

#### Como citar este artículo:

Mellizo, W. H. y Cruz, A. L. (2016). La interseccionalidad como categoría de análisis: el caso de los derechos sexuales y reproductivos, la violencia sociopolítica y la desigualdad en mujeres de un sector popular de Bogotá. *Revista Eleuthera*, 15, 61-78. DOI: 10.17151/eleu.2016.15.5.

# LA INTERSECCIONALIDAD COMO CATEGORÍA DE ANÁLISIS: EL CASO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, LA VIOLENCIA SOCIOPOLÍTICA Y LA DESIGUALDAD EN MUJERES DE UN SECTOR POPULAR DE BOGOTÁ\*

## INTERSECTIONALITY AS A CATEGORY OF ANALYSIS: THE CASE OF SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS, SOCIOPOLITICAL VIOLENCE AND INEQUALITY AMONG WOMEN IN A POPULAR SECTOR OF BOGOTÁ

WILSON HERNEY MELLIZO-ROJAS\*\*  
ALBA LUCÍA CRUZ-CASTILLO\*\*\*

### Resumen

**Propósito.** El artículo presenta la experiencia de investigación-participación en la construcción de la línea de base sobre los derechos sexuales y reproductivos de mujeres en el sector popular de San Luis en Bogotá. **Metodología.** Desde el enfoque de género se construye una línea de base con una tabla de indicadores que permite monitorear la situación de sus derechos sexuales y reproductivos, su derecho a una vida libre de violencias y su derecho a la participación política. **Resultados.** En esta investigación se hizo evidente la interseccionalidad que existe entre la violencia contra la mujer, los derechos sexuales y reproductivos y, en uno y otro, con la violencia sociopolítica. **Conclusiones.** El artículo hace visible dichas intersecciones y los efectos que causan en la situación actual de las mujeres del sector. También muestra la interseccionalidad como un punto fundamental en los análisis de género.


**Palabras clave:** mujeres, jóvenes, violencia sexual, violencia de género, derechos sexuales y reproductivos, interseccionalidad de la desigualdad, sector popular


### Abstract

**Objective.** The article presents the research-participation experience in the construction of the baseline on the sexual and reproductive rights of women in the popular sector of San Luis in Bogotá. **Methodology.** A baseline is constructed from the gender perspective with a table of indicators that allows monitoring the situation of these women sexual and reproductive rights, their right to a life free from violence and their right to political participation. **Results.** This research revealed the intersectionality that exists between violence against women, sexual and reproductive rights and, sociopolitical violence. **Conclusions.** The article makes visible these intersections and the effects they cause in the current situation of women of the sector. It also shows intersectionality as a fundamental category in gender analysis.

**Key words:** youth, women, sexual violence, gender violence, sexual and reproductive rights, intersectionality of inequality, popular sector.

\* El artículo es producto de la investigación “San Luis: voces, necesidades y derechos de las mujeres, derechos sexuales y reproductivos y violencia de género, diagnóstico y línea base”, adelantada en el marco del Convenio entre la Universidad de La Salle y la Asociación Cristiana Femenina de Colombia –ACF.

\*\* Universidad de la Salle, Bogotá, Colombia. E-mail: [wmellizo@unisalle.edu.co](mailto:wmellizo@unisalle.edu.co).  [orcid.org/0000-0003-1580-7299](https://orcid.org/0000-0003-1580-7299)

\*\*\* Universidad de la Salle, Bogotá, Colombia. E-mail: [alacruz@unisalle.edu.co](mailto:alacruz@unisalle.edu.co).  [orcid.org/0000-0002-4657-6000](https://orcid.org/0000-0002-4657-6000).



## Introducción

La violencia de género y la violencia sexual y reproductiva representan una dolorosa huella de nunca borrar, a la vez que significan un obstáculo y un empobrecimiento de la democracia. Ambas violencias expresan tragedia e injusticia. Reconocer, afrontar y reparar los impactos que generan el daño, la subordinación y la opresión de los cuerpos, las subjetividades y sexualidades de mujeres jóvenes, es un imperativo a toda sociedad que quiera dar paso al porvenir. Es también una exigencia de la intervención social contemporánea en un país que le apuesta a la terminación negociada del conflicto y la construcción de la paz. El artículo registra críticamente la situación de mujeres jóvenes de los sectores populares de la ciudad de Bogotá cuando son víctimas de las desigualdades producto de la violencia sexual y reproductiva y, simultáneamente, de la violencia de género; precisamente, porque esta *interseccionalidad* necesita ser visibilizada y transformada.

El artículo recupera una experiencia de investigación desde la investigación-acción participativa que permitió la consolidación de la línea base para analizar el tratamiento de derechos sexuales y reproductivos en el Sector de San Luis de la localidad de Chapinero en la ciudad de Bogotá. En tal sentido la primera parte del texto da una mirada al género como categoría de análisis y su relación con la interseccionalidad; posteriormente se ubican elementos metodológicos y del contexto de San Luis y finalmente presentan los resultados y conclusiones de este proceso desde una perspectiva de género.

### Interseccionalidad: una mirada desde el género

El Informe de Derechos Humanos de las Mujeres en Colombia (Corporación Humanas, 2010) señaló que para analizar la situación de las mismas es necesario tomar en cuenta tres elementos fundamentales, estos son: *la brecha* que existe entre la normativa vigente en materia de reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres y el ejercicio real y efectivo de dichos derechos por parte de ellas; *la diversidad de mujeres*, que implica diferenciar entre la situación de las mujeres de grupos específicos así como las diferencias que se presentan a nivel territorial; por último, *el impacto del conflicto armado* que exacerba la violencia contra las mujeres y recrea nuevas formas de violencia que refuerzan la discriminación histórica que las afecta.

