ANÁLISIS DE LOS FACTORES SOCIALES Y JURÍDICO-POLÍTICOS QUE INCIDIERON EN LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN COLOMBIA

JUANITA MARIA ROJAS CASTILLO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE CIENCIA JURIDICA Y POLITICA

CARRERA DE CIENCIA POLÍTICA

SANTIAGO DE CALI, 2023

ANÁLISIS DE LOS FACTORES SOCIALES Y JURÍDICO-POLÍTICOS QUE INCIDIERON EN LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA NACIONAL DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS EN COLOMBIA

JUANITA MARIA ROJAS CASTILLO

DIRECTORA

LYDA TERESA CORDOBA HOYOS

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

CIENCIA POLÍTICA

2023

RESUMEN

La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos en Colombia en su formulación se encontró incidida por factores sociales y jurídico - políticos. En el presente trabajo de grado se busca analizar el proceso de formulación, conocer los factores sociales y jurídico - políticos y caracterizar los actores institucionales y no institucionales, así como sus responsabilidades, participación y relaciones en la formulación de la Política Nacional.

Palabras clave: Sexualidad, Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos, DDHH, Factores sociales y jurídico - políticos

ABSTRACT

The National Policy on Sexuality, Sexual Rights, and Reproductive Rights in Colombia was influenced by social and juridico-political factors during its formulation. This thesis aims to analyze the formulation process, explore the social and legal-political factors involved, and characterize the institutional and non-institutional actors, along with their responsibilities, participation, and relationships in the formulation of the National Policy.

Key words: Sexuality, Sexual Rights, Reproductive Rights, Human Rights, Social and legal-Political Factors.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN **5**
Problemática 5
Justificación 10
OBJETIVOS **12**
Objetivo General 12
Objetivos Específicos 12
DISEÑO METODOLÓGICO **12**
MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL **14**
Definición de Política Pública 14
Formulación de una política pública 15
Definición de Derechos Humanos 16
Clasificación de los Derechos Humanos 16
Políticas públicas como las acciones más relevantes del Estado 18
Políticas Públicas con enfoque de Derechos Humanos 18
Mapeo de actores dentro de la Política Pública 19
REFERENCIAS CONCEPTUALES DESDE UNA PERSPECTIVA POLÍTICA **20**
¿Qué es la sexualidad? 20
¿Qué son los derechos sexuales? 22
¿Qué son los derechos reproductivos? 23
CAPÍTULO 1: FACTORES SOCIALES Y JURIDICO - POLITICOS **24**
Factores sociales 24
Marco legal internacional 26
Marco normativo e institucional en Colombia 27
CAPÍTULO 2: ACTORES INSTITUCIONALES Y NO INSTITUCIONALES **33**
Mapeo de actores de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 35
1. Actores gubernamentales 36
1.1. Departamento Nacional de Planeación (DNP). 36
1.2. Ministerio de Salud y Protección Social. 37
1.3. Ministerio de Educación 38
1.4. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) 39
2. Actores de la sociedad civil 39
2.1. Profamilia. 40
3. Organismos Internacionales y Cooperación Internacional 40
3.1. Organización Mundial de la Salud (OMS). 41
3.2. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). 41
4. Interacciones y Relaciones entre los Actores 42
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES **43**

INTRODUCCIÓN

Problemática

El presente trabajo de grado pretende hacer un análisis de los factores sociales y jurídico- políticos que incidieron en la formulación de la Política Nacional Sobre Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en Colombia (en adelante PNSDSDR). Aquí expondremos los debates o discusiones a los cuales el Estado Colombiano se ha enfrentado frente a la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos y cuáles fueron las medidas que se han tomado frente a la violencia y discriminación a la que han sido sometidas –sobre todo– las mujeres y niñas. Debido a lo anterior se da un contexto histórico de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, la lucha de los movimientos feministas, el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como Derechos humanos (en adelante DDHH), caracterizar los factores sociales y jurídico - políticos y lo actores que han influido en la construcción de la PNSDSDR.

Empezamos con la historia sobre los derechos sexuales y reproductivos de la mujer y esta se remonta a la década de 1960, cuando los movimientos de derechos civiles y feministas comenzaron a demandar cambios significativos en la forma en que se trataban temas relacionados con la sexualidad y la reproducción. El movimiento feminista del siglo XX fue el precursor para el desarrollo del tema de la sexualidad femenina (Viveros y Gil, 2006) y se enfocaba, además, en que las mujeres pudiesen decidir sobre su cuerpo y la forma en la que querían vivir su sexualidad y reproducción.

En ese sentido, Arango (1955) le atribuye el avance y reconocimiento de los Derechos sexuales y reproductivos a los movimientos sociales que han demostrado cómo a lo largo de la historia las mujeres han sido discriminadas y sobre todo criminalizadas por tomar decisiones sobre su sexualidad y autodeterminación reproductiva. Al respecto, el Estado se ha centrado en controlar a

lo largo del tiempo, la sexualidad y reproducción de las mujeres por medio de la moralidad, prohibiendo el control de la natalidad y el aborto, al igual que estigmatizando ciertas conductas sexuales (Cook, Dickens y Fathalla, 2004)

Si bien, fue en la década de 1970, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció la importancia de la salud sexual y reproductiva como un derecho humano fundamental y comenzó a promover programas de educación sexual y anticoncepción a nivel mundial, sólo fue en 1990 cuando el término 'derechos sexuales y reproductivos' se popularizó como un marco conceptual para abordar los derechos relacionados con la sexualidad y la reproducción. En 1994, la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo, reconoció oficialmente los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos universales. Desde ahí, el término ha sido utilizado en la comunidad internacional para referirse a los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva, incluyendo el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, educación sexual y la prevención y tratamiento de la violencia sexual y de género. Así pues, la Política Nacional de sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos se desarrolla por la preocupación de movimientos sociales de mujeres intranquilas por la sexualidad y reproducción en el ámbito femenino puesto que, antes, los derechos sexuales y reproductivos no eran DDHH, en tanto éstos sólo se conciben así, hasta la III conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo mencionada *supra*. El problema en sí estaba en que no se concebía que las personas pudieran elegir libremente su sexualidad y tuvieran una libre reproducción sin presiones estatales o religiosas.

Estos movimientos de mujeres han trabajado por crear conciencia sobre los derechos sexuales y reproductivos y abogar por las políticas que promuevan su ejecución (como la presente política), han creado La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, La Colectiva Feminista Hypatia, El

Centro de Educción Popular y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva, entre otras organizaciones que trabajan por los derechos sexuales y reproductivos en donde informan y educan frente a estos derechos.

A pesar de lo dicho anteriormente, existen aún brechas de desigualdad, discriminación o violencia que pueden sufrir las mujeres en temas de sexualidad y reproducción o en la vulneración de sus derechos, por lo tanto, la política pública debe tener una perspectiva de género puesto que, busca resolver el problema colectivo encaminados a evitar la desigualdad, discriminación y violencia contra la mujer.

De acuerdo con lo anterior, en Colombia, en el 2003 el Ministerio de la Protección Social adoptó la Política Nacional de Salud Sexual y reproductiva en la cual el Estado debía intervenir precisamente en seis áreas: maternidad segura, planificación familiar, salud sexual y reproductiva de la población adolescente, cáncer de cuello uterino, infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida y violencia doméstica y sexual. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015)

En el marco de dicha política, se toman medidas para evitar las muertes maternas ya que en América Latina y El Caribe es una preocupación significativa y urgente, pues su número se eleva a un estimado de entre 15.000 y 25.000 muertes cada año en la región; la razón de mortalidad materna de 190 por 100.000 nacidos vivos destaca la gravedad de la situación (Miranda y Ronsmans, 2017. p 10). Las intervenciones responden en buena medida, a que, en el caso específico de Colombia según los datos del DANE, en 2011 la mortalidad materna fue de 66,1 por 100.000 nacidos vivos, lo que significa que 66,1 mujeres murieron cada año por cada 100.000 nacidos vivos en Colombia. Esto es significativamente más alto que la tasa mundial de mortalidad materna de 210 por 100.000 nacidos vivos. (Gómez, 2017)

Sumado a lo anterior, es preciso desatacar que, a nivel global, aproximadamente el 13% de todas las muertes maternas se atribuyen a complicaciones derivadas de abortos inseguros, lo que resulta en un trágico total de 47.000 muertes anuales (Ganatra, 2016). Dentro de este panorama, América Latina y El Caribe contribuyen con 1.120 de estas muertes, mientras que en Colombia se reportan 70 fallecimientos maternos debido a esta causa, según las estadísticas proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Villar y Carroli, 2020). Además de las pérdidas de vidas humanas, es importante destacar que muchas mujeres enfrentan secuelas a largo plazo, incluida la infertilidad.

Estos datos alarmantes revelan la necesidad de abordar de manera integral y urgente el problema de la mortalidad materna en la región, razón por la cual, es fundamental implementar políticas y programas efectivos que garanticen el acceso a servicios de salud materna de calidad, con especial atención a la prevención de complicaciones relacionadas con abortos inseguros. Asimismo, se requiere fortalecer los sistemas de salud para proporcionar atención médica oportuna y adecuada durante el embarazo, el parto y el posparto.

