

TRABAJO DE GRADO

REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LOS DSDR Y MATERNIDADES TEMPRANAS EN
MUJERES NEGRAS DEL ORIENTE DE CALI

PALACIOS DIAZ WHITNEY KIMBERLY

VELEZ RIOS MARIANA

Linda Teresa Orcasita
Directora de Trabajo de Grado

Maria Irene Victoria Morales
Evaluadora

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
SANTIAGO DE CALI

2025

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	2
MÉTODO	21
Tipo de estudio	21
Participantes	22
Instrumentos	23
Procedimiento	24
Categorías de análisis	26
Consideraciones éticas	28
RESULTADOS.....	30
Características sociodemográficas.....	31
Información sobre los DSDR.....	31
Núcleo figurativo.....	34
Actitudes.....	39
DISCUSIÓN.....	42
REFERENCIAS	52

Lista de Anexos

Anexo A. Guía de entrevista inicial

Anexo B. Descripción de la aplicación de la técnica fotovoz para la prueba piloto

Anexo C. Formato de validación del instrumento

Anexo D. Formato de validación del instrumento por jueces expertos 1

Anexo F. Formato de validación del instrumento 2

Anexo G. Instrumento ajustado de acuerdo con las recomendaciones de los jueces expertos

Anexo H. Descripción de la aplicación de técnica fotovoz antes de la prueba piloto

Anexo I. Consentimiento informado de la prueba piloto

Anexo J. Observaciones de la prueba piloto

Anexo K. Instrumento final de acuerdo a las observaciones de los jueces expertos y la primera prueba piloto

Anexo L. Guía final del Fotovoz

Anexo M. Protocolo de atención en crisis en el proceso de recolección de datos

RESUMEN

Objetivo: analizar las representaciones sociales sobre los Derechos sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) en relación a las maternidades tempranas en un grupo de mujeres negras del oriente de Cali. **Método:** investigación cualitativa con diseño fenomenológico interpretativo y holístico. Contó con una muestra de 10 mujeres negras entre los 18 y 25 años, de estrato 1 y 2. La muestra fue seleccionada por conveniencia. Se realizó análisis temático con ayuda del software Atlas Ti. **Resultados:** respecto a la maternidad temprana se encontró que es percibida como un proceso de gran significado personal y social, aunque presenta desafíos en función de sus contextos económicos y sociales. La mayoría manifestó que, aunque el embarazo a temprana edad implica diversas dificultades, también es visto como una fuente de crecimiento y de construcción de identidad. En cuanto a los conocimientos, se evidenció que las mujeres poseían información básica sobre los DSDR. Sin embargo, existieron limitaciones en la claridad de conocimientos específicos sobre el cuidado de sí mismas. En lo que respecta a las actitudes hacia la maternidad temprana, se observó una ambivalencia. Por un lado, algunas participantes expresaron una visión positiva y de orgullo en relación con su rol como madres jóvenes; por otro lado, otras participantes asociaron esta con la interrupción de sus proyectos personales y educativos, lo que les generó sentimientos de frustración y arrepentimiento en algunos casos. Finalmente, las participantes mencionaron que, en sus comunidades, la maternidad temprana es a menudo vista como una “obligación” y una “responsabilidad exclusiva de la mujer”, lo que refuerza la idea de que el cuidado infantil y doméstico es primordialmente femenino. **Conclusión:** las representaciones sociales sobre los DSDR y la maternidad temprana están influenciadas por un conocimiento limitado, basado en fuentes informales que perpetúan mitos sobre sexualidad y derechos reproductivos. Aunque algunas participantes asocian estos derechos con autonomía, el racismo estructural y las expectativas de género restringen su capacidad para ejercerla plenamente, reforzando roles de cuidado y reproducción. Estas son influidas por redes de apoyo familiar, creencias y experiencias intergeneracionales que pueden perpetuar o desafiar roles tradicionales en la comunidad.

Palabras clave: Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Representaciones Sociales, Maternidad, Maternidad temprana, Mujeres negras, identidad.

INTRODUCCIÓN

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) evidencia que las tasas mundiales más altas en embarazos en adolescentes son en América Latina y el Caribe, se estima que cada año el 15% de embarazos se presentan en menores de 20 años y de ellos cerca de 14 millones de nacidos corresponden a madres entre 15 y 19 años Organización Mundial de la Salud 119(OMS, 2018). Además, Campo (2019), afirma que en América latina el embarazo y la maternidad temprana (antes de los 19 años) está presente en mayor porcentaje en grupos de bajo nivel educativo y bajo nivel socioeconómico. Es así como, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2015), realizada en Colombia evidencia que es mayor la fecundidad en las zonas rurales con quintiles más bajos económicamente y niveles bajos educativos. Estos hallazgos se relacionan con las estadísticas de natalidad del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2022), que muestran una tasa de fecundidad más alta en adolescentes y adultos jóvenes (de 15 a 24 años) en comparación con otros grupos etarios, con un total de 250,999 nacimientos, destacando la incidencia en el departamento del Valle del Cauca con 40,862 nacimientos, superando así las cifras de natalidad en otros departamentos.

En este contexto, en Colombia, la UNFPA (2017) ha realizado encuestas que permiten evidenciar que las tasas de embarazo en la adolescencia son especialmente más altas entre las jóvenes afrodescendientes, en comparación con las jóvenes mestizas. Según el mismo informe, las mujeres afrodescendientes tienen en promedio 2.67 hijos, mientras que las mestizas tienen 2.05 hijos por mujer. Estos datos subrayan la importancia de abordar las diferencias étnicas y socioeconómicas en la prevención del embarazo en Colombia y en toda la región latinoamericana, especialmente por los impactos biopsicosociales, que merecen atención.

Los impactos biopsicosociales en las mujeres negras en Colombia se pueden observar a través de diversos estudios (Abramo y CEPAL, 2019). Estos estudios han revelado que las jóvenes negras en Colombia enfrentan mayores desafíos relacionados con el acceso al mercado de trabajo y la calidad de la inserción laboral. Esta situación condiciona sus oportunidades de superar la pobreza, lo que impacta directamente en sus condiciones de salud y las tasas de mortalidad infantil, que son significativamente más altas en comunidades negras, alcanzando una tasa de 26 por cada 1.000 nacidos vivos en Colombia. Este contexto socioeconómico también influye en la prevalencia del embarazo en la adolescencia, que es más común entre personas de bajos recursos, residentes en zonas rurales y en pueblos tanto negros como indígenas.

Sin embargo, la anterior afirmación puede ser problematizada desde la perspectiva de la interseccionalidad. Según Kimberlé Crenshaw, la interseccionalidad nos permite entender cómo diferentes formas de opresión y privilegio se interconectan y afectan de manera única a distintos grupos (Crenshaw, 1989). Desde esta perspectiva, es crucial considerar las singularidades que derivan de contextos culturales específicos y las construcciones simbólicas diversas. En muchas comunidades indígenas y negras, no existe la noción de "maternidades tempranas" como un problema per se; más bien, se siguen rituales y prácticas culturales que determinan el momento de la gestación, independientemente de la edad cronológica. Además, en algunas comunidades, la ausencia de control de natalidad puede tener motivaciones políticas, como resistir a los intentos de etnocidio (Ávila y Guereña, 2020).

Por otro lado, según la información proporcionada por UNFPA (2021), sobre el acceso, garantía y exigibilidad de los Derechos sexuales y Derechos reproductivos (DSDR) de la mujer, se evidenció la desigualdad de género a nivel mundial, pues solo el 75 % de las mujeres en el mundo tienen, en promedio, los mismos derechos jurídicos que los hombres. Además, según datos de esta misma entidad para el 2021, en 57 países, solo la mitad de las adolescentes y las mujeres tienen derecho

a tomar decisiones frente a las relaciones sexuales, el uso de métodos anticonceptivos, y búsqueda de atención en salud reproductiva.

A pesar de que la Educación Integral en Sexualidad (EIS) es obligatoria en América Latina (Ronconi, Espiñeira y Guzmán, 2023), según la Ley N° 115 “Ley general de educación” (1994), la cual establece que en todos los niveles educativos se debe impartir educación sexual de acuerdo a la edad (art. 14), la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017) señala que en comunidades con mayor desigualdad social existe una brecha de conocimiento sobre el tema. Sin embargo, a pesar de estas disposiciones legales, el acceso efectivo a la educación sexual y a los servicios de salud sexual y reproductiva sigue siendo limitado, especialmente para las madres jóvenes negras en Colombia, como señala Álvarez (2015). Estas mujeres enfrentan múltiples desigualdades estructurales arraigadas en la sociedad colombiana, traduciéndose en un acceso limitado a servicios de educación, salud y oportunidades económicas, atribuyendo de la misma forma el peso del significado social y cultural que implica ser una mujer negra, aumentando su vulnerabilidad al embarazo joven y sus consecuencias, como lo es la violencia basada en género y reproducción de situaciones de pobreza y exclusión social.

Según el boletín publicado por Sisma Mujer (2022) la violencia sexual contra las mujeres en Colombia aumentó en un 21,11% con respecto a 2020. Al menos una mujer fue víctima de violencia sexual cada 28 minutos. Asimismo, para la misma fecha, las menores de edad representaron el 80,47% de los casos de violencia sexual contra mujeres en el país, donde se evidenció que los principales agresores fueron sus familiares. Por esta misma línea, según UNFPA para el año 2021, se documentaron 3,050 incidentes de violencia dirigidos hacia niñas, adolescentes y mujeres de ascendencia afro, raizal y palenquera. Según los datos recabados, el 63% de estos casos involucraron violencia física, el 24% violencia sexual, el 8% violencia psicológica, y el 5% negligencia y abandono. Este panorama se ve agravado por la carga adicional que enfrentan las afrodescendientes debido a estereotipos y manifestaciones de racismo, colocándolas en una posición de mayor vulnerabilidad y

riesgo. Esto dificulta aún más su capacidad para vivir libres de violencia y asegurar sus Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR).

Por ello, abordar las normas sociales relacionadas con la sexualidad, la reproducción, y los roles de género de las mujeres negras colombianas, es crucial. Estas normas nos abren campo a la comprensión de cómo pueden sus conocimientos generacionales o experiencias configurar la visión de género en sus procesos de socialización, los cuales pueden permeare la exigibilidad y garantía de los DSDR. Como señala Mastro (2023) en sus recomendaciones, sugiere que es crucial explorar el papel de la etnia en la estigmatización del embarazo en la adolescencia, lo que invita a profundizar en los aspectos culturales y transgeneracionales que son invisibilizados por los aspectos contextuales. Si bien es notable la falta de investigaciones sobre las mujeres negras ubicadas en zonas rurales de Colombia, y el cómo la vulneración de sus DSDR o experiencias asociadas es estos, hacer énfasis en ello, permitirá más allá de comprender los desafíos que enfrentan estas mujeres, implementar recomendaciones para políticas y programas efectivos que aborden sus necesidades específicas.

Además, es crucial resaltar por qué en este trabajo se hace referencia a “mujeres negras” y no “afrocolombianas”. El término afrocolombiano se refiere a mujeres y hombres que forman parte de un grupo que comparte una cultura arraigada, su lengua, costumbres y ascendencia étnica, las cuales los distingue de otros grupos étnicos. (“Radio Nacional de Colombia”, 2023). Este término se ha convertido en un eufemismo, donde muchos colombianos han asumido el término “afro” como políticamente correcto, percibiendo como una forma de mostrar respeto y reconocimiento a los derechos que se considera que las personas de ascendencia africana merecen. Sin embargo, el posicionarnos desde el término “mujer negra” y “hombre negro” es redimensionar un término que permite combatir el racismo y afirmar la identidad racial en un contexto en el que la negritud ha sido

históricamente estigmatizada y excluida, permitiendo reconocer y enfrentar directamente el racismo y la discriminación algo que la palabra “afro” no logra (Lerma, 2010).

Considerando lo mencionado anteriormente y con el propósito de abordar la problemática en cuestión, es necesario entender las realidades sociales y de la salud de las mujeres negras, así como los estudios y aproximaciones realizadas sobre las representaciones sociales que tienen frente a los DSDR y las maternidades tempranas, a nivel internacional, nacional y local de Colombia.

A nivel internacional, según la investigación de la CEPAL (2020), se ha encontrado que las personas negras son una de las poblaciones que han sido dejadas atrás, sin ser reconocidas a pesar de su gran aporte económico, social y cultural en el desarrollo de diversos países. Las desigualdades étnico-raciales conforman uno de los ejes estructurales de la matriz de la desigualdad social en América latina y el caribe. Además de la existencia de otros ejes estructurales importantes como el género, el territorio y la edad, los cuales tienen un peso constitutivo determinante en el proceso de producción y reproducción de las relaciones sociales, de poder y de la experiencia de las personas en ámbitos de la vida económica, social y política de la población negra. Estas dinámicas se agravan en los contextos estructurales mencionados y en el difícil e inédito contexto de la informalidad laboral y la matriz de la desigualdad social en la región, lo que permite reconocer que el racismo es un factor que aún persiste y prevalece en América latina, afectando la cultura del privilegio y contribuyendo a la reproducción de la desigualdad social.

Es así como, las desigualdades étnico-raciales y de género, son un aspecto central en estas investigaciones, por ello se recopilaron datos a nivel internacional en países de América latina (México, Colombia, Perú, y Ecuador) y el caribe, pues, evidencian que las mujeres negras presentan mayormente niveles de pobreza y pobreza extrema, superiores a mujeres blancas y hombres afrodescendientes, además de su alta incidencia en los hogares monoparentales y en madres que han

tenido embarazos jóvenes. Estas investigaciones concluyen que las limitaciones económicas y de normas de género, influyen en las decisiones reproductivas, mayormente en los derechos a ejercer la maternidad con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo, y el derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar (CEPAL, 2018; CEPAL 2020; Mastro, 2023; Jiménez y Rangel, 2019).

En concordancia con lo anterior, algunas investigaciones realizadas a nivel nacional en Colombia en ciudades como Buenaventura, Medellín y Bogotá, (Campo, 2019; Moreno 2019) evidencian que las prácticas familiares en madres negras en situación de vulnerabilidad mayormente han sido influenciadas por su contexto cultural, social y familiar. Donde, el entorno familiar genera más impacto, pues, la influencia de la familia como red de apoyo brinda aprendizajes necesarios para hacer frente a su rol de ser madre, adaptarse a los retos y a su vez determina el desempeño y la perspectiva que tendrá la joven sobre normas de género vinculadas a ser mujer. Sin embargo, Arias y Carrillo (2019), llevaron a cabo un estudio de investigación utilizando una metodología cualitativa con un enfoque etnográfico. Durante el proceso, se realizaron entrevistas semiestructuradas con un total de 8 participantes mujeres negras entre los 18 y 45 años de edad residentes de la ciudad de Medellín, en dicho estudio se encontró que para las mujeres si bien la maternidad actualmente es una decisión libre, algunas consideran que es un deseo creado por el núcleo social y familiar, relacionado con la presión que imponen para ser madres, independiente de si es lo que ellas esperan para sus vidas, pues según las participantes de este estudio, el tener hijos en la comunidad negra, es también consecuencia de los roles y las expectativas que se tiene de la mujer en esta cultura.

De acuerdo a lo anterior, Canavarro, Silva, Diniz, Pereira, y Pires (2020) realizaron una investigación en la que realizaron un estudio mixto, el cual tuvo como objetivo identificar las variables sociodemográficas, sexuales y de salud reproductiva asociadas al embarazo adolescente en 984 estudiantes adolescentes del género femenino, de las cuales 215 quedaron embarazadas. Es así como,

encontraron que el respaldo familiar fue uno de los factores más explicativos de la ocurrencia del embarazo en esta etapa, pues estos son una figura significativa durante la adolescencia, para la formación de la identidad y la personalidad, como para la preparación emocional frente a la maternidad temprana. Sin embargo, este apoyo se ve afectado por limitaciones en los DSDR como el acceso limitado a información, métodos anticonceptivos, o temas tabúes en la comunidad debido a las creencias culturales de sus entornos de socialización. Además de acuerdo al estudio revisado estas limitaciones, impactan en el derecho que tienen de decidir sobre sus cuerpos y su sexualidad por lo que se vuelve crucial abordar estas barreras para garantizar un entorno de apoyo afectivo y respetuoso, evitando que el entorno familiar se convierta en un escenario de perpetuación de violencia para estas mujeres (Quinto y Quiroz, 2022; Derechos humanos y justicia de género, 2019).

Por otro lado, a nivel local, según las investigaciones se encontró que, en Cali, la población tiene una representación social de identidad que conlleva a la construcción de un estereotipo de que es una mujer negra, un ejemplo de este es la mujer negra hipersexualizada en campos laborales, afectivos y de salud, donde es considerada salvaje, fogosa y con gran apetito sexual, haciéndola vulnerable al acoso y abuso sexual. Del mismo modo, está el estereotipo de la “mammy” que es la mujer negra servil, sumisa y asexual, que carga el mundo en su espalda sin gimotear, que reconoce su inferioridad y tiene toques maternales lo cual genera un impacto en su entorno social, cultural y económico dominado desde una perspectiva machista, y de estereotipos de género que mantienen la violencia en este contexto, contribuyendo a un ciclo generacional de discriminación especialmente para las madres negras jóvenes. (Derechos humanos y justicia de género, 2019; Bonilla, 2020; Murillo, Forero y Gutiérrez, 2021).

Siguiendo esta misma línea, los DSDR también influyen significativamente en las experiencias de maternidad e identidad de las mujeres negras. Torres, Delgadillo y Orcasita (2021) desarrollaron una investigación cualitativa fenomenológica mediante entrevistas semiestructuradas a 13

adolescentes y jóvenes entre los 13 y 21 años. Donde se encontró que las jóvenes adolescentes a pesar de tener conocimiento sobre DSDR enfrentan dificultades en el ejercicio de los mismos, lo que afecta directamente la toma de decisiones informadas y la capacidad para exigir y defender estos derechos. Los hallazgos de este estudio indican que las representaciones sociales de las jóvenes acerca de los DSDR son influenciadas por una combinación de factores, incluyendo su historia personal, las normativas sociales y, de manera significativa, por el discurso arraigado en una sociedad conservadora que sigue considerando la sexualidad como un tema delicado.

En conclusión, al analizar la revisión de literatura sobre los DSDR y las maternidades tempranas de mujeres negras, se destaca la complejidad de las intersecciones de desigualdades étnico-raciales, de género y sociales que moldean sus experiencias. La mayoría de estudios recientes coinciden en que las prácticas familiares y las decisiones reproductivas de las madres negras están influenciadas por su entorno, lo cual refleja la marcada influencia de estas dinámicas en su día a día. Asimismo, se identifican estereotipos que perpetúan la discriminación y violencia hacia las mujeres negras, limitando su acceso a información, métodos anticonceptivos y la toma autónoma de decisiones sobre su sexualidad y maternidad. Es esencial abordar estas barreras desde una perspectiva integral que reconozca la diversidad de factores que afectan a las mujeres negras en sus DSDR y experiencias de maternidad, así como la promoción de entornos de apoyo afectivo y respetuoso que garanticen el ejercicio pleno de los DSDR de las mujeres negras, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su cuerpo, sexualidad y maternidad, sin verse limitadas por estereotipos o desigualdades estructurales. Lo anterior resalta algunas brechas del conocimiento que serán consideradas en esta investigación.

En primer lugar, si bien varias investigaciones abordan la sexualidad y violencia de género que padecen las mujeres negras, (Bonilla, 2020; Sutton, Anachebe, Lee y Skanes, 2021; Triviño, Martínez, y Falla, 2019; Prather, Fuller, Jeffries, Marshall, Howell, Belyue-Umole y King, 2018; Armstrong, Gleckman y Johnson, 2018) pocas dan cuenta de la necesidad de investigar de forma profunda sobre

las dinámicas que afectan específicamente la toma de decisiones en materia de los DSDR y la maternidad en las mujeres negras, pues es importante tener en cuenta cómo ellas comprenden y perciben los DSDR, así como el conocimiento de estos inciden en la capacidad de ejercerlos de manera autónoma, agravando las desigualdades existentes. Al no tener en cuenta cómo se limita la creación de insumos y recomendaciones que fortalezcan las iniciativas, programas, proyectos o políticas públicas acordes a su contexto y realidad que brinden los recursos necesarios para que puedan ejercer sus DSDR sin temor a discriminación, violencia o coerción.

En segundo lugar, si bien hay estudios que abordan la fetichización e hipersexualización de las mujeres negras (Beltrán, 2019; Brown, 2023; Salazar, 2023; Molina, 2020; Arroyo, 2022), son escasos los que incluyen el autoconcepto que estas mujeres tienen sobre su identidad y cómo esto permea sus decisiones en las vivencias de su sexualidad, el papel que cumplen en la sociedad, y la maternidad, según Quiceno (2010) estos aspectos están influenciados tanto por la educación superior y la urbanización como por la necesidad de abordar y corregir las injusticias históricas, desigualdades sistemáticas y traumas sufridos hacia las mujeres negras, donde se cree una reparación que no se limite únicamente a compensaciones materiales, sino que implique un proceso de reconocimiento de sus derechos y conocimientos ancestrales, donde estas mujeres logren redefinir lo que significa ser mujer y madre dentro de sus contextos específicos. Cruz y Baracaldo (2019), sostienen que es necesaria una reparación integral, que va más allá de lo tangible, ya que las creencias arraigadas sobre el cuerpo, la sexualidad, la feminidad y la cultura afrodescendiente desempeñan un papel fundamental en su identidad. Es a través de este proceso de afro reparación que se permite una reconstrucción significativa de la representación de su identidad, valorando y rescatando la riqueza cultural ancestral que sustenta su ser.