Con el propósito de aportar a la comprensión de estos tres aspectos en la vida de las mujeres jóvenes de sectores urbano-populares de la ciudad de Bogotá, se adelantó el estudio sobre la situación de los derechos de las mujeres en el Sector San Luis, territorio que está ubicado en la UPZ 89 de la localidad de Chapinero.

Pensar en hacer una línea base desde la perspectiva de género de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) de mujeres jóvenes pobladoras de sectores populares, supuso poner atención a varios anclajes teóricos que se cruzan: la diferencia sexual y de género, la salud sexual y reproductiva (SSR), la interseccionalidad, la violencia socio política y, metodológicamente, lo que los autores entienden por la llamada línea base. Estos asuntos se tratan a continuación.

Lamas (2000) afirma que sobre la diferencia sexual se construye el género en un doble movimiento: como una especie de “filtro” cultural con el que interpretamos el mundo y también como una especie de armadura con la que constreñimos nuestra vida. Codificar este doble movimiento es complejo, por lo histórico, ambivalente, cambiante y situado.<sup>1</sup> Es este doble movimiento el que se pretendió codificar en un dispositivo llamado *línea de Base desde la perspectiva de género sobre los derechos sexuales y reproductivos*. Con éste se busca comprender el lugar de las mujeres en el sector de San Luis y las diferencias que socialmente las ubica en una condición y posición distinta y desigual frente a la de los hombres. Hacer esto supuso reconocer como punto de partida que, como lo señala Carril (s.f.) la salud reproductiva, la(s) sexualidad(es), el género y los derechos, constituyen un campo en construcción teórico-conceptual, estrechamente interconectado al proceso de legitimación social y político de DSR como derechos humanos fundamentales.

También demandó diferenciar la salud reproductiva de la sexual y, en un ejercicio analítico y a la vez político, reconocer que tal distinción está sustentada en las conquistas obtenidas principalmente por las mujeres ante el sistema internacional de los derechos humanos. Frente a estos, Vásquez y Caba (2009), establecen tal diferencia así:

la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos; la capacidad de procrear; y la libertad para decidir si hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de tener acceso a métodos seguros, efectivos, asequibles y aceptables de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad. Por su parte, la noción de salud sexual implica un enfoque positivo hacia la sexualidad humana; señala que el

<sup>1</sup> Pero también porque para ello tendríamos que preguntarnos desde cuál de los diversos enfoques conceptuales existentes en la teoría clásica y contemporánea sobre las relaciones, identidades y roles de género nos ubicamos. Explorar también sobre la relación del género con la división sexual del trabajo, con los sistemas de género y la diferencia sexual, entre otros factores.

propósito de la atención de salud sexual debe ser el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no solamente... en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual. (p.53)

Es de vital importancia reflexionar sobre las intersecciones que existen entre la violencia contra la mujer y los derechos sexuales y reproductivos, y entre uno y otro con la violencia sociopolítica. Aquí parece útil detenerse a hablar sobre la cuestión de *la interseccionalidad*, una categoría teórica y política propuesta en los trabajos de las mujeres afroamericanas suscritas al llamado Pensamiento Negro Feminista, inicialmente alrededor de la discusión sobre la violencia producida contra las mujeres de color, que como afirma Gil (2008) puede ser aprovechada para comprender las relaciones y las desigualdades sociales contemporáneas en la medida que permite entender la relación entre formas de desigualdad de minorías raciales y sexuales. El mismo autor afirma que son tres las pistas de estas formas de relación para entender que el sexismo y el racismo tienen algunos dispositivos comunes de funcionamiento: en primer lugar, la naturalización, la racialización del otro y el uso de la dupla naturaleza-cultura; en segundo lugar, el señalar que estas estructuras sociales se reconstruyen y afectan mutuamente y, en tercer lugar, que no es posible comprender el género sin la desigualdad en Colombia y sin la dimensión étnico-racial. Pensar estas intersecciones en el asunto que nos ocupa resulta útil para comprender las dobles discriminaciones que ubican en este caso a las mujeres jóvenes en varias posiciones de subordinación en relación del género, la clase y la edad. Esto supone reconocer dos cuestiones que son claves:

Por un lado, que una cosa es ser mujer y otra es ser pobre, que una cosa es ser adulto y otra ser joven [más aún en un barrio (mundo) adultocéntrico]; una cosa es vivir en un mundo sin violencia y otra crecer y sobrevivir en medio del conflicto. Si bien es cierto que la subordinación las articula, las demandas y exigencias de cada una son particulares, no son homogéneas, son diversas. Por otro lado, exige reconocer que estas posiciones subordinadas generan efectos acumulativos de atributos estigmatizantes que, retomando lo señalado por Gil (2008), por un efecto de suma, pondrían a las mujeres jóvenes de los sectores populares como San Luis en una posición de mayor dominación.

En este ejercicio, la violencia de género como una categoría es asumida como una forma de abuso de poder. Bermúdez (2006) afirma que son tres las manifestaciones de esta violencia: la violencia sexual en el matrimonio, las prácticas compulsivas de control reproductivo y la violación sexual (este último lo entiende como crimen de lesa humanidad), que implican una vulneración directa de sus DSR. Consideramos con esta autora que este análisis sirve como pauta orientadora para el diseño de políticas públicas pero también para los procesos de intervención social sobre la materia. Desde esta perspectiva, señala la autora que la violencia contra la mujer es un problema de derechos y por lo tanto los estados y la sociedad en general tienen responsabilidades en su prevención, sanción y erradicación.