Según el Instituto Guttmacher, se estima que 400 mujeres mueren cada año en Colombia debido a abortos inseguros. Este es un número significativo, y es importante señalar que la gran mayoría de estas muertes podrían evitarse si el aborto fuera legal y seguro. Amanda Stevenson en el 2018 realizó un estudio en el cual descubrió que en los Estados en donde existen leyes de aborto restrictivo tienen las tasas más altas de mortalidad materna, además de que estas restricciones tienen un gran impacto en la salud de las mujeres ya que mueren por complicaciones relacionadas con el embarazo.

Stevenson (2018) también da un dato importante frente al mito existente de que el aborto no es seguro (cuando se hace en lugares especializados o centros médicos), en Estados Unidos es uno

de los procedimientos médicos más seguros, el riesgo de muerte por aborto es de 1 en 300.000, un dato mucho menor al riesgo de muerte de las mujeres en medio del parto que es 1 en 1000.

El aborto clandestino es un importante problema de salud pública en Colombia. Se estima que una de cada cuatro mujeres tendrá un aborto en su vida y que la mayoría de estos abortos serán inseguros. Los abortos inseguros a menudo son realizados por proveedores no capacitados y pueden provocar complicaciones graves, como infecciones, hemorragias e incluso la muerte.

La problemática de las muertes maternas y las consecuencias devastadoras que conlleva deben ser abordadas desde una perspectiva multidimensional que involucra a los gobiernos, profesionales de la salud, organizaciones internacionales y la sociedad en su conjunto. abordando los factores sociales, económicos y políticos que contribuyen al aumento de mortalidad materna, pues en 2010 hubo un estimado de 287.00 muertes en todo el mundo. De estas muertes el 99% ocurren en países de ingresos bajos y medios (Temmerman, Chekenya, Theobald, Wasserheit y Lawn, 2012). Con estos datos podemos presumir que esta tragedia ocurre porque no hay acceso o tienen un acceso limitado a una atención médica de calidad. Solo mediante una acción coordinada y decidida será posible reducir significativamente estas cifras y garantizar el derecho fundamental de todas las mujeres a una maternidad segura y saludable.

De acuerdo con lo anterior, se realiza la justificación mediante la cual se muestra la relevancia y pertinencia del presente trabajo de grado frente al análisis de los factores sociales y jurídico - políticos que incidieron en la formulación de la Política Nacional de sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos en Colombia.

Justificación

Como se menciona en el acápite anterior, existe una problemática, es decir cuestiones problemáticas o desafíos relevantes dentro de la formulación de la PNSDSDR los cuales nos

permiten el desarrollo del trabajo de grado, por lo tanto, en este punto se va a mostrar la relevancia y pertinencia de la investigación.

El reconocimiento de los factores sociales y jurídico - político que incidieron en la formulación de la Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos en Colombia, resulta pertinente, dadas las transformaciones requeridas a nivel de políticas públicas, que cada vez más reclaman, por ejemplo, la aplicación del enfoque de derechos humanos, el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en la Constitución Política de 1991, la eliminación de normas o estereotipos de género. En este estudio se busca indagar sobre aquellos factores sociales y jurídico-políticos, porque se puede comprender las barreras o brechas para implementar la PNSDSDR y poder abordar estrategias para eliminar esos desafíos. Dado que la formulación de una política pública responde a los intereses de diversos actores, gubernamentales y no gubernamentales, políticos y de la sociedad civil, teniendo en cuenta la comprensión de las diferentes perspectivas de los actores involucrados en la formulación, la población diversa y las creencias religiosas y culturales (Baumgartner, 1993). En cuanto a los factores sociales y jurídico - políticos deben alinearse con la normatividad para salvaguardar los derechos de todos los ciudadanos, además de promover una conciencia social y comprender la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos puesto que, se puede reducir la estigmatización y discriminación de género brindando acceso a la educación sexual para la toma de decisiones sobre su sexualidad y reproducción, sin olvidar supervisar y evaluar la política para garantizar el logro de su objetivo.

Identificar los desafíos y vacíos en el sistema actual a pesar de que exista la PNSDSDR, es la forma para evaluar si el gobierno colombiano cumple con los estándares internacionales de DDHH solicitando posteriormente la rendición de cuentas para garantizar que todos los colombianos puedan disfrutar de los derechos sexuales y reproductivos. El Instituto Guttmacher (2019) encontró

que solo el 13% de escuelas colombianas ofrecen educación sexual integral, es decir que los jóvenes colombianos no reciben la información necesaria para tomar las decisiones informadas sobre su sexualidad y salud reproductiva de acuerdo con los estándares internacionales que Colombia ha adoptado y que se ha adoptado en la PNSDSDR.

Un punto importante es reconocer las altas tasas de embarazo adolescente y aborto que existe en Colombia –siendo una de las más altas en América Latina– en el 2020, por cada 1000 niñas, 54 tienen un embarazo adolescente (para Guttmacher embarazo adolescente va de los 15 a los 19 años), teniendo en cuenta que contrae posiblemente muerte materna, deserción escolar y en muchos casos pobreza.

Posiblemente pensamos en derechos sexuales y reproductivos frente a las mujeres u hombres que desean procrear, pero no debemos encerrar su alcance, este también incluye la defensa de la comunidad LGBTQ+ quien en Colombia enfrentan discriminación en razón a su orientación sexual en los ámbitos de la vida como el trabajo, la atención en salud, entre otros, lo que nos lleva a pensar que no se están respetando los estándares mínimos de respeto a la sexualidad o mínimo acceso a la salud.

Así pues, como mencionamos al inicio, también se debe asegurar que la PNSDSDR cumpla con los estándares internacionales de DDHH.

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar el proceso de formulación de la política de la Política Nacional de la Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

Objetivos Específicos

- Conocer los factores jurídico-políticos y sociales que incidieron en la formulación de la Política Nacional de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.
- Caracterizar los actores institucionales y no institucionales, así como sus responsabilidades, participación y relaciones en la formulación de la Política Nacional de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.

DISEÑO METODOLÓGICO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORÍAS	TÉCNICAS	FUENTE DE INFORMACIÓN
Conocer los factores jurídico-políticos y sociales que incidieron en la formulación de la Política Nacional de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.	Marco legal	Analisis documental	Decretos, leyes, sentencia C - 355 de 2006, T- 732 de 2009 T - 760 de 2008, C - 688 de 2011, C - 677 de 2017, entre otros.
	Factores sociales	Analisis documental	Informes de Dejusticia, Profamilia, Ministerio de Salud y Protección social, Guttmacher y libros y articulos académicos, entre otros.
	Factores jurídico - políticos	Analisis documental	PND 2018 - 2022, CONPES 3876 de 2016, entre otros.
Caracterizar los actores institucionales y no institucionales, asi como sus responsabilidades, participación y relaciones en la formulación de la Política Nacional de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.	Actores institucionales	Analisis documental	Informes de Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Eduación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), entre
	Actores no institucionales	Analisis documental	Informes de Profamilia, articulos academicos de organizaciones sociales, entre otros.
	Organismos Internacionales	Analisis documental	Informes de las organizaciones internacionales (OMS, UNFPA, CEDAW, IPPF), entre otros.
	Responsabilidades	Analisis documental	Informes de Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Eduación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Profamilia, articulos academicos de
	Participación y relaciones	Analisis documental	Informes de Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Eduación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Profamilia, articulos academicos de
FUENTE PRINCIPAL: Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNSDSDR).			

FUENTE: Cuadro diseñado por la estudiante.

El presente trabajo se enmarca en un enfoque cualitativo el cual es una metodología utilizada en las ciencias sociales, incluyendo la ciencia política, para abordar la comprensión y análisis de

fenómenos y procesos sociales. Este se basa en la interpretación y comprensión de los significados y las experiencias de los actores sociales.

La investigación con enfoque cualitativo se centra en la recolección de datos, en este caso el análisis de documentos el cual tiene como objetivo comprender el marco normativo, estrategias de implementación, así como identificar posibles desafíos y oportunidades de mejoras de la política (Howlett y Ramesh, 2003). El análisis documental requiere una selección de fuentes primarias y secundarias las cuales pueden ofrecer un marco teórico y empírico para el estudio de las políticas públicas.

Este diseño metodológico debe seguir una serie de pasos precisos para garantizar su validez y fiabilidad de los hallazgos. Inicialmente, se define el alcance y el propósito del análisis, estableciendo los criterios de selección de documentos relevantes para la investigación, después se procede a codificar y categorizar, lo que nos permite identificar temas recurrentes, patrones y discursos en la documentación analizada (Poitras y Howlett, 2010)

Para analizar los documentos debemos considerar el contexto histórico, político y cultural en el cual se escribieron o generaron los documentos (Creswell, 2014). Es decir, hay que interpretarlos desde una perspectiva crítica y reflexiva.