En tercer lugar, es necesario reconocer que las investigaciones sobre la violencia estructural que viven las mujeres negras a menudo no contemplan la diversidad de contextos, especialmente en

entornos rurales. A pesar de que se ha abordado la realidad de estas mujeres desde el contexto colombiano y caleño, los estudios son enfocados desde la urbanidad o el conflicto y desplazamiento armado (Observatorio de Igualdad de Género, 2020; Peralta y Urrego, 2022; Zuluaga, 2021; Iza, 2018) siendo escasos aquellos que profundicen en las dinámicas específicas que afectan a las mujeres negras en el oriente de Cali en relación con los DSDR y la maternidad.

En relación a lo anterior, la falta de atención a la interseccionalidad en las investigaciones enfocadas a las mujeres negras respalda la premisa argumentada por Pineda (2020) y Cariño (2020) donde el enfoque limitado de los estudios existentes no considera adecuadamente las diversas formas de opresión que enfrentan las mujeres negras, los cuales se enfocan desde un feminismo no interseccional, el cual está constituido desde una posición blanca hegemónica de la mujer oprimida por el hombre. Esto evidencia la exclusión teórico-práctica de la “raza”, el racismo, la clase social, la orientación sexual y la capacidad, desde la perspectiva de imposición de un sistema moderno colonial de género.

Con base a lo planteado anteriormente, se propuso la siguiente pregunta problema: ***¿Cuáles son las representaciones sociales sobre los derechos sexuales y reproductivos y las maternidades tempranas en un grupo de mujeres negras del oriente de Cali?***

Con el propósito de abordar la interrogante de investigación propuesta, este estudio se propuso como objetivo principal analizar las Representaciones Sociales sobre los DSDR frente a las maternidades tempranas en un grupo de mujeres jóvenes en el oriente de Cali. Partiendo de este, se tuvo como objetivos específicos: (1) Identificar la información que poseen las mujeres negras en contextos rurales del oriente de Cali sobre los DSDR, (2) Describir el campo representacional que tienen las mujeres negras frente a los DSDR y las maternidades tempranas (3) Reconocer las actitudes que tienen las mujeres negras, frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana.

Considerando lo mencionado anteriormente, se reconocen los siguientes supuestos de investigación: en primer lugar, se anticipa que las representaciones sociales de las mujeres negras varíen significativamente según su interseccionalidad, considerando factores como el género, la etnia y la edad. Se predice que las experiencias únicas de discriminación que enfrentan estas mujeres influirán en la forma en que perciben y abordan los DSDR y la maternidad temprana, así como en su búsqueda de soluciones y apoyo. Además, se anticipa que las normas culturales actuarán como importantes determinantes en la formación de las representaciones sociales de las mujeres negras sobre estos temas, pudiendo constituir barreras significativas para el acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva.

Además, esta investigación posee relevancia a nivel teórico, social y metodológico. En un plano teórico permite abordar la sexualidad y la maternidad, específicamente los DSDR, desde la perspectiva de las Representaciones sociales, lo que facilita la comprensión sobre cómo estas configuran la realidad e identidad de las mujeres negras frente a la maternidad y el ejercicio de los DSDR.

Desde una perspectiva social, esta investigación se articula a los objetivos propuestos en la Agenda de desarrollo Sostenible, en especial a los objetivos 3.7, 3.8, 5.1, 5.6, 10.3. Es así como, el 3.7 y 3.8 establecen que para el 2030, se debe garantizar el acceso universal a los servicios de salud esenciales, y salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, medicamentos y vacunación, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales; Por otro lado, los objetivos 5.1, 5.6, y 10.3, proponen a la igualdad de género, asegurando un acceso universal en los DSDR; eliminando todas las formas de discriminación contra las mujeres y las niñas y garantizando la igualdad de oportunidades (OMS, s.f).

Por consiguiente, este estudio se vincula a las iniciativas lideradas por el programa de formación Javeriana para el Cambio Social y la Paz (FORJA), quienes impactan y trabajan por medio de proyectos psicosociales en la comuna 6, 18, corregimientos en el Norte del Valle del Cauca, entre

otros lugares, hace más de 8 años. Sin embargo, a pesar de trabajar con poblaciones vulnerables, las mujeres negras del oriente de Cali no suelen ser protagonistas en dichas intervenciones.

Por esta misma línea, esta propuesta está anclada al proyecto investigativo “Promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos: perspectiva situada, desde los desafíos y oportunidades percibidas por mujeres jóvenes en contextos rurales en mujeres del Valle del Cauca”, el cual tiene como objetivo identificar los conocimientos y las actitudes que tienen las mujeres rurales frente a los DSDR, conocer las dificultades y las oportunidades para el ejercicio de los mismos, y finalmente co-crear una estrategia participativa. Este trabajo pretende seguir aportando al proyecto, vinculando no sólo a mujeres en contextos rurales, sino también a mujeres negras del oriente de Cali, las cuales, a pesar de vivir en contextos diferentes, ambas realidades experimentan desafíos y oportunidades para ejercer sus DSDR. El proyecto es liderado por investigadoras e investigadores de la Pontificia Universidad Javeriana Cali y financiado por la Fundación WWB.

Considerando lo expuesto previamente, este trabajo contribuye a un grupo de mujeres negras del oriente de Cali en tanto que visibilizó las vivencias, concepciones y actitudes que poseen sobre la maternidad temprana, así mismo, al haber un contraste de contextos y realidades se fomenta una mirada interseccional lo cual permite ampliar la perspectiva que se tiene de esta población, esto contribuye a visibilizar las múltiples formas de opresión que enfrentan las mujeres negras, reconociendo factores como la raza, el género y la clase social influyen en sus experiencias y oportunidades en términos de salud sexual y reproductiva. Asimismo, al co-crear estrategias participativas, se promueve el fortalecimiento de sus conocimientos, brindando herramientas para abogar por sus derechos y generar cambios positivos en sus comunidades, fomentando la construcción de una sociedad más inclusiva, respetuosa, equitativa y desafiando estereotipos y prejuicios arraigados.

A nivel metodológico, la selección de un enfoque cualitativo para este estudio se fundamenta en la naturaleza exploratoria y contextual del tema que se pretende investigar. Considerando las

representaciones sociales de las mujeres negras en contextos rurales en relación con los DSDR y las maternidades tempranas, es esencial emplear métodos que posibiliten una comprensión profunda y contextualizada de sus conocimientos y significados. Este enfoque cualitativo ofrece la flexibilidad necesaria para abordar la diversidad y complejidad de estos, así como para investigar las representaciones sociales que los sustentan. Asimismo, la adopción de un diseño narrativo permitió tener una perspectiva integral y valiosa considerando las condiciones sociales históricas y culturales de esta población, lo que enriquece notablemente el corpus de conocimiento existente en este campo.

Finalmente, esta investigación se enmarca en el ámbito de la psicología social pues esta cuenta con el énfasis centrado en las representaciones sociales que interactúan en los procesos de socialización primaria y secundaria, además, se vincula con la línea de investigación sobre familia, género y sexualidad del grupo de investigación Bienestar, Trabajo, Cultura y Sociedad (BITACUS). Este grupo ha realizado diversas investigaciones sobre temas como sexualidad, Derechos sexuales y Reproductivos (DSDR) y maternidades tempranas, las cuales han tenido aportes significativos y han indicado la necesidad del abordaje en mujeres negras desde una perspectiva situada.

Considerando los objetivos delineados, las investigaciones revisadas y las brechas del conocimiento, este estudio se fundamenta conceptualmente en la comprensión de la maternidad temprana, roles de género, feminismo interseccional, identidad de las mujeres negras, DSDR, y los aportes de la teoría de las representaciones sociales.

Los derechos sexuales y derechos reproductivos (DSDR) representan un componente esencial en la promoción del bienestar y la equidad en la sociedad. Fueron planteados desde un nuevo paradigma, desde una perspectiva integradora, desde la equidad de género, ubicando en un lugar importante las emociones, los sentimientos, lo ético, lo intelectual, lo corporal, lo estético, el placer sexual y la práctica libre del mismo (Londoño, 1996) y Derivados de documentos internacionales clave como la Conferencia sobre Población y Desarrollo de El Cairo en 1994 y la Cuarta Conferencia

Mundial sobre la Mujer de Beijing en 1995 (Dávila, Martínez y Chaparro, 2018) estos derechos son fundamentales para asegurar la igualdad de género, el respeto a los derechos humanos y el acceso universal a la educación y los servicios de salud sexual y salud reproductiva. En su esencia, según Matos (2022) los DSDR engloban una amplia gama de prerrogativas que permiten a las personas ejercer control sobre su propia sexualidad y reproducción. Esto implica vivir libres de discriminación, coerción y violencia en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción.

Es por esto que los derechos sexuales abarcan la libertad de explorar y disfrutar de una vida sexual placentera, así como la autonomía para tomar decisiones sobre la unión con otras personas, y a recibir una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida. Por otro lado, los derechos reproductivos comprenden la libertad de decidir sobre la reproducción, el tipo de familia que se desea formar, y el derecho a ejercer la maternidad equitativa en todos los ámbitos, incluyendo el familiar, educativo y laboral sin sufrir discriminación ni violencia (UNFPA, 2017). El cumplimiento de los DSDR no solo garantiza el bienestar físico y emocional de las personas, sino que también promueve la igualdad de género, el empoderamiento individual y el desarrollo integral de las sociedades. (Ministerio de salud y protección social, 2010)

De acuerdo a lo anterior, al ser la maternidad un derecho reproductivo y materia de estudio en esta investigación es pertinente definir el concepto, el cual ha evolucionado a lo largo del tiempo. Anteriormente la maternidad se consideraba un hecho biológico y natural de la mujer, en la actualidad, se entiende como una construcción cultural multideterminada, que es organizada y definida por normas que surgen de las necesidades y creencias de un grupo social específico en un momento histórico particular (Palomar, 2005). Así, el concepto de maternidad en general está conformado de discursos y prácticas sociales que crean un imaginario poderoso que influye en la percepción del género y se basa en las expectativas, significados y normas sociales que dictan el comportamiento apropiado para los

hombres y las mujeres dentro de una sociedad, los cuales pueden variar de acuerdo a la cultura y el tiempo (Scott, 2011).

En este sentido, en el presente estudio se comprende la maternidad en el contexto de las mujeres negras como una situación que no puede ser entendido desde un hecho biológico, sino que debe ser analizada desde su complejidad social, cultural y multifactorialidad, es decir, que el ser madre dependerá del contexto en el cual se aborde este término, ya que es una experiencia que está influenciada por factores sociales, culturales y económicos; convirtiéndose en un fenómeno moldeado por las expectativas, normas y desafíos específicos que enfrentan las mujeres(Palomar, 2005; Scott, 2011). Por lo tanto, es fundamental abordar este concepto de maternidad desde una perspectiva interseccional que considere cómo se entrelazan el género, la clase social y lo étnico racial en la vivencia de esta experiencia.

En el caso de las mujeres, la maternidad y el amor maternal se han convertido en los dos principales elementos imaginarios resultado de la construcción social de género, siendo percibida como algo natural, una manifestación inherente al género que se experimenta de manera automática, sin que medie un proceso reflexivo consciente que permita dar cuenta de los motivos que llevan a una mujer a tomar la decisión de tener hijos (Palomar, 2005). Estas construcciones de género permean no solo la percepción de maternidad, sino el proceso de ejercer la maternidad a una edad temprana, ya que, las mujeres jóvenes enfrentan una serie de ambivalencias y tensiones, donde algunas pueden sentirse presionadas por los roles tradicionales del género y otras buscan resistir los estereotipos y construir su propia identidad como madres dentro de una sociedad que las estigmatiza. Es así como la maternidad temprana es una experiencia compleja, multifacética y de constante cambio, influenciada por diversos factores, como la edad de las madres, la presencia de su pareja y los contextos sociales y familiares, volviéndose para algunas culturas la maternidad más que un deseo, un deber implantado por la sociedad (Díaz, 2012; Rondón y Betancur, 2015).

Para el caso específico de las mujeres negras, esta creencia no está muy lejos de su realidad, ya que representa una intersección entre la decisión libre y el deseo creado de ser madres, donde se revela una dinámica de responsabilidad exclusiva y de presión cultural en estas, condicionada por factores que limitan la libertad de elección, como el machismo o roles de género, confinándolas a que cumplan un rol reproductivo y de cuidado. A menudo perciben la maternidad como una responsabilidad impuesta por las expectativas culturales y sociales, donde la mujer negra se ve presionada a cumplir el rol de madre para ser considerada completa, esta responsabilidad exclusiva de la mujer se deriva de la idea que la comunidad negra ha construido históricamente, agravada por la noción arraigada de que la mujer negra debe cumplir un rol maternal no solo con sus hijos, sino con la comunidad (Arias y Carillo, 2019).

Asimismo, desde esta construcción cultural, las mujeres negras reconocen que la responsabilidad de la maternidad está asignada exclusivamente a la mujer, tanto económica como emocional, debido a la ausencia o débil acompañamiento del padre/hombre, siendo la figura materna un pilar fundamental en la estructura familiar (Navarro, 2009). Esta situación, coloca a la mujer en una posición de sobrecarga emocional y económica, pues a pesar de la importancia y el respeto otorgado a la figura materna en la comunidad negra, esta realidad plantea desafíos significativos en términos de equidad de género y responsabilidades en el núcleo familiar.

En este contexto de opresión y responsabilidades desproporcionadas asignadas a las mujeres negras en diferentes entornos comunitarios, surge el feminismo interseccional como una corriente esencial dentro del movimiento feminista al reconocer la intersección de múltiples formas de opresión, tales como género, raza, clase social, orientación sexual, y capacidad física. Nace como respuesta a las limitaciones del feminismo occidental, el cual ha tendido a privilegiar las experiencias y luchas de mujeres blancas de clases medias y altas. La corriente feminista interseccional ha logrado reconocer la diversidad y complejidad de las experiencias de las mujeres, destacando la necesidad de que las luchas

feministas sean inclusivas y equitativas (Crenshaw, 1989). Este enfoque, como señalan Arias y Carillo (2019) y Navarro (2009), no solo reconoce las presiones culturales y sociales que enfrentan las mujeres negras en relación con la maternidad, sino que también destaca cómo estas presiones están entrelazadas con otras formas de opresión, como el racismo y el sexismo, lo que ha resultado en una doble o triple opresión que impacta diversos aspectos de sus vidas, desde el acceso a la educación y el empleo, hasta la atención médica y la justicia (Curiel y Galindo, 2015).

La lucha por la equidad y la justicia se entrelaza con la compleja y diversa identidad de las mujeres negras en Colombia, muchas veces influenciada por su raza, género, y clase social. Según Lerma (2010) a lo largo de la historia, las mujeres negras han enfrentado discriminación y marginalización, desde la época del colonialismo hasta la actualidad, marcando su posición en la sociedad colombiana. Esta marginalización se ve reflejada en la percepción que la sociedad tiene sobre sus cuerpos, que son a menudo sexualizados y reducidos a objetos de deseo y reproducción, sin embargo, a pesar de los desafíos persistentes como el racismo, la exclusión social y la violencia, estas mujeres han demostrado una notable resistencia y resiliencia, han luchado por reafirmar su identidad y dignidad, contribuyendo significativamente a la cultura, política e historia del país por lo que Lerma (2010) afirma que es una identidad en permanente reconstrucción.

Por lo anterior, es importante poder apreciar la postura de las mujeres negras sobre lo que implica el ser madre más allá de un rol impuesto por la sociedad como mujer negra, y el cómo pueden ver desde su postura personal el acto de maternar. Las mujeres negras también ven la maternidad como una poderosa herramienta para mantener vivo su legado cultural y promover el cuidado colectivo dentro de sus comunidades, esto a través de la crianza de sus hijos, las mujeres negras transmiten valores, tradiciones y conocimientos ancestrales, fortaleciendo así la identidad afrodescendiente promoviendo la solidaridad y el empoderamiento dentro de sus comunidades (Blandón, 2017). Es así

como la maternidad se convierte en un acto de resistencia y empoderamiento, en el cual encuentran fuerzas para enfrentar los desafíos diarios y promover el orgullo de pertenecer a una comunidad afrodescendiente contribuyendo de manera significativa al bienestar y la cohesión de sus comunidades (Blandón, 2017).

Por otro lado, se aborda los DSDR y las maternidades tempranas en mujeres negras de Cali desde una perspectiva teórica basada en la teoría de representaciones sociales, inicialmente propuesta por el psicólogo social Serge Moscovici y posteriormente complementada por la psicóloga Denise Jodelet. La elección de esta teoría se fundamenta en su capacidad para proporcionar un marco conceptual integral, que permitirá comprender los diversos factores que interactúan sobre las maternidades tempranas y los DSDR.

Desde la teoría de Moscovici, las representaciones sociales son un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones que se originan en la vida cotidiana y reflejan la concordancia con los sistemas de creencias y costumbres de las sociedades tradicionales. Se podría decir que son constructos cognitivos compartidos en la interacción social diaria que proporciona a los individuos un entendimiento de sentido común (Moscovici, como se cita en Perera, 2003, p. 10). Es así como Denise Jodelet Psicóloga social, enriquece las ideas planteadas por Moscovici al señalar que el concepto de representación social hace referencia a una forma específica de conocimiento cuyos contenidos reflejan la influencia de procesos generativos y funcionales socialmente condicionados. Es decir, estas formas de pensamiento están moldeadas por factores sociales, y no meramente individuales, sino que muestran la influencia y en cómo las personas perciben y comprenden ciertos temas (Perera, 2003, p. 9).

De esta manera Jodelet (1986), resalta puntos específicos de la teoría sobre las representaciones sociales (RS), haciendo referencia en que los individuos aprenden de los eventos cotidianos, las características de su entorno y la información que circula en él. Este conocimiento es compartido y

transmitido a través de experiencias, la educación, modelos de pensamiento y comunicación social. Sin embargo, a menudo el conocimiento espontáneo, ingenuo o basado en el sentido común choca con el pensamiento científico, ya que se fundamenta en la intuición y en la percepción subjetiva, en lugar de someterse a un análisis riguroso y a la verificación empírica. Asimismo, este conocimiento se construye socialmente a partir de diversas experiencias y enfoques de pensamiento presentes en la sociedad.

Según Jodelet (1986) las representaciones sociales se estructuran en torno a tres dimensiones fundamentales que organizan sus diversos componentes, los cuales son: la actitud, la información y el campo de representación. En primer lugar, la actitud alude a la orientación global, es decir la predisposición emocional y evaluativa que las personas tienen hacia un objeto, idea o grupo social; además esta dimensión incluye las creencias, valores y emociones que influyen en la forma en que se percibe e interpreta ya sea favorable o desfavorable, sin importar la información o experiencias concreta que la persona tenga (Villarroel, 2007 citando a Moscovici, 1979). En segundo lugar, la información se refiere al conjunto de conocimientos y su organización que posee una persona o un grupo en torno a un objeto social y representado, variando en calidad y cantidad (Villarroel, 2007). En tercer lugar, el campo representacional concierne al modelo social, a la unidad jerarquizada de los elementos que componen lo que es una representación, incluyendo creencias, valores, normas, estereotipos y experiencias que dan forma a esta, es decir, la estructura y jerarquía de los elementos que componen la representación social, así como la forma en que se interconectan para formar una imagen coherente y completa de un objeto o grupo social en particular. Este campo se organiza en torno al núcleo central, una estructura que, en conjunto con los elementos periféricos, se encargan de la organización de la representación social, su sentido y valor, el cual se construye a partir de los componentes históricos, simbólicos y sociales (Restrepo, 2013; Villarroel, 2007).

La representación social entonces se refiere a la forma en que las personas se relacionan con el mundo, compartiendo conocimientos, creencias y actitudes sobre un tema en específico (Lynch,2020). Al abordar los DSDR y las maternidades tempranas desde una perspectiva teórica se revela la intersección de factores culturales, económicos y de género que influyen en la percepción y vivencia de la sexualidad y maternidad en una comunidad determinada. En el caso de las maternidades tempranas, los componentes de la representación social pueden incluir las causas y consecuencias del embarazo a temprana edad. Estas representaciones subrayan la importancia de abordar de manera integral las necesidades de salud sexual y reproductiva, los roles de género y las normas sociales relacionadas con los DSDR, teniendo en cuenta las percepciones y conocimientos generacionales que tienen las personas en relación con la sexualidad y la reproducción.

MÉTODO

Tipo de estudio

La investigación se aborda desde una perspectiva cualitativa, la cual destaca por su naturaleza interpretativa y holística, enfocándose en comprender a profundidad los contextos sociales, culturales y personales que influyen en la percepción de los participantes, Lo anterior guarda estrecha relación con los fines del trabajo, ya que se buscaba conocer las representaciones de las mujeres negras con relación a la maternidad temprana y los DSDR, partiendo de sus propias experiencias, conocimientos y actitudes. Así, según Denzin y Lincoln (2011) esta metodología busca capturar la complejidad de los fenómenos estudiados, reconociendo que las realidades individuales se construyen a partir de significados compartidos y negociados en interacción con el entorno. promoviendo una inmersión en las perspectivas, narrativas e interpretaciones de los participantes.

De acuerdo, con la revisión de literatura realizada sobre maternidades tempranas se entiende como una construcción cultural multideterminada, que es organizada y definida por normas que surgen

de las necesidades y creencias de un grupo social específico en un momento histórico particular (Palomar, 2005) Por lo tanto, fue pertinente elegir un *diseño narrativo por tópicos*, ya que aborda las representaciones que tiene cada persona, en este caso sobre la maternidad temprana y los DSDR. En ese sentido, la narrativa es una forma de dar sentido a la vida, conectando el pasado, presente y futuro en una historia coherente. Al narrar, se expresan experiencias, ideas y emociones, otorgando nuevo significado a la propia historia. Los relatos también reflejan influencias culturales y experiencias compartidas, formando una espiral polivocal que refleja la intersubjetividad (Cardona y Salgado, 2015).