De otro lado, respecto a la elaboración del diagnóstico o de una línea de base desde la perspectiva de género (entendido como un análisis de una realidad particular sobre la que se espera intervenir), vale la pena señalar que forma parte del trabajo iniciado por el movimiento feminista en los años sesenta. En la actualidad, esta herramienta es ampliamente utilizada en los proyectos y procesos de intervención y desarrollo social interesados en transformar la condición y posición de las mujeres, pero también resulta útil a la hora de interpelar y transformar las relaciones entre los géneros. En diversos trabajos es posible rastrear sus usos y efectos.

Por ejemplo, el “Diagnóstico organizacional con perspectiva de género” de Fainstain y Perrotta (2010) constituye una importante herramienta organizacional dirigida a la equidad de género en el sector organizacional. La “Guía metodológica para el diagnóstico municipal participativo con perspectiva de derechos, género y ciclo de vida”, elaborado por Unicef (2005) para el caso de Guatemala, propone herramientas para el fortalecimiento de los gobiernos municipales en asuntos relacionados con planificación y formulación de políticas sociales con perspectiva de género como plataforma para implantar, en el sector local, un sistema coherente de planeación municipal que orienta las acciones que, de manera conjunta, deben ser ejecutadas por autoridades locales e instituciones públicas y privadas que provienen de la sociedad civil.

En el campo de los derechos sexuales y reproductivos el estudio de Gallón (2009) denominado “Línea de base del proyecto de salud sexual y reproductiva para adolescentes en Medellín: componente cualitativo”, se acerca a la percepción de adolescentes y adultos sobre el embarazo adolescente, la SSR, el uso de métodos anticonceptivos y la utilización de servicios en SSR. También se encuentra la “Guía Metodológica sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en Cooperación Internacional” de Vásquez (2009) que incluye indicadores muy importantes en SSR organizados en cuatro componentes mínimos necesarios para un programa sobre SSR: planificación familiar, salud materna, educación sexual y finalmente ITS/VIH.

Un desarrollo más equitativo de la sociedad requiere la eliminación de los tratos discriminatorios contra cualquier grupo. Contra las zonas de sombra que encubren prácticas y experiencias intolerables hacia las mujeres, no basta con declarar la igualdad de trato, cuando en la realidad no existe igualdad de oportunidades. Esto significa que el desigual y jerarquizado papel que los hombres y las mujeres tienen dentro de la familia y la sociedad, y las consecuencias de esta asignación a lo largo del ciclo de vida, dificultan enormemente cualquier propuesta de igualdad. Cualquier propuesta antidiscriminatoria destinadas a subsanar las desigualdades existentes entre hombres y mujeres y a prevenir su aparición, comienza explicando el marco desde el cual se piensa el “problema” de las mujeres.

Finalmente, lo anterior supone desarrollar una visión sobre los problemas de la relación hombre/mujer con una perspectiva de género capaz de distinguir correctamente el origen cultural de muchos de éstos y plantear alternativas sociales –como la educación– para su resolución. En este sentido, no se puede comprender el lugar de las mujeres sin comprender las particularidades sociales, económicas y políticas del contexto en el cual viven y existen.

## **Metodología: una construcción desde la mirada de género**

El enfoque metodológico utilizado fue el enfoque de género y con ello el equipo consultor quiso indagar por la condición y la posición de las mujeres en dicha zona en relación a los derechos sexuales y reproductivos, el derecho a una vida libre de violencias, y el derecho y ejercicio de la participación política de las mujeres. Así consideró necesario realizar una línea base que superara la falta de información que obstaculiza las diferentes iniciativas y acciones dirigidas de manera focalizada hacia las mujeres.

La línea base contó con una tabla de indicadores sobre DSR que permitió monitorear la situación de las mujeres en relación a los tres derechos priorizados (derechos sexuales y reproductivos, el derecho a una vida libre de violencias y el derecho y ejercicio de la participación política). Se aplicó a mujeres jóvenes, adultas y mayores entre los 18 y 70 años de San Luis mediante la realización de dos grupos focales. El primero con mujeres usuarias del Jardín Infantil Estrellitas de Colores y el segundo con mujeres usuarias del comedor comunitario de San Isidro. La realización de grupos focales permitió reflejar la situación problema del grupo poblacional de interés, en tanto abordó directamente situaciones relacionadas con los tres derechos priorizados.

Además de los grupos focales, el diseño metodológico incluyó técnicas de recolección de la información como la entrevista semi estructurada, la entrevista informal y la observación participante, de igual manera se hizo uso de la encuesta institucional del distrito denominado ficha SIRBE (Sistema de información para el Registro de Beneficiarios), que en el momento es el sistema de información que el Distrito utiliza como la única fuente de información de prestación de servicios y seguimiento a los beneficiarios, y que para nuestro caso fue consultada para caracterizar las familias del sector de San Luis. No sobra advertir que los relatos recogidos en las entrevistas formales e informales que se realizaron con las propias mujeres, con jóvenes, con líderes y con representantes de organizaciones sociales del sector, más los registros de observación del trabajo de campo, permitieron reconstruir el escenario social, económico, cultural y político que rodea a las mujeres del sector de San Luis. En términos generales posibilitaron re-conocer la vida cotidiana y las situaciones que atraviesan los DSR, las violencias y la participación de las mujeres del sector. De manera especial fue importante el acercamiento y trabajo de campo adelantado con *personal de servicios de salud* en el sector quienes proporcionaron su visión.