Dentro del análisis documental, se revisaron alrededor de 36 fuentes documentales para la investigación. Se realizó un proceso de búsqueda de fuentes para identificar los factores sociales, jurídico - políticos, entre ellos un marco legal, actores involucrados –gubernamentales o no gubernamentales– dentro de la PNSDSDR, los documentos más relevantes son leyes, decretos sentencias, informes institucionales, documentos de organizaciones internacionales, documentos de organizaciones sociales, informes de evaluación y seguimiento de programas o políticas

similares y por supuesto la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

Lo anterior, precedido por una revisión de las fuentes, en donde se leyó para comprender la naturaleza, alcance y relevancia de los textos para la investigación y lograr identificar la información más relevante.

Pero dentro de la elección de los documentos, fue necesario hacer una comparación de las distintas fuentes revisadas y observar contradicciones o divergencias dentro de ellas a pesar de que su finalidad iba dentro del mismo camino. Por eso, es tan importante interpretar el material, donde se puede encontrar patrones, tendencias o temas recurrentes dentro de las diferentes fuentes teniendo en cuenta que son diferentes instituciones u organizaciones las que realizan los documentos y para ello se realiza el marco teórico, para dar la información y lograr responder a los objetivos del trabajo.

MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

Para dar inicio al siguiente acápite es importante tener en cuenta elementos teóricos esenciales que nos darán claridad en el desarrollo del trabajo. Al analizar una política pública se requiere definir

que es una política pública, que es la formulación de una política pública y que aspectos se tienen en cuenta para hacer el análisis.

Definición de Política Pública

De acuerdo con lo anterior, la definición a criterio propio que más se ajusta a que es una política pública es la que da Salazar (1999) la política pública es *"El conjunto de sucesivas respuestas del Estado (o, gobierno de turno), frente a situaciones consideradas socialmente como problemáticas".* Según el autor, el Estado debe atender las problemáticas con mayor incidencia en consideración a lo que la ciudadanía o la población entiende como problemas. El Estado ocupa un papel importante para la formulación y ejecución de la política pública, tiene la capacidad para tomar las decisiones sobre el alcance y la forma ya que en él se concentra el poder político de la sociedad y por lo mismo, se encarga de tomar las decisiones que pueden afectar a la población.

Formulación de una política pública

Dentro de la formulación de una política pública se tiene como objetivo abordar problemáticas sociales mediante la adopción de decisiones y estrategias gubernamentales. En esta etapa se pretende involucrar aspectos fundamentales para asegurar su efectividad y legitimidad.

En primer lugar, se debe identificar y definir el problema o situación que se pretende resolver, se debe realizar un diagnóstico basado en evidencias y datos para comprender la magnitud de las causas del problema y las implicaciones que tiene entre la ciudadanía. Después debe darse la definición de objetivos y metas de la política pública (Baumgartner y Jones, 2009). Como todo objetivo debe ser claro, específico y alcanzable y alineados a los principios de la acción gubernamental.

Otro punto importante es evaluar la viabilidad de la política, económica y social de las opciones de política que puedan ser implementadas para alcanzar los objetivos establecidos. Lo anterior implica diferentes enfoques, instrumentos y estrategias disponibles –entre ellas el alcance– beneficios y costos de existencia de la política al inicio y su perduración en el tiempo.

Cuando se tiene lo anterior, se procede a elaborar y diseñar el contenido de la política pública. Dentro de ella se incluye qué medidas se van a implementar, los recursos necesarios, actores involucrados, mecanismos de coordinación y seguimientos y el tiempo en el que se va a implementar. Siempre evitando las contradicciones, incoherencias o inconsistencias en la formulación.

Ahora bien, la participación ciudadana y el diálogo con los actores es fundamental en la formulación de las políticas, ya que incluye diferentes perspectivas y voces que pueden ayudar con el proceso lo que significa una política más representativa y acorde a las demandas de la sociedad.

Definición de Derechos Humanos

Así pues, es pertinente dar una definición sobre los DDHH, como se clasifican y tipología. La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) expone que los DDHH son derechos y libertades fundamentales a todos los seres humanos, sin discriminar raza, sexo, nacionalidad, etnia, idioma, religión o cualquier otra condición. Los derechos humanos son inherentes, inalienables, interdependientes y universales, es decir que nadie otorga estos derechos, se obtienen por el simple hecho de ser un ser humano, no se puede transferir o quitar y son válidos en cualquier parte del mundo (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966).

Clasificación de los Derechos Humanos

Los DDHH se clasifican en derechos civiles y políticos, derechos económicos, sociales y culturales y derechos colectivos, se tipifican de primera, segunda y tercera generación. Los de primera generación, son los derechos civiles y políticos. Los derechos consagrados aquí se basan en el principio de libertad individual, derecho a la vida, la seguridad, libertad de expresión, derecho a un juicio justo, entre otros. Estos derechos se consideran la base de los derechos y protegen a las personas de las interferencias o vulneración de los Estados (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966). El Estado en muchas ocasiones restringe los derechos civiles y políticos, por ejemplo: en la guerra o por terrorismo y cuando existe desigualdad también dificulta que las personas puedan ejercer dichos derechos.

Los de segunda generación, son los derechos económicos, sociales y culturales, los cuales se basan en la justicia social e incluye el derecho al trabajo, la educación, a atención en salud, a una vivienda y muchos otros. buscan proteger a los individuos de la pobreza y que tengan una vida digna y puedan participar en sociedad (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,1966). El mayor desafío de los Estados es no contar con los recursos para poder implementar los derechos y permitir su disfrute.

Por último, los derechos de tercera generación son los derechos colectivos (derechos reconocidos recientemente) y se basan en el principio de solidaridad, aquí se encuentra el derecho a la libre determinación, derecho a un ambiente sano y derechos a la paz. En ocasiones son considerados como derechos complementarios y que son difíciles de cumplir o exigir como los de las dos primeras generaciones. El primero en hablar de estos derechos fue Krel Vsak en 1977 y argumenta que son derechos de actualidad y son necesarios estipularlos, lo anterior se debe a que estos derechos no se encuentran estipulados explícitamente en algún tratado internacional, sin embargo,

las Naciones Unidas lo han mencionado brindando poco a poco un reconocimiento internacional como DDHH.

Acciones del estado frente a la garantía de los Derechos Humanos

De acuerdo con lo anterior, el Estado toma una serie de acciones para garantizar los Derechos sexuales y reproductivos considerados como DDHH. Entre ellas se encuentra la adopción de las leyes y políticas que promuevan estos derechos como la Ley de Salud y Derechos Sexuales, la inversión en programas de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos que brindan educación sexual, planes de planificación familiar y salud materna y, por último, ha ratificado diferentes tratados o convenciones internacionales como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW).

Políticas públicas como las acciones más relevantes del Estado

Así pues, las políticas públicas son acciones y decisiones tomadas por el Estado para abordar o dar respuestas a las problemáticas con el objetivo de satisfacer las necesidades o el interés público. Lowi (1969) argumenta que las políticas son acciones estatales y el Estado es el principal actor en el proceso de formulación de las políticas, es quien tiene la asignación autorizada de valores para la sociedad. Las políticas son el producto de la autoridad de Estado, toma decisiones por y para los ciudadanos, es quien tiene el poder de decisión y quien regula estas políticas y por el uso legítimo de la fuerza que emplea, estamos obligados a cumplir con sus decisiones. Debemos tener en cuenta que estas decisiones se toman de acuerdo con ciertos factores como ciertas preferencias de los ciudadanos o las limitaciones del sistema internacional, en este caso ratificar convenios hace que Colombia debe velar por una política sexual y reproductiva para sus habitantes.

Políticas Públicas con enfoque de Derechos Humanos

Ahora bien, es importante mencionar las políticas públicas con enfoque de derechos humanos. Jiménez (2023) nos da un abrebocas de la importancia de un enfoque de DDHH en el desarrollo de las políticas públicas pues es fundamental para garantizar el respeto y protección de los derechos de las personas. Este enfoque es la forma de pensar la política pública en donde los derechos de las personas son el centro del proceso de creación e implementación de la política puesto que, deben hacer énfasis en que no sean discriminatorias y sensibles al género basados en "*los principios de universalidad, indivisibilidad, interrelación, igualdad y no discriminación, participación, rendición de cuentas y Estado de Derecho."* (pp. 20).

De acuerdo con lo anterior, La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en el trabajo *"políticas públicas con enfoque de derechos humanos"* plantea que la indivisibilidad e interrelación de los DDHH no pueden separarse y todos son igual de importantes, es decir, no hay niveles de prelación para su desarrollo (2019). Es importante resaltar que el papel del gobierno es muy importante ya que están en la obligación de demostrar que sus políticas públicas están alineadas con los estándares de los DDHH.

Mapeo de actores dentro de la Política Pública

El mapeo de actores es una herramienta fundamental dentro de las políticas públicas ya que tiene el propósito de identificar y analizar los diferentes actores involucrados en el diseño, implementación y evaluación de la política (Varvasovszky y Brugha, 2000). Nos permite comprender las interacciones, relaciones de poder, intereses y capacidades de los actores facilitando la generación de estrategias para lograr los objetivos.

El mapeo de actores entonces nos permite identificar actores clave dentro de su política pública en los que se encuentran instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, organismos internacionales y grupos de interés. (William y Lewis, 2005)

Permite hacer análisis de interés y posiciones de cada actor respecto a la política pública, es fundamental para comprender las motivaciones y expectativas de los actores para realizar alianzas estratégicas.