Participantes

Las participantes vinculadas al estudio fueron diez mujeres que se auto reconocían como mujeres negras, que vivieran en el oriente de Cali. Los criterios de inclusión para participar seleccionados fueron: (1) mujeres entre 18 y 25 años (2) procedente o que viva actualmente en el oriente de Cali. (3) aceptar participación voluntaria en el estudio por medio del consentimiento informado. En los criterios de exclusión se tuvo en cuenta (1) que la participante se encontrará bajo los efectos de sustancias psicoactivas al momento de iniciar la entrevista y (2) Tener algún diagnóstico psiquiátrico que afectará la capacidad de participar en el estudio.

El muestreo se llevó a cabo de forma no probabilística por conveniencia, lo que implica que los participantes eran escogidas en función de su accesibilidad y disposición para participar en la investigación, utilizando informantes clave como intermediarios encargados de proporcionar la población de manera precisa y eficaz (Lopez y Fachelli, 2015). Esta estrategia de muestreo permitió seleccionar un grupo de mujeres que cumplía los criterios de inclusión de forma eficiente, para obtener información sobre las representaciones sobre los DSDR y maternidades tempranas en mujeres negras, considerando el contexto social actual en el que se llevó a cabo la investigación.

Instrumento

Se utilizó como instrumento en primer lugar la entrevista semiestructurada que pretendía mediante la recolección de datos la construcción del sentido social de la conducta individual o del grupo que está siendo entrevistado (Lopezosa, 2020). En esta se hacen preguntas abiertas que pueden ser transformadas en el transcurso de la entrevista con el fin de conocer a fondo las representaciones que tienen los entrevistados sobre el tema de investigación (Bravo y Arce, 2019). La entrevista semiestructurada permite abordar a fondo las representaciones sociales, conocimientos y prácticas que tienen las mujeres negras del oriente de Cali frente a los DSDR y la maternidad, ya que la flexibilidad de esta permite que las entrevistadas puedan expresar sus pensamientos de forma abierta, permitiendo así una visión más comprensiva sobre las representaciones, prácticas y conocimientos que ellas tienen frente a estos fenómenos.

Ahora bien, la técnica participativa se caracteriza por involucrar activamente a las personas en un proceso de aprendizaje o intervención social, permitiéndoles expresar sus saberes, sentimientos, experiencias y percepciones (Abarca, 2016). Se basa en la interacción entre los participantes, fomentando el diálogo, el intercambio de conocimientos y la reflexión compartida sobre las acciones realizadas. Esta técnica busca promover la creatividad, la alegría y la colaboración en un ambiente de confianza y respeto mutuo.

Es así como la herramienta metodológica participativa llamada fotovoz es el segundo instrumento que se utilizó como complemento en la investigación, pues es una técnica que utiliza la fotografía junto con una descripción verbal para promover la acción comunitaria (Martínez et al., 2018). Se destaca que es utilizada en la investigación social para vincular la fotografía con la narrativa verbal y fomentar la participación activa de la comunidad, especialmente en la identificación de necesidades y en la exploración de temas sociales. Promoviendo la autenticidad, la conexión emocional

y la coherencia entre lo que se siente y lo que se hace, facilitando así un proceso de aprendizaje significativo y transformador (Martínez et al., 2018).

Procedimiento

El estudio se llevó a cabo por medio de las fases para la investigación cualitativa descritas por Hernández-Sampieri et al. (2014). Como aspecto esencial, dentro de las primeras fases se identificó la problemática a investigar, se establecieron los objetivos y se diseñó el estudio tras una revisión detallada de la literatura teórica y empírica relevante al tema. Posterior a esto, se realizó la construcción de las categorías de análisis iniciales, para la construcción del instrumento inicial (anexo 2). Se realizó una prueba de pilotaje (anexo 1 y anexo 1.1), con las que se ajustó el instrumento (anexo 7) y la descripción de la aplicación de la técnica fotovoz (anexo 8), para realizar la aplicación en la fase de recolección de información.

Una vez establecido lo anterior, se realizaron las siguientes cuatro fases metodológicas para la investigación:

Fase de contacto

En esta fase se seleccionaba a las participantes y se les contactaba para agendar la reunión articulando al proyecto macro en el cual se circunscribe el presente estudio. En este primer momento, se le decía a la persona en qué va a consistir su participación en la investigación, la persona podía aceptar o negar su participación sin ninguna repercusión. Finalmente se acordaba con la participante el medio por el que se hacía la entrevista de manera presencial. Se menciona sobre todas las consideraciones éticas del proyecto, sus objetivos, duración, socialización de resultados. Las personas que aceptaban participar se le invitaba a un encuentro posterior con duración aproximada de 1 hora y media.

Fase de recolección y sistematización de datos

En el encuentro con las participantes se les presentaba el consentimiento informado, aclarando las inquietudes que tuvieran sobre la investigación. La entrevista contaba con dos momentos: la primera parte utilizaba la técnica participativa (herramienta de adentro hacia afuera) (ver anexo 1.1) asociándose con la guía de preguntas orientadoras (ver anexo 1) en la cual cada participante brindaba diversas narrativas asociadas a las categorías de análisis de la investigación. En ese sentido, las preguntas se categorizaron en tres ítems: la información, con 11 preguntas, el núcleo figurativo, con 8 preguntas, y las actitudes, con 5 preguntas.

Posterior al proceso de recolección de información, se realizaron las transcripciones de cada una de las entrevistas y luego se procesaron mediante codificación de tipo descriptiva, axial y abierta utilizando el Atlas Ti., acorde a las dimensiones de análisis propuestas.

Fase de análisis de datos

La información recopilada se sometió al análisis mediante el tipo de análisis temático, el cual implica identificar, organizar y evaluar los temas o patrones presentes en los relatos de los participantes, con el propósito de revelar las realidades, vivencias y significados de los participantes (Mieles et al, 2012). Este procedimiento analítico consta de seis etapas: 1) familiarizarse con los datos, 2) crear categorías o códigos iniciales, 3) buscar los temas, 4) revisar los temas, 5) definir y denominar los temas, y 6) elaborar el informe final.

Fase de socialización

Al terminar el análisis de los datos, se comparó la información recopilada con la base teórica y empírica. Esto contribuyó a la formulación de los resultados, la discusión, las conclusiones, así como a posibles sugerencias y recomendaciones para investigaciones futuras. Una vez se culmine el procesos de sustentación pública se procederá a presentar en los espacios de socialización del Proyecto Macro en

alianza con Fundación WWB en el cual se vincula la propuesta y la respectiva invitación y devolución a las participantes del estudio, de este proceso se espera contribuir en estrategias sobre las necesidades diferenciales en mujeres negras para la apropiación y exigibilidad de los DSDR.

Categoría de análisis

En la tabla 1 se presentan las categorías y subcategorías que se utilizaron para realizar el análisis de las mujeres entrevistadas.

Tabla 1 *Tabla de las categorías de análisis principales de investigación*

Categoría	Definición	Subcategorías	Definición
Información sobre DSDR y Maternidades tempranas	La información hace referencia al conocimiento construido que tienen las mujeres sobre los DSDR y la maternidad temprana, entendiendo las diferentes fuentes de información y características que estructuran sus conocimientos, determinando el tipo de representación social que tienen con respecto a los dos temas centrales (Moscovici, 1981; Mujer, 2018).	Conocimientos	La información que tienen las participantes sobre lo que son DSDR y maternidades tempranas, entiendo los DSDR como un conjunto de derechos que buscan proteger la integridad, salud, vida, autonomía, y dignidad de las personas en relación con su sexualidad y reproducción (Torres, 2021). Por otro lado, comprendiendo las maternidades tempranas como el embarazo ocurrido en mujeres menores de edad (Palomar, 2005).

Fuentes de información

Se refiere a la fuente u origen principal de donde viene la información que tiene una persona para construir su concepción sobre los DSDR y maternidades. Esta información puede partir de la experiencia, la familia, el colegio, medios de comunicación, expertos, etc. Las fuentes de información varían dependiendo de las diversas situaciones de vida (Campo, 2019; Segura, 2004).

Núcleo figurativo sobre los DSDR y maternidades tempranas.

Representaciones sociales que tienen las personas sobre el ejercicio de los DSDR y las maternidades tempranas, de manera estructurada y lógica (Moscovici, 1981; Puebla y Rubira, 2017)

Objetivación hacia los DSDR y maternidades tempranas

Momento en el cual se realiza una selección y descarte de las ideas o características importantes de la información sobre DSDR y maternidad temprana. La objetivación, da explicación a la manera en que las estructuras y los esquemas sociales forman y crean las representaciones, haciendo que lo abstracto y lo extraño sea concreto y tangible (Jodelet, 1986; Ibáñez, 1988; Ramírez, 2010)

Actitudes sobre DSDR en mujeres negras.	Hace referencia a la disposición y la orientación evaluativa que tiene una persona frente a los DSDR y la maternidad temprana (Ibáñez, 1988; Pérez, 2003).	Actitud favorable: Actitud desfavorable:	Se le otorga un valor positivo a los DSDR. (Ibáñez-García, 1988). Otorga un valor negativo a los DSDR. (Ibáñez-García, 1988).
---	--	---	--

Nota: Elaboración propia.

Consideraciones éticas

La presente investigación se llevó a cabo en estricta adherencia al código deontológico y bioético establecido para los profesionales en psicología, conforme al documento No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, así como a la ley 1090 del 2006. Se clasifica como una investigación de riesgo mínimo, dado que su ejecución se limitó a entrevistas en las que se implementaron medidas apropiadas para prevenir cualquier riesgo ético potencial.

Asimismo, antes de iniciar su participación, a las participantes del estudio se les proporcionó un consentimiento informado detallado, que incluía los objetivos de la investigación, el propósito de su involucramiento, la duración estimada de las entrevistas, así como los posibles riesgos y beneficios asociados. Además, se garantizó la confidencialidad absoluta de la información recabada, se subrayó la naturaleza voluntaria de su participación y se les aseguró la libertad para retirarse en cualquier momento sin penalización alguna. También se solicitó autorización para grabar las entrevistas, y se proporcionaron los datos de contacto de los responsables del estudio, junto con un protocolo de

atención en caso de que surgiera alguna situación que requiriera asistencia psicológica durante el proceso de investigación.

Es importante destacar que se asignaron seudónimos a los participantes para proteger su confidencialidad, y que las entrevistas se llevaron a cabo en un entorno privado. Todas estas medidas fueron implementadas con el fin de salvaguardar la integridad ética y emocional de los participantes, garantizando así la validez y fiabilidad de los datos obtenidos en el estudio. Por último, se contó con un protocolo de atención en crisis en caso de que algunas participantes presentaran alguna situación en la que requieran de algún tipo de asistencia psicológica a lo largo del proceso de investigación. El presente estudio se ajusta a los principios legales y éticos establecidos por la Resolución 8430 (Ministerio de Salud, 1993) y la Ley 1090 de 2006 (Congreso de la República, 2006) Estos principios se encuentran establecidos en el artículo 13 de la Ley 1090, los cuales son: beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad. De esta manera, el estudio tiene como objetivo generar conocimientos basados en una investigación detallada, aportando así al avance del conocimiento científico, todo ello enmarcado en el cumplimiento de los principios éticos que rigen el quehacer de los profesionales en este ámbito.

Además, este estudio se clasifica como una investigación de riesgo mínimo de acuerdo con el artículo 11 de la Resolución 8430, debido a que se realizó una entrevista de tipo semiestructurada, siendo un estudio que no implica una intervención. Sin embargo, debido a que se ahondaba en la vida personal de las participantes, abarcando áreas familiares, relaciones interpersonales y experiencias personales, se construyó un protocolo de ruta de atención en crisis (Anexo 9) y se ofrecía acompañamiento psicológico de ser requerido.

Asimismo, para evitar el posible riesgo ético derivado de las entrevistas se tomaron las siguientes precauciones: las aplicaciones de las entrevistas fueron realizadas únicamente por las investigadoras; durante todo el proceso de la investigación se asegura la confidencialidad de los

participantes; y la información obtenida se analizaba manteniendo el anonimato. Por lo tanto, éticamente, se tuvo en cuenta el respeto a la dignidad de las personas y a la protección de sus derechos y bienestar; donde prevalecerá la seguridad de los participantes. A fin de cumplir lo anterior se realizaba un consentimiento informado escrito, donde explicitaba de qué trata la investigación, cuáles son los objetivos, en qué consistía la participación, los posibles riesgos y beneficios de participar. Finalmente, se les informó que, para garantizar el anonimato de las respuestas, los consentimientos informados y los audios de las entrevistas sólo podían ser consultados por las investigadoras, y no eran compartidos con ninguna persona ajena al estudio. Una vez que las participantes comprendían toda la información, se procedía a firmar el consentimiento informado (Anexo 5).

RESULTADOS

En el presente estudio, se recopilaron datos significativos, cuyo objetivo permitió analizar las representaciones sociales sobre los Derechos sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) en relación a las maternidades tempranas en un grupo de mujeres negras del oriente de Cali. Para ello, se llevó a cabo una entrevista semiestructurada y la técnica de fotovoz a diez mujeres. Inicialmente se describen las características sociodemográficas de las participantes, luego se exponen los resultados organizados en torno a tres categorías de análisis: (a) Información sobre los derechos sexuales y reproductivos; (b) El campo representacional (Núcleo figurativo) en torno a los DSDR y las maternidades tempranas; y (c) actitudes hacia los DSDR y las maternidades tempranas. Se vincularon 5 subcategorías emergentes en el proceso de análisis asociadas: (1) beneficios percibidos en el abordaje de los DSDR, (2) representaciones sociales sobre ser una mujer negra, (3) representaciones sociales de roles de género, (4) perspectivas comunitarias de la maternidad temprana, y (5) actitudes frente a las maternidades basada en las experiencias intergeneracionales. Adicionalmente, a estos resultados obtenidos a través de entrevistas se integró el análisis con la técnica participativa del Fotovoz.

El análisis fue de tipo temático, lo que permitió identificar y organizar los patrones más relevantes en los relatos aportados por las participantes. Se llevó a cabo un proceso riguroso en etapas que incluyó familiarizarse con el material, desarrollar categorías iniciales, y profundizar en la identificación y revisión de los temas que surgieron de las experiencias compartidas. Este enfoque ayudó a estructurar y dar sentido a los datos, reflejando las percepciones y realidades de las mujeres negras del oriente de Cali sobre los DSDR y las maternidades tempranas, y proporcionando un entendimiento integral de sus voces y vivencias.

Características sociodemográficas

Datos sociodemográficos

Pseudónimo	Edad	Orientación Sexual	Pareja	Trabaja	Estrato	Hijos	Nivel educativo
Vero	21	Heterosexua 1	Si	No	2	2	Bachillerato
Ley	20	Heterosexua 1	Si	No	1	1	Bachillerato
Angely	19	Heterosexua 1	No	No	1	No	Universitario
Karen	19	Bisexual	No	Si	1	No	Universitario
Nicol	19	Bisexual	Si	No	1	No	Universitario
Luisa	25	Heterosexua 1	Si	Si	2	2	Bachillerato
Lina	18	Heterosexua 1	No	No	2	No	Bachillerato
Linda	18	Heterosexua 1	Si	No	2	No	Pregrado
Laura	24	Heterosexua 1	Si	No	2	No	Pregrado
Yenia	22	Heterosexua 1	No	Si	1	No	Técnico

Nota. Elaboración propia

Información sobre los DSDR

Ahora bien, se mostrarán los hallazgos respecto a la información que poseen las participantes frente a los DSDR teniendo en cuenta las subcategorías de Conocimientos sobre DSDR, fuentes de información y beneficios percibidos en el abordaje de los DSDR.

Conocimientos

En relación con la información que tienen las mujeres, se observó que cuando se abordaban los DSDR de manera general, a las participantes les resultaba complejo identificar de manera clara

los derechos que conocían. Sin embargo, a través de sus relatos, se pudo determinar que algunas contaban con conocimiento sobre estos derechos, mientras que otras reconocían aspectos relacionados. *“Creo que recuerdo algunos, pero... no, es que no sé si sean sexuales o reproductivos”*. (Angely, 19) *“En este momento no, no recuerdo ninguno, pero el aborto sería reproductivo, ¿cierto?”* (Karen, 19 años)

Ahora bien, cinco de las diez participantes asociaban el género con la reproductividad y la sexualidad, como un derecho único de las mujeres, pues la respuesta al realizar la pregunta *¿Qué es un derecho reproductivo o sexual?* Fue la siguiente: *“Como cuando uno está con una persona y queda embarazada, se está reproduciendo algo en el vientre de uno”* (Vero, 21 años). *“Es que una mujer si debería tener un poco más de derechos a nivel sexual, ya que pues es la que trae los hijos al mundo y pues es la que realmente tiene que pasar por diferentes procesos el género como una herramienta clave para la autonomía de las mujeres: “Derechos sexuales... lo entiendo como la autonomía y como la potestad individual que tenemos a nivel sexual, y que tenemos que tener un derecho sexual en cuanto a nuestras condiciones de protección”*. (Karen, 19 años).

En cuanto al conocimiento sobre los DSDR, tres de las participantes, quienes son madres, manifestaron que la falta de información sobre estos derechos impactó en sus decisiones y experiencia de maternidad. Esta perspectiva fue compartida por otras participantes, quienes señalaron que la carencia de información puede influir en la forma en que perciben su proceso de maternar y en la confianza que tienen al asumir su rol como madres. *“O sea, yo sé que con mi hija no me arrepiento en lo absoluto, pero creo que sí fui ignorante porque desconocía muchas cosas. Como los derechos sexuales y reproductivos, o sea, desconocía muchas cosas”*. (Luisa, 25 años).

Fuentes de información

En cuanto a las fuentes de conocimiento sobre los DSDR, las participantes destacan una variedad de orígenes, siendo predominantemente las redes sociales y amigos. *“esta generación Como*

que se ha abierto un poco más con esos temas Entonces si tú le cuentas a una amiga Pues tu amiga ya puede saber y decirte Como que no, es que vos tenés derecho a esto Es que eso está bien, es que eso está mal entonces siento que las redes lo que permiten los medios de comunicación es que haya mucha más información” (Linda, 18 años).

Aunque mencionaron la educación formal, subrayan que con frecuencia resulta insuficiente, ya que la información recibida en las instituciones educativas no es percibida como útil en el proceso de aprendizaje. *“las clases que daban en el colegio eran unas clases cómo que, ¿cómo lo puedo decir? Como el acetaminofén que da la EPS. ¿A qué me refiero con eso? como que no sirve, o sea, como que te dan una pasta que aparentemente te va a quitar el dolor de cabeza, pero no te va a quitar el dolor de cabeza. Lo mismo era como que las clases... no servían para nada” (Luisa, 25 años).*

En términos generales, se identificó que todas las participantes coincidieron en señalar que su experiencia previa con la información obtenida sobre los DSDR, relacionada con sus padres y familiares, ha sido negativa o nula. *“Yo creo que uno prefería preguntarle a una amiguita o a alguien de afuera que a la mamá o al papá” (Luisa, 25 años); “Yo creo que lo aprendí... no por el colegio, uy no. Ni tampoco por mis papás, porque realmente ellos son muy llenos de cosa... pues, yo siento que... o sea, fue como un aprendizaje muy natural que se dio”. (Angely, 19 años).*

Beneficios percibidos en el abordaje de los DSDR

En relación con los beneficios percibidos, cuatro participantes destacaron que el conocimiento sobre los DSDR y su apropiación permite generar una ruptura con creencias familiares frente a la sexualidad, maternidad y reproductividad: *“En mi familia se utilizaba mucho el decir que tienes que complacer a tu esposo, y no sé qué, pero si uno no quiere, no es porque le esté faltando amor ni nada, es que hay momentos en los que uno de verdad no quiere, ¿ya? Entonces, yo creo que, si conociéramos sobre los derechos sexuales, se evitarían muchas violaciones, la violación tampoco es solamente como*

que te amarraron y no sé qué, sino que a ti te violan en el momento en el que no quieres” (Luisa, 25 años).

Adicionalmente, seis participantes enfatizaron que el conocimiento incrementa las posibilidades de acción y decisión de las mujeres respecto a su maternidad y derechos: *“el tema del cuidado es importante claro el que no sabe, ¿cómo actúa?, eso es lo que tienen, eso es lo que pueden decidir, y ya, no tienen otras posibilidades de cuidarse de ser mamá”* (Nicol, 19 años); *“podemos estar más seguras, podemos tener voz en cuanto al trato que nos puede dar una persona”* (Linda, 18 años).

Núcleo figurativo

De acuerdo a esta categoría, se evidencian las representaciones sociales que tienen las participantes frente a los DSDR y maternidades tempranas, teniendo en cuenta las subcategorías de Representaciones sociales sobre DSDR, sobre ser una mujer negra, roles de género, la maternidad y perspectivas comunitarias sobre la maternidad temprana.

Representaciones sociales sobre DSDR

En términos generales, cinco de las participantes relacionan los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDR) con la libertad de vivir su sexualidad de manera autónoma. *“Entonces yo creo que puedo ser libre a vivir mi sexualidad, pues a mi manera, como yo me sienta bien, eso sí, sin hacerle daño, pues a las personas, ¿no?”* (Luisa, 24 años), *“yo puedo decidir sobre mi sexualidad y sobre cómo, con quién estoy sexualmente”* (Linda, 18 años). Las participantes hacen énfasis en la importancia de tener el control sobre su sexualidad sin que esto afecte negativamente a otros.