Finalmente, la línea de base permitió abordar de manera histórica y dialéctica, multidisciplinaria e integral, las relaciones sobre salud sexual y reproductiva entre mujeres y hombres con sus implicaciones económicas, políticas, psicológicas y culturales. Desde la perspectiva de género se analizaron las intersecciones y en los mecanismos jerarquizados de las relaciones de género, que inciden en el ejercicio de los tres derechos priorizados en el sector de San Luis

## El sector de San Luis, entre el encanto y el desencanto de la vida

El sector San Luis, en donde se concentró el estudio, está ubicado en la localidad de Chapinero en el Distrito Capital. Concretamente, se encuentra en la UPZ 89, San Isidro Patios. Dicha UPZ se clasifica como residencia de urbanización incompleta<sup>2</sup> y se considera como el área de menor extensión de la localidad; a su vez, los barrios que la componen y que están en proceso de legalización son: La Esperanza, La Sureña, San Isidro y San Luis Altos del Cabo<sup>3</sup>.

San Luis es territorio de luchas, conflictos, resistencias y sueños de hombres y mujeres que hacen de este escenario, enclavado en los cerros orientales de la ciudad, su espacio de vida y de trabajo. Está ubicado en la parte alta y montañosa de la localidad y compuesto por varios barrios que se formaron hace más de 60 años por procesos de invasión de terrenos, en medio de una zona de reserva forestal de la ciudad. Es un sector clasificado socioeconómicamente como estrato 2, cuya importancia radica en las fuentes hídricas situadas en sus cerros.

Desde los inicios del poblamiento, las familias que llegaron se unieron con los campesinos de la zona para mejorar las condiciones de vida y luchar frente a la ausencia de este servicio. Durante la década del ochenta y comienzos del noventa estos barrios empezaron a aparecer en los cerros orientales, producto de procesos de apropiación, invasión o incluso acceso legal de los terrenos adyacentes a la vía a La Calera, en plena zona de reserva forestal.

La historia de poblamiento y de organización del barrio es también la historia de la participación de las mujeres. En los orígenes y desarrollo del territorio ellas tuvieron protagonismo en el logro de beneficios para el barrio, tales como: el Centro de Salud y la pavimentación de la vía principal de acceso al sector. Al lado de los hombres participaron liderando muchos procesos en el campo de la salud, de los servicios públicos domiciliarios, de la organización de la comunidad y de las juntas de acción comunal. Lucharon y aportaron a la resistencia de la comunidad frente a las negativas o manipulaciones externas; como lo afirma una líder comunitaria “nosotras jamás vendimos la comunidad a los políticos, todo lo hemos construido por nosotros” (Mujer entrevistada, comunicación personal, 2010).

<sup>2</sup> Barrios informales ubicados en la periferia de la ciudad con deficiencias en infraestructura, servicios públicos, accesibilidad, equipamientos y espacio público.

<sup>3</sup> Dichos barrios se encuentran subdivididos en otros sectores barriales reconocidos por la comunidad, estos son: Moyas, Arenas, Morací, Caja Agraria, San Antonio, Patios, Bosques de Bellavista, La Capilla, Paramo I y II. Son asentamientos informales y en situación de riesgo al estar ubicados en zonas de reserva forestal o zonas de alto riesgo no mitigable por remoción de masa

Las *condiciones de pobreza y marginalidad* atraviesan las historias de vida de grupos familiares del sector. Como se comentó antes, las actividades económicas o de trabajo con madera y carbón, así como pequeños negocios e iniciativas de tipo familiar, siguen siendo actividades productivas que brindan sustento económico a los pobladores del sector. Hoy la mayoría de hombres y mujeres se dedican al trabajo informal, desempeñando diversas actividades de rebusque con irregularidad en los ingresos, ausencia de garantías laborales, precarias y extenuantes condiciones de trabajo que limitan pensar proyectos de vida individual o familiar a largo plazo.

En cuanto a la *situación intrafamiliar* también existen serias condiciones de vulnerabilidad y riesgo para sus integrantes. Al interior, las pautas de agresividad, violencia, negligencia y abandono social están presentes. En un contexto de exclusión y desarraigo la violencia intrafamiliar permea las relaciones entre sus miembros; las niñas y las mujeres llevan la peor parte en estas relaciones desiguales de poder ya que son las víctimas, no solo de una cultura patriarcal sobre la cual se ejerce el poder al interior de la familia, sino de prohibiciones y obligaciones que limitan las oportunidades.

En ocasiones las ausencias del padre y de la madre obligan a crecer y sobrevivir por sus propios medios. En la cifras obtenidas de la Ficha SIRBE<sup>4</sup> del sector, se encontró que el 58% de los hogares de San Luis posee jefatura única, en la mayoría de los casos las mujeres asumen este rol. Así mismo, se encontró que el 53% de las familias refieren no tener redes de apoyo de otros familiares.

Frente a otras situaciones de vulnerabilidad reportadas por la Ficha SIRBE, son la carencia de la vivienda en (40%), inestabilidad laboral (17%), desempleo (9%) e inasistencia alimentaria (9%). Como lo refieren funcionarios de algunas entidades presentes en el sector, también parece ser alto el número de madres jóvenes. Muchas de ellas con educación media incompleta que desertaron de la escuela, otras son madres cabeza de hogar o pertenecientes a familias recompuestas.

De otro lado, en los últimos años las problemáticas relacionadas con el pequeño tráfico y consumo de drogas empezaron a afectar notoriamente la dinámica local. Estos hechos asociados a la delincuencia, atraen e involucran a la población juvenil que cuenta con pocas oportunidades. La parte alta del sector es la más afectada según refieren algunos funcionarios. Además de la ausencia del Estado para garantizar derechos, algunas organizaciones denuncian prácticas de persecución y de limpieza social que amenazan a los jóvenes, en la cual grupos de pobladores del mismo sector podrían estar involucrados. Esto evidentemente contribuye a alentar “el desencanto de la vida” en los y las jóvenes del sector.

---

<sup>4</sup> Encuesta institucional del Distrito Capital denominado de Información y Registro de Beneficiarios de los Programas Sociales en Bogotá.