También permite identificar alianzas o coaliciones entre los actores lo que puede ser el éxito de la política pública ya que puede favorecer o dificultar la implementación de la política. Nos permite identificar las barreras y obstáculos que dificultan la implementación. Por lo general los obstáculos son la falta de recursos, resistencia política o conflictos de intereses entre los actores (por eso es tan importante la coordinación interinstitucional).

Después de tener el mapeo, se puede diseñar estrategias de comunicación y participación que permitan involucrar a los diferentes actores en el proceso de formulación e implementación de la política pública creando legitimidad.

Referencias conceptuales desde una perspectiva política

En primer lugar, debemos tener en cuenta que los derechos sexuales y reproductivos no son lo mismo puesto que, la sexualidad y la reproducción son ámbitos diferentes en la vida de las personas. Aunque, los derechos sexuales y reproductivos están relacionados pues la autonomía en las decisiones frente a la reproducción contribuye a una vida sexual sin riesgos de embarazos no deseados, lo que quiere decir que parten de una base común, pero con una definición y contenido diferente (Corte Constitucional de Colombia, Sala Octava de Revisión, Sentencia T 732, 2009). Teniendo en cuenta lo anterior procedemos a definir la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.

¿Qué es la sexualidad?

La sexualidad es una dimensión integral de la vida humana que abarca aspectos biológicos, psicológicos, emocionales, sociales y culturales. Esta no debe ser reducida a la actividad sexual, se puede expresar de diversas formas como el deseo, placer, intimidad, identidad de género y orientación sexual y esta se ve influenciada por factores culturales, religiosos y normas sociales (Dejusticia, 2016)

Así pues, la sexualidad ha sido objeto de diversas formas de control y regulación por parte de las instituciones sociales y políticas, desde la Iglesia hasta la medicina y la psicología. Según Foucault, la sexualidad ha sido sometida a una serie de discursos y prácticas que la han convertido en un objeto de conocimiento y de poder.

Foucault (2014) plantea que la sexualidad no surge simplemente de la naturaleza o la ciencia, depende de la construcción dada en los diálogos de poder y busca demostrar en qué momento en los discursos de poder se da la posibilidad de hablar de sexualidad como un instrumento para construir subjetividades. En muchos casos se habla de la sexualidad para hablar de la productividad de la especie y como un tema que debe ser administrado – generalmente como estrategia política– por el poder político para discursos útiles y públicos. En razón a lo anterior se da una represión Estatal frente a la sexualidad y la forma en la que se decide vivir la sexualidad puesto que, se busca crear la norma adecuada para la sociedad y aquí encontramos caminos para la discriminación y desigualdad entre los géneros por el castigo del Estado por medio de la ley en ciertos comportamientos como el aborto.

A pesar de lo anterior, el Estado es quien da respuesta a las problemáticas de la sexualidad por medio de la PNSDSDR, pero por movimientos sociales que han presionado al gobierno para que

tome medidas para garantizar el acceso a la educación sexual y reproductiva, los servicios de salud sexual y reproductiva y la eliminación de la violencia de género.

Después de entender la sexualidad no como una actividad sino como una dimensión de la vida humana de la cual tenemos derecho a disfrutar de ella de manera segura, saludable y satisfactoria, en muchos casos el vulnerada y por eso también se regula por medio de los derechos sexuales.

¿Qué son los derechos sexuales?

En cuanto a los derechos sexuales, estos son derechos relacionados a la sexualidad de una persona, el cual debe ser protegido y respetado por la ley o una política pública dentro de un Estado y en el caso de Colombia considerado como un derecho humano. Estos permiten el derecho a tomar decisiones sobre el propio cuerpo, sexualidad sin interferencias del Estado, derecho a tener servicio de salud reproductiva, incluidos servicios de anticoncepción y aborto, el derecho a no ser discriminados por nuestra orientación sexual o identidad de género, pues somos libres de tomar esas decisiones y derechos a estar libres de violencia a sexual y agresión, incluyendo la explotación sexual.

Los derechos sexuales son considerados DDHH. Son esenciales para la realización de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres (UNFPA, 2009). Estos derechos se fundamentan en la dignidad inherente de todas las personas y abarcan el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, educación sexual integral, la igualdad de género, la no discriminación por orientación sexual e identidad de género.

El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994 da esta definición *"los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, la dignidad y la igualdad inherentes a los seres humanos. Dado que estos derechos se refieren a la sexualidad humana y las relaciones sexuales y no están limitados a la salud sexual,*

su protección u promoción requieren el respeto, protección y garantía de los derechos humanos existentes". Lo anterior, es fundamental para el pleno ejercicio de la libertad y dignidad humana y reiteró la importancia de la autonomía y la libertad de las personas para decidir sobre su propia sexualidad y reproducción y buscan eliminar la discriminación y la promoción de la igualdad de género.

¿Qué son los derechos reproductivos?

Ahora bien, los derechos reproductivos al igual que los derechos sexuales son un conjunto de derechos humanos fundamentales que garantizan que todos los seres humanos puedan tomar decisiones libres e informadas sobre su vida reproductiva. Entre ellos el derecho a tener o no hijos, acceso e información y servicios de salud reproductiva y tener una maternidad y paternidad segura y saludable.

En 1994, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo da un abrebocas frente a los derechos reproductivos así *"Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en leyes nacionales, documentos internacionales y otros documentos de consenso. Estos incluyen el derecho de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente sobre el número, espaciamiento y momento de sus hijos y a tener la información y los medios para hacerlo, y el derecho a alcanzar el nivel más alto de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho de todas las personas a tomar decisiones concernientes a la reproducción, libre de discriminación, coerción y violencia.".* Lo cual nos lleva a pensar que los países que tiene medidas tan restrictivas frente al aborto están vulnerando el derecho a la libre reproducción puesto que, no le permiten a la mujer vivir su reproducción libremente.

No debemos olvidar que la protección y promoción de los derechos reproductivos son esenciales para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. La OMS ha planteado que la salud sexual y reproductiva es un estado de bienestar físico, emocional y social relacionados con el sistema reproductivo y son fundamentales para alcanzar la salud y bienestar general.

Así pues, después de los referentes conceptuales desde una perspectiva política y entendiendo la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos es necesario ahondar en los factores sociales y jurídico – políticos que influenciaron la formulación de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos, factores que contribuyeron a su formulación

CAPÍTULO 1: FACTORES SOCIALES Y JURIDICO - POLITICOS

En vista de que entre los factores que se pretende analizar en este estudio están los sociales y jurídico-políticos, entendidos como las leyes, políticas e instituciones que forman la visión política y legal de Colombia, incluyendo la influencia de los movimientos sociales y la implementación de políticas, se plantearán y desarrollarán en este capítulo, aquellos factores de este orden, que incidieron en la formulación de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, siendo el marco normativo internacional uno de los más relevantes, por cuanto dan la pauta para que otros países se acojan y transfieran dichas decisiones a su contexto. Teniendo en cuenta la transferencia de políticas entendidas como *"el proceso por el cual el conocimiento sobre políticas, ideas, instituciones y/o marcos cognitivos se transfiere a través del tiempo y/o el espacio"* (Evans y Davies, 2004, pp. 102). Pudiendo implicar la adopción de las políticas a otras jurisdicciones y la difusión por medio de actores. Estos marcos, pretenden regular las problemáticas asociadas a la sexualidad y reproducción para garantizar los derechos de las personas, dentro de las cuales destacamos las más relevantes a continuación.

Factores sociales

Los factores sociales que se identificaron e incidieron en la PNSDSDR y que son relevantes son: la violencia y el conflicto armado en Colombia puesto que, tiene un impacto dentro del tejido social del país donde podemos ver la dificultad para proteger los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que sufren violencia sexual y en muchos casos violencia reproductiva (obligadas a tener hijos).

Según Fajardo (2005) el Estado Colombiano no ha sido eficiente en adoptar una política integral de sexualidad debido a la violencia y conflicto armado del país, no ha abordado la violencia sexual contra las mujeres por la naturaleza patriarcal de la sociedad colombiana, la falta de voluntad política y el miedo a las represalias de los grupos armados.

La cultura colombiana es uno de los factores sociales a resaltar, la cultura católica predomina en el país, los valores tradicionales a veces están en desacuerdo con la completa implementación y promoción de los derechos sexuales y reproductivos como la legalidad del aborto lo que impide a las mujeres tener acceso libre y seguro a procedimientos de interrupción del embarazo.

Ronderos (2009), antropóloga y estudiosa de género en su libro Sexualidad, género y cultura, argumenta que las normas y valores culturales tradicionales están en desacuerdo con la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, lo que dificulta desafiar normas culturales tradicionales como el carácter patriarcal de la sociedad, con el cual los derechos de las mujeres a menudo se pasa por alto y se ignora lo que hace que las mujeres tengan obstáculos al momento de implementar los derechos sexuales y reproductivos, al igual que la influencia de la iglesia católica.

El papel del Estado dentro del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos tiene un rol importante en cuanto a tomar las medidas necesarias para la protección de los derechos sexuales y reproductivos, pero también es cuestionable la forma de abordar las problemáticas suscitadas en

el reconocimiento como la falta de atención en salud sexual y reproductiva lo cual se convierte en un problema de salud pública.