Por otro lado, cinco de las participantes consideran los DSDR como un tema tabú, por lo cual manifestaron haber sentido incomodidad al hablar de estos temas con familiares, particularmente desde la infancia, debido a creencias asociadas a la sexualidad y la reproductividad. Asimismo, señalaron que esta incomodidad les generó un desconocimiento sobre los DSDR. *“Nunca tuve un acercamiento*

así muy amplio. De pronto, lo que me decía mi mamá, pero era más como desde lo satanizado: "Ok, tienes que cuidarte porque no puedes quedar embarazada". Y pues obviamente uno va creciendo y conoce, por ejemplo, cómo se tienen las primeras relaciones sexuales y que no se puede. Pero no hay como nadie que te diga qué hacer en esos casos si pasa algo malo o inesperado" (Karen, 19 años); "Esta (figura 2), porque, primero el tabú, como lo que se habla y comenta de la madre, independiente de cómo fue la concepción de la maternidad o del embarazo, es algo que se percibe desde afuera".

(Ver figura 2)



(Figura 2)

Representaciones sociales sobre ser una mujer negra

Para cinco de las participantes, el ser una mujer negra está ligado a factores contextuales arraigados a concepciones racistas estructuradas que han sido factores determinantes para la comunidad negra. "Empezando por el contexto de que la mayor parte de la población negra se encuentra en el oriente, y el oriente es una parte de Cali que realmente se encuentra bastante olvidada, donde la mayoría de su población no tiene acceso a recursos económicos ni a una educación muy alta y todo esto está relacionado con el racismo, empezando por ahí, yo siento que esas son las principales dificultades que puede experimentar una mujer negra." (Angely, 19 años). Esto refleja la percepción de exclusión y marginación que las mujeres negras asocian a su entorno, destacando las barreras relacionadas con la falta de oportunidades educativas y económicas.

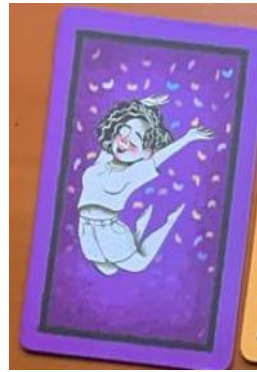
Por otro lado, se identificó que tres de diez participantes sentían que el ser una mujer negra en una sociedad con estándares de belleza hegemónicos, conllevaba a la fetichización y sexualización de

sus cuerpos. Esta experiencia no solo afectaba su percepción personal, sino que también limitaba su capacidad para ser vistas desde su integralidad más allá de su apariencia. *“A nosotras, las mujeres negras, se nos ha sexualizado, que, porque que las negras tienen la cola más grande, que las negras tienen un labio más grande, que las caderas que se mueven mejor, que tienen más calentura encima, que una cosa que la otra, y eso también es una forma como de violentarnos, me parece a mí”*. (Luisa, 24 años).

Ahora bien, cuando se indagó en la técnica de foto voz que era para ellas ser negra, ocho participantes eligieron la imagen de la superheroína cargando el mundo en sus hombros. Explicaron que esto simbolizaba la dificultad de lidiar con estereotipos sociales y el racismo estructural, que ha condicionado su calidad de vida *“uno como mujer negra lleva como que mucho peso sobre uno por el simple hecho de ser negra”* (Luisa, 24 años). *“Porque uno cree que el mundo se le está viniendo encima, porque uno tiene muchos problemas que la gente no ve. Entonces yo... Creo que ella está luchando contra todo eso”* (Ley, 20 años) (ver figura 3). Esta elección refleja la percepción de que ser mujer negra implica una carga emocional y social significativa, y un sentido de lucha diaria contra las adversidades invisibles que enfrentan. Además, en contraste con esta representación de lucha y resistencia, una participante aportó una perspectiva positiva frente a la identidad de las mujeres negras, afirmando: *“Pues... Siento que me traen como conocimiento hacia la mujer negra. Pero yo estoy alegre. No sé, los rizos me llamaron la atención y se ve muy feliz así somos nosotras”* (Vero, 21) (ver figura 4). Su perspectiva evidencia que a pesar de las dificultades, también hay espacio para la celebración de la identidad negra, resaltando la alegría y la fortaleza que caracterizan a las mujeres en su comunidad.



(Figura 3)



(Figura 4)

Representaciones sociales de roles de género

En términos generales, ocho de las participantes expresaban la preocupación por la desigualdad en la carga de natalidad y hormonal entre géneros. Pues mencionan que los métodos anticonceptivos han recaído mayormente sobre las mujeres, quienes asumen los efectos secundarios y los riesgos asociados, mientras los hombres tienen opciones limitadas y menos carga social. *“Los anticonceptivos, han tenido una trayectoria bien brusca con la mujer entonces pues es una que se carga todo el peso hormonal y pues es un poquito injusto ya hemos estado como muy avanzados para que siempre sean los mismos métodos anticonceptivos y siempre son relacionados con la mujer y el ataque al cuerpo de la mujer”* (Nicol, 19 años).

En este contexto, se identificó que en tres de las participantes surge la necesidad de que los hombres asuman un rol más activo en la crianza y el cuidado de los hijos. *“Si tú, vulgarmente hablando, me sacas a mí de mi casa, me llevas a vivir a la tuya, estoy en embarazo, tú te tienes que hacer cargo de mí desde la A hasta la Z, ¿ya?”* (Luisa, 24 años). Estos planteamientos resaltan la expectativa de una corresponsabilidad en la crianza y el cuidado, sugiriendo que es fundamental que ambos géneros compartan las responsabilidades también en la crianza y el bienestar de los hijos, sin embargo, también se visibiliza el estereotipo de hombre proveedor.

Representaciones sociales de la maternidad temprana

En términos generales, las participantes al preguntarles ¿Qué era para ellas la maternidad?, expresaron una comprensión multifacética de este concepto. La maternidad se presenta como un vínculo que debe ser consensuado y deseado, el cual involucra un conjunto de vivencias y responsabilidades que van más allá de lo físico: *“La maternidad, el cliché, tiene que ser deseada. Creo que es un vínculo que no todas las mujeres tienen, otras que sí, otras que no, pero que tiene que ser consensuado”* (Nicole, 19 años), *“yo siento que la maternidad es como un conjunto de vivencias que se relacionan estrechamente con el hecho de estar embarazada”* (Karen, 19 años).

Por otro lado, ocho de las participantes expresaron que ser madre en la adolescencia representa una limitante significativa en su calidad de vida, relacionado con términos de tiempo y recursos. *“En la adolescencia es limitante; en edad temprana es limitarte 100% porque, o sea, un hijo te quita tiempo, te quita energía. Nada garantiza que tú le vayas a dar una buena vida a ese ser humano que va a venir, una buena educación, porque ni tú te has terminado de formar”* (Linda, 18 años).

Además, cuatro participantes resaltan que la maternidad a temprana edad a menudo es consecuencia del desconocimiento de los DSDR, así como la falta de recursos. Las dificultades socioeconómicas y educativas restringen sus oportunidades de desarrollo y bienestar, creando un ciclo de dependencia que puede llevar a las mujeres a enfrentar situaciones de riesgo. *“La maternidad temprana representa para ellas la consecuencia del desconocimiento de DSDR y de pocas opciones de salir adelante, entonces le tiene un hijo a una persona mayor para que las mantenga, la niña no tiene que comer en su casa. Entonces se refugia en una persona mayor que se aprovecha de eso y, pues, no conoce los derechos de ella, y sus padres tampoco le prestan atención, qué es lo que normalmente pasa”* (Laura, 24 años).

Perspectivas comunitarias de la maternidad temprana

Respecto a la categoría perspectivas comunitarias de la maternidad temprana, las diez participantes afirman que su comunidad tiene una percepción negativa de la maternidad temprana,

marcada por juicios y estereotipos, lo cual genera la movilización de emociones negativas tanto para la madre, como de quienes la rodean. *“Como que bochinchean o que comentan, como que, ay, quien la ve que no sale de la casa y ve con lo que sale. Y así, que quién será el papa”*. (Lina, 18 años) *“¿Es como esta imagen porque todos se ven como que aterrados, asombrados en este caso de la interpretación por ese embarazo temprana edad ya como que ... ay va a ser mamá tan pequeña como que “ay me asombra”, como que “me aterra” no?”*. (Luisa, 25 años) (ver figura 5).



(Figura 5)

Actitudes

A continuación, se describen las actitudes que presentan los participantes en torno a los DSDR y los temas vinculados a estos.

Actitudes desfavorables hacia los DSDR

Los resultados revelan que las actitudes desfavorables hacia los DSDR están arraigadas en creencias culturales y en el entorno familiar, los cuales juegan un papel crucial en la forma en que se perciben estos derechos. Seis de las participantes refieren el temor hacia el embarazo no deseado debido a la actitud familiar frente a esta situación: *"Lo que me decía mi mamá, pero era más como desde lo satanizado: 'Ok, tienes que cuidarte porque no puedes quedar embarazada, de parte de mi abuela era como: 'No, se cagó la vida'"* (Karen, 19 años). *"Mi madre me dijo: si llegas a quedar en*

embarazo te tienes que ir a vivir con tu novio y demás, entonces ya en la casa no puedes estar y ya es tu problema” (Laura, 24 años).

Además, cuatro de las participantes mencionaban cómo las creencias impactan en la toma de decisiones relacionadas a temas como la interrupción voluntaria del embarazo: *“Por un lado, mal, porque creo que viene siendo un pecado” (Ley, 20 años); “Creería que son las dudas que generas y hacerlo o no, porque obviamente no es una decisión fácil y pues el trauma que deja en ti, porque pues pudo haber sido tu última oportunidad de tener hijos, por ejemplo, porque el aborto puede dejar secuelas que impidan tener más hijos” (ver figura 6, Laura, 24 años).* Lo anterior devela la influencia de imaginarios culturales, creencias religiosas y familiares en la percepción y el manejo de los DSDR.



(Figura 6)

Actitudes favorables hacia los DSDR

El apoyo familiar juega un papel crucial en la toma de decisiones reproductivas, especialmente en un contexto donde el estigma persiste. En términos generales, las participantes destacan la importancia de contar con el respaldo de sus seres queridos para enfrentar desafíos relacionados con sus derechos sexuales y reproductivos y sobre todo una maternidad a temprana edad: *“Yo era una niña y, pues, tenía ayuda de mi mamá, mi papá. A la vez la vi dura, y a la vez, no, porque tuve el apoyo de mi mamá “sigo contando con ellos, gracias a Dios. Porque yo digo, si no fuera por Dios, por mi familia, me tocaría duro. Muy duro” (Ley, 20 años).*

Además, todas las participantes demuestran actitudes de empatía, y solidaridad frente a la vulneración de los DSDR, pues al preguntar: Una de tus amigas te confiesa que sufre violencia sexual por parte de alguien, ¿cómo reaccionarías?, todas las respuestas fueron positivas: *“Primero, pues, yo hablaría con ella, le preguntaría si está de acuerdo en que asistamos a la policía para ayudarla”* (Vero, 21 años) *“Sí, me sentiría mal por ella. Porque es algo que no me gustaría pasar”* (Angely, 19 años).

Actitudes frente a las maternidades basadas en las experiencias intergeneracionales

La tercera subcategoría explora cómo las actitudes hacia la maternidad son moldeadas por las experiencias intergeneracionales. Cuatro de las participantes a menudo mencionan las vivencias de sus madres como una referencia clave para sus propias decisiones reproductivas. *“No sé, me impactaba demasiado ¿Por qué? No sé, pues mi mamá me tuvo a los 16 años entonces, no es que sea algo como desconocido para mí y no tuve ningún problema con eso porque siempre tuvo apoyo entonces fue una persona privilegiada en ese campo”* (Nicole, 19 años).

Por otro lado, las participantes que han sido testigos de los desafíos que enfrentaron sus madres durante la maternidad temprana experimentan un impacto significativo en la percepción de la experiencia y decisión de la maternidad: *“No tanto por las otras maternidades, sino como con la relación con mi mamá.... difícil. Así lo podría definir en ese entonces. Y también, pues el hecho de no quererme acercarme para nada a la maternidad por eso mismo, por no... por tener que ser alguien primero para poder ser madre. Porque, en realidad, nadie le pregunta, o en mi caso, no me preguntaban, “¿Te gustaría ser madre más adelante?” Si No, “No, usted no puede tener relaciones porque posiblemente va a tener hijos y se va a cagar el futuro”* (Karen, 19 años).

DISCUSIÓN

En esta investigación se indagó sobre **¿Cuáles son las representaciones sociales acerca de los derechos sexuales y reproductivos y las maternidades tempranas en un grupo de mujeres negras del oriente de Cali?** En este contexto, el objetivo general se centró en analizar las percepciones sociales sobre los derechos sexuales y reproductivos (DSDR) y las maternidades tempranas en este grupo de mujeres. Para responder a este tema planteado participaron diez mujeres jóvenes entre 18 a 25 años de edad, de estrato socioeconómico 1 y 2, con nivel educativo entre bachillerato y estudiante de pregrado.

Los resultados obtenidos en esta investigación analizan la interpretación de los hallazgos en el contexto de los antecedentes y el marco teórico, así como en función del abordaje metodológico realizado, que incluye entrevistas semiestructuradas y la técnica interactiva del fotovoz. Respondiendo así a los objetivos específicos y generales. Por último, a partir del análisis realizado, se presentan las conclusiones, limitaciones y recomendaciones del estudio.

Respecto al primer objetivo específico: *Identificar la información que poseen las mujeres negras sobre los DSDR*, se indagó sobre conocimiento, fuentes de información y beneficios. A partir de esto, los resultados obtenidos revelaron que las participantes tienen un conocimiento limitado y fragmentado sobre los DSDR. Tal como señala el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2017), en América Latina se presenta una de las tasas más altas de embarazo en la adolescencia y uno de los factores que contribuye es la falta de información adecuada sobre los DSDR, lo cual permea las actitudes y toma de decisiones en salud sexual y salud reproductiva.

Esto coincide con lo que se evidenció en varios relatos de que muchas de las normas culturales y familiares aún perpetúan en la idea negativa sobre la sexualidad de las mujeres. Sin embargo, se logró observar que a pesar de no tener la información adecuada sobre los DSDR las mujeres identifican que el dominio de este tema brinda beneficios significativos tales como la capacidad de desafiar estas

mismas creencias familiares arraigadas y una mayor autonomía en la toma de decisiones sobre su cuerpo y su maternidad, generando una perspectiva crítica en ellas frente a los DSDR. Lo anterior asociado a los sistemas de creencias familiares es congruente con algunas conclusiones de estudios previos como el de Torres et al (2021), quienes indican que el discurso familiar con frecuencia está basado en el control y restricción del cuerpo de las mujeres, limitando los diálogos sobre sexualidad a enfoques morales en lugar de promover una comprensión saludable del disfrute y el descubrimiento.

Por otro lado, en el contexto de este grupo de mujeres negras, las redes sociales y los amigos emergen como las principales fuentes de información, lo que evidencia una transición hacia fuentes no formales de conocimiento sobre sexualidad, en concordancia con los resultados de Campo (2019) sobre la importancia de los medios digitales en la educación de las jóvenes. Este hallazgo es significativo, ya que demuestra que las mujeres jóvenes están recurriendo a canales alternativos para obtener información, debido a la insuficiencia de la educación formal, tal como se observó en estudios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017). Sin embargo, este conocimiento informal no siempre garantiza una comprensión integral de los derechos sexuales y reproductivos, lo que afecta negativamente la capacidad de las jóvenes para tomar decisiones informadas sobre sus vidas sexuales y reproductivas. En este sentido, Álvarez (2015) también enfatiza que las mujeres jóvenes en situación de vulnerabilidad, como las participantes de este estudio, tienen un acceso limitado a la educación sexual formal y, por tanto, dependen en gran medida de fuentes informales que pueden permear algunas concepciones erróneas sobre el tema. Esta dependencia de fuentes no estructuradas de información agrava aún más su situación de vulnerabilidad, limitando su capacidad para ejercer plenamente sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Sin embargo, estos recursos de los medios de comunicación podrían articularse e integrarse en estrategias educomunicativas que faciliten mayor atracción para el tipo de población que percibe mayor consumo frente a las mismas.

En cuanto al segundo objetivo específico: Describir el núcleo figurativo que tienen las mujeres negras frente a los DSDR y las maternidades tempranas. Respecto a la representación social de los DSDR, las participantes los asociaron principalmente con temas de autonomía sexual y reproductiva, como el control sobre su propio cuerpo y la posibilidad de tomar decisiones sobre la sexualidad de manera independiente. Sin embargo, este concepto se presenta de manera ambigua, ya que muchas de las participantes expresaron dificultades para articular claramente qué derechos comprenden específicamente los DSDR. Esto coincide con los hallazgos de Campo (2019), quien menciona que, en comunidades vulnerables por diversas condiciones socioeconómicas, los DSDR suelen estar rodeados de desinformación, lo cual limita su apropiación por parte de las mujeres jóvenes.

La mayoría de las participantes en esta investigación describen que ser una mujer negra está asociado con el racismo estructural lo cual conlleva a la marginalización y la exclusión social, lo cual tiene implicaciones directas en sus representaciones sociales sobre los DSDR y las maternidades tempranas. En línea con los planteamientos de la interseccionalidad propuestos por Kimberlé Crenshaw (1989), desde la perspectiva del grupo de mujeres negras en el contexto del oriente de Cali experimentan múltiples formas de opresión relacionadas con su etnicidad, lo que afecta profundamente su capacidad para ejercer plenamente sus derechos reproductivos y concepciones identitarias. La percepción identitaria de ser una mujer negra encontrada en las participantes está asociada con la fetichización, estándares de belleza y creencias que influyen en el rol que deben asumir en la sociedad y en su entorno familiar. Este fenómeno concuerda con estudios previos que indican que en las comunidades negras, las mujeres soportan el peso de su rol, reconocen sus debilidades y adoptan características maternas desde una perspectiva machista y estereotipada, lo que perpetúa un ciclo generacional de discriminación en las mujeres negras jóvenes (Derechos humanos y justicia de género, 2019; Bonilla, 2020; Murillo, Forero y Gutiérrez, 2021).

Es importante mencionar los aportes de la técnica de fotovoz en el análisis ya que permitió capturar de forma explícita la representación de las mujeres negras como figuras de resistencia, luchando contra las expectativas y estereotipos negativos impuestos por la sociedad, como un mecanismo de defensa frente a las situaciones de vulnerabilidad que su entorno condiciona por pertenecer a un grupo cultural, esto evidencia recursos de apropiación por parte de ellas que pueden ser elementos clave en futuros procesos de acompañamiento de pares a otras mujeres del entorno del oriente, siendo multiplicadoras de dichos saberes y experiencias.

Por otro lado, un aspecto importante en la representación social de los DSDR es que algunas participantes los conciben como un "derecho exclusivo de las mujeres", resaltando una concepción de género donde ellas cargan con toda la responsabilidad en torno a la sexualidad y la reproducción. Esto refuerza estereotipos de género donde el rol reproductivo es atribuido únicamente a las mujeres, lo que limita la posibilidad de que los hombres asuman una corresponsabilidad en estos procesos de sexualidad y reproductividad. Este fenómeno ha sido documentado también en estudios de Arias y Carrillo (2019), quienes destacan cómo las creencias tradicionales asignan a las mujeres el papel de “guardianas” de la sexualidad y la reproducción, mientras que los hombres se desentienden de esta responsabilidad.

En relación con la maternidad temprana, las participantes compartieron representaciones sociales que reflejan una visión multifacética sobre lo que implica ser madre a una edad temprana. Las representaciones sobre la maternidad temprana se construyen en torno a dos polos: por un lado, la maternidad es vista como una limitante en términos de oportunidades educativas y laborales, y por otro lado, algunas mujeres la perciben como un elemento central de su identidad social y familiar, reforzado por las normas culturales y los roles de género. CEPAL (2020) y UNFPA (2017), mencionan como la maternidad temprana es una barrera significativa para el desarrollo personal y profesional, especialmente en contextos de mayor vulnerabilidad socioeconómica. Las mujeres de esta

investigación manifestaron que, al convertirse en madres a una edad temprana, enfrentan dificultades para continuar sus estudios o ingresar al mercado laboral, lo que perpetúa el ciclo de pobreza y dependencia económica.

Por último, en cuanto a lo correspondiente al segundo objetivo, un aspecto crucial en las representaciones sociales sobre la maternidad temprana es el impacto de las **experiencias intergeneracionales**. Las mujeres jóvenes mencionaron repetidamente cómo las experiencias de sus madres influyeron en sus actitudes hacia la maternidad. Algunas de ellas señalaron que crecieron viendo a sus madres enfrentar desafíos asociados a la maternidad temprana, lo que les generó un sentido de precaución respecto a repetir ese patrón. Este hallazgo refuerza lo planteado por Canavarró et al. (2020) sobre la influencia de las madres en las decisiones reproductivas de sus hijas, destacando cómo las historias de vida de generaciones anteriores impactan las representaciones sociales de la maternidad. Las experiencias de las madres no solo moldean las decisiones reproductivas, sino también las actitudes hacia la maternidad. En contextos de vulnerabilidad, las hijas que ven a sus madres enfrentar dificultades tienden a ser más cautelosas, mientras que otras, al verlas como ejemplos de fortaleza, pueden adoptar una visión más positiva de la maternidad temprana. Así, las experiencias intergeneracionales afectan significativamente cómo las mujeres jóvenes perciben la maternidad, ya sea como un reto a evitar o una etapa natural.