El conflicto y desplazamiento repercute en la dinámica local. Al sector vienen llegando, al parecer bajo la modalidad de “gota a gota” (uno a uno), personas y familias víctimas de la violencia política. Bajo el anonimato, que brinda seguridad de la propia vida y la de la familia minimizando los riesgos de exponerse, llegan familias a instalarse en la zona, sobre todo a la parte alta en La Esperanza y Morací. Para cerrar esta caracterización, basta señalar que las relaciones entre las entidades y la población del sector son de dependencia de la última al respecto a las primeras. El carácter asistencialista y pragmático de algunas de las organizaciones que hacen presencia en los barrios ha limitado la autodeterminación y la capacidad de agenciamiento de la comunidad.

## Resultados

### Los derechos sexuales y reproductivos de mujeres en el sector San Luis

Los DSR son parte de los derechos humanos y su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción. En otras palabras, permiten a las mujeres convivir sin distinciones sexistas o sin riesgos ni violencias en cuanto a la sexualidad y la reproducción se refiere. Este marco junto con los referentes de interseccionalidad y género nos sirven para presentar los resultados de la línea de base sobre los DSR de las mujeres del Sector de San Luis, la cual se presenta a continuación:

### Situación del derecho a la integridad del cuerpo, a tener una vida libre de violencia y protección de los abusos sexuales y reproductivos

Frente a la situación de los DSR de las mujeres de San Luis se encontró que el 80% de ellas estima que, en el sector, las cifras sobre abuso sexual son mayores que las estimadas para Colombia, en las que una de cada cinco mujeres y uno de cada ocho hombres sufre abuso sexual antes de los 18 años (Profamilia, 2005). Esta situación es alarmante y se asocia a prácticas socio culturales tradicionales presentes en el sector que hacen de las niñas y adolescentes las principales víctimas. Son prácticas que desconocen los DSR - derechos sexuales y reproductivos de las niñas y las jóvenes- y que aparecen por ejemplo en aquellas relaciones de pareja que presionan y solicitan “pruebas de amor” para coaccionar a las adolescentes a tener relaciones sexuales. En este sentido, las acciones gubernamentales en materia de SSR, al no atender de manera específica las necesidades de este grupo poblacional, empobrece medidas efectivas para la prevención de embarazos no deseados en esta población.

## **Situación del pleno derecho a la integridad del cuerpo y a tener una vida libre de violencia**

Frente al tema, algunas organizaciones de jóvenes denuncian que existe un cierto “abuso consentido” en familias del sector, “los toqueteos consentidos”, el dejar a los hijos solos y solas durante largas jornadas del día, los abusos y atropellos “amparados o justificados” en el consumo de alcohol o las drogas, las relaciones esporádicas y las parejas inestables en las figuras parentales; todas ellas se convierten en formas de vida que exacerban las condiciones de riesgo para niños, niñas y jóvenes de San Luis.

### **Nivel de conocimiento de las autoridades sobre los hechos de abuso sexual**

Las estadísticas nacionales afirman que aproximadamente el 95% de los casos de abuso sexual no llegan al conocimiento de las autoridades (Profamilia, 2005). Frente a ello, en el sector se encontró que el 60% de las mujeres considera que las cifras de denuncia del abuso sexual son iguales en comparación con las cifras nacionales, el 30% piensa que las cifras de denuncia son mayores y apenas el 10% argumenta que las cifras son menores. En este caso es posible afirmar que, igual que en el país, en el sector de San Luis las situaciones de abuso sexual no llegan a conocimiento de las autoridades.

Así mismo, en cuanto al tipo de agresor y perpetrador de violencia sexual hacia las mujeres se encuentra en la Encuesta de Demografía y Salud que a nivel nacional, los principales agresores son hombres y que en la mayoría de los casos el agresor es familiar o conocido de la víctima (Profamilia, 2015). En el sector, el 80% de las mujeres afirma que en San Luis las cifras son mayores a las cifras nacionales.

### **Derecho a gozar de la sexualidad, a la libre decisión de tener o no relaciones sexuales independientes de la reproducción y a vivir la sexualidad de manera placentera, libre de violencia, prejuicios y culpas**

Frente al derecho a gozar de la sexualidad y la libre decisión de tener o no relaciones sexuales, independiente de la reproducción, se encontró que el 100% de las mujeres argumenta que la mayoría de las embarazadas en el sector son jóvenes adolescentes, incluso menores de edad. Situación que muestra una sexualidad asociada a la reproducción incluso en niñas y jóvenes menores de edad y que aparece estrechamente ligada con la deserción escolar de las adolescentes mujeres. “Estas preocupantes cifras coinciden con las cifras de embarazos en adolescentes en el país, las cuales advierten que una de cada cinco mujeres en edades entre 15 y 19 años está embarazada” (Profamilia, 2015, pág.108).

En relación a este mismo derecho, se encontró que el 100% de las mujeres considera que en el sector de San Luis actualmente hay más mujeres embarazadas que en años anteriores. Entre las razones a las que les atribuyen el aumento son: el poco diálogo con los padres, la falta de información, la falta de experiencia y confianza, la irresponsabilidad y los problemas psicológicos. Adicional a lo anterior, se podría establecer una relación con lo que acontece en el país, donde se ha establecido que la mayoría de los embarazos de adolescentes no obedece a falta de información sobre anticoncepción ni a la disponibilidad de los servicios de SSR, sino a la brecha entre estos servicios y la percepción e imaginarios que tienen las jóvenes adolescentes de la anticoncepción o el embarazo mismo (Profamilia, 2005).