Por último, los movimientos sociales juegan un papel importante en el reconocimiento de estos derechos pues han luchado y trabajado para crear conciencia sobre las problemáticas que surgen por la falta de reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos. Abogan por cambios en las políticas públicas y en los servicios de atención y salud sexual y reproductiva.

Marco legal internacional

Es pertinente empezar con el ámbito internacional, esta remonta en 1968 con la Conferencia Internacional sobre Derechos Humanos celebrada en Teherán donde se reconoce la importancia de los derechos reproductivos como derechos humanos fundamentales, es decir, es la primera vez que se reconocen como derechos humanos y es un gran paso para el reconocimiento mundial.

En 1994, en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en El Cairo, se desarrolla de forma integral los derechos reproductivos en los que se incluye la libertad de decidir sobre la reproducción y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, se da un enfoque en el que las personas pueden decidir cómo quieren vivir su sexualidad y reproducción.

La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing en 1995 reafirmó la importancia de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como un componente fundamental para los DDHH y deben ser tenidos en cuenta para no vulnerar. Teniendo en cuenta que la importancia de estos derechos promueve la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres haciendo hincapié en eliminar la violencia de género, incluida la violencia sexual y la explotación ya que las mujeres pueden tomar decisiones autónomas sobre su sexualidad y reproducción y libres de coerción.

La CEPAL (2021) no hace un abrebocas de los marcos legales para la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe. Describe como algunos países tienen una normatividad progresista (Uruguay, Cuba y Colombia) y otros tienen leyes muy restrictivas (Nicaragua, Honduras y El Salvador), por ejemplo, algunos países aprueban el aborto mientras en otros países es ilegal, pero aun así reconocen la salud sexual y reproductiva como un derecho internacional de los DDHH.

En general la región tiene tres importantes desafíos los cuales son la falta de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva debido a factores como pobreza, discriminación y falta de conciencia frente a la problemática. La discriminación contra la comunidad LGBTQ+ ya que frecuentan constante mente discriminación cuando se trata de acceder a servicios de salud sexual y reproductiva vulnerando sus derechos y, por último, la violencia contra la mujer, suelen ser víctimas de violencia incluida la violencia sexual y esta vulnera la salud sexual y reproductiva ya que vulnera la autonomía sexual de las mujeres y a no poder decidir sobre su reproducción (CEPAL, 2021).

Marco normativo e institucional en Colombia

En primer lugar, tenemos la Constitución Política de 1991 la cual establece que los derechos humanos, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos hacen parte de los derechos fundamentales. Empieza con la inconstitucionalidad de los artículos 122, 123, 124 y 32 numeral 7 del Código penal con los cuales nace la sentencia C-355 de 2006 donde se despenaliza el aborto bajo 3 supuestos en Colombia y se reconoce que la prohibición penal del aborto discriminaba a las mujeres, vulneraba los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres ya que interfería con la capacidad de las mujeres para tomar decisiones autónomas sobre sus cuerpos y su salud reproductiva.

El instituto Interamericano de derechos humanos (2008) realizó un trabajo en donde expone la importancia de los derechos sexuales y reproductivos en la Constitución Política de 1991. Aquí, se prohíbe la discriminación basada en el sexo y se busca garantizar la igualdad de derechos de la mujer en todos los aspectos de la vida de la mujer incluyendo la reproducción, así que se pasa a regular por medio de artículos la protección de los derechos sexuales y reproductivos siendo esto una gran victoria para el movimiento de derechos de las mujeres en Colombia. Aun cuando se ha regulado este tema, todavía existen una serie de desafíos para la protección de la sexualidad y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y una de ellas es la voluntad política para implementar las reformas. Esta voluntad política la podemos ver primero con Rousseau en su libro el contrato social, donde expresa que la voluntad política es la voluntad general formada por procesos de deliberación y discusiones colectivas y con ella nace la autoridad política de forma legítima (2004). De acuerdo con lo anterior, el Estado debe organizarse de tal forma que esa voluntad general del pueblo sea reflejada con resultados y puede ir relacionada con la voluntad política en las políticas públicas. Para Bachrach y Baratz (1962) la voluntad política es la capacidad de traducir las preferencias de los ciudadanos en políticas públicas. Pero existen muchos percances al traducir las preferencias en políticas públicas, como la coerción o los recursos para mantener ciertas temáticas fuera de la agenda política, en este caso podría ser los derechos sexuales y reproductivos, pero los autores plantean que también está el poder de persuadir y educar a una cierta parte de la población y es lo que los movimientos de mujeres han creado para lograr defender sus derechos y con ello determinar el resultado de las decisiones de la política pública.

Esta voluntad política también se debe a múltiples factores como la influencia de la iglesia en Colombia lo cual permea opiniones de muchos políticos o incluso formuladores de Políticas incluyendo la desigualdad de género ya que los derechos de las mujeres no tienen la misma

prioridad que los derechos de los hombres y existe la dificultad de aprobación de reformas en la sexualidad y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y por último, la falta de conciencia pública lo que impide el apoyo público para reformar la regulación de la sexualidad, los derechos sexuales y reproductivos (Betancourt, 2017)

En segundo lugar, se encuentra la Ley 100 de 1993, si bien es la ley que establece el Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS) en ella se incluyen disposiciones sobre los derechos sexuales y reproductivos donde expone que todas las mujeres tienen derecho a acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces e incluso al aborto (ahora modificado por la sentencia C- 355 de 2006) lo que muestra un avance en la regulación de la reproducción y sexualidad de la mujer en Colombia pues el Estado ha tomado algunas medidas para promover los derechos de la mujer, como es financiar algunos programas de salud sexual y reproductiva como el programa de planificación Familiar y el programa de Salud del Adolescente todo por medio de esta ley. Siempre debemos tener en cuenta que el papel del Estado estará determinado por el contexto político y social de Colombia.

En tercer lugar, está la ley 1146 de 2007 la cual promueve los derechos sexuales y reproductivos de la mujer en repuesta a las altas tasas de mortalidad materna en Colombia y la violencia contra las mujeres. Busca que se mejore la salud sexual y reproductiva entre ellos el derecho a estar libre de violencia y discriminación basada en el sexo y establece mecanismos para garantizar la aplicación de los derechos como el Plan Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.

En cuarto lugar, la ley 1482 de 2011 surge por las altas tasas de violencia contra la mujer, entendiendo la violencia como violencia sexual y reproductiva y para muchos es considerada un gran avance en los derechos de las mujeres del país. Por último, se destaca la Ley 1822 de 2017 la cual amplía el acceso a servicios de aborto seguro y legal, respondiendo a las altas tasas de

aborto inseguro en Colombia y da una “guía” para garantizar la salud de la mujer proporcionándoles un mayor control sobre sus cuerpos salvaguardando en principio su salud sexual y reproductiva.

Ahora bien, Colombia ha ratificado tratados internacionales que protegen la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos de la mujer como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) siendo uno de los instrumentos internacionales de derechos humanos más importantes para las mujeres, el cual busca garantizar el derecho de las mujeres a tener acceso a los derechos reproductivos libre y responsablemente, prohíbe la discriminación contra la mujer decidiendo sobre su reproducción, le exige a los Estados que ratifican la Convención adoptar las medidas necesarias para modificar las practicas sociales y culturales para eliminar los prejuicios que crean discriminación. Puntualmente se obligan a proporcionar acceso a servicios de aborto legal y seguro, anticoncepción y planificación familiar, educación sexual y reproductiva, eliminar discriminación en el hogar y la familia y acabar con estereotipos que perpetúan la discriminación contra las mujeres (Naciones Unidas, 1979).

Por otro lado, está el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) el cual promueve entre sus acciones la salud y los derechos sexuales y reproductivos y para el programa son fundamentales para el desarrollo sostenible de la mujer. De acuerdo con ello tiene unas disposiciones específicas frente a ellos como el derecho de los individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos y en qué espacio del tiempo los quiere tener, derecho a planificación familiar, servicios de aborto seguro y legal y demás servicios relacionados, a que las mujeres tengan embarazos respetando su dignidad y sin discriminación y a educación sobre salud sexual y reproductiva (Fondo de población de las Naciones Unidas, 1995).

Así pues, con la PNSDSDR, el Estado Colombiano en primer lugar debe garantizar a los ciudadanos los derechos fundamentales pero también los derechos humanos ratificados y lo hace –como mencionamos anteriormente– principalmente por medio de la Constitución Política y por mecanismos legales e institucionales para proteger los derechos humanos como el Sistema Nacional para la Protección de los Derechos humanos, la defensoría del Pueblo, y la Comisión de la verdad, Justicia y reparación (Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2019). Sin embargo, no es suficiente una regulación o inclusión de los DDHH en el marco legal colombiano, aún existen desafíos para lograr sus avances como lo es el acceso a la justicia, la desigualdad y el estigma asociado a la violencia contra las mujeres.

