
- Rocío Murad** Estadística (Universidad Nacional de Colombia), Coordinadora de Investigaciones Sociodemográficas (Asociación Profamilia). E-mail: rmurad@profamilia.org.co
- Daniela Roldán Restrepo** Socióloga (Universidad de Antioquia). Analista de investigación cualitativa (Asociación Profamilia). E-mail: daniela.roldan@profamilia.org.co
- Juan Carlos Rivillas** Administrador en servicios de salud (Universidad de Antioquia). Magister en Health Economics and Policy (Universita Degli Studi Di Torino), Director de Investigaciones (Asociación Profamilia). E-mail: juan.rivillas@profamilia.org.co



CLACSO

Consejo Latinoamericano
de Ciencias Sociales

**CLACSO Secretaría
Ejecutiva**

Karina Batthyány
Secretaria Ejecutiva
María Fernanda Pampín
Directora Editorial
Pablo Vommaro
Director de Investigación

Equipo Editorial

Lucas Sablich
Coordinador Editorial
Solange Victory
Gestión Editorial
Nicolás Sticotti
Fondo Editorial

**Equipo Programa
de Becas y Convocatorias**

Teresa Arteaga
Tomás Bontempo

Derechos sexuales y derechos reproductivos después de la firma del Acuerdo de Paz: una apuesta territorial / Alejandra Restrepo ... [et al.]. - 1a ed - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO, 2021.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-722-856-4

1. Derechos de la Mujer. 2. Derechos Reproductivos. I. Restrepo, Alejandra
CDD 346.012

CLACSO

Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales

Conselho Latino-americano de Ciências Sociais

Estados Unidos 1168 | C1023AAB Ciudad de Buenos Aires | Argentina

Tel [54 11] 4304 9145 | Fax [54 11] 4305 0875

<clacso@clacsoinst.edu.ar> | <www.clacso.org>



Este material/producción ha sido financiado por la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Asdi. La responsabilidad del contenido recae enteramente sobre el creador. Asdi no comparte necesariamente las opiniones e interpretaciones expresadas.