### Nivel de conocimiento por parte de las mujeres sobre los derechos sexuales y reproductivos

En cuanto a los datos relativos al nivel de conocimiento por parte de las mujeres del Sector de San Luis de los derechos sexuales y reproductivos, desagregando por cada derecho, se encontró lo siguiente:

**Tabla 1.**  
*Derechos sexuales y reproductivos.*

DERECHO	%
Al respeto por la integridad física del cuerpo	94%
A sostener relaciones sexuales consensuadas	94%
A protegerse del embarazo y de las ETS	94%
Al acceso a servicios de SSR	94%
A informarse sobre la sexualidad	94%
A vivir la sexualidad sin violencia	88%
A expresar libremente la orientación sexual	88%
A fortalecer autoestima y autonomía para toma de decisiones	81%
A escoger compañeros sexuales	81%
A decidir el inicio de la vida sexual	81%
A explorar y disfrutar de la vida sexual	75%
A decidir si se contrae matrimonio, se convive o se permanece sola	69%
A reconocerse como seres sexuados	50%

Fuente: Mellizo & Cruz, 2012

De la anterior tabla, se puede inferir que las mujeres entrevistadas refieren tener un alto nivel de conocimiento sobre los DSR, puesto de los trece derechos se obtiene un promedio de conocimiento del 83.3%. No obstante, hay que decir que tal conocimiento varía cuando se revisa uno por uno. Por ejemplo, los niveles de conocimiento más bajos se encuentran relacionados con el derecho a decidir si se contrae matrimonio, si se convive con la pareja o se permanece sola, con el derecho a explorar y disfrutar de la vida sexual. Habría que ponerle atención, a aquellos derechos que conocen pero no los comparten, como en el caso del derecho a expresar libremente la orientación sexual. Un 88% refiere conocerlo más no lo acepta), lo cual entra en contradicción con otros derechos fundamentales de la sexualidad humana. En estos casos se argumentan razones y convicciones religiosas y morales.

De la misma manera, habría que prender las alarmas por el nivel de conocimiento muy bajo del derecho a reconocerse como seres sexuados, el cual apenas llegó al 50%. Es posible que las causas, en este último caso y en los otros, estén en el desconocimiento de la función erótica y de la función afectiva de la sexualidad. Es decir, desconocimiento del placer, del cuerpo como fuente de bienestar, de la comprensión de las expresiones eróticas; pero también del desconocimiento de la sexualidad como constructor de vínculos que expresan emociones, ternura y amor o como dispositivo constructor y cuidador de relaciones. De estos resultados se podría afirmar que es importante la información sobre los DSR, más no suficiente para el pleno ejercicio de estos derechos.

### **Nivel de conocimiento, opinión y valoración de los hombres sobre los derechos sexuales y reproductivos**

Se encontró que el 50% de las mujeres afirma que los hombres consideran poco importante tener conocimiento sobre los DSR, adicional a ello, un 38% de ellas afirmó que es bajo el sentido de responsabilidad de los hombres frente a estos derechos y que apenas un 13% de ellos podrían tener alguna información sobre estos. Este panorama es inquietante por cuanto los hombres son los perpetradores de la mayoría de los casos de violencia sexual. En este orden de ideas, es necesario reconocer que la desigualdad de género y la discriminación son los obstáculos más grandes que enfrentan las mujeres para poder ejercer sus DSR.

### **Conocimiento de las mujeres sobre la legislación respecto a los derechos sexuales y reproductivos**

Colombia cuenta desde el año 2003 con una política de SSR que contiene un amplio abanico de DSSR (Profamilia et al., 2007). En cuanto su conocimiento por parte de las mujeres en San Luis, nos llama la atención que cerca del 39% de ellas refiere conocer uno o no conocer estos derechos, lo cual coincide con lo expuesto por el personal de la Unidad Primaria de Atención en Salud – UPA. No obstante, sea mucha o poca la información que se tenga, este

debe incluir la perspectiva de las protagonistas, sin lo cual se podrían estar ofreciendo servicios descontextualizados de la realidad de las mujeres y jóvenes del sector.

### **Nivel de ejercicio de los derechos de las mujeres, decidir sobre su sexualidad, métodos anticonceptivos, aborto seguro, maternidad segura**

En Colombia, a pesar del avance en políticas y acciones en el área de la SSR, los resultados de la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS (2015) siguen siendo desalentadores en materia de ejercicio de los DSR, por lo menos en San Luis como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 2.**  
*Conocimiento de Derechos.*

EJERCE EL DERECHO A	%
Acceso a servicios de salud sexual	29%
Reconocerse como seres sexuados	29%
A expresar libremente la orientación sexual	14%
A protegerse del embarazo y de las ITS (infecciones de transmisión sexual)	14%
Decidir el inicio de la vida sexual	14%
Decidir si se contrae matrimonio, se convive o se permanece sola	14%
Explorar y disfrutar de la vida sexual	14%
Fortalecer autoestima y autonomía para toma de decisiones	14%
Informarse sobre la sexualidad	14%
Respeto por la integridad física del cuerpo	7%
Sostener relaciones sexuales consensuadas	7%
Escoger compañeros sexuales	0%
Vivir la sexualidad sin violencia	0%

Fuente: Mellizo & Cruz, 2012

El cuadro muestra que frente al ejercicio de los DSR los resultados son dramáticos: apenas el 29% de las mujeres refiere que ejercen el derecho a reconocerse como seres sexuados y ejercen el derecho al acceso a servicios de DSR. Le siguen en orden descendiente con apenas un 14% cada uno de los siguientes: los derechos a fortalecer autoestima y autonomía para tomar decisiones; a explorar y disfrutar de la vida sexual; a decidir el inicio de la vida sexual; a decidir si contrae matrimonio, convive o permanece sola; a expresar libremente la orientación sexual, y

el derecho a protegerse del embarazo y de las ITS. Si bien es cierto que antes se mostraron unos porcentajes relativamente altos relacionados con el conocimiento de estos derechos, las cifras bajan notoriamente al indagar por su apropiación y ejercicio por parte de las mujeres.