En relación a lo anterior, y con fines de responder al tercer objetivo específico: *Reconocer las actitudes que tienen las mujeres negras, frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana*. Se lograron identificar actitudes favorables a partir de las vivencias de las participantes. Un hallazgo clave es que el apoyo familiar juega un papel fundamental en la provisión de adecuadas herramientas de afrontamiento frente a la maternidad temprana. Asimismo, contar con una red de apoyo sólida y adecuada brinda a las jóvenes madres la posibilidad de retomar sus actividades laborales o académicas. Esta actitud puede ser explicada a partir de las investigaciones de Campo (2019) y

Moreno (2019), quienes indican que las prácticas familiares de las madres negras en situaciones vulnerables están profundamente marcadas por su contexto cultural y social. En este marco, el entorno familiar resalta su importancia, ya que funciona como una red de apoyo que proporciona valiosos aprendizajes para enfrentar la maternidad, adaptarse a los desafíos y, a su vez, influye en la forma en que estas jóvenes perciben y se relacionan con las normas de género asociadas a su condición de mujeres.

Ahora bien, frente a las actitudes desfavorables percibidas por las participantes revela que está profundamente enraizadas en creencias culturales que el entorno familiar ha brindado. Estas creencias están ligadas con las emociones de temor al embarazo no planeado, expresado por varias jóvenes, se agrava por mensajes punitivos y desalentadores provenientes de sus familias, lo que sugiere que la falta de una comunicación abierta sobre la sexualidad contribuye a un clima de miedo y estigmatización respecto a la materna y el control del propio cuerpo. Además, este contexto familiar también influye en la toma de decisiones frente a los DSDR como por ejemplo la interrupción voluntaria del embarazo, donde aspectos religiosos y culturales generan sentimientos de culpa y ansiedad, limitando así la capacidad de las mujeres para ejercer sus derechos de manera autónoma. Arias y Carrillo (2019), evidencian que, aunque las mujeres reconocen que la maternidad debería ser una decisión libre, muchas sienten que ese deseo está influenciado por las presiones sociales y familiares, vinculadas a los roles y expectativas culturales de su comunidad. Esta investigación pone de manifiesto cómo las expectativas impuestas por el núcleo social impactan significativamente en la **percepción de la maternidad y, por ende, en la apropiación de los DSDR por parte de las mujeres.**

A continuación, se presentan *las conclusiones* del estudio, a lo largo de esta investigación se ha explorado cómo las representaciones sociales sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSDR) y las maternidades tempranas en mujeres negras del oriente de Cali están influidas por diversos factores, tales como la información disponible, las actitudes hacia estos temas y la percepción

de su identidad como mujeres negras. Los hallazgos revelan que, en primer lugar, las participantes tienen un conocimiento limitado y fragmentado sobre los DSDR. La mayor parte de la información que poseen proviene de fuentes informales, como redes sociales, amigos y familiares, lo que contribuye a perpetuar mitos y creencias erróneas sobre la sexualidad y los derechos reproductivos. Sin embargo, las mujeres reconocen que un mayor acceso a información adecuada sobre los DSDR podría generar beneficios significativos, como la autonomía en la toma de decisiones sobre sus cuerpos y la capacidad de desafiar las creencias culturales y familiares restrictivas. Esto subraya la necesidad de implementar programas de educación integral en sexualidad dentro de estas comunidades.

En cuanto a las representaciones sociales, las participantes asocian los DSDR principalmente con la autonomía sexual y reproductiva, aunque de manera ambigua. Muchas de ellas tuvieron dificultades para definir con claridad qué derechos comprenden los DSDR, lo que refleja una falta de información clara. Adicionalmente, ser una mujer negra está fuertemente vinculado con el racismo estructural, lo que afecta de manera directa las representaciones sobre los DSDR y la maternidad. El grupo de mujeres participantes describen cómo enfrentan múltiples formas de opresión relacionadas con su etnicidad y género, lo que condiciona sus roles en la sociedad. La fetichización de sus cuerpos y las expectativas de género impuestas desde el entorno familiar y social limitan su capacidad para ejercer plenamente su autonomía reproductiva, asignando a las mujeres negras la responsabilidad de la reproducción y el cuidado. Esta situación refuerza la visión de las mujeres negras como figuras de resistencia, quienes, a pesar de las adversidades, luchan por defender su autonomía y derechos.

Las actitudes hacia los DSDR y la maternidad temprana, se observaron actitudes tanto favorables como desfavorables. Las actitudes favorables están relacionadas con la existencia de redes de apoyo familiar, lo que permite a las jóvenes madres retomar actividades académicas o laborales y asumir la maternidad de una forma más empoderada. Por otro lado, las actitudes desfavorables están profundamente enraizadas en creencias culturales restrictivas sobre la sexualidad de las mujeres,

transmitidas por el entorno familiar. Estas creencias generan temor al embarazo no planeado y asocian la maternidad temprana con la pérdida de oportunidades, lo que perpetúa el estigma hacia la maternidad en la adolescencia. Además, las ideas conservadoras sobre el control del cuerpo femenino limitan la capacidad de las mujeres para tomar decisiones reproductivas autónomas, como el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo o el uso de métodos anticonceptivos, lo que agrava la situación de vulnerabilidad.

Por último, un aspecto crucial identificado fue el impacto de las experiencias intergeneracionales en las representaciones sociales sobre la maternidad temprana. Muchas de las participantes mencionaron cómo las vivencias de sus madres influyeron en sus propias actitudes hacia la maternidad. Crecer observando a sus madres enfrentar los retos de la maternidad temprana generó en algunas jóvenes una actitud de precaución, mientras que en otras reforzó la idea de que la maternidad es un rol central y necesario en sus vidas. Esta influencia intergeneracional destaca cómo las historias de vida de generaciones anteriores siguen moldeando las expectativas y decisiones reproductivas de las mujeres jóvenes.

En conclusión, esta investigación pone de relieve la complejidad de las representaciones sociales sobre los DSDR y la maternidad temprana en mujeres negras del oriente de Cali. Estas representaciones están profundamente influenciadas por factores como el racismo estructural, las normas culturales y la falta de acceso a educación sexual formal. A pesar de las barreras, algunas mujeres construyen narrativas de resistencia y empoderamiento que desafían los estereotipos impuestos por la sociedad.

En cuanto a las *recomendaciones y limitaciones de la investigación*, se encontraron las siguientes. Se sugiere que, debido al tamaño de la muestra para futuras investigaciones se enriquezca el número de las participantes para así asegurar una mayor diversidad de las experiencias de las mujeres negras sobre los DSDR y las maternidades tempranas. Se sugiere seguir vinculando a población negra

en futuras investigaciones, esto permitirá visibilizar las necesidades situadas de esta población, además de visibilizar herramientas culturales que han desarrollado de acuerdo a sus vivencias. Del mismo modo, se recomienda abarcar mujeres negras no solo del oriente de Cali sino de diversos contextos y vivencias, esto puede influir en un análisis enriquecedor sobre los diversos factores contextuales en las representaciones de las participantes. A su vez, se sugiere la consideración de la incorporación de otras técnicas de recolección de datos, donde la investigación cuente con un estudio de investigación mixto, el cual ayudará a generar procesos de triangulación metodológica que enriquecen las experiencias recopiladas.

Asimismo, es importante seguir implementando la metodología participativa como el fotovoz, ya que es una herramienta la cual puede ser utilizada en toda tipo de población, y no cuenta con limitaciones como la escritura, cultura o niveles educativos, ya que facilita el diálogo y da información de contenido de orden simbólico que puede ser obtenido por otro tipo de narrativas alternativas.

En relación a los hallazgos de esta investigación sobre las representaciones sociales de los DSDR y las maternidades tempranas en mujeres negras del oriente de Cali. Es fundamental implementar espacios de diálogo intergeneracional que incluyan la participación activa del entorno familiar. Estos espacios deben ser obligatorios para fomentar una comunicación efectiva y enriquecedora entre generaciones. En cuanto a las instituciones educativas, se recomienda capacitar a los profesionales educativos en temas relacionados con los DSDR y la responsabilidad de género, pues es necesario desafiar los estereotipos de género que son asignados a las mujeres donde la responsabilidad en los procesos de sexualidad y reproducción solo son para ellas. Es así como el incluir a los hombres desde temprana edad en programas educativos y de sensibilización es clave para promover una cultura de corresponsabilidad en la toma de decisiones reproductivas.

En cuanto a las entidades estatales se recomienda en primera instancia dar mayor visibilidad entorno a los DSDR, considerando a la población de mujeres desde una mirada interseccional, así como sus

necesidades relacionadas y el bajo interés que esta población muestra hacia estos servicios debido al desconocimiento. Por último, independiente de las instituciones, se recomienda que las intervenciones que se realicen se recomiendan realizar con un lenguaje acorde y amigable para las participantes al finalizar un fortalecimiento sobre los DSDR, dado el conocimiento limitado y fragmentado que tienen las participantes, pues es crucial promover una educación sexual integral desde las investigaciones relacionadas con este tema, además de psicoeducaciones frente a temas como: métodos anticonceptivos, rutas de atención y tipos de violencia, erradicación de tabúes, ITS en términos de su caracterización, factores de riesgo y prevención.

Finalmente, en cuanto a las limitaciones, se presentaron dificultades en algunas participantes durante la aplicación del instrumento ligadas a la comprensión de algunos términos asociados a los DSDR, lo anterior implicaba dar algunos ejemplos de situaciones para ellas poder relacionar. Se recomienda que en próximas investigaciones se delimite por tópicos más amplios las preguntas orientadoras con casos tipo.

Así mismo, se identificó una limitación en la construcción de la entrevista y el fotovoz. Debido a la amplia variedad de temas relacionados con los DSDR, no se pudo profundizar en los estereotipos asociados a la fetichización y la hipersexualización, ni en cómo estas experiencias son percibidas por la sociedad desde la propia perspectiva de las mujeres negras. Por lo tanto, se sugiere que futuros estudios exploren más a fondo cuestiones vinculadas a la fetichización, la hipersexualización y la percepción de la identidad negra en un contexto predominantemente blanco, incorporando un mayor número de preguntas al respecto.

REFERENCIAS

- Abarca, F. (2016). *La metodología participativa para la intervención social: Reflexiones desde la práctica*. Revista Ensayos Pedagógicos, Vol. XI, N° 1, 87-109.
- Ávila, R., & Guereña, A. (2020). *Evitar el etnocidio, Pueblos indígenas y derechos territoriales en crisis frente a la COVID-19 en América Latina*. Oxfam Internacional. <https://www.oxfam.org/es/informes/>
- Alvarez, L. (2015). *Mujeres, pobres y negras, triple discriminación: una mirada a las acciones afirmativas para el acceso al mercado laboral en condiciones de trabajo decente en Medellín*. Escuela Nacional Sindical. http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/ens/20170803050223/pdf_906.pdf
- Arroyo Ortega, A. (2022). Desplazamientos corporales de una mujer afrodescendiente: entre la deshumanización y la lucha por la emancipación. *Ánfora*, 29 (52), 71-93. ISSN: 0121-6538. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357872418006>
- Arias, H., y Carrillo, M. (2019). Significados de la maternidad para un grupo de mujeres afrodescendientes. *Index de Enfermería*, 28 (1-2), 13-17. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000100003&lng=es&tlng=es
- Armstrong, E., Gleckman, M., & Johnson, L. (2018). Silence, Power, and Inequality: An Intersectional Approach to Sexual Violence. *Annual Review of Sociology*, 44(1), 99-122. <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-soc-073117-041410>
- Bravo, F., y Arce, M. (2019). Representaciones sociales sobre el conflicto armado en los adolescentes de la comuna 18 de Santiago de Cali. <https://repository.unicatolica.edu.co/handle/20.500.12237/1721>
- Beltrán, C. (2019). Representación del cuerpo, el género y la «raza» en Vida y muerte de la mulata. Una historia que se repite. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100402/1/Feminismos_34_11.pdf
- Bello, A. (2022). La ética del cuidado y la construcción de paz: Estrategias de re-existencia

de las mujeres negras y rurales de Ladrilleros y Juanchaco en el municipio de Buenaventura. *Tabula Rasa*, (41), 125-142.

<http://www.scielo.org.co/pdf/tara/n41/1794-2489-tara-41-125.pdf>

Bonilla-Valencia, S. (2020). Vulnerabilidad sociodemográfica y violencia contra mujeres negras en Cali, una ciudad racializada. *La Manzana de la Discordia*, 14(2), 82-118.

Brown, J., Wilson, P., Y Schetter, C. (2023). Sexual Socialization Experiences and Perceived Effects on Sexual and Reproductive Health in Young African American Women. *Sex Roles*, 1-16.

Canavarró, C., Silva, N., Diniz, E., Pereira, M., Koller, S., Y Pires, R (2020). Sociodemographic, sexual, and reproductive variables associated with pregnancy among adolescents from low socioeconomic background. *Journal of Community Psychology*, 48(6), 1732–1750. <https://doi.org/10.1002/jcop.22364>

Cardona, A. y Salgado, S. (2015). Investigación narrativa: apuesta metodológica para la construcción social de conocimientos científicos. *Revista CES Psicología*, 8(2), 171-181. <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417010.pdf>

Cariño, C. (2020). FEMINICIDIO, UNA REFLEXIÓN DESDE LA IMBRICACIÓN DE OPRESIONES. *Iberoamérica Social: Revista-Red De Estudios Sociales*, (XIV), 13–15. <https://iberoamericasocial.com/ojs/index.php/IS/article/view/443>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2018). *Mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/28f87ae3-931d-4762-85d7-0b83e653d210/content>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). “Afrodescendientes y la matriz de la desigualdad social en América Latina: retos para la inclusión”, *Documentos de Proyectos*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/1a94f5e8-aed0-44ed-bcc7-8802eb56f87c/content>.

Cruz, A. y Baracaldo, D. (2019). Aportes desde iniciativas colectivas de mujeres negras para consolidar los procesos de afro-reparación en la transición política en Colombia. Una

mirada desde la construcción del Estado del Arte. *Revista Criterios*, 26(2), 125-151.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7872247>

Campo, L. (2019). *Revisión sistemática de literatura sobre la problemática social del embarazo adolescente en población Afrodescendiente de Colombia entre los años 2009 a 2019* [Trabajo de Grado, Universidad cooperativa de Colombia] Repository UCC.

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/cd28d936-ad50-415e-915f-b0423559110d/content>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2019). Niñez y adolescencia afrodescendiente en América Latina.

<https://www.cepal.org/es/notas/ninez-adolescencia-afrodescendiente-america-latina>

Crenshaw, K. (1989) Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics.

Curiel, O., y Galindo, M. (2015). Descolonización y despatriarcalización de y desde los feminismos de Abya Yala. Madrid: *acsur-Las Segovias*. <https://suds.cat/wp-content/uploads/2016/01/Descolonizacion-y-despatriarcalizacion.pdf>

Dávila, X., Osorio, M., y González, N. (2019). Montes de María: un camino truncado: los derechos sexuales y reproductivos [PDF]. *Dejusticia*. <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2019/01/DD-46-MONTESDEMARIA-WEB-2-1.pdf>

Díaz, N., (2012). Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociológica*, 27(77), 235-266. ISSN: 0187-0173.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305026759007>

Denzin, N. K. y Lincoln, Y. S. (2012). Introducción general. La investigación cualitativa como disciplina y como práctica. *Manual de investigación cualitativa*. Volumen 1. (43-101). Gedisa. <https://metodo3.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/169/2014/10/Denzin-Norman-K.-Lincoln-Yvonna-S.-Introducci%C3%B3n-general.-La-investigaci%C3%B3n-cualitativa-como-disciplina-y-como-pr%C3%A1ctica.pdf>

<https://metodo3.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/169/2014/10/Denzin-Norman-K.-Lincoln-Yvonna-S.-Introducci%C3%B3n-general.-La-investigaci%C3%B3n-cualitativa-como-disciplina-y-como-pr%C3%A1ctica.pdf>

- Derechos Humanos y Justicia de Género (2019). Derechos humanos de las mujeres chocoanas, una cuestión de estado. *Ediciones Antropos*. https://humanas.org.co/wp-content/uploads/2020/11/8.Derechos_Humanos_de_las_Mujeres_Chocoanas_una_cuestion_de_Estado.pdf
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2022). *Estadísticas vitales de nacimientos y defunciones, cifras definitivas 2022*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2022>
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS). (2015). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud Tomo II Componente de Salud Sexual y Salud Reproductiva*. <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/05/ENDS-2015-TOMO-II.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas.(UNFPA). (s.f.). *Día Internacional de la Mujer Afrodescendiente*. https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/dia_internacional_mujer_afrolatina_2_1.pdf
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2017). *Estado de la población mundial 2016: embarazo en la adolescencia*. Bogotá. <http://colectivofemmecanique.com/Material/Estado-de-la-poblacion-mundial-2016-Embarazo-en-la-adolescencia.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2021). *Mi cuerpo me pertenece, reclama el derecho a la autonomía y la autodeterminación*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWP2021_Report-ES_-_v3312.pdf
- Hernández-Sampieri, R.Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, M. (2014). Metodología de la investigación. México D.F: *McGraw-Hill*.
- Ibáñez-García, T. (1988). Representaciones sociales. En *Ideología de la vida cotidiana* (pp. 32-78). Barcelona, España: *Sendal Ediciones*.
- Iza, M. (2018). Interseccionalidad y construcción de paz territorial en Colombia: análisis desde el caso de las mujeres de Buenaventura. *Ciudad Paz-ando*, 11(2), 16-28.

doi: <https://doi.org/10.14483/2422278X.13757>

- Jiménez, V., y Rangel, Y. (2019). Representaciones sociales de la maternidad temprana en adolescentes embarazadas del centro norte de México. *Revista Chilena De Salud Pública*, 22(2), p. 115–125. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2018.53229>
- Jodelet, D. (1986) "La representación social: Fenómenos, conceptos y teoría". En: *Moscovici. S. "Psicología Social II"*. Ediciones Paidós, Barcelona, España. 469-494
- Mastro, I. (2023). Adapting to poverty and dealing with gender: a comparative perspective on teenage pregnancy in the Peruvian Amazon, *Culture, Health & Sexuality*, 25 (1), 33-47, DOI: [10.1080/13691058.2021.2018499](https://doi.org/10.1080/13691058.2021.2018499)
- Lozano, B. (2010). Mujeres negras (sirvientas, putas, matronas): una aproximación a la mujer negra de Colombia. *Temas De Nuestra América Revista De Estudios Latinoamericanos*, 26(49), 135-158. <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/tdna/article/view/3720>
- López, P., y Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. Bellaterra (Cerdanyola del Vallès): Dipòsit Digital de Documents, *Universitat Autònoma de Barcelona*, 4-41.
- Lopezosa, C. (2020). Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz. *Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*, 1. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra; 2020. p. 88-97. <https://repositori.upf.edu/handle/10230/44605>
- Lynch, G. (2020). La investigación de las Representaciones Sociales: enfoques teóricos e implicaciones metodológicas, *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, Vol. 07, N° 01, p. 102-118. <http://ri.unlu.edu.ar/xmlui/handle/rediunlu/1778>
- Lerma, B. (2010). Mujeres negras (sirvientas, putas, matronas): una aproximación a la mujer negra de Colombia. *Temas de Nuestra América Revista de Estudios Latinoamericanos*, 26(49), 135-158. <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/tdna/article/view/3720/3569>
- Moreno, A., Guzmán, L., & Pérez, J. (2019). Prácticas educativas familiares de un grupo de

madres adolescentes del distrito de Buenaventura, Colombia. *Investigación y Desarrollo*, 27(1), 50-86.

https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-32612019000100050&lng=en&tlng=es

Martínez-Guzmán, A., Prado-Meza, C., Muro, C., y González, A. (2018). Una relectura de fotovoz como herramienta metodológica para la investigación social participativa desde una perspectiva feminista. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, (41), 157-185.

Mieles Barrera, M. D., Tonon, G., y Alvarado Salgado, S. V. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas Humanística*, (74), 195-225.

<https://onx.la/ccea8>

Mujer, F. S. (2018). *Barreras para el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos de adolescentes y jóvenes afro en la ciudad de Cali*, Colombia.

<http://clacaidigital.info/handle/123456789/1131>

Moscovici, S. (1981). Representaciones sociales. *Universidad Complutense de Madrid*

Ministerio de Salud y Protección Social. (2010). *Política Sexual para Colombia*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%202010.pdf>

Murillo, D., Forero, S., y Gutiérrez, J. (2021). Cali: Racismo, desigualdad y movilización social. <https://visionafro2025.org/cali-racismo-desigualdad-y-movilizacion-social/>

Molina, A. (2020). Regímenes de representación de la mujer negra: reflexiones desde el caso jurídico (1772) de Gertrudis Avilés (*Master's thesis, Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador*).

<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7573/1/T3286-MEC-Molina-Regimenes.pdf>

Navarro, M. (2009). UNIONES, MATERNIDAD Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS AFROCOLOMBIANAS DE BUENAVENTURA , UNA PERSPECTIVA ANTROPOLÓGICA. *Revista Colombiana de Antropología*,

45(1), 38-68. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-65252009000100003&lng=en&tlng=es.

Londoño, M. (1996). Derechos Sexuales y Reproductivos Los más humanos de todos los derechos. *ISEDER*.

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/52726/9589599508.pdf?sequ>

Observatorio de Igualdad de Género. (2020). *Mujeres y hombres: brechas de género en Colombia*.

https://oig.cepal.org/sites/default/files/mujeres_y_hombres_brechas_de_genero.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Embarazo en la adolescencia*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Organización Mundial de la Salud (OPS). (2017). *Documento conceptual: educación para la salud con enfoque integral*.