Ahora bien, es pertinente mencionar que la violencia contra las mujeres y niñas es un problema grave en Colombia. Las mujeres y niñas se ven afectadas de manera desproporcionada por la violencia sexual, doméstica y otras formas de violencia en razón al género. Según las Naciones Unidas, EL 60% de las mujeres ha experimentado algún tipo de violencia en su vida (entiéndase violencia como violencia sexual, física y psicológica) (Fondo de población de las Naciones Unidas, 2013). Por lo anterior, ha sido necesario tomar medidas como el Plan Nacional para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el Plan Nacional para la Prevención de la Violencia contra la Niñez y Adolescencia, pero aún falta un largo camino para abordar todos los desafíos para proteger eficazmente a las mujeres y niñas de la violencia (Observador de Derechos Humanos, 2023).

Aunque existen mecanismos de protección de los DDHH y de los derechos sexuales y reproductivos, existe la brecha entre la libertad reproductiva y la libertad individual. Okin (1989) desde un caso del aborto como es un derecho humano fundamental y es importante para lograr un avance en la igualdad de género y el cumplimiento de los DDHH, pero menciona que estas

decisiones frente al aborto suelen generar discusiones sociales respecto a la libertad individual como el caso de la iglesia que se opone al aborto.

Si bien la libertad reproductiva es el derecho a tomar decisiones frente a la reproducción, la libertad individual es el derecho a vivir una vida libre sin que el Estado u otros individuos interfieran en ella. Pero para lograr un equilibrio o balance entre ambas libertades, se debe sopesar las consecuencias que tiene una decisión u otra, ya sea permitir o no la libertad reproductiva. Por ejemplo, la autora menciona que las mujeres que se les niega del derecho al aborto tienen más probabilidades de sufrir pobreza, violencia, problemas de salud e incluso tienen más probabilidad a causa del aborto inseguro (Okin, 1989). Aun cuando el Estado tiene estos elementos, entra en conflicto al evaluar la contraposición frente a salvaguardar la vida del no nacido, en estos casos se dé sopesar los derechos en conflicto para resolver la problemática, al final si el derecho al aborto es legal no quiere decir que aumente el número de abortos, simplemente es una medida para salvaguardar la vida de la madre y así evitar las muertes maternas las cuales pueden convertirse o son un problema de salud publica

Así pues, la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos se basan en los marcos legales buscando responder y garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos tanto de hombres y mujeres previniendo así la violencia de género y sexual.

Según Roth (2005) el enfoque de las políticas públicas se centra en la efectividad y la solución a las problemáticas o demandas sociales. Se debe tener en cuenta las dimensiones políticas, institucionales y sociales, sin dejar a un lado la toma de decisiones y su implementación.

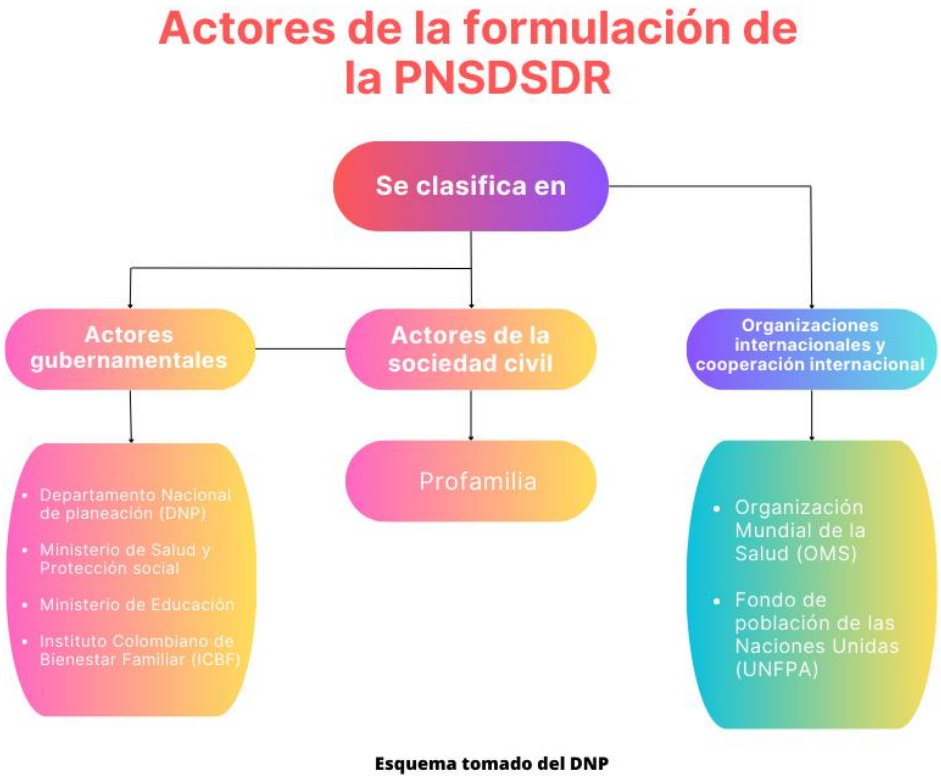
Es muy importante tener en cuenta los actores involucrados dentro del proceso, se hace hincapié en el contexto histórico y cultural en los que se desarrollan las políticas públicas. Para Roth (2011)

la evaluación de las políticas públicas no se debe limitar a la efectividad o a la resolución de la problemática sino también a los efectos no deseados y las externalidades que se puedan llegar a tener.

De acuerdo con lo anterior, el Estado Colombiano, se ha responsabilizado del tema de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos para proteger y promocionarlos desarrollando programas y estrategias para implementar la política nacional destacando su responsabilidad bajo el marco legal y reconociendo que aún falta implementación y desarrollo para asegurar su cumplimiento a cabalidad.

Al finalizar este capitulo y conocer los factores sociales y jurídico – políticos que influenciaron la formulación de la PNSDSDR es importante ver que actores participaron de dicha formulación, y realizar una caracterización con el modelo que nos da el DNP para caracterizar los actores dentro de una política pública.

CAPÍTULO 2: ACTORES INSTITUCIONALES Y NO INSTITUCIONALES



FUENTE: Diseño de la estudiante

La política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos en Colombia involucra a diversos actores que desempeñan un papel fundamental en su formulación, implementación y seguimiento. Estos representan actores tanto al Estado como a la sociedad civil, y su participación es esencial para promover y proteger los derechos en estas áreas.

En este contexto, los actores de la política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos de Colombia incluyen, en primer lugar, al Estado colombiano a través de sus instituciones, como el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Justicia y Derecho, entre otros. Estas entidades tienen la responsabilidad de formular

políticas, diseñar programas y establecer las normas relacionadas con la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos.

Además, la sociedad civil juega un papel vital en la promoción y defensa de estos derechos. Organizaciones no gubernamentales, grupos de mujeres, grupos de derechos humanos, organizaciones LGBTQ+, organizaciones de salud sexual y reproductiva, entre otros, desempeñan un rol activo en la incidencia política, la sensibilización, la provisión de servicios y la vigilancia de la implementación de políticas.

Asimismo, los organismos internacionales y los mecanismos de cooperación internacional también son actores importantes en la política nacional de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos de Colombia. Estos organismos, como las Naciones Unidas y sus agencias especializadas, brindaron apoyo técnico, recursos financieros y orientación basada en estándares internacionales de derechos humanos.

En conjunto, estos actores trabajan en colaboración y se involucran en procesos de diálogo, debate y toma de decisiones para promover la igualdad de género, la autonomía sexual y reproductiva, y garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para todas las personas en Colombia.

En esta introducción, se resalta la importancia de la participación de los diferentes actores en la política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos de Colombia, ya que su colaboración es esencial para garantizar la promoción y protección de los derechos en estas áreas tan fundamentales para el bienestar y la igualdad de todas las personas.

Mapeo de actores de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

En este apartado se propone la caracterización de los actores involucrados en la formulación de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos los cuales se clasifican entre actores gubernamentales, actores de la sociedad civil, organismos internacionales y de cooperación internacional con la finalidad de abogar por cambios que garanticen la protección, información y capacitación frente a la sexualidad derechos sexuales y derechos reproductivos de la sociedad civil, llevado a cabo por medio de alianzas, coaliciones y cooperación de los actores involucrados.

1. Actores gubernamentales

Se plasma los actores que tienen un rol directo en la formulación, implementación, coordinación y evaluación de las políticas públicas, son actores que hacen parte del Estado y tienen la responsabilidad de tomar decisiones y acciones relacionadas con la PNDSDR, a continuación, se describen.

1.1. Departamento Nacional de Planeación (DNP).

Como entidad encargada de la planificación del desarrollo de Colombia, tiene un papel fundamental en la formulación de la PNSDSDR, encargada de coordinar la implementación del Plan Nacional de Desarrollo el cual incluye la salud y derechos sexuales y reproductivos. Además, se centra en la coordinación y articulación de sectores y políticas que conforman la política nacional garantizando la integralidad de las acciones. Lo anterior, implica identificar la problemática, el análisis de la situación y definición de los objetivos fundamentados en enfoque de derechos humanos Entre sus

responsabilidades está la coordinación interinstitucional como coordinar los ministerios, entidades del gobierno y los actores que participan dentro de la PNSDSDR asegurando las estrategias de los sectores para que se alineen con los objetivos de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, también evalúa el impacto de la política para medir los resultados y el alcance de las acciones que se implementan y así poder ajustar las estrategias para obtener los resultados deseados y por último la financiación y recursos presupuestales es uno de los factores más importantes pues planifica y gestiona recursos para garantizar la viabilidad y sostenibilidad de las acciones propuestas.