### **Posicionamiento de la temática en las agendas de las organizaciones de mujeres**

De manera preocupante no se encontraron organizaciones activas de mujeres en el sector pese a que los pobladores refieren experiencias en años anteriores tal como la Red de Mujeres. Las organizaciones de las mujeres son fundamentales desde la perspectiva del empoderamiento, diversas autoras reconocen su papel en la lucha por visibilizar y ejercer los intereses de género, en la medida que permiten ubicar no solo *intereses prácticos* de las mujeres, sino avanzar hacia *intereses estratégicos* de las mujeres *y su relación con el poder*; se trata de espacios poderosos para avanzar en la equidad de género. (Martínez, 2006).

### **Planes locales o regionales vigentes en relación a la violencia y a los derechos sexuales y reproductivos**

No existen planes territoriales en San Luis sobre los DSR de las mujeres, la SSR sólo aparece en los planes de desarrollo del Distrito Capital y de la Localidad de Chapinero. Dos asuntos nos preocupan aquí: por un lado, ver cómo se evaporan las políticas de género en estos temas cuando se acercan o transfieren a las realidades locales, pues como en el caso de San Luis poco llegan o impactan la cotidianidad de las mujeres. De otro lado, son importantes los planes distritales o locales sobre estos temas, pero *no es posible transferir desde afuera y desde arriba el empoderamiento* como lo pretende la visión oficial del desarrollo.

### **Servicios de atención, prevención y orientación en cuanto a derechos sexuales y reproductivos**

Tal como se mencionó antes existe un limitado acceso a la información, prevención y educación de la sexualidad, de métodos anticonceptivos y de controles prenatales en esta Unidad Primaria de Atención en Salud (UPA). Desde el servicio de enfermería de la UPA se reporta que se hace consulta prioritaria con las niñas y adolescentes desde los 10 hasta los 18 años y se afirma que uno de los programas de mayor demanda es el control prenatal al que mensualmente ingresan en promedio cuatro adolescentes gestantes que son menores de 18 años en situación de riesgos múltiples.

### **Nivel de satisfacción de las mujeres usuarias de los centros**

En San Luis, el 67% de las jóvenes se encuentra insatisfechas con los servicios en SSR que prestan las IPS, muy lejos de los objetivos propuestos por la Ley 100 de 1993 sobre mejoramiento,

humanización y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva (Ley 100, 1993). Ellas afirman por ejemplo que no brindan información completa (33% de los casos) o que no hay atención ni citas oportunas (22% de los casos). Entendemos que toda acción local o externa que busque mejorar el bienestar de las mujeres deberá llevarles a un mayor acceso a estos y otros recursos y servicios.

### **Organizaciones de la sociedad civil que incorporan en su agenda los derechos de las mujeres priorizados**

Existe poca o nula sensibilización y capacitación de la población en cuanto a los derechos priorizados. La oferta se concentra en la población cautiva en las diversas instituciones del sector. En el sector, es casi nula la incorporación en las agendas de las organizaciones sociales de los derechos SSR, salvo en Guascaque y Casa Taller las cuales avanzan en esta dirección. Finalmente se entiende que su presencia muestran el potencial transformador de las organizaciones y se constituyen en opciones favorables al alcance de las mujeres “a fin de lograr resultados valiosos en términos de la vida que ellas desean vivir” (Martínez, 2006, p. 24).

## **Conclusiones**

A partir del trabajo es posible evidenciar que en el sector de San Luis la violencia sexual y reproductiva contra la mujer genera efectos acumulativos negativos en la vida de las mismas. Es una interseccionalidad de las violencias que se ha invisibilizado y frente a la cual la mayoría de habitantes del sector toman una actitud de silencio u omisión, en parte motivados por el temor y por la naturalización que se ha hecho de las mismas, acompañada por una percepción de las mujeres de los mecanismos de exigibilidad de sus derechos como ineficientes y reducidos a formalismos.

Adicionalmente hay que resaltar que los procesos de intervención enfocados en estas líneas deben retomar la interseccionalidad de estas violencias, las cuales están presentes tanto en los espacios privados e íntimos de la vida familiar y en pareja, como en los espacios públicos de la vida comunitaria. Estos efectos se refuerzan mutuamente, por lo cual es de esperar que los cambios en un escenario correlativamente podrán traer cambios en el otro escenario.

Preocupa de manera especial la violencia sexual ejercida por la pareja y por agentes externos, que en el caso de San Luis fue referida por las participantes como uno de los mayores acontecimientos a los que las mujeres se ven expuestas. Por su parte se erige como reto tratar con los hombres, abordar temáticas, actitudes y relaciones enfocadas a la sensibilización de los DSR tanto de los hombres como de las mujeres.

Se encontró que el enfoque de género permite contemplar un desarrollo de carácter equitativo y democrático en la intervención social y en la atención estatal en tanto reconoce la necesidad de comprender el lugar de las mujeres en la sociedad y las diferencias que establecen con los varones, contribuyendo a elaborar respuestas profesionales que apunten a construir sociedades en igualdad de derechos y oportunidades.

La perspectiva de género en el desarrollo de líneas de base también posibilita a los intervinientes externos obtener conocimiento diferenciado entre hombres y mujeres como insumo potente para agenciar procesos de empoderamiento tendientes a concientizar y disminuir los grados de violencias en estos sectores. En este caso, este enfoque proporcionó información sobre el tipo de participación (subordinada) de las mujeres en el sector. En el mismo sentido, la línea de base en este sector de Bogotá, deja ver que las lógicas institucionales no siempre armonizan con los patrones socio-culturales de las comunidades que se intervienen. Es necesario revisar las concepciones y propósitos de las intervenciones.