<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (s.f). *Objetivo 3: garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. <https://onx.la/3692a>

Peralta, J., y Urrego, Z. (2022). Salud sexual y reproductiva de mujeres afrocolombianas víctimas del conflicto armado en Bojayá, Chocó, Colombia, 2019. Estudio de métodos mixtos. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 73(1), 11-27. doi:<https://doi.org/10.18597/rcog.3763>

Palomar, C. (2005). Maternidad: historia y cultura. La ventana. *Revista de estudios de género*, 3(22), 35-67.

Prather, C., Fuller, T. R., Jeffries, W. L. IV, Marshall, K. J., Howell, A. V., Belyue-Umole, A., y King, W. (2018). Racism, African American Women, and Their Sexual and Reproductive Health: A Review of Historical and Contemporary Evidence and Implications for Health Equity. *Health Equity*, 2(1):249-259. doi: 10.1089/heq.2017.0045.

Pineda, E. (2020). Feminismo, interseccionalidad y transformación social. En G. L. Gusis y

- L. Farb (Eds.), *Poder patriarcal y poder punitivo: Diálogos desde la crítica latinoamericana* (pp. 260-274). <https://diariofemenino.com.ar/df/wp-content/uploads/2021/07/Feminismo-interseccionalidad-y-transformaci%C3%B3n-social.pdf>
- Perera, M. (2003) *A propósito de las representaciones sociales: apuntes teóricos, trayectorias y actualidad*. CIPS- centro de investigaciones psicológicas y sociológicas
- Puebla-Martínez, B., Rubira-García, R. (2017). Representaciones sociales y comunicación: apuntes teóricos para un diálogo interdisciplinar inconcluso. *Convergencia*, vol. 25, núm. 76, pp. 147-167, 2018
- Quinto, M., y Quiroz, M. (2022). Sexualidad y complejidad: análisis de la cotidianidad de mujeres negras en el departamento del Chocó. *Meridiano - Revista Colombiana De Salud Mental*, 1(2), 43-47. <https://doi.org/10.26852/28059107.630>
- Radio nacional de Colombia. (2023, 31 de Agosto). *Afrocolombianidad: una descendencia de saberes ancestrales*. <https://www.radionacional.co/cultura/afrocolombianidad-que-es-y-quienes-la-representan>
- Ronconi, L., Espiñeira, B., & Guzmán, S. (2023). Educación sexual integral en América Latina y el Caribe: Dónde estamos y hacia dónde deberíamos ir. *Latin American Legal Studies*, 11(1). <http://dx.doi.org/10.15691/0719-9112vol11n1a7>
- Rondón, P. y Betancur, H. M. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44, 222-237. <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/626/1161>
- Restrepo-Ochoa, D.A., (2013). La teoría fundamentada como metodología para la integración del análisis procesual y estructural en la investigación de las representaciones sociales. *Revista CES psicología* 6(1), 122-133. <https://n9.cl/6ape8>
- Salazar Quiñones, M. J. (2023). Racialización de la mujer afro en el teatro y en otros escenarios. *Papel Escena*, (19), 82–100.
- Sutton, M. Y., Anachebe, N. F., Lee, R., & Skanes, H. (2021), Racial and Ethnic Disparities

- in Reproductive Health Services and Outcomes, 2020. *Obstet Gynecol*, 137(2):225-233.
- Sisma Mujer. (2022). *Boletín Núm, 29 del 8M 2022*. <https://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2022/03/VF-Boletin-8M-2022-1.pdf>
- Scott, J. (2011). Género:¿Todavía una categoría útil para el análisis?. *La manzana de la discordia*, 6(1), 95-101.
- Segura, J. C. (2004). Silencios elocuentes, voces emergentes: reseña bibliográfica de los estudios sobre la mujer afrocolombiana. *Panorámica afrocolombiana*, 167.
- Torres, S. M., Delgadillo, A. M., y Orcasita, L. T. (2021). Conocimientos, experiencias y actitudes sobre derechos sexuales y derechos reproductivos en adolescentes jóvenes. *Hacia la promoción de la salud* 26(1), 52-68. [10.17151/hpsal.2021.26.1.6](https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.1.6)
- Triviño, C., Martínez, J., & Falla, F. (2019). Migrantes venezolanas en Colombia: barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo. *La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, Fundación Oriéntame*. <https://bit.ly/3pFcFdW>.
- United Nations Population Fund [UNFPA]. (2017). *Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos – Infografía*. <https://n9.cl/v4oi1>
- Villaruel, G. (2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 17(49), 434-454. <https://www.redalyc.org/pdf/705/70504911.pdf>
- Quiceno, J. (2010). Las transformaciones del significado y la vivencia de la maternidad, en mujeres negras, indígenas y mestizas del suroccidente colombiano. *Sociedad y Economía*, (18), 59-84. <https://www.redalyc.org/pdf/996/99618003003.pdf>
- Zuluaga, L. (2021). Violencias continuas, resistencia y afrontamiento de mujeres afro, desplazadas de Soacha (*Tesis de maestría, Universidad de los Andes*). <https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/6013d702-974c-4f00-a61e-0e062057e1f8/content>

ANEXOS

Anexo A. Guía de entrevista para la prueba piloto

Título de la tesis: Representaciones sociales sobre DSDR y maternidades tempranas en mujeres negras del Oriente de Cali.

Datos sociodemográficos

- Nombre cómo será identificado en esta investigación
- Correo electrónico para el envío del trabajo final
- Género
- Edad
- hijos
- Ocupación
- Estrato socioeconómico
- Estado civil
- sistema de salud actual
- actual vinculación laboral (o independiente)

Objetivo Específico	Categoría	Subcategoría	Pregunta
Identificar la información que poseen las mujeres negras en el oriente de Cali sobre los DSDR	Información	Conocimientos	<ol style="list-style-type: none">1. ¿Qué es para ti un derecho?2. ¿Qué entiendes por Derechos sexuales y Derechos reproductivos?3. ¿Cuáles crees que son los beneficios que te brindan como mujer los DSDR en tu comunidad?4. ¿Qué Derechos sexuales y reproductivos conoces?5. ¿Cuáles crees que son las causas que generan la maternidad temprana?6. ¿Cuáles consideras que son las diferencias que experimentan las mujeres negras en sus derechos sexuales a otras mujeres no negras?

		Fuentes de información	<p>7. ¿De qué fuentes has obtenido información sobre DSDR (amigos, familia, internet, noticias)</p> <p>8. ¿Cuáles son las experiencias que has tenido en aquellos espacios donde te han brindado información sobre los DSDR?</p> <p>9. ¿Como los medios de comunicación han aportado en los conocimientos que tú tienes frente a la maternidad temprana? (ejemplo: series, programas o videos que recuerdes)</p>
<p>Describir el Núcleo figurativo que tienen las mujeres negras de los DSDR y las maternidades tempranas.</p>	<p>Núcleo Figurativo</p>	<p>Objetivación</p>	<p>10. ¿Qué consecuencias consideras que genera el desconocimiento de los DSDR?</p> <p>11. ¿Qué es para ti la maternidad?</p> <p>12. ¿Cuáles crees que son los mayores problemas que enfrentan las mujeres negras de tu comunidad cuando experimentan un embarazo adolescente?</p> <p>13. Normalmente se estigmatiza a las mujeres jóvenes que quedan en embarazo como irresponsables, e inconscientes. ¿Qué posición tomas frente a esta afirmación?</p> <p>14 ¿Qué piensas de la maternidad temprana?</p> <p>15. ¿Cuál crees que es el rol que juega el hombre en una maternidad temprana?</p>

<p>Reconocer las actitudes que tienen las mujeres negras, frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana</p>	<p>Actitudes</p>	<p>Actitudes favorables / actitudes desfavorables</p>	<p>16. ¿Qué opinas en caso que en su casa hubiera una integrante menor de edad de su familia embarazada?</p> <p>17. ¿Cuál es tu opinión frente a la interrupción del embarazo?</p> <p>18. Una de tus amigas te confiesa que sufre violencia sexual por parte de alguien, ¿Cómo reaccionarias?</p> <p>19. ¿Qué opinas sobre recibir educación integral sobre la sexualidad?</p> <p>20. Tú quieres tener relaciones sexuales pero tu pareja no ¿Como llegan a un acuerdo?</p>
--	------------------	---	---

Anexo B Descripción de la aplicación de la técnica

fotovoz para la prueba piloto

Contacto inicial con los participantes.

Se explica a los participantes acerca del uso del fotovoz y posteriormente se les entrega una plantilla prediseñada en la cual habrá una tabla con preguntas orientadoras para que sean completadas con imágenes, de acuerdo a los significados que le otorguen a cada una de las preguntas.

Los participantes elegirán la cantidad de tarjetas preexistentes las cuales estarán disponibles con el instrumento de adentro hacia fuera

Por último, se les solicita que expliquen por qué hicieron dicha elección, así como el significado que tiene para ellos.

Instrucciones

De acuerdo a las preguntas orientadoras seleccione una imagen que para usted corresponda con la temática.

Preguntas	Imagen seleccionada por el participante	¿Qué te llevó a elegir esa carta? (significado del participante)
Teniendo en cuenta el derecho de tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia, elije 3 fotografías o imágenes que representen para ti este derecho reproductivo		
Elige una carta que represente para ti los derechos sexuales y reproductivos		
Elige dos cartas que represente la forma con la cual te sientes al poder explorar y disfrutar de una vida sexual placentera con tu pareja.		
Elige dos cartas que representan la forma en que tu comunidad ve la maternidad antes de los 19 años.		
Elige dos cartas que representan la forma en que las personas de tu entorno (familiar, trabajo o amigos) tratan a las mujeres que son madres antes de los 19 años.		
¿Qué representa para ti el derecho a la educación sexual?		

Anexo C Formato de validación del instrumento

Santiago de Cali, 14 abril 2024

Asunto: Evaluación de instrumento Trabajo de pregrado Carrera de Psicología

Reciba un cordial saludo,

Somos Whitney Kimberly Palacios y Mariana Velez Rios estudiantes de último año de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, actualmente estamos construyendo un instrumento de recolección de información para el trabajo de grado titulado “*Representaciones sociales sobre DSDR y maternidad temprana en mujeres negras del oriente de Cali*”, que está siendo dirigida por la docente **Linda Teresa Orcasita Pineda**.

Dada su reconocida idoneidad en el tema, le solicitamos su colaboración como evaluador del instrumento Guía de Entrevista que aplicaremos a las mujeres participantes del proyecto.

Agradecemos su colaboración para realizar la

evaluación del presente instrumento. Atentamente,

Whitney Kimberly palacios
Mariana Vélez Ríos

**Estudiantes de Psicología
Pontificia Universidad Javeriana Cali.**

A continuación, se presenta la pregunta de investigación, objetivos del proyecto y método:

- **Pregunta de investigación:** *¿Cuáles son las representaciones sociales sobre los derechos sexuales y reproductivos y las maternidades tempranas en mujeres negras del oriente de Cali?*
- **Objetivo general:** Analizar las representaciones sociales sobre los DSDR y maternidades tempranas en mujeres negras del oriente de Cali.
- **Objetivos específicos:** (1) Identificar la información que poseen las mujeres negras sobre los DSDR, (2) Describir el núcleo figurativo que tienen las mujeres negras frente a los DSDR y las maternidades tempranas (3) Reconocer las actitudes que tienen las mujeres negras, frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana.
- **Método:** La presente investigación tiene un enfoque cualitativo, diseño narrativo por tópicos. La técnica a utilizar es la entrevista semiestructurada. Las participantes serán: diez mujeres negras, pertenecientes a un estrato socioeconómico entre 1 y 2 que residan en el oriente de Cali. Los criterios de inclusión para participar son: (1) mujeres entre 18 y 25 años (2) procedencia o vivir actualmente en el oriente de Cali y (3) aceptar participación voluntaria en el estudio por medio del consentimiento informado. En los criterios de exclusión se tendrá en cuenta (1) que la participante se encuentre bajo los efectos de sustancias psicoactivas al momento de iniciar la entrevista y (2) Tener algún diagnóstico psiquiátrico que pueda afectar la capacidad de participar en el estudio.

Categorías de análisis	Subcategorías
Información sobre DSDR	Conocimientos sobre DSDR Fuentes de Información sobre DSDR
Núcleo figurativo sobre los DSDR y maternidades tempranas.	Objetivación hacia los DSDR y maternidades tempranas
Actitudes frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana	Actitud favorable hacia los DSDR y maternidades tempranas Actitud desfavorable hacia los DSDR y maternidades tempranas

FORMATO VALIDACIÓN DE CONTENIDO EVALUADORES EXPERTOS

Nombre del evaluador/a:

Ocupación:

Claridad: Hace referencia a construcción gramatical de las preguntas que componen el instrumento, en aspectos relacionados como: redacción, puntuación, ortografía, uso de términos adecuados y apropiados de acuerdo con nivel de escolaridad, edad, etc., de la población objetivo.

Donde (1) Es claro, (2) No es claro.

Pertinencia / Esencial: Hace alusión al grado de correspondencia o coherencia entre lo que evalúa el reactivo y el constructo a evaluar en cada categoría.

Donde (1) Es pertinente, (2) No es pertinente.

Ubicación: Se refiere al orden lógico en el que se ubica cada reactivo con relación a las categorías.
Donde (1) Es adecuada, (2) Es inadecuada.

Suficiencia: Aporte o contribución individual del ítem a la comprensión de la variable a evaluar en cada categoría, de forma que los ítems que la conforman sean suficientes, necesarios y haya equilibrio entre las categorías propuestas. Puede sugerir preguntas complementarias que midan en mejor forma la característica.

Donde (1) Es suficiente (2) Es insuficiente.

Profesión:

Fecha

Categoría: Información sobre DSDR y Maternidades tempranas

La información hace referencia al conocimiento construido que tienen las mujeres sobre los DSDR y la maternidad temprana, entendiendo las diferentes fuentes de información y características que estructuran sus conocimientos, determinando el tipo de representación social que tienen con respecto a los dos temas centrales (Moscovici, 1981; Mujer, 2018)

Subcategoría	Ítem	Claridad		Pertinencia Esencial		Ubicación		Suficiencia		Observaciones y sugerencias
		1	2	1	2	1	2	1	2	
Conocimientos sobre DSDR La información que tienen las participantes sobre lo que son DSDR y maternidades tempranas, entendiendo los DSDR como un	¿Qué es para ti un derecho?									
	¿Qué entiendes por Derechos sexuales y Derechos reproductivos?									

<p>conjunto de derechos que buscan proteger la integridad, salud, vida, autonomía, y dignidad de las personas en relación con su sexualidad y reproducción (Torres, 2021). Por otro lado, comprendiendo las maternidades tempranas como el embarazo ocurrido en mujeres menores de edad, en las cuales la mayoría de causas están asociadas a circunstancias sociales y económicas desfavorables (Palomar, 2005).</p>	<p>¿Cuáles crees que son los beneficios que te brindan como mujer los DSDR en tu comunidad?</p>									
	<p>¿Qué Derechos sexuales y reproductivos conoces?</p>									
	<p>¿Cuáles crees que son las causas que generan la maternidad temprana?</p>									
	<p>¿Cuáles consideras que son las diferencias que</p>									

	experimentan las mujeres negras en sus derechos sexuales a otras mujeres no negras?									
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>Fuentes de información sobre DSDR</p> <p>Se refiere a la fuente u origen principal de donde viene la información que tiene una persona para construir su concepción sobre los DSDR y maternidades. Esta información puede partir de la experiencia, la familia, el colegio, medios de comunicación,</p>	¿De qué fuentes has obtenido información sobre DSDR (amigos, familia, internet, noticias)									
	¿Cuáles son las experiencias que has tenido en aquellos espacios donde te han brindado información									

<p>expertos, etc. Las fuentes de información varían dependiendo de las diversas situaciones de vida (Campo, 2019; Segura, 2004).</p>	<p>n sobre los DSDR?</p>								
	<p>¿Como los medios de comunicación han aportado en los conocimientos que tú tienes frente a la maternidad temprana? (ejemplo: series, programas o videos que recuerdes)</p>								

Categoría: Núcleo figurativo sobre los DSDR y maternidades tempranas.

Representaciones sociales que tienen las personas sobre el ejercicio de los dsdr y las maternidades tempranas, de manera estructurada y lógica (Moscovici, 1981; Puebla y Rubira, 2017).

Subcategoría	Ítem	Claridad		Pertinencia Eseñcial		Ubicación		Suficiencia		Observaciones y sugerencias
		1	2	1	2	1	2	1	2	
Objetivación hacia los DSDR y maternidades tempranas Momento en el cual se realiza una selección y descarte de las ideas o características	¿Qué consecuencias consideras que genera el desconocimiento de los DSDR?									
	¿Qué es para ti la maternidad?									
	¿Cuáles crees que son los mayores problemas que enfrentan las mujeres negras									

<p>importantes de la información sobre DSDR y maternidad temprana. La objetivación, da explicación a la manera en que las estructuras y los esquemas sociales forman y crean las representaciones, haciendo que lo abstracto y lo extraño sea concreto y tangible (Jodelet, 1986; Ibañez, 1988; Ramírez, 2010)</p>	<p>de tu comunidad cuando experimentan un embarazo adolescente?</p>									
	<p>Normalmente se estigmatiza a las mujeres jóvenes que quedan en embarazo como irresponsables, e inconscientes. ¿Qué posición tomas frente a esta afirmación?</p>									
	<p>¿Qué piensas de la maternidad temprana?</p>									
	<p>¿Cuál crees que es el rol que juega el hombre en una maternidad temprana?</p>									

Categoría: Actitudes frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana

Hace referencia a la disposición y la orientación evaluativa que tiene una persona frente a los DSDR y la maternidad temprana (Ibáñez, 1988; Pérez, 2003).

Subcategoría	Ítem	Claridad		Pertinencia Esencial		Ubicación		Suficiencia		Observaciones y sugerencias
		1	2	1	2	1	2	1	2	
Actitud favorable Se le otorga un valor positivo a los DSDR. (Ibáñez-García, 1988).	¿Qué opinas en caso que en su casa hubiera una integrante menor de edad de su familia									

<p>Actitud desfavorable</p> <p>Otorga un valor negativo a los DSDR. (Ibáñez-García, 1988).</p>	embarazada?									
	¿Cuál es tu opinión frente a la interrupción del embarazo?									
	Una de tus amigas te confiesa que sufre violencia sexual por parte de alguien, ¿cómo reaccionarías?									
	¿Qué opinas sobre recibir educación integral sobre la sexualidad?									

	?									
	Tú quieres tener relaciones sexuales pero tu pareja no ¿Como llegan a un acuerdo?									

Anexo D Formato de validación del instrumento por jueces expertos 1

Santiago de Cali, 15 de abril del 2024

Asunto: Evaluación de instrumento Trabajo de pregrado Carrera de Psicología

Reciba un cordial saludo,

Somos Whitney Kimberly Palacios y Mariana Velez Rios estudiantes de último año de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, actualmente estamos construyendo un instrumento de recolección de información para el trabajo de grado titulado *“Representaciones sociales sobre DSDR y maternidad temprana en mujeres negras del Oriente de Cali”*, que está siendo dirigida por la docente **Linda Teresa Orcasita Pineda.**

Dada su reconocida idoneidad en el tema, le solicitamos su colaboración como evaluador del instrumento Guía de Entrevista y técnica de Fotovoz que aplicaremos a las mujeres participantes del proyecto.

Agradecemos su colaboración para realizar la evaluación del presente instrumento. Atentamente,

Whitney Kimberly palacios
Mariana Velez Rios

**Estudiantes de Psicología
Pontificia Universidad Javeriana Cali**

A continuación, se presenta la pregunta de investigación, objetivos del proyecto y método:

- **Pregunta de investigación:** *¿Cuáles son las representaciones sociales sobre los derechos sexuales y reproductivos y las maternidades tempranas en mujeres negras del oriente de Cali?*
- **Objetivo general:** Analizar las representaciones sociales sobre los DSDR y maternidades tempranas en mujeres negras
- **Objetivos específicos:** (1) Identificar la información que poseen las mujeres negras sobre los DSDR, (2) Describir el núcleo figurativo que tienen las mujeres negras frente a los DSDR y las maternidades tempranas (3) Reconocer las actitudes que tienen las mujeres negras, frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana.
- **Método:** La presente investigación tiene un enfoque cualitativo, diseño narrativo por tópicos. La técnica a utilizar es la entrevista semiestructurada y el fotovoz (herramienta De Adentro hacia Afuera). Las participantes serán: diez mujeres negras, pertenecientes al sector oriente con un estrato socioeconómico entre 1 y 2 que residan en la ciudad de Cali. Los criterios de inclusión para participar son: (1) mujeres entre 18 y 25 años (2) pertenecer o vivir en el oriente de Cali y (3) aceptar participación voluntaria en el estudio por medio del consentimiento informado. En los criterios de exclusión se tendrá en cuenta (1) que la participante se encuentre bajo los efectos de sustancias psicoactivas al momento de iniciar la entrevista y (2) Tener algún diagnóstico psiquiátrico que pueda afectar la capacidad de participar en el estudio.