Además, el DNP debe promover la participación de la sociedad civil, ONGS, organizaciones de mujeres, personas LGBTIQ+ entre otros actores relevantes dentro del proceso de formulación de la política con la finalidad de que sea representativa, inclusiva y responda a las necesidades de la ciudadanía

Por último, el DNP tiene la responsabilidad de monitorear y evaluar la implementación de la PNSDSDR, debe hacer un seguimiento de indicadores para medir el impacto de las acciones realizadas y poder hacer los ajustes en caso de ser necesario. La evaluación de resultados asegura que la política sea efectiva en la consecución de los objetivos.

así pues, el DNP también busca cooperación internacional como la Organización Mundial de la Salud (OMS) o el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con la finalidad de obtener recursos, capacitaciones, asistencia técnica para implementar la política y alienarse con los estándares internacionales de los cuales Colombia hace parte al Estado haber ratificado tratados internacionales.

1.2. Ministerio de Salud y Protección Social.

Principal organismo responsable de la formulación de la PNSDSDR. Es el encargado de desarrollar y coordinar la estrategia nacional de salud y derechos sexuales y reproductivos, además de brindar apoyo financiero y técnico a las demás organizaciones nacionales y organizaciones sociales.

Dentro de sus responsabilidades están el diseño y formulación de la política identificando las necesidades y demandas de la población y con esa información crea los objetivos, acciones y estrategias para abordar la temática y darle respuesta a la ciudadanía o a sus necesidades. Además, se encarga de coordinar y articular esfuerzos de distintas instituciones y entidades gubernamentales relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos como Equipo Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos Min Salud. Tiene que coordinar interinstitucionalmente con el DNP y el Ministerios de Educación para garantizar la coherencia y complementariedad entre la PNSDSDR y los programas relacionados con la sexualidad y derechos sexuales y reproductivos con el fin de coordinar esfuerzos. También tiene la responsabilidad de establecer normas en materia de salud sexual y reproductiva por ejemplo la ley de Educación Sexual Integral y Salud Sexual y Reproductiva (Ley 1620 de 2013), la cual está orientada a formar personas capaces de reconocerse como sujetos activos titulares de derechos humanos, sexuales y reproductivos. Incluyendo la promoción de la educación sexual integral, planificación familiar y atención en salud sexual y reproductiva.

De acuerdo con lo anterior, debe monitorear y evaluar la implementación de la política en temas de salud sexual y reproductiva. siguiendo indicadores de salud, evaluación de resultados e identificar los ajustes necesarios para la efectividad de las intervenciones.

1.3. Ministerio de Educación

Responsable de asegurar la educación sobre la salud sexual, los derechos sexuales y reproductivos y debe velar porque en las instituciones educativas incluyan esta temática dentro del currículo con los objetivos y metodologías de enseñanza, también debe brindar apoyo en el desarrollo del material y recursos educativos sobre los puntos fundamentales por ejemplo Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, tiene la responsabilidad de brindar la capacitación a los docentes en relación con la educación sexual integral incluyendo los recursos, guías y programas de formación docente y por último también puede hacer el seguimiento y evaluación de la implementación de la política. Estos materiales deben ser basados en evidencia científica, enfoque de DDHH y respeto a la diversidad sexual y de género.

El Ministerio debe evaluar y hacer el seguimiento de la implementación de la educación sexual integral en las instituciones educativas lo cual implica monitorear la calidad, cobertura y acciones dentro de la enseñanza

1.4. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Es el encargado de promover el reconocimiento y respeto de los derechos sexuales y derechos reproductivos de niños, niñas y adolescentes asegurando su acceso a información y a los servicios de salud sexual y reproductiva de acuerdo con la edad y su desarrollo.

El ICBF debe implementar medidas de atención y prevención de violencia y abuso sexual de niños, niñas y adolescentes, incluyendo la explotación sexual infantil. Debe brindar una atención integral a las víctimas de violencia sexual, atención médica, psicosocial y recuperación de niños, niñas y adolescentes (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2023).

Debe monitorear y evaluar la implementación de programas y acciones relacionadas a la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos de niñas, niños y adolescentes con seguimiento de indicadores para la protección y bienestar y poder hacer mejoras en las medidas tomadas.

2. Actores de la sociedad civil

Los actores de la sociedad civil son organizaciones no gubernamentales o grupos de ciudadanos que desempeñan un papel activo en la formulación, implementación y monitoreo de la PNSDSDR con la finalidad de mejorar las condiciones de la sociedad en cuanto a la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos brindando también un control social en las decisiones gubernamentales. A continuación, está el actor más influyente de la sociedad civil dentro de la política.

2.1. Profamilia.

Organización sin ánimo de lucro que trabaja en prestar servicios de salud sexual y reproductiva de los ciudadanos. Acompaña a las personas en el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos (Profamilia, 2023).

Lleva a cabo investigaciones y análisis que fundamentan la PNSDSDR, generando evidencia sólida y actualizada que orienta las decisiones políticas y acciones que se deben tomar al respecto (UNFPA, 2019). Realiza campañas de sensibilización y educación que fomentan el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y una evaluación y monitoreo de la implementación de la PNSDSDR lo que permite identificar avances, desafíos y áreas de mejora en la protección de los derechos sexuales y reproductivos.

3. Organismos Internacionales y Cooperación Internacional

Estos actores son clave dentro de la PNSDSDR por el apoyo en el financiamiento y asesoramiento dentro de la política, además de los programas que proponen comprometidos con el desarrollo y la promoción de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos dentro del país buscando el bienestar. sobre todo, por el enfoque de DDHH que tiene esta política. Estos son los actores más influyentes.

3.1. Organización Mundial de la Salud (OMS).

Brinda el asesoramiento técnico y apoyo para la salud y bienestar de la población colombiana. Fortalece la cooperación técnica entre el país y la comunidad internacional en temas de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.

Dentro de sus responsabilidades se encuentra el asesoramiento técnico basado en las estrategias colombianas sobre políticas públicas.

Aporta la información actualizada sobre mejores prácticas, lecciones aprendidas en otros países y el enfoque basados en derechos humanos (OMS, 2021). Además, participa en el monitoreo y evaluación de la implementación de la PNSDSDR revisando indicadores de salud, análisis de resultados e identificando las áreas que requieren mayor atención y fortalecimiento (OMS, 2019).

3.2. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

La UNFPA a través de su cooperación técnica y financiera apoya la implementación de la política y los programas que se desarrollan. Brinda asistencia técnica a las autoridades en Colombia para la formulación y estrategia relacionadas con la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos fortaleciendo la PNSDSDR (UNFPA, 2021).

Además de la asistencia técnica proporciona apoyo financiero para la implementación de los proyectos y programas que promueven la salud sexual y reproductiva en el país, con la financiación contribuyen a mejorar el acceso a los servicios y garantizar su protección (UNFPA, 2020).

Desarrollan la gestión coordinación interinstitucional y el diálogo entre los actores del Estado y la sociedad civil fortaleciendo la gobernabilidad en materia de salud sexual y reproductiva. Las acciones que se realizan van a tener un seguimiento, monitoreo y evaluación por medio de indicadores, así como la medición sistemática de logros, resultados e impactos (UNFPA, 2016). Se busca el fortalecimiento institucional generando capacidades para la implementación de la Política a nivel territorial mediante procesos de planeación comprendiendo los factores y el territorio para lograr los resultados o situaciones específicas de salud fortaleciendo la respuesta institucional integral.

4. Interacciones y Relaciones entre los Actores

El fin que tienen los actores de la PNSDSDR es tener una coordinación y comunicación interinstitucional para evitar la duplicidad de esfuerzos. Se busca que interactúen para establecer relaciones y trabajar desde la formulación hasta la promoción de la política.

Con la coordinación interinstitucional se busca el trabajo coordinado como el del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación para abordar los temas de salud sexual y reproductiva en el ámbito educativo como lo es la educación sexual integral y la promoción de la cultura de respeto a la diversidad sexual y de género en los colegios.

Se realizan alianzas con Profamilia para la implementación de la política, donde prestan servicios, capacitación y promoción de salud sexual y reproductiva. Al igual con la OMS y la UNFPA, en la formulación dan un aporte importante porque tiene lecciones aprendidas y buenas prácticas que

pueden ser aplicadas en el país, además que brindan el apoyo financiero y acceso a los datos para la formulación y el monitoreo.

Todos los actores participan en espacios de diálogo y consulta, donde discuten propuestas e intercambian información y construyen el consenso para la formulación de la política con la finalidad de resolver el problema o las demandas de la sociedad civil.

Así pues, la formulación de la PNSDSDR se da por la colaboración, coordinación e interacción de los diferentes actores, además de las alianzas estratégicas y de trabajo que desarrollan para promover la salud sexual, derechos sexuales y derechos reproductivos en el país.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se ha llevado a cabo un análisis de los factores sociales y jurídico-políticos que tuvieron un impacto en la formulación de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en Colombia (PNSDSDR). Se ha abordado el contexto histórico de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, destacando la lucha de los movimientos feministas y el reconocimiento progresivo de estos derechos como derechos humanos fundamentales.