Para finalizar, no siempre las instituciones distritales ni los intervinientes de la salud cuentan con balances reales de las situaciones de violencias presentes en los sectores populares, no siempre estamos dispuestos a adelantar estrategias de acompañamiento que conjuntamente pueden llegar a elaborarse con los propios beneficiarios de los servicios o los proyectos sociales; ello nos recuerda la necesidad de trabajar en, al lado de y no sobre las comunidades habitantes de los sectores populares como el de San Luis.

## Referencias

- Bermúdez, V. (2006). *La violencia contra la mujer y los derechos sexuales y reproductivos: develando conexiones*. Santiago de Chile, Chile: CELADE – División de Población de la CEPAL, Naciones Unidas.
- Carril, E. (s/f.). *Propuesta de Programa Salud Sexual Reproductiva y Sexualidades*. Montevideo, Uruguay: Instituto Psicología de la Salud, Universidad de la República.
- Corporación Humanas. (2010). *Informe Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género*. Recuperado de [http://centromemoria.gov.co/wp-content/uploads/2013/11/InformeHumanaDerchos\\_mujeres\\_Colombia.pdf](http://centromemoria.gov.co/wp-content/uploads/2013/11/InformeHumanaDerchos_mujeres_Colombia.pdf)
- Dirección de Prevención y Atención de Emergencias de Bogotá. (2009). *Categorización del riesgo. Proyecto de Legalización de Barrios. Localidad de Chapinero*. Bogotá, Colombia: Dirección de Prevención y Atención de Emergencias de Bogotá.
- Fainstain, L. y Perrotta, V. (2010). *Guía para el diseño de un diagnóstico organizacional con perspectivas de género*. Montevideo, Uruguay: UNIFEM - PNUD Uruguay.



- Fondo de Naciones Unidas. (2014). *Conferencia Internacional sobre la población y el desarrollo*. Recuperado de: <http://www.unfpa.org/es/conferencia-internacional-sobre-la-poblaci%C3%B3n-y-el-desarrollo>
- Gallón, N. (2009). Línea de base del proyecto de salud sexual y reproductiva para adolescentes en Medellín: componente cualitativo. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 282-290.
- Gil, F. (2008). Racismo, homofobia y sexismo. Reflexiones teóricas y políticas sobre interseccionalidad. En P. Wade., F. Urrea. y M. Viveros (ed.), *Raza, etnicidad y sexualidades. Ciudadanías y multiculturalismo en América Latina* (pp. 485-512). Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Grupo Interagencial de género del sistema de las Naciones Unidas en México. (2006). *Género y derechos sexuales y reproductivos*. Recuperado de <http://www.cinu.org.mx/gig/Documentos/drechosexuales.pdf>
- Hospital de Chapinero ESE. (2010). *Diagnóstico Local con Participación Social, Localidad Chapinero*. Bogotá, Colombia: Secretaría Distrital de Salud
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, 7(18), 1-24  
Recuperado de <http://www.javeriana.edu.co/cuadrantephi/pdfs/8.pdf>
- Mellizo, W. y Cruz, A. (2012). *San Luis: voces, necesidades y derechos de las mujeres: derechos sexuales y reproductivos y violencia de género, diagnóstico y Línea Base*. Bogotá, Colombia: Programa de Trabajo Social Universidad de La Salle.
- Martínez, M. C. (2006). *Empoderamiento de las mujeres: conceptualización y estrategias*. Recuperado de <http://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/23/51623.pdf>
- Profamilia (1995). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá*. Recuperado de <https://profamilia.org.co/investigaciones/ends/>
- Profamilia (2005) *Salud sexual y reproductiva. Resultados Encuesta Nacional de Demografía y Salud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Base%20de%20datos%20ENDS%202005%20informe.pdf>
- Profamilia, OIM y Defensoría del Pueblo. (2007). *Módulo de la A a la Z en derechos sexuales y reproductivos*. Recuperado de [http://www.generacionmas.gov.co/SaludSexual/Documents/Modulo\\_de\\_la\\_A\\_a\\_la\\_Z\\_en\\_derechos\\_sexuales\\_y\\_reproductivos.pdf](http://www.generacionmas.gov.co/SaludSexual/Documents/Modulo_de_la_A_a_la_Z_en_derechos_sexuales_y_reproductivos.pdf)
- Profamilia (2015) *Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS Colombia 2015. Resumen Ejecutivo*. Recuperado de <http://profamilia.org.co/docs/Libro%20RESUMEN%20EJECUTIVO.pdf>
- Secretaría Distrital de Ambiente. (2009). *Agenda ambiental localidad Chapinero*. Bogotá, Colombia: Alcaldía Mayor de Bogotá.

- Secretaría Distrital de Integración Social. (s.f). *Lectura de realidades. Territorio Social San Isidro Patios*. Recuperado de: [https://www.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/1\\_entidadgs/2\\_chapinero\\_lectura\\_de\\_realidades\\_san\\_isidro.pdf](https://www.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/1_entidadgs/2_chapinero_lectura_de_realidades_san_isidro.pdf)
- Secretaría Distrital de Planeación. (2009). *Diagnóstico de los aspectos físicos, demográficos y socioeconómicos*. Bogotá, Colombia: Alcaldía Mayor de Bogotá.
- UNICEF. (2005). *Guía Metodológica para el Diagnóstico Municipal Participativo con Perspectiva de Derechos, Género y Ciclo de Vida*. Santo Domingo, República Dominicana: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.
- Vásquez, M. y Caba, E. (2009). *Salud y derechos sexuales y reproductivos en Cooperación Internacional*. Castilla, España: Asociación Paz y Desarrollo.