Categorías de análisis	Subcategorías
Información sobre DSDR	Conocimientos sobre DSDR Fuentes de Información sobre DSDR
Núcleo figurativo sobre los DSDR y maternidades tempranas.	Objetivación hacia los DSDR y maternidades tempranas
Actitudes frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana	Actitud favorable hacia los DSDR y maternidades tempranas Actitud desfavorable hacia los DSDR y maternidades tempranas

FORMATO VALIDACIÓN DE CONTENIDO EVALUADORES EXPERTOS

Nombre del evaluador/a: Jose Luis Montenegro Cespedes
proyecto masculinidades en contextos castrenses

Ocupación: Psicólogo-Asistente carrera psicología -coinvestigador

Profesión: Psicólogo Candidato a Magíster en Psicología de la salud

Fecha: 15/04/2024

Claridad: Hace referencia a construcción gramatical de las preguntas que componen el instrumento, en aspectos relacionados como: redacción, puntuación, ortografía, uso de términos adecuados y apropiados de acuerdo con nivel de escolaridad, edad, etc., de la población objetivo.
Donde (1) Es claro, (2) No es claro.

Pertinencia / Esencial: Hace alusión al grado de correspondencia o coherencia entre lo que evalúa el reactivo y el constructo a evaluar en cada categoría.
Donde (1) Es pertinente, (2) No es pertinente.

Ubicación: Se refiere al orden lógico en el que se ubica cada reactivo con relación a las categorías. Donde (1) Es adecuada, (2) Es inadecuada.

Suficiencia: Aporte o contribución individual del ítem a la comprensión de la variable a evaluar en cada categoría, de forma que los ítems que la conforman sean suficientes, necesarios y haya equilibrio entre las categorías propuestas. Puede sugerir preguntas complementarias que midan en mejor forma la característica.
Donde (1) Es suficiente (2) Es insuficiente.

Categoría: Información sobre DSDR y Maternidades tempranas

La información hace referencia al conocimiento construido que tienen las mujeres sobre los DSDR y la maternidad temprana, entendiendo las diferentes fuentes de información y características que estructuran sus conocimientos, determinando el tipo de representación social que tienen con respecto a los dos temas centrales (Moscovici, 1981; Mujer, 2018)

Subcategoría	Ítem	Claridad		Pertinencia Esencial		Ubicación		Suficiencia		Observaciones y sugerencias
		1	2	1	2	1	2	1	2	
<p>Conocimientos sobre DSDR</p> <p>La información que tienen las participantes sobre lo que son DSDR y maternidades tempranas, entiendo los DSDR como un conjunto de derechos que buscan proteger la integridad, salud, vida, autonomía, y dignidad de las personas en relación con su sexualidad y reproducción (Torres, 2021). Por otro lado, comprendiendo las maternidades</p>	¿Qué es para ti un derecho?	X		X		X		X		
	¿Qué entiendes por Derechos sexuales y Derechos reproductivos?	X		X		X		X		Les recomiendo discriminar derecho, sexual y reproductivo y luego vincular dichos conceptos que generan otros (derecho sexual, derecho reproductivo)
	¿Cuáles crees que son los beneficios que te brindan como mujer los DSDR en tu comunidad?	X		X		X		X		Se podría preguntar sobre qué beneficios consideran que brindan los DSDR y luego explorar su propia vivencia o historia.
	¿Qué Derechos sexuales y reproductivos conoces?	X		X		X		X		

<p>tempranas como el embarazo ocurrido en mujeres menores de edad, en las cuales la mayoría de causas están asociadas a circunstancias sociales y económicas desfavorables (Palomar, 2005).</p>	<p>¿Cuáles crees que son las causas que generan la maternidad temprana?</p>		X	X		X		X		<p>¿Cuáles son las causas de la maternidad temprana? Creo que poner la palabra generan, predispone como una culpabilización al respecto. De pronto, abordar las causas de la maternidad temprana generaría que hagan un proceso reflexivo personal y social de la misma. Aquí tener en cuenta el abordaje de lo social y económico como lo plantean en su definición.</p>
	<p>¿Cuáles consideras que son las diferencias que experimentan las mujeres negras en sus derechos sexuales a otras mujeres no negras?</p>	X		X		X		X		<p>Podrían pensarse la pregunta un poco en términos de etnia/raza, orientación sexual, nivel socioeconómico (enfoque interseccional), por ejemplo ¿cómo crees que son las vivencias de los derechos sexuales de las mujeres negras, mestizas, indígenas, lesbianas, trans, etc?</p>

<p>Fuentes de información sobre DSDR</p> <p>Se refiere a la fuente u origen principal de donde viene la información que tiene una persona para construir su concepción sobre los DSDR y maternidades. Esta información puede partir de la experiencia, la familia, el colegio, medios de comunicación, expertos, etc. Las fuentes de información varían dependiendo de las diversas situaciones de vida (Campo, 2019; Segura, 2004).</p>	<p>¿De qué fuentes has obtenido información sobre DSDR (amigos, familia, internet, noticias)</p>		X	X		X		X		<p>¿Cómo has aprendido sobre los DSDR? O ¿Cómo te has informado sobre los DSDR?</p>
	<p>¿Cuáles son las experiencias que has tenido en aquellos espacios donde te han brindado información sobre los DSDR?</p>		X	X		X		X		<p>¿A qué se refieren con '¿cuáles son las experiencias...?' Consideraría que estaría más acorde a ¿cómo han sido las experiencias en aquellos espacios donde te han brindado información sobre los DSDR?</p>
	<p>¿Cómo los medios de comunicación han aportado en los conocimientos que tú tienes frente a la maternidad temprana? (ejemplo: series, programas o videos que recuerdes)</p>		X	X		X		X		<p>Aquí buscaría brindar más especificidad de los medios de comunicación, por ejemplo mencionarle directamente Tik Tok, Facebook, Instagram, la Televisión, etc.</p>

Categoría: Núcleo figurativo sobre los DSDR y maternidades tempranas.

Representaciones sociales que tienen las personas sobre el ejercicio de los DSDR y las maternidades tempranas, de manera estructurada y lógica (Moscovici, 1981; Puebla y Rubira, 2017).

Subcategoría	Ítem	Claridad		Pertinencia Eencial		Ubicación		Suficiencia		Observaciones y sugerencias
		1	2	1	2	1	2	1	2	
Objetivación hacia los DSDR y maternidades tempranas Momento en el cual se realiza una selección y descarte de las ideas o características importantes de la información sobre DSDR y maternidad temprana. La objetivación, da explicación a la manera en que las	¿Qué consecuencias consideras que genera el desconocimiento de los DSDR?	X		X		X		X		
	¿Qué es para ti la maternidad?	X		X		X		X		Preguntarle si ha habido cambios en eso que ella piensa, por ejemplo cómo la veía en la adolescencia
	¿Cuáles crees que son los mayores problemas que enfrentan las mujeres negras de tu comunidad	X		X		X		X		También podrían preguntar ¿cómo perciben el embarazo a temprana edad en tu comunidad? ¿Hay diferencias entre ser mujer negra o no?

<p>estructuras y los esquemas sociales forman y crean las representaciones, haciendo que lo abstracto y lo extraño sea concreto y tangible (Jodelet, 1986; Ibáñez, 1988; Ramírez, 2010)</p>	<p>cuando experimentan un embarazo adolescente?</p>								
	<p>Normalmente se estigmatiza a las mujeres jóvenes que quedan en embarazo como irresponsables, e inconscientes. ¿Qué posición tomas frente a esta afirmación?</p>		X	X		X		X	<p>¿Qué piensan o qué dicen las personas del barrio o de tu comunidad cuando las mujeres jóvenes quedan en embarazo?</p>
	<p>¿Qué piensas de la maternidad temprana?</p>	X		X		X		X	
	<p>¿Cuál crees que es el rol que juega el hombre en una maternidad temprana?</p>	X		X		X		X	

Categoría: Actitudes frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana

Hace referencia a la disposición y la orientación evaluativa que tiene una persona frente a los DSDR y la maternidad temprana (Ibáñez, 1988; Pérez, 2003).

Subcategoría	Ítem	Claridad		Pertinencia Esencial		Ubicación		Suficiencia		Observaciones y sugerencias
		1	2	1	2	1	2	1	2	
<p align="center">Actitud favorable</p> <p>Se le otorga un valor positivo a los DSDR. (Ibáñez-García, 1988).</p> <p align="center">Actitud desfavorable</p> <p>Otorga un valor negativo a los DSDR. (Ibáñez-</p>	¿Qué opinas en caso que en tu casa exista un integrante menor de edad de su familia embarazada?	X		X		X		X		También preguntar si ha habido un caso y cómo fue abordado por la familia
	¿Cuál es tu opinión frente a	X		X		X		X		

García, 1988).	la interrupción del embarazo ?								
	Una de tus amigas te confiesa que sufre violencia sexual por parte de alguien, ¿cómo reaccionarías?	X		X		X		X	
	¿Qué opinas sobre recibir educación integral sobre la sexualidad ?	X		X		X		X	
	Tú quieres tener relaciones sexuales pero tu pareja no ¿Cómo	X		X		X		X	

	llegan a un acuerdo?										
--	----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo E. Descripción de la aplicación de técnica fotovoz antes de la prueba piloto

Contacto inicial con los participantes

En el primer contacto con las participantes se habla sobre el uso de la técnica de fotovoz en el estudio, para ello se explica el procedimiento a seguir y se le pide a cada participante que:

- Teniendo en cuenta el derecho de tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia, elije 3 fotografías o imágenes que representen para ti este derecho reproductivo
- Elige una carta que represente para ti los derechos sexuales y reproductivos
- Elige dos cartas que represente para ti la maternidad antes de los 19 años
- Elige dos cartas que represente la forma con la cual te sientes al poder explorar y disfrutar de una vida sexual placentera con tu pareja.
- Elige dos cartas que representan la forma en que tu comunidad ve la maternidad antes de los 19 años.
- Elige dos cartas que representen la forma en que las personas de tu entorno (familiar, trabajo o amigos) tratan a las mujeres que son madres antes de los 19 años.

Después de que cada participante elija la carta, se procede a realizar la siguiente pregunta ¿Qué te llevó a elegir esa carta? Aquí se inicia la conversación abierta centrada en cada dimensión personal, familiar, y comunitaria, sobre maternidades “tempranas” y DSDR. A los participantes se les da la libertad de elegir una carta pre existente (Herramienta De Adentro -Hacia afuera).

OBSERVACIONES PAR EVALUADOR SOBRE TÉCNICA FOTOVOZ

Un elemento que quedó por fuera es el significado que posiblemente tengan estas mujeres sobre ser mujer, ser mujer negra, ser mujer negra en su barrio o comunidad.

Anexo F. Formato de validación del instrumento 2

Santiago de Cali, 15 de abril del 2024

Asunto: Evaluación de instrumento Trabajo de pregrado Carrera de Psicología

Reciba un cordial saludo,

Somos Whitney Kimberly Palacios y Mariana Velez Rios estudiantes de último año de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, actualmente estamos construyendo un instrumento de recolección de información para el trabajo de grado titulado “***Representaciones sociales sobre DSDR y maternidad temprana en mujeres negras del Oriente de Cali***”, que está siendo dirigida por la docente **Linda Teresa Orcasita Pineda**.

Dada su reconocida idoneidad en el tema, le solicitamos su colaboración como evaluador del instrumento Guía de Entrevista y técnica de Fotovoz que aplicaremos a las mujeres participantes del proyecto.

Agradecemos su colaboración para realizar la

evaluación del presente instrumento. Atentamente,

Whitney Kimberly palacios
Mariana Velez Rios

**Estudiantes de Psicología
Pontificia Universidad Javeriana Cali**

A continuación, se presenta la pregunta de investigación, objetivos del proyecto y método:

- **Pregunta de investigación:** *¿Cuáles son las representaciones sociales sobre los derechos sexuales y reproductivos y las maternidades tempranas en mujeres negras del oriente de Cali?*
- **Objetivo general:** Analizar las representaciones sociales sobre los DSDR y maternidades tempranas en mujeres negras del Oriente de Cali.
- **Objetivos específicos:** (1) Identificar la información que poseen las mujeres negras sobre los DSDR, (2) Describir el núcleo figurativo que tienen las mujeres negras frente a los DSDR y las maternidades tempranas (3) Reconocer las actitudes que tienen las mujeres negras, frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana.
- **Método:** La presente investigación tiene un enfoque cualitativo, diseño narrativo por tópicos. La técnica a utilizar es la entrevista semiestructurada y el fotovoz (herramienta De Adentro hacia Afuera). Las participantes serán: diez mujeres negras, pertenecientes a un estrato socioeconómico entre 1 y 2 que residan en el oriente de Cali. Los criterios de inclusión para participar son: (1) mujeres entre 18 y 25 años (2) procedencia o vivir actualmente en el oriente de Cali (3) aceptar participación voluntaria en el estudio por medio del consentimiento informado. En los criterios de exclusión se tendrá en cuenta (1) que la participante se encuentre bajo los efectos de sustancias psicoactivas al momento de iniciar la entrevista y (2) Tener algún diagnóstico psiquiátrico que pueda afectar la capacidad de participar en el estudio.

Categorías de análisis	Subcategorías
Información sobre DSDR	Conocimientos sobre DSDR Fuentes de Información sobre DSDR
Núcleo figurativo sobre los DSDR y maternidades tempranas.	Objetivación hacia los DSDR y maternidades tempranas
Actitudes frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana	Actitud favorable hacia los DSDR y maternidades tempranas Actitud desfavorable hacia los DSDR y maternidades tempranas

FORMATO VALIDACIÓN DE CONTENIDO EVALUADORES EXPERTOS

Nombre del evaluador/a: Maria Camila Tamayo Isaziga

Ocupación: Docente-Consulta clínica-grupal

Profesión: Psicóloga-Magíster en infancia y adolescencia

Fecha: 15 abril 2024

Claridad: Hace referencia a construcción gramatical de las preguntas que componen el instrumento, en aspectos relacionados como: redacción, puntuación, ortografía, uso de términos adecuados y apropiados de acuerdo con nivel de escolaridad, edad, etc., de la población objetivo.

Donde (1) Es claro, (2) No es claro.

Pertinencia / Esencial: Hace alusión al grado de correspondencia o coherencia entre lo que evalúa el reactivo y el constructo a evaluar en cada categoría.

Donde (1) Es pertinente, (2) No es pertinente.

Ubicación: Se refiere al orden lógico en el que se ubica cada reactivo con relación a las categorías. Donde (1) Es adecuada, (2) Es inadecuada.

Suficiencia: Aporte o contribución individual del ítem a la comprensión de la variable a evaluar en cada categoría, de forma que los ítems que la conforman sean suficientes, necesarios y haya equilibrio entre las categorías propuestas. Puede sugerir preguntas complementarias que midan en mejor forma la característica.

Donde (1) Es suficiente (2) Es insuficiente.

Categoría: Información sobre DSDR y Maternidades tempranas

La información hace referencia al conocimiento construido que tienen las mujeres sobre los DSDR y la maternidad temprana, entendiendo las diferentes fuentes de información y características que estructuran sus conocimientos, determinando el tipo de representación social que tienen con respecto a los dos temas centrales (Moscovici, 1981; Mujer, 2018)

Subcategoría	Ítem	Claridad		Pertinencia Esencial		Ubicación		Suficiencia		Observaciones y sugerencias
		1	2	1	2	1	2	1	2	
<p>Conocimientos sobre DSDR</p> <p>La información que tienen las participantes sobre lo que son DSDR y maternidades tempranas, entiendo los DSDR como un conjunto de derechos que buscan proteger la integridad, salud, vida, autonomía, y dignidad de las personas en relación con su sexualidad y reproducción (Torres, 2021). Por otro lado, comprendiendo las maternidades</p>	¿Qué es para ti un derecho?	x		x		x		x		
	¿Qué entiendes por Derechos sexuales y Derechos reproductivos?	x		x		x		x		
	¿Cuáles crees que son los beneficios que te brindan como mujer los DSDR en tu comunidad?		x	x		x		x		<p>¿Beneficios en qué sentido? No se me hace tan claro cómo esta pregunta les puede aportar información. ¿Qué quieren descubrir o entender?</p> <p>¿Será que algo relacionado con saberes ancestrales en estos temas?</p>
	¿Qué Derechos sexuales y reproductivos conoces?	x		x		x		x		

tempranas como el embarazo ocurrido en mujeres menores de edad, en las cuales la mayoría de causas están asociadas a circunstancias sociales y económicas desfavorables (Palomar, 2005).	¿Cuáles crees que son las causas que generan la maternidad temprana?	x		x		x		x		
	¿Cuáles consideras que son las diferencias que experimentan las mujeres negras en sus derechos sexuales a otras mujeres no negras?	x		x		x		x		

<p>Fuentes de información sobre DSDR</p> <p>Se refiere a la fuente u origen principal de donde viene la información que tiene una persona para concepción sobre los DSDR y maternidades. Esta información puede partir de la experiencia, la familia, el colegio, medios de comunicación, expertos, etc. Las fuentes de información varían dependiendo de las diversas situaciones de vida (Campo, 2019; Segura, 2004).</p>	<p>¿De qué fuentes has obtenido información sobre DSDR (amigos, familia, internet, noticias)</p>	x		x		x		x		
	<p>¿Cuáles son las experiencias que has tenido en aquellos espacios donde te han brindado información sobre los DSDR?</p>	x		x		x		x		
	<p>¿Como los medios de comunicación han aportado en los conocimientos que tú tienes frente a la maternidad temprana? (ejemplo: series, programas o videos que recuerdes)</p>	x		x		x		x		Entendiendo que medios de comunicación pueden ser aquella información que se trasmite por la oralidad de generación a generación. No solo lo dejaría en lo audiovisual.

Categoría: Núcleo figurativo sobre los DSDR y maternidades tempranas.

Representaciones sociales que tienen las personas sobre el ejercicio de los DSDR y las maternidades tempranas, de manera estructurada y lógica (Moscovici, 1981; Puebla y Rubira, 2017).

Subcategoría	Ítem	Claridad		Pertinencia Eseñcial		Ubicación		Suficiencia		Observaciones y sugerencias
		1	2	1	2	1	2	1	2	
Objetivación hacia los DSDR y maternidades tempranas	¿Qué consecuencias consideras que genera el desconocimiento de los DSDR?	x		x		x		x		¿Cómo podría afectar en una mujer negra el desconocimiento de sus DSDR?
	Momento en el cual se realiza una selección y descarte de las ideas o características importantes de la información sobre DSDR y maternidad temprana. La objetivación, da explicación a la manera en que las	x		x		x		x		
	¿Cuáles crees que son los mayores problemas que enfrentan las mujeres negras de tu comunidad	x		x		x		x		

<p>estructuras y los esquemas sociales forman y crean las representaciones, haciendo que lo abstracto y lo extraño sea concreto y tangible (Jodelet, 1986; Ibáñez, 1988; Ramírez, 2010)</p>	<p>cuando experimentan un embarazo adolescente?</p>								
	<p>Normalmente se estigmatiza a las mujeres jóvenes que quedan en embarazo como irresponsables, e inconscientes. ¿Qué posición tomas frente a esta afirmación?</p>	x		x		x		x	
	<p>¿Qué piensas de la maternidad temprana?</p>	x		x		x		x	
	<p>¿Cuál crees que es el rol que juega el hombre en una maternidad temprana?</p>	x		x		x		x	

Categoría: Actitudes frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana

Hace referencia a la disposición y la orientación evaluativa que tiene una persona frente a los DSDR y la maternidad temprana (Ibáñez, 1988; Pérez, 2003).

Subcategoría	Ítem	Claridad		Pertinencia Esencial		Ubicación		Suficiencia		Observaciones y sugerencias
		1	2	1	2	1	2	1	2	
<p align="center">Actitud favorable</p> <p>Se le otorga un valor positivo a los DSDR. (Ibáñez-García, 1988).</p> <p align="center">Actitud desfavorable</p> <p>Otorga un valor negativo a los DSDR. (Ibáñez-</p>	¿Qué opinas en caso que en su casa exista una integrante menor de edad de su familia embarazada?	x		x		x		x		
	¿Cuál es tu opinión frente a	x		x		x		x		

García, 1988).	la interrupción del embarazo ?								
	Una de tus amigas te confiesa que sufre violencia sexual por parte de alguien, ¿cómo reaccionarías?	x		x		x		x	
	¿Qué opinas sobre recibir educación integral sobre la sexualidad ?	x		x		x		x	
	Tú quieres tener relaciones sexuales pero tu pareja no ¿Como	x		x		x		x	

	llegan a un acuerdo?										
--	----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo G. Instrumento ajustado de acuerdo a las correcciones de los evaluadores expertos

Información personal

- ¿Cuál es tu nombre?
- ¿Qué nombre quiere poner para esta investigación?
- ¿Cuántos años tienes?
- ¿A qué te dedicas?
- ¿Con quién vives?
- ¿Tiene alguna pregunta sobre la investigación?

Información sobre DSDR y Maternidades tempranas Conocimientos

1. ¿Qué es para ti un derecho
2. ¿Qué entiendes por derechos sexuales?
3. ¿Qué entiendes por derechos reproductivos?
4. ¿Qué derechos sexuales conoces?
5. ¿Qué derechos reproductivos conoces?
6. ¿Cuáles crees que son los beneficios que te brindan como mujer los DSDR en tu comunidad?
7. ¿Cómo consideras que ejercen los DSDR las mujeres que han sido madres a temprana edad y las que no la han ejercido?
8. ¿Cómo crees que son las vivencias que experimentan las mujeres negras, mestizas e indígenas sobre los derechos sexuales?

Fuentes de información

9. ¿Cómo has aprendido sobre los DSDR?
10. ¿Cómo han sido las experiencias en aquellos espacios donde te han brindado información sobre los DSDR?
11. ¿Cómo los medios de comunicación han aportado en los conocimientos que tienes frente a la maternidad temprana? (ejemplo: tiktok Facebook)

Instagram, voz a voz etc.)