La problemática de las muertes maternas y los abortos inseguros es un importante desafío de salud pública en Colombia y América Latina. Es necesario abordar estas cuestiones desde una perspectiva multidimensional que involucra a gobiernos, profesionales de la salud, organizaciones internacionales y la sociedad en su conjunto y la creación de la política pública para mitigar esta

situación. Surge como una respuesta a la preocupación de los movimientos sociales de mujeres que luchaban por la sexualidad y la reproducción desde una perspectiva de derechos humanos. Antes de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, estos derechos no se concebían como derechos humanos universales, y las mujeres enfrentaban discriminación y criminalización al tomar decisiones sobre su sexualidad y reproducción.

Dentro del trabajo de grado se exponen múltiples temas que aborda la política, como lo es la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, que en general son temas polémicos y de difícil acceso para toda la población. A pesar de que en la formulación se da una coordinación interinstitucional, en el análisis de la PNSDSDR se encuentra que los actores pueden limitarse a cumplir con su monitoreo y evaluación interna (dentro de la institución u organización), es decir solo velan por cumplir con sus indicadores, sin articularse con los demás actores, lo que puede dificultar su implementación y evaluación en general y es un tema que propende por estudios que hagan ese análisis ya se la implementación o evaluación y monitoreo. Este tipo de actuaciones institucionales puede interferir en la promoción de la política e incluso puede haber una duplicidad de esfuerzos entre los actores por la falta de coordinación entre ellos lo que genera un obstáculo para la finalidad de la PNDSDR.

Se identificaron diversos factores jurídico-políticos y sociales que ejercieron una influencia significativa en la configuración de esta política. Entre ellos, destacan la evolución de marcos legales relacionados con los derechos sexuales y reproductivos tanto nacionales como internacionales y la adopción de la normatividad a nuestro país, así como los cambios socioculturales que han repercutido en la percepción de ellos y consideración de la sexualidad como un tema de relevancia pública y de salud pública. Asimismo, se demostró la participación de distintos grupos de la sociedad civil, movimientos feministas, y organizaciones defensoras de

derechos humanos, quienes presionaron por la inclusión de enfoques de género y de derechos en la política.

En segundo lugar, se llevó a cabo una caracterización detallada de los actores institucionales y no institucionales involucrados en la formulación de la Política Nacional. Los entes gubernamentales desempeñan un papel clave en este proceso, interactuando con organizaciones no gubernamentales, expertos académicos y otros actores relevantes. Cada uno de estos actores aportó su conocimiento, perspectivas y agendas, generando un diálogo pluralista que enriqueció la política final, donde se busca en inicio una cooperación interinstitucional para garantizar la efectividad de la política y obtener los resultados esperados en la etapa de monitoreo y evaluación y sobre todo el monitoreo que se le hace desde el ámbito internacional.

Asimismo, se comprometió que la responsabilidad y participación de los distintos actores fueron fundamentales para la elaboración de una política inclusiva y equitativa. Los esfuerzos concertados entre el Estado y la sociedad civil permitieron abordar diversas problemáticas relacionadas con la sexualidad y la salud reproductiva de manera integral, teniendo en cuenta las necesidades y derechos de los diferentes grupos de la población, buscando evadir los obstáculos o barreras que existen o generan la problemática.

En última instancia, se constató la importancia de las relaciones entre los actores involucrados en la formulación de la política. La construcción de consensos, el establecimiento de alianzas y la apertura al diálogo resultaron fundamentales para superar discrepancias y alcanzar acuerdos que favorecieron la implementación efectiva de la política y sobre todo ceñirse al marco nacional e internacional cada actor que participó en la formulación de la política en búsqueda del respeto de la sexualidad y la protección de los derechos sexuales y reproductivos.

En resumen, el análisis de los factores jurídico-políticos y sociales, así como la caracterización de los actores institucionales y no institucionales, han evidenciado la ruta y relevancia de la formulación de la Política Nacional de la Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. La interacción entre estos elementos ha permitido la construcción de una política sólida y participativa, orientada hacia la promoción de los derechos humanos, educación, información y la equidad de género en el ámbito de la sexualidad y la salud reproductiva.

BIBLIOGRAFÍA

Arango, M. Fernández, M. Fríes, L. Lacrampette, N. Lagos, C. Nash, C. Palacios, P. Parra, O. Sarmiento, C. y Zúñiga, Y. (1955). Derechos Humanos y mujeres: Teoría y práctica. Centro de Derechos Humanos. Chile

Baumgartner, FR (1993). Establecimiento de Agenda en Políticas Públicas. Westview Press.

Baumgartner, FR y Jones, BD (2009). Políticas públicas: una aproximación conceptual. Chicago, IL: Prensa de la Universidad de Chicago.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2019). Políticas públicas con enfoque de derechos humanos. Recuperado de https://www.oas.org/es/cidh/prensa_comunicados/2019/227.asp

Congreso de Colombia (10 de julio de 2007). Ley 1146 de 2007. DO:

Congreso de Colombia. (1 de diciembre de 2011). Ley 1482 de 2011. DO: 48.270

Congreso de Colombia. () Ley 100 de 1993. DO:

Congreso de Colombia. (4 de enero de 2017). Ley 1822 de 2017. DO: 50.106

Cook, R, Dickens, B y Fathalla, M. (2003). Salud reproductiva y derechos humanos: integración de la medicina, la ética y el derecho. Bogotá, Profamilia.

Corte Constitucional, Sala Octava de Revisión (15 de octubre de 2019) Sentencia T 732 de 2009. [MP Humberto Antonio Sierra Porto]

Corte Constitucional, Sala plena de la Corte Constitucional. (10 de mayo de 2006). Sentencia C 355 de 2006. [MP Jaime Araújo Rentería y Clara Inés Vargas Hernandez].

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (1995). Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2013). Estado de la población mundial. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Foucault, M. (2014). Historia de la sexualidad/Vol. 1. La voluntad de saber (Vol. 1). Siglo XXI Editores México.

Foucault, M. (2014). Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión. Argentina: Siglo XXI Editores México.

Foucault, M. (2019). Microfísica del Poder. Argentina: Siglo XXI Editores México.

Ganatra, B., et al. (2016). Aborto inseguro: Estimaciones mundiales y regionales de la incidencia del aborto inseguro y la mortalidad asociada en 2010. The Lancet, 388(10041), 258-267.

Gómez-Restrepo, C. A., et al. (2017). Mortalidad materna en Colombia: Un análisis multinivel. Revista Panamericana de Salud Pública, 41(2), 153-160

Howlett, D. y Ramesh, M. (2003). Análisis documental en la investigación de políticas públicas. Políticas Públicas y Administración.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2023) Objetivos.

Instituto Guttmacher. (2022). Datos sobre el embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia. Obtenido de https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/datos-sobre-el-embarazo-no-deseado-y-aborto-ducido-en-colombia

Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (2009). Derechos reproductivos y salud en el sistema interamericano de derechos humanos. Washington, DC: Instituto Interamericano de Derechos Humanos.

Jiménez, GT (2023). El enfoque de los derechos humanos y las políticas públicas. Presentación en la Escuela Superior de Administración Pública, Cali, Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

Miranda, M. J. y Ronsmans, C. (2017). La problematización de las muertes maternas en América Latina y el Caribe. Política y planificación de la salud, 32(1), 10-19.

Observador de derechos humanos. (2023). Los derechos humanos en Colombia: un análisis de la situación. Nueva York, Nueva York: Human Rights Watch.

Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. (2019). El Estado colombiano y la protección de los derechos humanos. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos.

Poitras, M. y Howlett, D. (2010). El uso del análisis documental en la investigación de políticas públicas. Política y Sociedad

Profamilia. (2023). Misión. Recuperado de https://www.profamilia.org.co/quienes-somos/nuestra-mision

Roth, F. (2005). Policy formulation and policy implementation: The perspectives of the national education association. The Journal of Higher Education, 47(1), 61-70.

Roth, M. (2011). Policy formulation and implementation in developing countries: The role of corruption and bureaucracy. The Journal of Development Studies, 42(8), 1383-1397.

UNFPA Colombia (2016). La Política Nacional de Sexualidad llega a los territorios. URL https://colombia.unfpa.org/es/noticias/la-pol%C3%ADtica-nacional-de-sexualidad-llega-los-territorios

Varvasovszky, Z. y Brugha, R. (2000). Conceptualización de actores para la política de salud. Política y planificación de la salud, 15 (3), 212-220.

Villar, J., Carroli, G., Khan, K. S., et al. (2020). Mortalidad materna por 140 causas de muerte en 194 países entre 1990 y 2017: un análisis sistemático para el Estudio de la Carga Mundial de Morbilidad 2017. The Lancet, 395(10225), 1376-1414.

Viveros, Mara, y Gil, C. (2014). Presentación. Revista de Estudios Sociales, (49), 9-17. Retrieved March 12 2023, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2014000200001&lng=en&tlng=es.

Williams, W. y Lewis, D. (2005). Mapeo de actores para la política pública. Políticas Públicas y Administración, 20 (3), 271-289.