Núcleo Figurativo

Objetivación

12. ¿Qué consecuencias consideras que genera el desconocimiento de los DSDR?
13. ¿Cómo crees que podría afectar en una mujer negra el desconocimiento de sus DSDR?
14. ¿Qué es para ti la maternidad?
15. ¿Cómo veías la maternidad en tu adolescencia? ¿Crees que ha cambiado tu pensamiento?
16. ¿Cuáles crees que son los problemas que enfrentan las mujeres negras de tu comunidad cuando experimentan un embarazo adolescente?
17. ¿Qué piensan o qué dicen las personas del barrio o de tu comunidad cuando las mujeres jóvenes quedan en embarazo?
18. ¿Qué piensas de la maternidad temprana?
19. ¿Cuál crees que es el rol que juega el hombre en una maternidad temprana?

Actitudes

Actitudes favorables / actitudes desfavorables

20. ¿Ha habido casos de maternidades tempranas en tu familia? ¿cómo los han abordado?
21. ¿Cuál es tu opinión frente a la interrupción del embarazo?
22. Una de tus amigas te confiesa que sufre violencia sexual por parte de alguien, ¿cómo reaccionarías?
23. ¿Qué opinas sobre recibir educación integral sobre la sexualidad?
24. En un caso hipotético de que Tú quieras tener relaciones sexuales pero tu pareja no ¿Cómo llegan a un acuerdo?

Anexo H. Descripción de la aplicación de técnica fotovoz antes de la prueba piloto

Contacto inicial con los participantes

En el primer contacto con las participantes se habla sobre el uso de la técnica de fotovoz en el estudio, para ello se explica el procedimiento a seguir y se le pide a cada participante que:

- Teniendo en cuenta el derecho de tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia, elije 3 fotografías o imágenes que representen para ti este derecho reproductivo
- Elige una carta que represente para ti ser mujer negra
- Elige una carta que represente para ti los derechos sexuales
- Elige una carta que represente para ti los derechos reproductivos
- Elige dos cartas que represente para ti la maternidad antes de los 19 años
- Elige dos cartas que represente la forma con la cual te sientes al poder explorar y disfrutar de una vida sexual placentera con tu pareja.
- Elige dos cartas que representan la forma en que tu comunidad ve la maternidad antes de los 19 años.
- Elige dos cartas que representan la forma en que las personas de tu entorno (familiar, trabajo o amigos) tratan a las mujeres que son madres antes de los 19 años.

Después de que cada participante elija la carta, se procede a realizar la siguiente pregunta ¿Qué te llevó a elegir esa carta? Aquí se inicia la conversación abierta centrada en cada dimensión personal, familiar, y comunitaria, sobre maternidades “tempranas” y DSDR. A los participantes se les da la libertad de elegir una carta pre existente (Herramienta De Adentro-Hacia afuera).

Anexo I. Consentimiento informado de la prueba piloto

Estimado participante

En el marco de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana Cali se está llevando a cabo un trabajo de grado sobre Representaciones sociales sobre los DSDR y Maternidades tempranas en mujeres negras del Valle del Cauca. Se espera que esta información aporte al campo de investigación de género y salud, respondiendo a las políticas públicas de la ciudad y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible a nivel mundial. Usted está siendo invitado a participar en la investigación. Si usted acepta participar deberá contestar unas preguntas de una entrevista con una duración aproximada de 60 minutos; además, de compartir cartas buscadas por usted, pues en la investigación se emplea la técnica de fotovoz. La información que usted nos brinda será utilizada de manera anónima, es decir, su nombre nunca se verá implicado en la investigación, asegurando la confidencialidad de sus respuestas. De igual manera, las respuestas se guardarán bajo estricta confidencialidad. La información obtenida se usará únicamente con fines de investigación. La decisión de participar o no en el estudio es personal y podrá retirarse en cualquier momento si así lo considera. Si usted no quiere participar, no tendrá ninguna consecuencia. Su participación es completamente voluntaria y no tendrá ningún costo. Usted no recibirá beneficios económicos por participar; sin embargo, los resultados de su participación aportarán a la formación de estudiantes de Psicología. En caso de tener preguntas adicionales sobre el estudio puede contactar a las (os) investigadoras (es): Mariana Rios Velez (310 6679812), Kimberly Palacios Diaz (315 3817172), o a la directora de trabajo de grado Linda Teresa Orcasita Pineda, a través del correo electrónico ltorcasita@javerianacali.edu.co.

Es fundamental destacar que esta investigación conlleva riesgos mínimos, ya que se centra en sus propias experiencias relacionadas con los DSDR. Sin embargo, hemos establecido un protocolo de atención en caso de crisis durante la entrevista o si necesita apoyo psicológico. Además, es importante tener en cuenta que su participación no implica compensación económica directa, pero puede contribuir significativamente al enriquecimiento de la comprensión pública sobre estos temas. Esto, a su vez, podría fomentar diálogos y programas educativos que promuevan la reflexión y la construcción de una sociedad más inclusiva y respetuosa en términos de Salud Sexual y Salud Reproductiva.

Antes de decidir si participa o no en esta investigación, es esencial que sepa lo siguiente:

- Su participación es completamente voluntaria y personal.
- Durante el estudio, puede solicitar información actualizada en cualquier momento.
- Tiene la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión.
- Las sesiones serán grabadas en audio para analizar la información recopilada.
- No recibirá ningún tipo de compensación económica por participar.
- No tendrá que realizar ningún gasto económico durante su participación.
- Si los autores consideran la publicación de artículos, los resultados serán presentados de forma general, sin revelar nombres de participantes ni instituciones.

Este estudio cumple con las normas de ética vigentes en Colombia en la Resolución 8430 de 1993, por la cual se establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la Investigación en salud, y la Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se

dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede firmar el siguiente Consentimiento Informado.

Una vez leída y comprendida la información anterior en pleno uso de mis capacidades, manifiesto mi aceptación para participar en la investigación.

Yo, _____, identificado con CC _____ declaro que he sido informado de los objetivos del presente estudio a realizar por las estudiantes Mariana Velez Rios y Kimberly Palacios. Y obrando en forma **AUTÓNOMA Y CONSCIENTE, ACEPTO** participar en esta investigación. Se firma a los días ____ del mes _____ del año 20____.

Firma participante

Nombre: _____

CC: _____

Teléfono: _____

Firma

Estudiante: Kimberly Palacios

CC:

Correo:

Firma de la directora de trabajo de grado

Linda Teresa Orcasita Ps. MSc.

Correo: ltorcasita@javerianacali.edu.co

Testigo

Nombre: _____

CC: _____

Teléfono: _____

Firma

Estudiante: ,Mariana Velez Rios

CC: 1010001963

Correo: mariana23@javerianacali.edu.co

Anexo J. Observaciones de la prueba piloto

Categorías	Entrevista inicial	Observaciones del participante	Observaciones del entrevistador
<p>Categoría: Información sobre DSDR y Maternidades tempranas La información hace referencia al conocimiento construido que tienen las mujeres sobre los DSDR y la maternidad temprana, entendiendo las diferentes fuentes de información y características que estructuran sus conocimientos, determinando el tipo de representación social que tienen con respecto a los dos temas centrales (Moscovici, 1981; Mujer, 2018)</p>	<p>¿Qué es para ti un derecho?</p> <p>¿Qué entiendes por derechos sexuales?</p> <p>¿Qué entiendes por derechos reproductivos?</p> <p>¿Qué derechos sexuales conoces?</p> <p>¿Qué derechos reproductivos conoces?</p> <p>¿Cuáles crees que son los beneficios que te brindan como mujer los DSDR en tu comunidad?</p> <p>¿Cómo consideras que ejercen los DSDR las mujeres que han sido madres a temprana edad y las que no la han ejercido?</p> <p>¿Cómo crees que son las vivencias que experimentan las mujeres negras, mestizas e indígenas sobre los derechos sexuales?</p> <p>¿Cómo has aprendido sobre los DSDR?</p>	<p>No entiendo muy bien que son los Derechos reproductivos por lo cual no tengo idea de que responder.</p>	<p>Dentro de esta categoría se realizaron algunos cambios en las preguntas sobre en qué entiende por derecho sexual y derecho reproductivo, pues vimos que la participante si bien tenía conocimiento breve de que podía ser un derecho sexual no conocía que era un derecho reproductivo. Esta situación genero que las siguientes preguntas fueran difíciles de responder o no tuvieran respuestas, por lo cual se considera al ser una entrevista semiestructurada y en ese sentido permite cierta flexibilidad, durante estas, en caso que la participante no tenga conocimiento de estos dos términos y esto afecte las respuestas se hará una breve explicación de que consisten estos DSDR, por medio de ejemplos o especificaciones de esto. Además, estos ejemplos no serán utilizados en solo este término, sino se sugiere que sean aplicados en términos que no se entiendan para la claridad del participante.</p>

	<p>¿Cómo han sido las experiencias en aquellos espacios donde te han brindado información sobre los DSDR?</p> <p>¿Cómo los medios de comunicación han aportado en los conocimientos que tienes frente a la maternidad temprana? (ejemplo: Tiktok Facebook Instagram, voz a voz etc.)</p>		<p>Ahora bien, consideramos reformar el formato de algunas preguntas para que fueran más sencillas de comprender, y otras decidimos eliminarlas ya que eran muy redundantes u obvias.</p>
<p>Categoría: Representaciones sociales que tienen las personas sobre el ejercicio de los DSDR y las maternidades tempranas, de manera estructurada y lógica (Moscovici, 1981; Puebla y Rubira, 2017).</p>	<p>¿Qué consecuencias consideras que genera el desconocimiento de los DSDR?</p> <p>¿Cómo crees que podría afectar en una mujer negra el desconocimiento de sus DSDR?</p> <p>¿Qué es para ti la maternidad?</p> <p>¿Cómo veías la maternidad en tu adolescencia? ¿Crees que ha cambiado tu pensamiento?</p> <p>¿Cuáles crees que son los problemas que enfrentan las mujeres negras de tu comunidad cuando experimentan un embarazo adolescente?</p> <p>¿Qué piensan o qué dicen las personas del barrio o de tu comunidad cuando las mujeres jóvenes quedan en embarazo?</p> <p>¿Qué piensas de la maternidad temprana?</p>		<p>No hubo ninguna dificultad en esta categoría, sin embargo, se consideró borrar algunas preguntas.</p> <p>Ahora bien, la pregunta relacionada con el “rol” que cumple el hombre no se entiende muy bien, pues la palabra rol es confusa para la participante, se considerara si es pertinente la palabra “papel”. Además, sería interesante puntualizar más una pregunta que vaya directamente a cuestionar a las mujeres si creen que el hecho de ser negras influye en su desconocimiento de los DSDR o la maternidad temprana. Pues la pregunta de “como crees que podría afectar” confundió un poco a la participante lo que nos llevó a explicarla más a fondo lo que se quería dar a entender con esta pregunta.</p>

	<p>¿Cuál crees que es el rol que juega el hombre en una maternidad temprana?</p>		
<p>Categoría: Actitudes frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana Hace referencia a la disposición y la orientación evaluativa que tiene una persona frente a los DSDR y la maternidad temprana (Ibáñez, 1988; Pérez, 2003).</p>	<p>¿Ha habido casos de maternidades tempranas en tu familia? ¿cómo los han abordado?</p> <p>¿Cuál es tu opinión frente a la interrupción del embarazo?</p> <p>Una de tus amigas te confiesa que sufre violencia sexual por parte de alguien, ¿cómo reaccionarías?</p> <p>¿Qué opinas sobre recibir educación integral sobre la sexualidad?</p> <p>En un caso hipotético de que tú quieras tener relaciones sexuales pero tu pareja no ¿Cómo llegan a un acuerdo?</p>		<p>Nos dimos cuenta que las preguntas que tenían casos hipotéticos eran más sencillas de responder, por lo cual optamos por dejarlas y ver la posibilidad de agregar este formato de preguntas en las demás preguntas de esta categoría.</p>

Anexo K. Instrumento final de acuerdo a las observaciones de los jueces expertos y la primera prueba piloto

Datos sociodemográficos

- Edad
- Género
- Orientación sexual
- Lugar de residencia
- Hijos
- Pareja
- Procedencia (urbano, rural, migrante)
- Barrio, tiempo de vivir en la zona
- Etnia
- Sistema de salud actual (EPS, IPS, SISBEN)
- Nivel socioeconómico
- Actualmente con quién vives
- Formación (acceso a nivel educativo actual)
- Actual vinculación laboral (o independiente)

Objetivo Específico 1: Identificar la información que poseen las mujeres negras sobre los DSDR,

Categoría: Información sobre DSDR y Maternidades tempranas

La información hace referencia al conocimiento construido que tienen las mujeres sobre los DSDR y la maternidad temprana, entendiendo las diferentes fuentes de información y características que estructuran sus conocimientos, determinando el tipo de representación social que tienen con respecto a los dos temas centrales (Moscovici, 1981; Mujer, 2018)

Preguntas	DS DR
<p>¿Qué es para ti un Derecho? ¿Qué entiendes por Derechos sexuales?</p>	<p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p> <p>Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.</p>
<p>¿Qué entiendes por Derechos Reproductivos?</p>	<p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p> <p>Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.</p> <p>Derecho a acceder a información de calidad que permita tomar decisiones sobre Prevención de embarazos no deseados;</p>

	<p>anticoncepción inmediata después de un parto o aborto; e interrupción voluntaria del embarazo.</p>
<p>¿Qué derechos sexuales conoces?</p>	<p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p> <p>Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.</p>
<p>¿Qué derechos reproductivos conoces?</p>	<p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p> <p>Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.</p> <p>Derecho a acceder a información de calidad que permita tomar decisiones sobre Prevención de embarazos no deseados; anticoncepción inmediata después de un parto o aborto; e interrupción voluntaria del embarazo.</p>
<p>¿Cuáles crees que son los beneficios que te brindan como mujer el conocimiento de los DSDR en tu comunidad?</p>	<p>Todos</p>
<p>¿Cómo crees que son las vivencias que experimentan las mujeres negras, mestizas e indígenas sobre los derechos sexuales?</p>	<p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p>

<p>¿Como has aprendido sobre los derechos sexuales y reproductivos?</p> <p>¿Cómo han sido las experiencias en aquellos espacios donde te han brindado información sobre los DSDR?</p> <p>¿Cómo los medios de comunicación han aportado en los conocimientos que tienes frente a la maternidad temprana? (ejemplo: Tiktok Facebook Instagram, voz a voz etc.)</p> <p>¿Cuáles han sido los motivos para obtener esa información?</p>	<p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p> <p>Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.</p> <p>Derecho a acceder a información de calidad que permita tomar decisiones sobre Prevención de embarazos no deseados; anticoncepción inmediata después de un parto o aborto; e interrupción voluntaria del embarazo.</p>
<p>Objetivo Específico 2: Describir el núcleo figurativo que tienen las mujeres negras frente a los DSDR y las maternidades tempranas</p>	
<p>Categoría: Núcleo figurativo sobre los DSDR y maternidades tempranas. Representaciones sociales que tienen las personas sobre el ejercicio de los DSDR y las maternidades tempranas, de manera estructurada y lógica (Moscovici, 1981; Puebla y Rubira, 2017)</p>	
<p>Preguntas</p>	<p>DSDR</p>
<p>¿Cómo crees que podría afectar en una mujer negra el desconocimiento de sus DSDR?</p>	<p>Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.</p> <p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p> <p>Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad.</p>
<p>¿Qué es para ti la maternidad?</p>	<p>Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.</p> <p>Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.</p> <p>Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia.</p>
<p>¿Cómo veías la maternidad en la adolescencia? ¿crees que ha cambiado tu pensamiento?</p>	<p>Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.</p> <p>Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o</p>

	<p>embarazos no deseados.</p> <p>Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia.</p> <p>Derecho a decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.</p>
<p>¿Cuáles crees que son los problemas que enfrentan las mujeres negras de tu comunidad cuando experimentan un embarazo adolescente?</p>	<p>Derecho a acceder a información de calidad que permita tomar decisiones sobre Prevención de embarazos no deseados; anticoncepción inmediata después de un parto o aborto; e interrupción voluntaria del embarazo.</p> <p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p>
<p>¿Qué piensan o que dicen las personas del barrio o de tu comunidad cuando las mujeres jóvenes quedan en embarazo?</p>	<p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p> <p>Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.</p> <p>Derecho a decidir libremente si desea o no tener hijos.</p>
<p>¿Qué piensas de la maternidad temprana?</p>	<p>Derecho a decidir libremente si desea o no tener hijos.</p> <p>Derecho de vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia</p> <p>Derecho a ejercer con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo</p>
<p>¿Cuál crees que es el papel que juega el hombre en una maternidad temprana?</p>	<p>Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.</p> <p>Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.</p>

<p>¿Qué opinas del uso de los métodos anticonceptivos? Explique</p>	<p>Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.</p> <p>Derecho a decidir libremente si desea tener o no hijos o hijos.</p> <p>Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.</p>
---	---

Objetivo Específico 3: Reconocer las actitudes que tienen las mujeres negras, frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana.

Categoría: Actitudes frente al ejercicio de los DSDR, con énfasis en la maternidad temprana
Hace referencia a la disposición y la orientación evaluativa que tiene una persona frente a los DSDR y la maternidad temprana (Ibáñez, 1988; Pérez, 2003).

<p>Preguntas</p>	<p>DS DR</p>
<p>¿Ha habido casos de maternidades tempranas en tu familia, como los han abordado?</p>	<p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p> <p>Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.</p>
<p>¿Cuál es tu opinión frente a la interrupción del embarazo?</p>	<p>Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.</p> <p>Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.</p>
<p>Una de tus amigas te confiesa que sufre violencia sexual por parte de un conocido, ¿cómo reaccionarias?</p>	<p>Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia</p>

<p>¿Qué opinas sobre recibir educación integral sobre la sexualidad?</p>	<p>Derecho a acceder a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p>
<p>En un caso hipotético de que Tú quieras tener relaciones sexuales pero tu pareja no ¿Como llegan a un acuerdo?</p>	<p>Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad.</p> <p>Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.</p> <p>Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.</p> <p>Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.</p>

Anexo L. Guía final de fotovoz.

Contacto inicial con los participantes.

Se les explicará la dinámica y se les presentarán las cartas de adentro hacia afuera

Instrucciones

De acuerdo a las preguntas orientadoras seleccione una imagen que para usted corresponda con la temática.

temáticas	DSDR	Imagen seleccionada por el participante	Significado para el participante
Elige dos cartas que represente para ti ser mujer negra	Todas		
Elige dos cartas que represente para ti la interrupción voluntaria del embarazo	<p>Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.</p> <p>Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.</p> <p>Derechos a decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.</p> <p>Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.</p> <p>Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados</p>		

<p>Elige dos cartas que represente para ti la violencia de género</p>	<p>Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad</p> <p>Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia</p> <p>Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas</p>		
<p>Elige dos cartas que represente para ti que es para ti la maternidad antes de los 19 años</p>	<p>Derecho a decidir libre y autónomamente cuando y con quien se inicia la vida sexual.</p>		
<p>Elige dos cartas que represente la forma con la cual te sientes al poder explorar y disfrutar de una vida sexual placentera con tu pareja.</p>	<p>Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia</p> <p>Derecho a elegir las parejas sexuales</p> <p>Derecho a decidir libre y autónomamente cuando y con quienes se inicia la vida sexual.</p>		
<p>Elige dos cartas que representan la forma en que las personas de tu entorno (familiar, trabajo o amigos) tratan a las mujeres que son madres antes de los 19 años.</p>	<p>Derecho a decidir libre y autónomamente cuando y con quien se inicia la vida sexual</p> <p>Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia</p>		
<p>Elige dos cartas que represente para ti qué representa para ti poder elegir cuántos hijos tener</p>	<p>Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.</p> <p>Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.</p>		

<p>Elige dos cartas que represente para ti qué representa para ti los métodos anticonceptivos</p>	<p>Derecho a recibir información y acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.</p> <p>Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.</p> <p>Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados</p>		
---	--	--	--

Anexo M. Protocolo de atención en crisis

En el proceso de recolección de datos En caso de que alguno de los participantes del estudio presente una crisis durante el desarrollo de la entrevista virtual y/o requiera acompañamiento psicológico, se empleará el siguiente protocolo de atención en crisis y de remisión en caso de necesitar apoyo profesional. Lo anterior teniendo en cuenta que al inicio de la entrevista las/los investigadoras/es les solicitarán a los participantes información sobre su IPS y EPS, y un número de contacto al cual se pueda llamar en caso de necesitarlo.

Protocolo

- Antes de iniciar las/los investigadoras/es tendrán a la mano el directorio de entidades de la alcaldía de Santiago de Cali donde se encuentran los contactos de las redes de salud ESE, los hospitales y las EPS e IPS; en el siguiente enlace:

Enlace: https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/33385/entidades_relacionadas_8/

- Durante la entrevista las/los investigadoras/es estarán atentos a las manifestaciones de los participantes, y en caso de observar que alguno requiera atención profesional se seguirán los siguientes pasos.

1. Detener la grabación de audio
2. Determinar la necesidad prioritaria del participante (observando los signos físicos y psicológicos que requieran atención).
3. Realizar contención emocional de acuerdo con la necesidad evidenciada.
4. Comunicarse con la directora de trabajo de grado, para analizar la situación y determinar si el participante requiere acompañamiento psicológico y si se puede o no continuar con el desarrollo de la entrevista.
5. En caso de requerir acompañamiento psicológico, contactar a la entidad de salud del participante para que se ofrezca ese servicio.
6. Realizar un seguimiento personal o telefónico del proceso.
7. En caso de que el participante manifieste su disposición de continuar en el estudio, y al considerarse pertinente por el equipo de investigación, se convendrá una nueva cita para reanudar la entrevista. De lo contrario, el participante puede abandonar el proceso sin que haya repercusiones.